

# COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES DE MAINE-ET-LOIRE

## RAPPORT ANNUEL

ANNEE 2017

### Composition de la commission départementale des soins psychiatriques

- ✓ président de la CDSP, psychiatre
- ✓ représentante des usagers de l'UNAFAM
- ✓ représentante des usagers de l'UDAF
- ✓ , médecin psychiatre libéral
- ✓ magistrat, vice-président du TGI d'Angers
- ✓ médecin généraliste retraité

L'arrêté préfectoral fixant la composition de la CDSP, pour un nouveau mandat triennal, a été pris le 10/07/2015.

Monsieur \_\_\_\_\_ a été de nouveau élu président de la commission départementale des soins psychiatriques le 10/07/2015.

### Réunions

Quatre réunions ont eu lieu au cours de l'année 2017.

### Examen des dossiers de soins psychiatriques sans consentement par la commission

La commission examine chaque dossier tant sur le plan administratif que médical. Sur l'année 2017, les procédures ont bien été respectées. Si certains dossiers interpellent la commission, un complément d'informations est demandé par le président de la commission afin que le médecin psychiatre apporte plus de précisions sur la situation du malade : évolution de la maladie, projet professionnel et de resocialisation....

Les soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat sont examinés selon les dispositifs de la loi du 5 juillet 2011 modifiée par la loi du 27 septembre 2013 ainsi que les soins psychiatriques sur décision du directeur d'établissement, à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent.

### Visite des établissements

Trois visites ont été effectuées sur trois sites différents : le centre hospitalier du CESAME de SAINTE GEMMES SUR LOIRE, le centre hospitalier de CHOLET, le centre hospitalier de SAUMUR

### Remarques générales sur la situation des personnes hospitalisées et sur les droits des patients

Lors de ces visites, la commission a constaté que les registres prévus à l'article L 3212-11 du code de la santé publique sont tenus conformément à la loi. Le personnel de chaque établissement s'est montré coopératif et a répondu à toutes les questions posées par la commission.

Les membres de la commission ont également consulté les registres d'isolement et de contention définis par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 : une difficulté est mise en évidence s'agissant des prescriptions médicales par téléphone. Pour ces situations, la date de fin de mesure n'est pas mentionnée, rendant ici aussi difficile toute extraction statistique.

De plus, ces registres apparaissent toujours difficilement compatibles avec la réalisation de statistiques, du fait notamment de l'anonymisation des noms des patients.

La représentante de l'UNAFAM nous a informé lors de la dernière réunion, de l'existence d'un groupe de travail avec la DGS sur l'isolement et la contention, chargé d'analyser les rapports d'activité et d'élaborer un questionnaire destiné aux membres des CDSP lors des visites d'établissements et plus précisément les chambres d'isolement et de contention.

Plus globalement, les membres de la CDSP soulignent que la tenue de ce registre suscite beaucoup d'interrogations au sein des établissements quant à l'anonymisation de celui-ci.

Serait-il possible d'envisager un registre avec un système de double entrée : un registre anonyme pour les personnes amenées à le consulter et un registre avec les noms des patients pour les médecins, ce qui leur permettraient d'établir des statistiques fiables destinées au rapport d'activité annuel.

La question sera posée au service juridique du ministère, en évoquant également une demande forte des établissements quant à la fourniture d'un modèle de registre.

Les membres de la commission nous informent que le centre hospitalier de Cholet envisage des travaux de réorganisation avec notamment la mise en place d'un service de suivi intensif à domicile à l'image du SIPAD (soins intensifs psychiatriques à domicile) d'Angers.

Les conditions d'hospitalisation ont été jugées globalement satisfaisantes.

Les patients sont informés de la venue des membres de la commission départementale des soins psychiatriques dans chaque centre hospitalier 15 jours avant.

### **Plaintes et requêtes des malades**

16 patients ont souhaité être entendus par la CDSP et ont fait part de leurs doléances, notamment pour contestation de la forme et du manque de souplesse dans leur prise en charge.

La commission a répondu à chaque personne en les encourageant à poursuivre les soins en milieu spécialisé et les invitant à discuter avec leur médecin de leurs éventuelles difficultés et de leur projet.

### **Fonctionnement des CDSP – difficultés – critiques – suggestion**

L'ARS évoque à nouveau la difficulté à identifier la peine encourue pour les patients déclarés irresponsables pénaux et admis en soins psychiatriques sans consentement sur décision de justice.

Monsieur BARON, juge des libertés et de la détention, a proposé au siège et au parquet du TGI d'Angers, d'une part que l'ordonnance d'admission comporte une mention relative à la peine encourue et d'autre part que l'avis de cette ordonnance adressé au représentant de l'Etat comporte également cette mention.

Deux difficultés sont également soulevées :

- La situation de certains patients irresponsables pénaux, en SDRE judiciaire, en programme de soins, et incarcérés pour d'autres faits (quid de leur mesure de soins prise en situation d'irresponsabilité)
- La situation de certains patients admis en soins psychiatriques sur décision de justice et sous le coup d'une interdiction de territoire (quartier, ville ou département) : comment organiser leur prise en charge en soins ambulatoires ?

Monsieur BARON, juge des libertés et de la détention, préconise d'adresser un courrier à la direction des affaires criminelles et des grâces, dont il communiquera l'organigramme à l'ARS.

Enfin il a régulièrement appelé l'attention de la commission sur l'incompatibilité entre sa fonction de juge des libertés et de la détention, et son mandat au sein de cette commission. L'article R3223-4 du code de la santé publique dispose en effet « qu'un membre de la commission ne peut participer à l'examen de la situation d'une personne...qu'il a eu à juger ». Cependant force est de constater que les premiers présidents des Cours d'Appel désignent régulièrement les juges des libertés et de la détention.

Le président de la commission,

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

Département(s) : 049

Période du : 01/01/2017

au : 31/12/2017

## I - Données de cadrage

<b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques</b>	1127
- dont nombre total de SDRE et SDJ	189
- dont nombre de mesures prises en application de l'article L. 3213-1 du CSP	54
- dont nombre de mesures prises après application de l'article L. 3213-2 du CSP	99
- dont nombre de mesures prises en application de l'article L. 3213-7 du CSP	5
- dont nombre de mesures prises en application de l'article L.3213-7 du CSP avec maintien	0
- dont nombre de mesures prises en application de l'article 706-135 du CPP	8
- dont nombre de mesures prises en application de l'article 706-135 du CPP avec maintien	1
- dont nombre de mesures prises en application de l'article L. 3214-3 du CSP	27
- dont nombre total de SDDE	938
- dont nombre de SDT	252
- nombre de SDTU	398
- nombre total de SPI	288
<b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an</b>	140
- dont nombre de SDRE et SDJ	84
- dont nombre de SDDE	56
- dont nombre de SPI	10
<b>Nombre total de levées de mesures de soins psychiatriques</b>	922
- dont nombre de levées de SDRE et SDJ	107
- dont nombre de levées de mesures prises en application de l'article L. 3213-1 du CSP	27
- dont nombre de levées de mesures prises après application de l'article L. 3213-2 du CSP	56
- dont nombre de levées de mesures prises en application de l'article L. 3213-7 du CSP	0
- dont nombre de levées de mesures prises en application de l'article 706-135 du CPP	1
- dont nombre de levées de mesures prises en application de l'article L. 3214-3 du CSP	23
- dont nombre de levées de SDDE	815
- dont nombre de levées de SPI	262

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 08/12/2017

Membres prévus	Membres désignés	Membres siégeant effectivement
1 magistrat	1	1
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>	4
<b>Nombre de visites d'établissements</b>	3
<b>Nombre total de dossiers examinés :</b>	84
- dont SDRE et SDJ	37
- dont SDDE	52
- dont SPI	28
<b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an examinées :</b>	67
- dont SDRE et SDJ en hospitalisation complète	34
- SDRE et SDJ en programme de soins	37
- SDDE en hospitalisation complète	
- dont SPI	
- SDDE en programme de soins	
- dont nombre total de SPI examinées	5
- dont SPI en hospitalisation complète	
- dont SPI en programme de soins	
<b>Nombre total de demandes ou de propositions de levée de la mesure de soins psychiatriques :</b>	
- dont nombre de demandes adressées au préfet	
- dont nombre de demandes satisfaites	
- dont nombre de demandes adressées au directeur d'établissement	
- dont nombre de demandes satisfaites	
- dont nombre de demandes adressées au JLD	
- dont nombre de demandes satisfaites	
Nombre de réclamations adressées à la commission par des patients ou leur conseil	