

Saint-Etienne, le 08 AVR. 2019

Direction usagers et qualité
 Service de coordination et de suivi
 Des soins sans consentement

Affaire suivie par :

**RAPPORT D'ACTIVITE ET STATISTIQUES DE LA
 COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES
 DE LA LOIRE POUR L'ANNEE 2018**

I- HOSPITALISATIONS A LA DEMANDE D'UN TIERS

SPDT	2017	2018	Evolution 2017/2018
Total	720	608	-15.5%
HDT	196	185	-5.5%
Péril Imminent	108	88	-18.5%
HDT d'Urgence	416	335	-19.4%
Levées	679	613	-9%

**II - HOSPITALISATIONS EN SOINS PSYCHIATRIQUES SUR DECISION DU
 REPRESENTANT DE L'ETAT**

Entrées	2017	2018	Evolution 2017/2018
Total	123	135	+9.75%
L3213-1 et L3213-6	62	58	-6.45%
L3213-2	12	11	-8.33%
L3213-7	0	1	/
706-135 CPP	3	0	/
D 398- L3214-3	46	65	+41.3%
Levées	91	121	+24,29%

En 2018, 135 mesures en soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat (SPDRE) ont été prononcées dans le département de la Loire. On note une augmentation de +9.75 % par rapport à 2017.

Dans le détail, on se rend compte que seules les admissions de patients détenus sont à la hausse (+41,3%) alors que les admissions de droit commun sont à la baisse.

4 expertises psychiatriques ont été réalisées à la demande de l'autorité préfectorale en 2018 contre 8 en 2017. Il s'agissait de deux cas de patient irresponsable pénalement dont l'avis du collège avait demandé la levée de la mesure pour lesquels une double expertise a été nécessaire.

III - ACTIVITE DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES

Réunions pour l'étude des dossiers

La CDSP s'est réunie une fois tous les deux mois pour examiner les dossiers de patients qui font l'objet d'une mesure de soins sans consentement.

Ont été examinés cette année :

48 dossiers de patients admis sur décision du directeur d'établissement (Péril imminent et toutes les mesures ont été prolongées au-delà d'un an)

50 dossiers de patients admis sur décision du représentant de l'Etat dont les mesures ont été prolongées au-delà d'un an.

6 demandes d'études de dossiers de la part de patients sont parvenues à la CDSP cette année. Pour l'un d'entre eux, la mesure avait déjà pris fin lors de la réunion de la commission. Les 5 autres dossiers ont été examinés, et les procédures jugées conformes.

Visites d'établissements

Les trois établissements habilités à accueillir des patients en soins sans consentement ont fait l'objet d'une visite de la part des membres de la CDSP.

CH du FOREZ le 09 avril 2018

Suite à la visite du contrôleur général des lieux de privations de libertés en 2017, les procédures de l'établissement ont été revues. Un suivi avec les urgences a été établi pour optimiser la prise en charge de patients.

Les chambres d'isolement sont réservées uniquement aux cas qui le nécessitent.

Le registre de l'isolement et de la contention est informatisé. Les pratiques d'isolement et de contention se sont améliorées suite à la mise en place de formations adéquates, ainsi qu'à l'installation d'horloges et de sonnettes dans les chambres.

On note que la création d'une équipe mobile est en cours.

Les patients en ayant fait la demande ont été reçus par les membres de la commission

CH de Roanne le 04 Juin 2018

Les échanges avec les équipes soignantes ont mis en lumière des efforts conséquents concernant la contention et l'isolement pour respecter les recommandations de l'HAS. Un registre informatisé devait être mis en place en Juillet 2017.

2 patients qui ont en fait la demande ont été rencontrés.

CHU de Saint-Etienne à trois reprises

- ❖ Urgences psychiatriques du site Nord le 5 Février 2018 (5 patients reçus)
- ❖ site de Bellevue le 10 Septembre 2018 (5 patients reçus)
- ❖ Rencontre avec la Direction aux sujets des urgences générales le 05 Novembre 2018

Les travaux de la CDSP concernant le CHU de Saint-Etienne ont bien sûr été orientés par les conclusions du rapport de contrôle du CGLPL en début d'année.

Pour rappel, ce contrôle s'est déroulé aux urgences générales et non en service de psychiatrie. Il a eu lieu lors d'une journée particulièrement chargée, et ses conclusions à propos de l'organisation et des pratiques étaient négatives. Notamment la contention de patients sur des brancards pour des durées pouvant être longues. L'hôpital déclarait 331 contentions aux urgences générales entre le 1^{er} janvier et le 1 septembre 2018.

Des représentants de la CDSP sont conviés aux réunions de suivi du plan d'actions décidé suite à ce contrôle dont vous trouverez le plan d'action en annexe.

Dans le cadre de leurs missions, les membres de la CDSP ont pu s'entretenir à plusieurs reprises avec la direction de l'établissement lors des trois visites qui ont eu lieu cette année. Sans nier les difficultés existantes dans l'établissement, la direction a fait valoir que le rapport du contrôleur, et notamment dans la synthèse qui a pu être diffusée, a pu se montrer plus négatif que la réalité de la situation.

Initialement, l'établissement a présenté aux membres de la commission le projet suivant :

La création de 9 lits dédiés aux patients relevant de la psychiatrie aux urgences moyennant la suppression de 4 lits de la « salle de flux » dans le service des urgences psychiatriques. La fin des travaux de cette nouvelle unité d'hospitalisation de courte durée psychiatrique était programmée pour l'été 2019. Ce projet s'accompagnait de la création d'un poste d'infirmier psychiatrique d'évaluation et d'orientation. Le but fixé était de tendre vers une gestion de flux optimisée permettant un tri rapide et efficace des personnes se présentant aux urgences, et le transfert en service de ceux qui le nécessitent dans un délai raisonnable.

Lors de la visite de l'établissement au début de l'année 2019, l'établissement a informé la CDSP l'abandon de ce projet initial.

La nouvelle orientation porterait sur la création de lits en aval (dont le nombre est estimé entre 6 et 10), dans les services de psychiatrie. Ces nouveaux lits seront situés dans des chambres dont l'utilisation ne sera possible qu'en cas de surcroît d'activité. L'établissement n'a pas été en mesure d'indiquer si la salle de flux de 4 lits aux urgences psychiatriques était maintenue ou supprimée.

Par ailleurs, l'établissement entend renforcer les liens entre l'équipe de rappel suicidant et l'équipe de liaison.

-La première a vocation à recevoir les patients ayant fait une tentative de suicide aux urgences générales du CHU en matinée, et à assurer un suivi par appel téléphonique de ces patients dans les jours et mois qui suivent leurs tentatives de suicide l'après-midi. Ces missions vont intégrer le dispositif VigilanS, et bénéficier de crédits pérennes.

-La seconde a en charge les consultations psychiatriques dans les autres services de l'hôpital. Le projet de consultations post-urgence (après prise en charge en liaison, ou patients passés par les urgences non hospitalisés mais considérés comme fragiles), pourrait se développer si les moyens sont alloués (4IDE et ½ EtP de PH psychiatre). Ces consultations rapides (sous 72H) permettraient de réduire le temps d'attente pour ces patients lorsque le secteur ambulatoire ne peut le faire dans des délais raisonnables.

Les contours des nouvelles disposition envisagées ainsi que les moyens alloués paraissant encore flou, la plus grande attention sera portée à la mise en œuvre effective de ce qui a été présenté.

Par ailleurs, un nouveau projet médico-soignant va être élaboré suite à la constitution de différents groupes de travail auxquels une cinquantaine de personnes apportent leur contribution.

Après le contrôle du CGLPL en janvier 2018 qui nous a touchés, la CDSP a décidé de s'investir dans le comité de suivi des dysfonctionnements constatés par la CGLPL. Nous avons donc participé aux réunions qui ont émaillé cette année 2018 pour y apporter notre point de vue.

Nous continuerons bien entendu d'assister aux réunions en 2019 pour s'assurer de la bonne réalisation des projets et ce sera l'un des points d'attention de la commission

Sur le plan des pratiques d'isolement et de contention, il a bien été rappelé que l'isolement et la contention ne sont possibles que pour des personnes en soins sans consentement. Ces mesures ne sont possibles que dans un court délai (12h) pour des personnes en soins libres avant la transformation en soins sans consentement

Les pratiques concernant l'isolement et la contention ont été intégrées au plan de formation prévu pour 2019, par ailleurs un congrès sur la désescalade de la fonction contenante s'est déroulé au CHU de Saint-Etienne en novembre 2018 et a obtenu une large audience.

La commission espère que ces projets pourront être menés à bien et permettront l'amélioration de la prise en charge des patients tout au long de leur parcours, depuis leur passage aux urgences, jusqu'à leur prise en charge en hospitalisation puis lors de leur suivi ambulatoire dans les services et dans les CMP.

Le Président de la C.D.S.P de la Loire