

**COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES  
DU DEPARTEMENT DE L'HERAULT**

**Direction de la Santé Publique  
Unité régionale des soins psychiatriques sans consentement**

**RAPPORT D'ACTIVITE 2020**

---

**I – STATISTIQUES D'ACTIVITE EN 2020**

Ce rapport se base sur :

- l'extraction réalisée le 16/03/2021 des chiffres du logiciel HOPSY entre le 1<sup>er</sup> janvier 2020 et le 31 décembre 2020 (Voir tableau chiffré joint en annexe) ;
- la transmission des données chiffrées 2020 par les trois hôpitaux.

**A) TABLEAUX**

**1) Département de l'Hérault** (chiffres extraits du fichier HOPSY)

**1358** mesures ont été ouvertes au cours de l'année 2020 dont :

- **240 S.D.R.E**
  - 29 au titre de l'article L.3213-1, hospitalisation sur décision du représentant de l'Etat
  - 74 au titre de l'article L.3213-2, hospitalisation sur décision du représentant de l'Etat suite à l'arrêté provisoire d'un maire
  - 10 au titre de l'article 706-135 du Code de Procédure Pénale (9 sans maintien et 1 avec maintien),
  - 127 au titre de l'article L.3214-3 (détenus, article D.398 du Code de Procédure Pénale).
- **1 118 S.D.D.E**
  - 34 au titre de l'article L.3212-1 : hospitalisation avec tiers et 2 certificats médicaux
  - 212 au titre de l'article L.3212-2 : hospitalisation sans tiers et 1 certificat médical, péril imminent
  - 872 au titre de l'article L.3212-3 : hospitalisation avec tiers et 1 certificat médical, en urgence

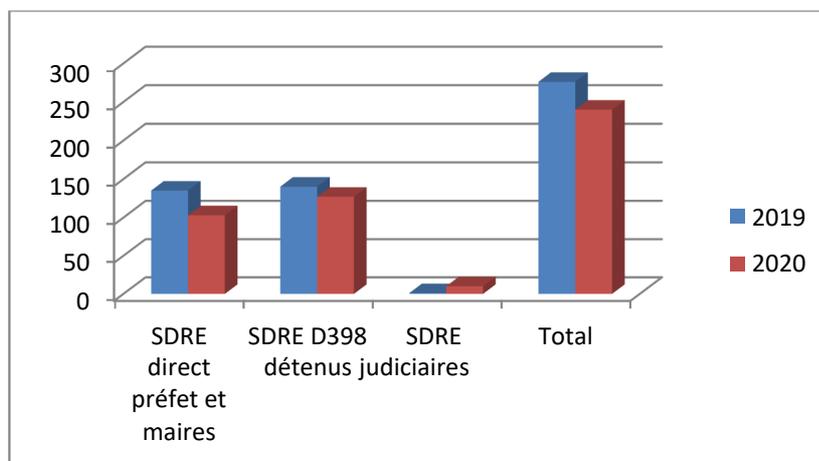
A ces mesures s'ajoutent la gestion des dossiers ouverts depuis plus d'un an :

- 169 SDRE
- 381 SDDE

**Evolution du nombre de mesures de soins sur décision du représentant de l'Etat (SDRE) sur l'ensemble du département**

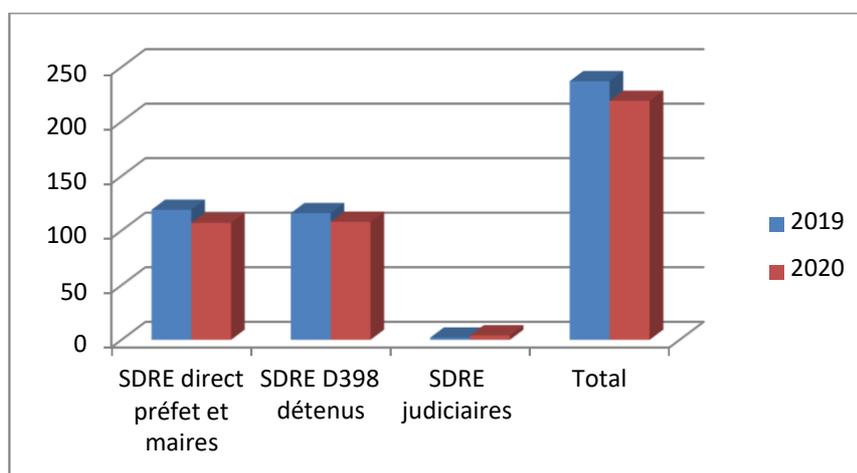
**ADMISSIONS**

Mesures	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution
					2019-2020 (en %)
SDRE direct préfet et maires	135	48,9	103	42,9	-24%
SDRE D398 détenus	140	50,7	127	52,9	-9%
SDRE judiciaires	1	0,4	10	4,2	900%
<b>Total</b>	<b>276</b>	<b>100,00</b>	<b>240</b>	<b>100,00</b>	<b>-13%</b>



**LEVEES**

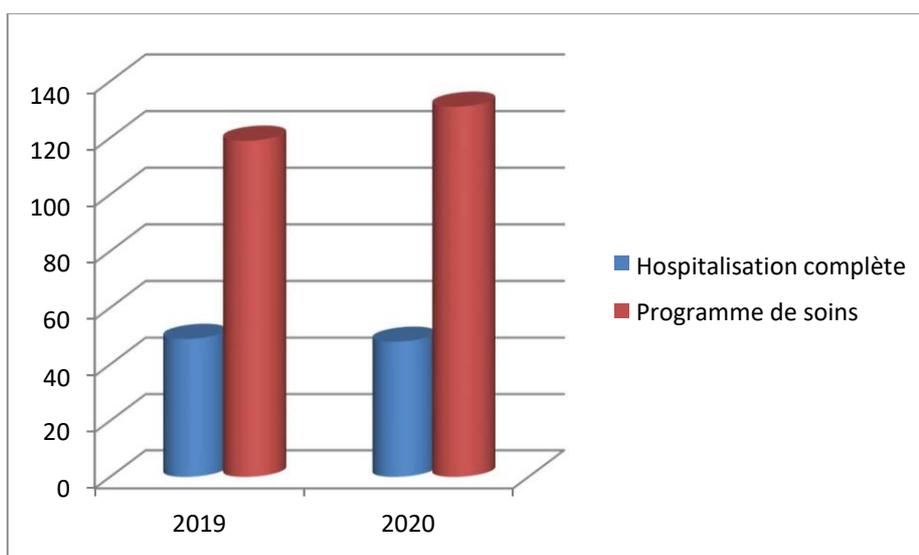
Mesures	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution
					2019-2020 (en %)
SDRE direct préfet et maires	119	50,2	107	48,9	-10%
SDRE D398 détenus	116	48,9	108	49,3	-7%
SDRE judiciaires	2	0,8	4	1,8	100%
<b>Total</b>	<b>237</b>	<b>100,0</b>	<b>219</b>	<b>100,0</b>	<b>-8%</b>



A noter pour les levées que le logiciel HOPSY ne fait aucune distinction entre les levées médicales et les levées à la demande du juge des libertés et de la détention.

Répartition des mesures SDRE en cours selon la forme de prise en charge (Chiffres extraits du logiciel HOPSY au 16/03/2021)

Forme de prise en charge	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019- 2020 (en %)
<b>Hospitalisation complète</b>	<b>49</b>	29,2	<b>48</b>	26,8	<b>-2,0%</b>
<b>Programme de soins</b>	<b>119</b>	70,8	<b>131</b>	73,2	<b>10,1%</b>
Total	<b>168</b>	100,0	<b>179</b>	100,0	<b>6,6%</b>



On constate que le nombre de mesures SDRE toutes formes de prise en charge augmente de 6,6 % (alors qu'il avait diminué de 8,7 % en 2019) et que le nombre de programmes de soins est en légère augmentation et représente 73 % des prises en charge.

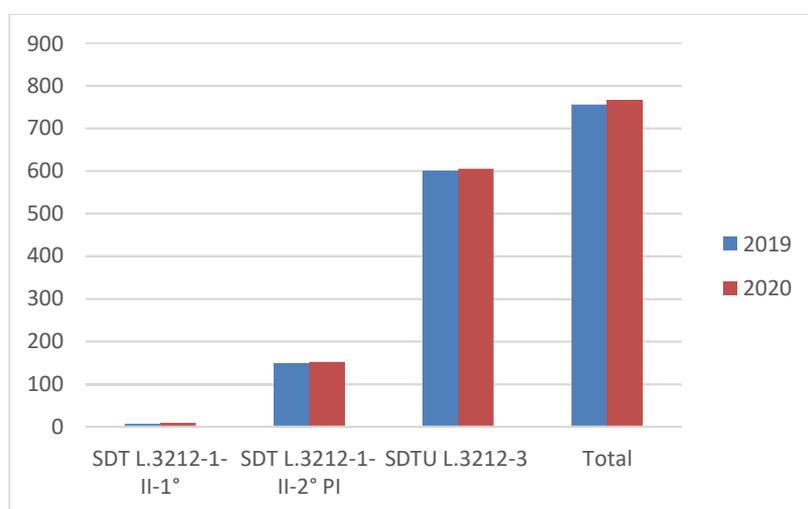
## 2) Hôpital de la Colombière – CHU de Montpellier (Chiffres du CHU de Montpellier)

- 889 mesures ont été ouvertes en 2020, SDDE et SDRE confondues (extraction HOPSY).

### Patients en soins sur décision du directeur de l'établissement à Montpellier (SDDE)

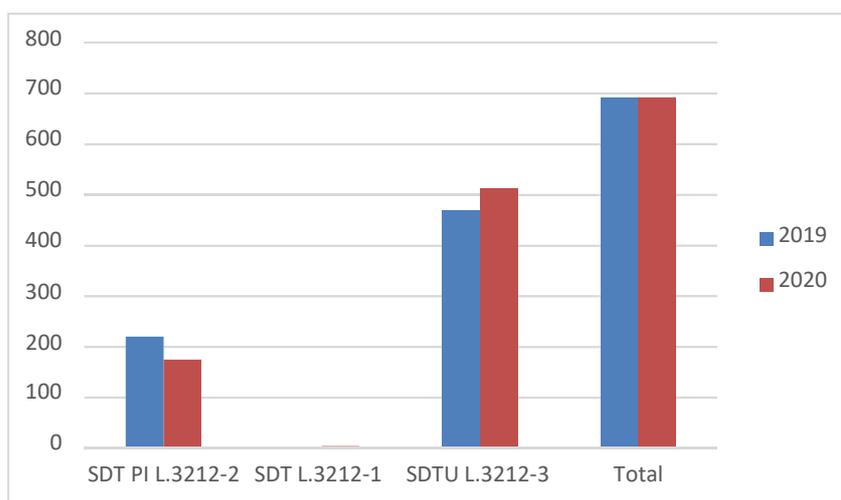
#### ADMISSIONS

Mesure	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019-2020 (en %)
SDT L.3212-1-II-1°	7	0,9	9	1,2	28,57%
SDT L.3212-1-II-2° PI	149	24,8	152	19,8	2,01%
SDTU L.3212-3	600	79,4	605	79,0	0,83%
<b>Total</b>	<b>756</b>	<b>100</b>	<b>766</b>	<b>100</b>	<b>1,32%</b>



#### LEVEES

Mesure	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)
SDT PI L.3212-2	220	31,8	175	25,3
SDT L.3212-1	2	0,3	4	0,6
SDTU L.3212-3	470	67,9	513	74,1
<b>Total</b>	<b>692</b>	<b>100</b>	<b>692</b>	<b>100</b>



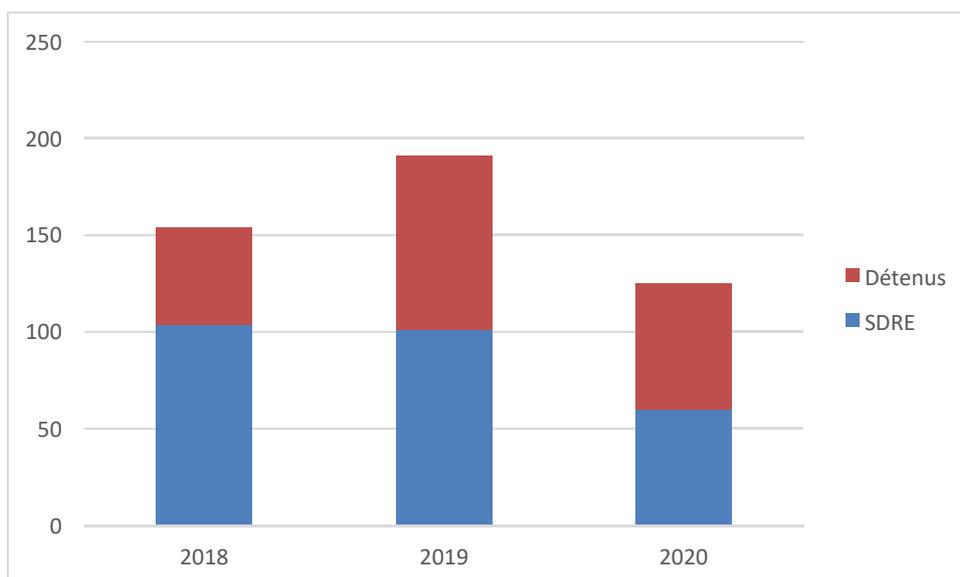
Le nombre d'admissions reste stable en 2020.

- Nombre de levées de SDDE par le JLD : 0 levée sèche, 64 levées de l'hospitalisation complète avec mise en place d'un programme de soins.

## **Patients en soins sur décision du représentant de l'Etat (SDRE)**

### ADMISSIONS

Mesure	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019-2020(en %)
SDRE L.3213-1, 2 et judiciaires	101	52,9	60	48	<b>-40,59%</b>
SDRE D.398 (détenus)	90	47,1	65	52	<b>-27,78%</b>
<b>Total</b>	<b>191</b>	<b>100</b>	<b>125</b>	<b>100</b>	<b>-34,55%</b>



Le nombre de mesures SDRE a fortement diminué pour ce qui concerne les admissions au titre des articles L.3213-1 et L.3213-2 du code de la santé publique (-35%). Cela peut s'expliquer par les circonstances particulières liées à la pandémie de COVID-19 et plus particulièrement à la période du 1<sup>er</sup> confinement, au cours de laquelle les admissions ont fortement diminué. Par contre, la part du nombre d'admissions de détenus a légèrement augmenté entre 2019 et 2020 (52 %).

### LEVEES

- Levées sur demande médicale SDRE en 2020 : 123
- Nombre de levées de SDRE par le JLD : 0 levée sèche, 9 levées de l'hospitalisation complète avec mise en place d'un programme de soins.

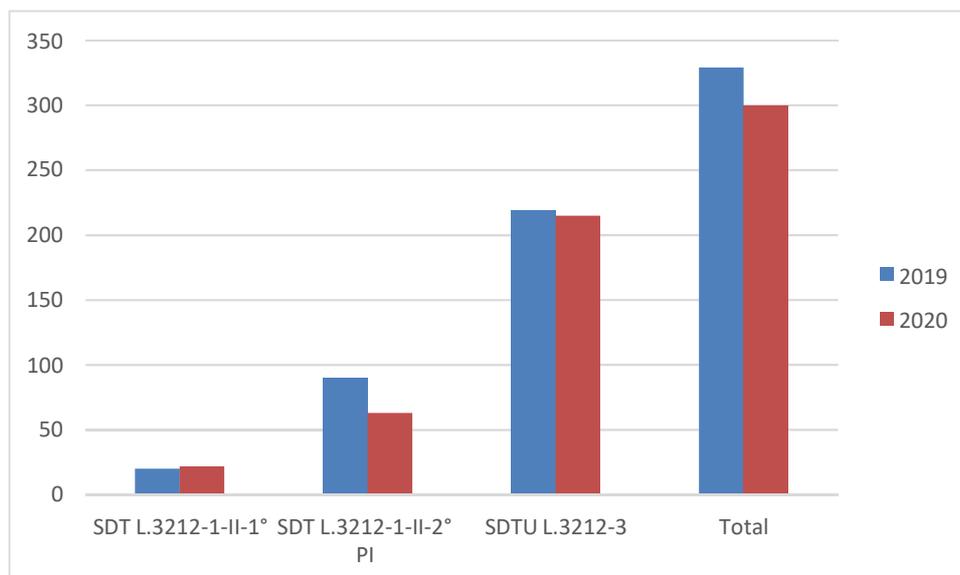
### 3) Centre hospitalier de Béziers (chiffres du CH de Béziers)

- 384 mesures ont été ouvertes en 2020, SDDE et SDRE confondues (extraction HOPSY).

#### a) Patients en soins psychiatriques sur décision du directeur de l'établissement (SDDE)

##### i- ADMISSIONS

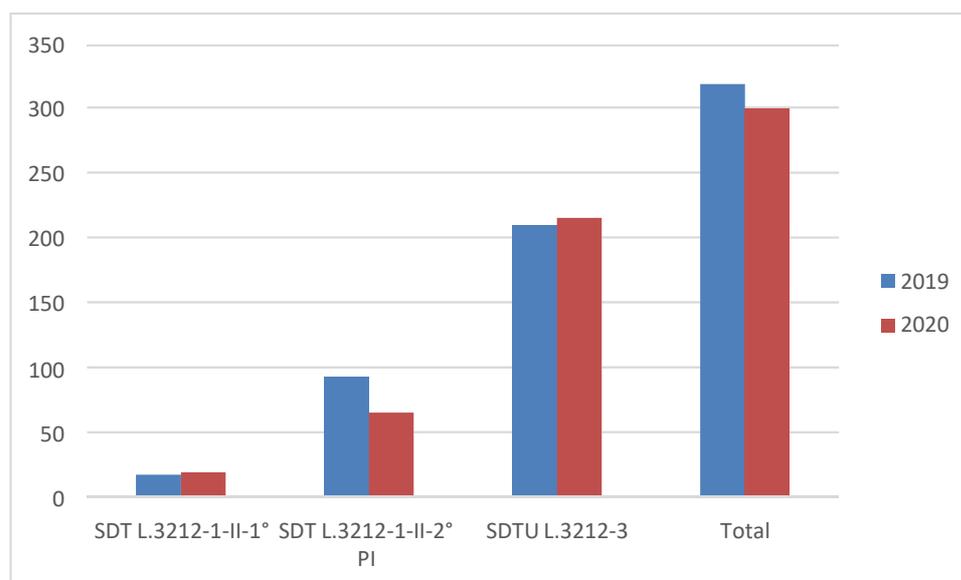
Mesure	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019- 2020 (en %)
SDT L.3212-1-II-1°	20	6,1	22	7,3	10%
SDT L.3212-1-II-2° PI	90	27,4	63	21,0	-30%
SDTU L.3212-3	219	66,6	215	71,7	-2%
<b>Total</b>	<b>329</b>	<b>100,0</b>	<b>300</b>	<b>100</b>	<b>-9%</b>



Le nombre d'admissions diminue légèrement en 2020 (- 9 %).

ii- LEVEES

Mesure	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019 - 2020 (en %)
SDT L.3212-1-II-1°	17	5,3	19	6,4	<b>12%</b>
SDT L.3212-1-II-2° PI	92	28,9	65	21,7	<b>-29%</b>
SDTU L.3212-3	209	65,7	215	71,9	<b>3%</b>
<b>Total</b>	<b>318</b>	<b>100,0</b>	<b>299</b>	<b>100</b>	<b>-6%</b>



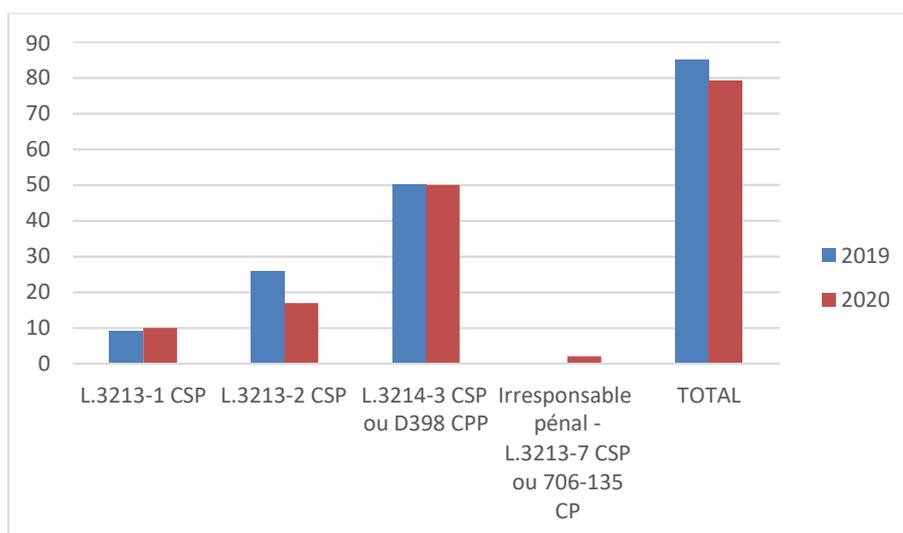
Globalement, on constate une diminution de 6 % des mesures prises sur décision du directeur de l'établissement ; la procédure prise pour péril imminent régresse fortement (-29%) tandis que les procédures à la demande d'un tiers et en urgence augmentent légèrement (respectivement +12% et +3%).

En 2020, le JLD a levé l'hospitalisation complète de 9 mesures S.D.D.E.

**Patients en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE)**

ADMISSIONS

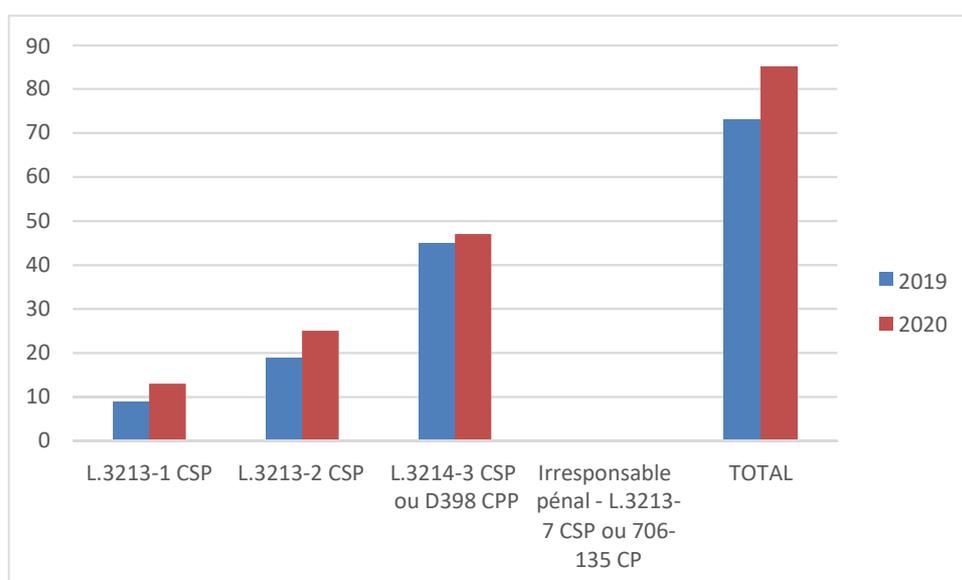
MESURES	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019- 2020 (en %)
L.3213-1 CSP	<b>9</b>	10,6	10	10,6	<b>11%</b>
L.3213-2 CSP	<b>26</b>	30,6	17	30,6	<b>-35%</b>
L.3214-3 CSP ou D398 CPP	<b>50</b>	58,8	50	58,8	<b>0%</b>
Irresponsable pénal - L.3213-7 CSP ou 706-135 CP	<b>0</b>		<b>2</b>	2,5	
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	<b>79</b>	<b>100</b>	<b>-7,06%</b>



L'activité du CH de Béziers diminue légèrement pour ce qui concerne les mesures SDRE.

### LEVEES

MESURES	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019- 2020 (en %)
L.3213-1 CSP	9	12,3	13	15,3	44%
L.3213-2 CSP	19	26	25	29,4	32%
L.3214-3 CSP ou D398 CPP	45	61,6	47	55,3	4%
Irresponsable pénal - L.3213-7 CSP ou 706-135 CP	0		0		
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	<b>16,44%</b>



En 2020, le JLD a levé l'hospitalisation complète de 2 mesures S.D.R.E.

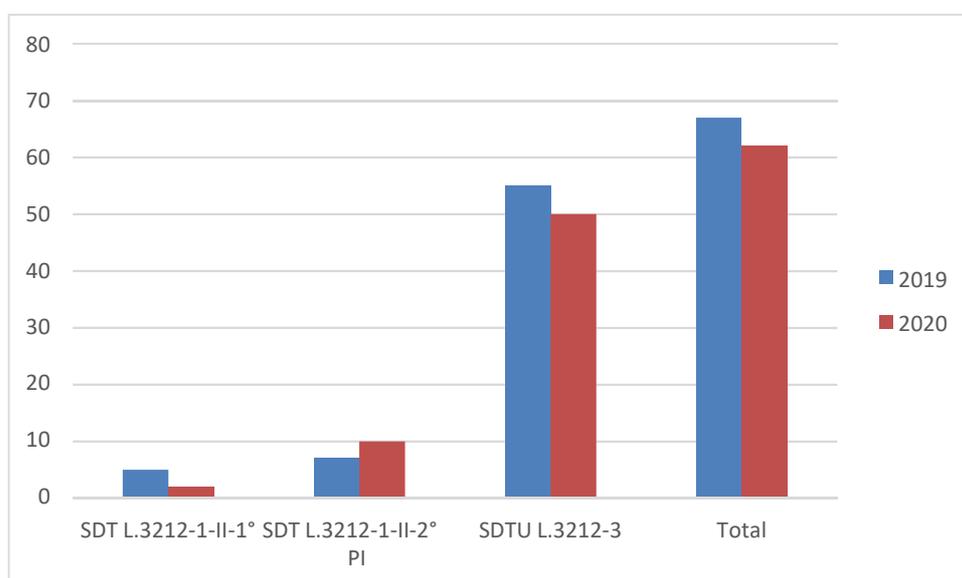
4) **Centre hospitalier du Bassin de Thau à Sète** (Chiffres fournis par le centre hospitalier de Sète)

- 79 mesures ont été ouvertes en 2020, SDDE et SDRE confondues (extraction HOPSY).

**Patients en soins psychiatriques sur décision du directeur de l'établissement (SDDE)**

**ADMISSIONS**

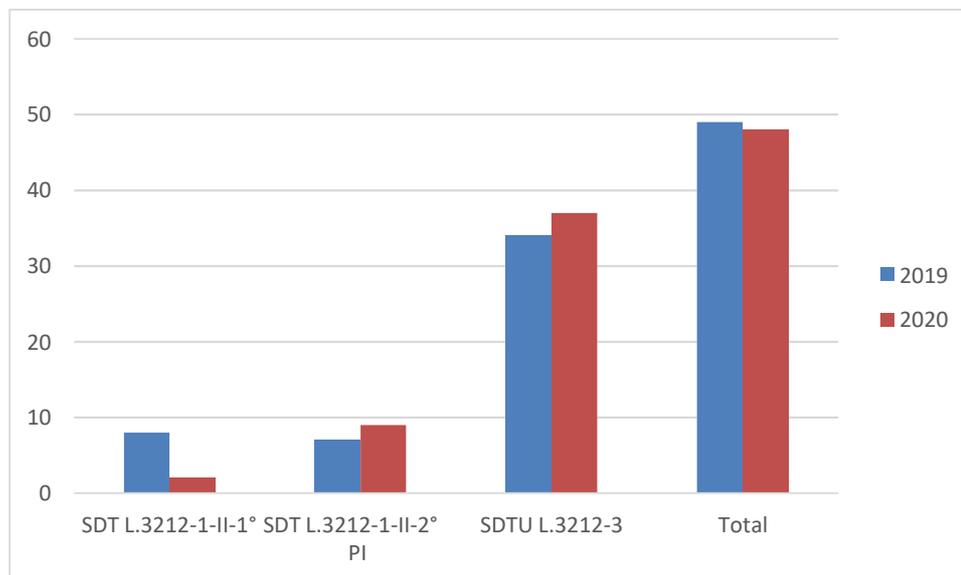
Mesure	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019-2020 (en %)
SDT L.3212-1-II-1°	5	7,5	2	3,2	<b>-60%</b>
SDT L.3212-1-II-2° PI	7	10,4	10	16,1	<b>43%</b>
SDTU L.3212-3	55	82,1	50	80,6	<b>-9%</b>
<b>Total</b>	<b>67</b>	100	<b>62</b>	100	<b>-7%</b>



Le nombre d'admission diminue de 7 % entre 2019 et 2020, notamment en ce qui concerne les mesures prises avec un tiers en urgence.

**LEVEES**

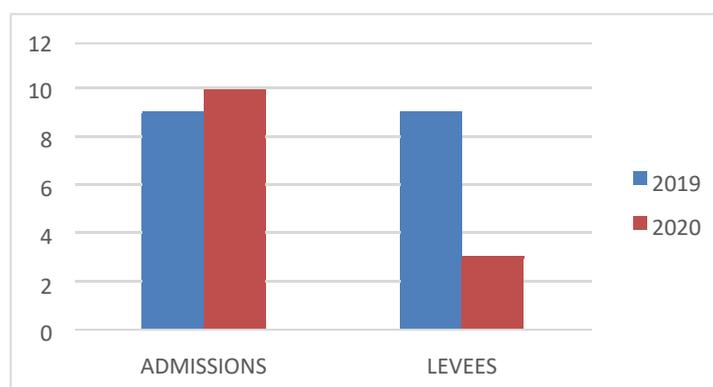
Mesure	2019	Part (en %)	2020	Part (en %)	Evolution 2019- 2020 (en %)
SDT L.3212-1-II-1°	8	16,3	2	4,2	<b>-75%</b>
SDT L.3212-1-II-2° PI	7	14,3	9	18,8	<b>29%</b>
SDTU L.3212-3	34	69,4	37	77,1	<b>9%</b>
<b>Total</b>	<b>49</b>	100,0	<b>48</b>	100,0	<b>-2%</b>



Alors qu'en 2020 le nombre des admissions diminue de 7 %, le nombre de levées quant à elles reste stable, ce qui laisse supposer que la durée moyenne de séjour est de plus en plus courte dans l'établissement ou en programme de soins.

### **Patients en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE)**

Mesure	ADMISSIONS			LEVEES		
	2019	2020	Evolution 2019- 2020 (en %)	2019	2020	Evolution 2019- 2020 (en %)
L.3213-1 CSP	9	10	0,11%	9	3	-0.67%



Le juge des libertés et de la détention n'a levé l'hospitalisation complète d'aucun patient au cours de l'année 2020.

## **B) REMARQUES GENERALES**

Les SDRE sur le département de l'Hérault :

Globalement, le nombre de mesures SDRE est en faible diminution ; la part des détenus représente 53 % des admissions (51 % en 2019) et les autres SDRE 47 % (49 % en 2019).

Il est difficile de comparer les chiffres 2019 et 2020 du CHU de Montpellier car les chiffres qu'ils ont fournis en 2019 sont supérieurs aux données extraites de HOPSY. Néanmoins, le nombre de SDRE en urgence représente presque 80 % des mesures et le nombre de péril imminent presque 20 %, ce qui revient à dire que le CHU n'utilise que les procédures d'urgence qui devraient théoriquement être l'exception.

## **II- SYNTHÈSE DE L'ACTIVITE DE LA COMMISSION**

### **A- COMPOSITION DE LA COMMISSION**

Un **arrêté préfectoral en date du 22/08/2019** a renouvelé la composition de la CDSP comme suit :

- Docteur [REDACTED], Présidente - médecin psychiatre désignée par le procureur général près de la cour d'Appel de Montpellier
- Docteur [REDACTED] - médecin psychiatre désigné par le préfet de l'Hérault
- Docteur [REDACTED] - médecin généraliste désigné par le préfet de l'Hérault
- Madame [REDACTED] - représentante de l'UNAFAM désignée par le préfet de l'Hérault
- Madame [REDACTED] - représentante de la ligue contre le cancer désignée par le préfet de l'Hérault.

Suite à ces nominations, les médecins généraliste et psychiatre désignés par le préfet de l'Hérault ont successivement démissionné de leurs fonctions et ont été remplacés par :

- Docteur [REDACTED] - médecin généraliste désigné par le préfet de l'Hérault,
- Docteur [REDACTED] - médecin psychiatre libérale désignée par le préfet de l'Hérault.

Les membres de la CDSP étaient assistés de :

- Madame [REDACTED], co-gestionnaire du département de l'Hérault pour les soins psychiatriques sans consentement à l'ARS Occitanie à Toulouse, qui assurait le secrétariat des réunions de la commission jusqu'au mois de mai 2021
- Madame [REDACTED], co-gestionnaire du département de l'Hérault pour les soins psychiatriques sans consentement à l'ARS Occitanie à Toulouse qui assure, en remplacement de Madame [REDACTED], le secrétariat des réunions de la commission à compter du mois de mai 2021
- Madame [REDACTED] – responsable de l'unité régionale des soins psychiatriques sans consentement à l'ARS Occitanie, site de Toulouse.

## **B- CADRE JURIDIQUE**

### **Rappels législatifs et réglementaires des missions de la C.D.S.P.**

**L'article L.3222-5 du Code de la Santé Publique** prévoit que, dans chaque département, une commission départementale des soins psychiatriques est chargée d'examiner la situation des personnes admises en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre 1er du présent livre ou de l'article 706-135 du Code de Procédure Pénale au regard du respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes.

### **La commission** prévue à l'article L.3222-5, comme stipulé à **l'article L.3223-1 du Code de la Santé Publique**

« Examine, en tant que de besoin, la situation des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre 1er du présent livre [Lutte contre les maladies mentales] ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, et, obligatoirement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat :

a- celle de toutes les personnes dont l'admission a été prononcée en application du 2° du II de l'article 3212-1 ; [péril imminent]

b- celle de toutes les personnes dont les soins se prolongent au-delà d'une durée d'un an ; »

**L'article R.3223-8-II du Code de la Santé Publique** prévoit que « la commission examine la situation des personnes dont l'admission a été prononcée en application du 2° du II de l'article L.3212-1 avant l'expiration d'un délai de trois mois à compter de cette admission, puis au moins une fois tous les six mois. »

**L'article L.3223-1 du Code de la Santé Publique** prévoit, en son 6°, la rédaction chaque année d'un rapport d'activité. Celui-ci doit être transmis au juge des libertés et de la détention, au préfet, au directeur général de l'Agence Régionale de Santé, au Procureur de la République et au Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté.

**L'article R.3223-11 du Code de la Santé Publique** dispose que le rapport d'activité doit comporter les éléments suivants :

Les statistiques d'activité de la commission, présentées sous la forme d'un tableau conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de la santé, accompagnées de toute remarque ou observation que la commission juge utiles sur ces données ;

Le bilan de l'utilisation de la procédure applicable en cas de péril imminent pour la santé de la personne prévue au 2° du II de l'article L.3212-1 et de la procédure applicable en cas d'urgence et de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade prévue à l'article L.3212-3 ;

Une synthèse des conclusions de la commission sur les réclamations qu'elle a reçues et sur les constatations qu'elle a opérées lors de la visite d'établissements, notamment en ce qui concerne la tenue des registres et le respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes, ainsi que le nombre de malades entendus.

**L'arrêté du 26 juin 2012** fixe le modèle du tableau des statistiques d'activité des commissions départementales des soins psychiatriques prévu à l'article R.3223-11 du même code.

## **Sur la tenue des registres prévus à l'article L.3212-11 du Code de la Santé Publique :**

« Dans chaque établissement mentionné à l'article L.3222-1 est tenu un registre sur lequel sont transcrits ou reproduits dans les vingt-quatre heures :

1° Les nom, prénoms, profession, âge et domicile des personnes faisant l'objet de soins en application du présent chapitre

2° La date de l'admission en soins psychiatriques ;

3° Les nom, prénoms, profession et domicile de la personne ayant demandé les soins ou une mention précisant que l'admission en soins a été prononcée en application du 2° du II de l'article L.3212-1 ou de l'article L.3212-3 ;

4° Les dates de délivrance des informations mentionnées aux a et b de l'article L.3211-3 ;

5° Le cas échéant, la mention de la décision de mise sous tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice ;

6° Les avis et les certificats médicaux ainsi que les attestations mentionnées au présent chapitre ;

7° La date et le dispositif des décisions rendues par le juge des libertés et de la détention en application des articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 ;

8° Les levées des mesures de soins psychiatriques autres que celles mentionnées au 7° ;

9° Les décès.

Ce registre est soumis aux personnes qui, en application des articles L.3222-4 et L.3223-1 visitent l'établissement ; ces dernières apposent, à l'issue de la visite, leur visa, leur signature et s'il y a lieu, leurs observations. »

## **Sur la tenue du registre prévu à l'article L.3222-5-1 du Code de la Santé Publique, relatif à l'isolement, modifié par l'article 84 de la loi du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021**

*« Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, un identifiant du patient concerné ainsi que son âge, son mode d'hospitalisation, la date et l'heure de début de la mesure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires. »*

## **Sur le rapport annuel prévu à l'article L.3222-5-1 du Code de la Santé Publique**

« L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L.1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L.6143-1. »

## **C- MODE DE FONCTIONNEMENT**

### **1) REUNIONS**

La C.D.S.P. s'est réunie 3 fois en 2020, les : 03/03, 23/06 et le 22/09.

Au total :

- **57** (13 + 44) dossiers S.D.R.E. ont été examinés lors des séances et **128** (36 + 51 + 41) dossiers S.D.D.E.
- Plusieurs dossiers ont fait l'objet de remarques particulières transmises aux établissements concernés.

### **2) VISITES**

Les membres de la Commission s'étaient fixé le calendrier suivant :

- 28/01/2020 : visite du CH de SETE
- 03/03/2020 : réunion de la CDSP
- 28/04/2020 : visite du CH de BEZIERS
- 26/05/2020 : réunion de la CDSP
- 23/06/2020 : visite du CHU de MONTPELLIER
- 22/09/2020 : réunion de la CDSP
- 27/10/2020 : visite du CH de BEZIERS à 09h30
- 24/11/2020 : réunion de la CDSP
- 15/12/2020 : visite du CH de SETE à 09h30

En 2020, aucun établissement du département de l'Hérault n'a été visité par la Commission.

La visite du CH de Sète du 28/01/2020 a été annulée.

Compte tenu des circonstances particulières liées à la COVID-19 et plus particulièrement au confinement lié à la pandémie (du 17/03/2020 au 10/05/2020), la visite du CH de Béziers, prévue le 28/04/2020, a été annulée et reportée à une date qui devait être fixée ultérieurement (à la sortie du confinement).

Compte tenu des circonstances particulières liées à la COVID-19, et dans l'attente des mesures gouvernementales, la réunion du 26/05/2020 a été annulée et reportée au 23/06/2020, en lieu et place de la visite du CHU la Colombière de Montpellier.

En raison des circonstances particulières liées à la COVID-19, les déplacements au sein des établissements de santé étant alors toujours vivement déconseillés, la visite du CH de Béziers prévu le 27/10/2020 et la visite du CH de Sète prévue le 15/12/2020 ont été annulées et reportées à une date qui devait être fixée ultérieurement.

## **V - SYNTHÈSE**

### 1) Observations générales

#### Fonctionnement de la C.D.S.P

Le fonctionnement de la C.D.S.P. de l'Hérault a été en partie modifié suite au remplacement de la secrétaire.

Les horaires des réunions C.D.S.P., qui avaient été restreints pour raisons pratiques liées à la venue du secrétariat, ont été maintenus, avec la possibilité pour les membres qui le peuvent de prolonger la réunion.

Les réunions C.D.S.P. ont évolué au cours de l'année vers un format totalement dématérialisé, ce qui a nécessité un grand temps de secrétariat. Désormais, les membres de la C.D.S.P. échangent dans un premier temps sur des dossiers projetés sur grand écran avant d'entamer dans un second temps, une étude individuelle de dossiers, redynamisant le travail du groupe.

La proportion du nombre de dossiers SDRE retenus par l'ARS par rapport au nombre de dossiers SDDE a été augmentée, permettant une réflexion plus approfondie des membres sur les SDRE.

Le fonctionnement de la C.D.S.P. a été considérablement dégradé en raison de l'épidémie de COVID-19. Compte tenu des circonstances sanitaires, nombre de dossiers de patient n'ont pas pu être étudiés par la C.D.S.P. en 2020.

Les logiciels informatiques utilisés par les hôpitaux ne sont pas identiques, ce qui complique l'exploitation des données. Pour pallier à cette difficulté, un tableau a été envoyé par l'ARS à chaque établissement afin qu'ils renseignent les mêmes items.

Les membres de la C.D.S.P espèrent que la situation sanitaire évoluera de façon favorable afin de poursuivre son travail dans le sens d'une amélioration des pratiques et d'un meilleur respect des droits des patients.

#### Les visites de la C.D.S.P

Compte tenu des circonstances particulières liées à la pandémie de COVID-19 et aux mesures gouvernementales, la C.D.S.P. n'a visité aucun établissement de santé en 2020. Aucun patient n'a donc pu rencontrer la Commission. Cependant, aucun patient n'a sollicité d'entretien avec la C.D.S.P.

Les membres de la C.D.S.P. espèrent que la visite annuelle des autorités administratives et judiciaires a offert la possibilité aux patients qui le souhaitaient d'être entendus.

Par ailleurs, la Commission a répondu à 4 courriers adressés par des patients.

## 2) Au C.H. de BEZIERS

La Commission a adressé un courrier au chef de pôle psychiatrie afin de développer au mieux les certificats médicaux en évitant les copier/coller, de veiller à envoyer les notifications des patients signées de toutes les décisions les concernant (programme de soins, maintien, etc) et afin d'accompagner au mieux les patients dans la formulation d'observations lors de l'organisation d'un programme de soins. En effet, la Commission a relevé le manque d'observations des patients lors de la mise en place d'un programme de soins.

## 3) Au CHU de MONTPELLIER

La Commission a adressé un courrier au chef de pôle psychiatrie afin de développer au mieux les certificats médicaux en évitant les copier/coller, de veiller à envoyer les notifications des patients signées de toutes les décisions les concernant (programme de soins, maintien, etc) et afin d'accompagner au mieux les patients dans la formulation d'observations lors de l'organisation d'un programme de soins. En effet, la Commission a relevé le manque d'observations des patients lors de la mise en place d'un programme de soins.

## **VI – PRECONISATIONS**

- Assurer et stabiliser un temps de secrétariat dédié à la C.D.S.P qu'il s'agisse des temps de réunions ou de visite des établissements,
- Dématérialiser les dossiers à étudier via un logiciel crypté permettant une étude des dossiers en amont des réunions,
- Homogénéiser les logiciels de traitement des données entre établissements,
- Maintenir une vigilance élevée quant à l'utilisation de copiés-collés dans les certificats, notamment de programme de soins,
- Donner accès aux patients aux documents d'information sur leurs droits le plus tôt possible au cours de l'hospitalisation, bien sûr en fonction de leur état psychique,
- Développer un document :
  - traçant la recherche du tiers par les directions d'établissement,
  - des droits du patient et un livret d'accueil traduits en anglais, espagnol, arabe et peut-être roumain,
- Faire apparaître, en mural, dans toutes les unités, le règlement intérieur de la structure pour qu'il soit accessible et compréhensible par les patients,
- Afficher de façon lisible et intelligible la venue de la C.D.S.P et ses rôles auprès des patients,
- Développer des groupes référents pluridisciplinaires en responsabilité de la question des soins sans consentement dans les différents établissements de santé,
- Généraliser au niveau départemental des rencontres annuelles médecins, magistrats et référents de la permanence pénale des avocats sur la question des soins sans consentement, rencontres auxquelles la C.D.S.P. serait conviée,
- Soutenir les restructurations architecturales prévues, notamment au C.H. de Béziers et au CHU du Bassin de Thau à SETE qui vont dans le sens d'un meilleur respect des libertés individuelles,
- Améliorer l'association des patients aux soins en fonction de leur état. Le manque de place ne doit pas écourter une hospitalisation,
- Observer la mise en œuvre de l'article 84 de la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 sur le contrôle des mesures d'isolement et de contention dont le décret d'application est à paraître.

**La Présidente de la  
Commission Départementale des Soins Psychiatriques  
Docteur [REDACTED]**

## STATISTIQUES D'ACTIVITÉ DE LA COMMISSION DÉPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES

Département(s) : 034

Période du : 01/01/2020

au : 01/01/2021

### I - Données de cadrage

<b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques</b>	1358
- dont nombre total de SDRE et SDJ	240
- dont nombre de mesures prises en application de l'article L. 3213-1 du CSP	29
- dont nombre de mesures prises après application de l'article L. 3213-2 du CSP	74
- dont nombre de mesures prises en application de l'article L. 3213-7 du CSP	14
-dont nombre de mesures prises en application de l'article L.3213-7 du CSP avec maintie	6
- dont nombre de mesures prises en application de l'article 706-135 du CPP	9
- dont nombre de mesures prises en application de l'article 706-135 du CPP avec maintie	1
- dont nombre de mesures prises en application de l'article L. 3214-3 du CSP	127
- dont nombre total de SDDE	1118
- dont nombre de SDT	34
- nombre de SDTU	872
- nombre total de SPI	212
<b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an</b>	550
- dont nombre de SDRE et SDJ	169
- dont nombre de SDDE	381
- dont nombre de SPI	66
<b>Nombre total de levées de mesures de soins psychiatriques</b>	1305
- dont nombre de levées de SDRE et SDJ	219
- dont nombre de levées de mesures prises en application de l'article L. 3213-1 du CSP	31
- dont nombre de levées de mesures prises après application de l'article L. 3213-2 du CS	76
- dont nombre de levées de mesures prises en application de l'article L. 3213-7 du CSP	2
- dont nombre de levées de mesures prises en application de l'article 706-135 du CPP	2
- dont nombre de levées de mesures prises en application de l'article L. 3214-3 du CSP	108
- dont nombre de levées de SDDE	1086
- dont nombre de levées de SPI	223

Arrêté du 26 juin 2012 fixant le modèle du tableau des statistiques d'activité des commissions départementales des soins psychiatriques prévu à l'article R. 3223-11 du code de la santé publique

### II - Fonctionnement et activité de la CDSP

COMPOSITION DE LA CDSP AU 31/12/2020

Membres prévus	Membres désignés	Membres siégeant effectivement
1 magistrat		
1 psychiatre désigné par le procureur près de la cour d'appel	1	1
1 psychiatre désigné par le représentant de l'Etat dans le département	1	1
1 médecin généraliste	1	1
1 représentant d'association agréée de personnes malades	1	1
1 représentant d'association agréée de familles de personnes malades	1	1

## II - Fonctionnement et activité de la CDSP

<b>Nombre de réunions</b>	3
<b>Nombre de visites d'établissements</b>	0
<b>Nombre total de dossiers examinés :</b>	185
- dont SDRE et SDJ	57
- dont SDDE	128
- dont SPI	82
<b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an examinées :</b>	124
- dont SDRE et SDJ en hospitalisation complète	42
- SDRE et SDJ en programme de soins	47
- SDDE en hospitalisation complète	7
- dont SPI	6
- SDDE en programme de soins	71
- dont nombre total de SPI examinées	48
- dont SPI en hospitalisation complète	6
- dont SPI en programme de soins	42
<b>Nombre total de demandes ou de propositions de levée de la mesure de soins psychiatriques :</b>	0
- dont nombre de demandes adressées au préfet	0
- dont nombre de demandes satisfaites	0
- dont nombre de demandes adressées au directeur d'établissement	0
- dont nombre de demandes satisfaites	0
- dont nombre de demandes adressées au JLD	0
- dont nombre de demandes satisfaites	0
Nombre de réclamations adressées à la commission par des patients ou leur conseil	5