Agence Régionale de Santé Normandie	**MISSION SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT**	
	COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES DE LA SEINE-MARITIME	
		ROUEN, le 3 juillet 2019

RAPPORT D'ACTIVITE 2018

Commission Départementale des Soins Psychiatriques de la Seine-Maritime

Agence régionale de santé de Normandie

Mission soins psychiatriques - Site de ROUEN - 2, place Jean Nouzille - CS 55035 14050 CAEN cedex 4 - ☎ 02.31.70.96.96

I – Statistiques d'activité des établissements habilités à accueillir des patients en soins psychiatriques sans consentement - Seine-Maritime (76)

Cf tableau statistiques en annexe 1

II – Bilan de l'utilisation des procédures d'urgence (SPI et SDU)

		CPJ Le Havre				CH Le Rouvray				CH Dieppe				TOTAL			
		2017		2018		2017		2018		2017		2018		2017		2018	
Nombre total de SDDE		***189***		***188***		***1214***		***1295***		***160***		***158***		***1563***		***1641***	
dont	Nombre de SDT	14	7,41%	10	5,31 %	294	24,22%	318	24,5%	7	4,38%	2	1,26 %	**315**	20.15%	**330**	20,10%
	Nombre de SDTU	125	66,14%	96	51,06%	469	38,63%	463	35,75%	108	67,5%	107	67,72%	**702**	44.91%	**666**	40,58%
	Nombre total de SPI	50	26,46%	82	43,61%	451	37,15%	514	39,69%	45	28,13%	49	31,01%	**546**	34.93%	**645**	39,30%

Synthèse :

La procédure d'urgence reste la mesure la plus utilisée par les directeurs d'établissement.

La tendance est la même sur l'ensemble de la région avec une utilisation des procédures d'urgence au détriment de la mesure de droit commun et un recours de plus en plus fréquent à la procédure de péril imminent. Ce sujet est identifié et inscrit dans les objectifs de la direction de l'offre de soins de l'ARS qui doit mener un travail avec les établissements habilités à accueillir des patients en soins psychiatriques sans consentement sur le recours à ces procédures d'urgence et sur la réduction du recours aux mesures d'isolement et de contention (feuille de route santé mentale et psychiatrie).

Les membres de la CDSP ne peuvent, quantitativement, examiner la totalité des mesures prises par les directeurs d'établissement du département mais procèdent mensuellement à l'examen des dernières mesures prises sans que ne soient toutefois relevées un nombre important d'irrégularités ou de difficultés susceptibles de remettre en question les critères d'admission des mesures examinées.

Concernant l'utilisation de la SDTU, celle-ci est souvent utilisée pour palier l'impossibilité de recourir à un médecin extérieur à l'établissement.

A compter du second semestre 2019, la CDSP prévoit d'axer ses travaux sur un examen exhaustif et plus fin des mesures de péril imminent prises par les 3 établissements du département. Outre les mesures en cours, la CDSP examinera les mesures ayant fait l'objet de levées entre deux séances de la commission. Une attention plus particulière sera également réservée aux programmes de soins de longue durée. Concernant le recours à l'isolement et à la contention, la CDSP souligne, qu'en l'état, les recueils transmis ne sont pas exploitables. Une présentation harmonisée des rapports est à prévoir. Des travaux vont être engagés dans ce sens.

III – Synthèse des conclusions de la commission sur les réclamations reçues et sur les constatations opérées lors des visites d'établissements (registres, respect des libertés individuelles et de la liberté des personnes, nombre de malades entendus)

La Commission Départementale des Soins Psychiatriques de Seine-Maritime est composée de 6 membres et a été modifiée à deux reprises au cours de l'année 2018 (départ d'un psychiatre et changement de magistrats)

Au 15/11/2018, la nouvelle composition était la suivante :

- Monsieur le Docteur médecin Psychiatre retraité et président
- Monsieur le Docteur médecin Psychiatre, Centre Hospitalier du Rouvray
- Madame , médecin généraliste
- Monsieur , président du tribunal de grande instance de Rouen, en qualité de membre titulaire et juge au tribunal de grande instance de Rouen en qualité de membre suppléant ;
- Madame , secrétaire de l'association UNAFAM 76
- Madame , adhérente au Groupe d'Entraide Mutuelle de l'A.I.D 76

LA CDSP s'est réunie 9 fois pendant l'année 2018 (2 séances plénières et 7 séances restreintes). Compte tenu du nombre de dossiers à examiner, il a été convenu depuis la fin de l'année 2011 de mettre en place des réunions restreintes (3/4 membres dont au moins 1 médecin) afin de procéder à l'étude des dossiers. Les séances plénières sont plus particulièrement destinées à réaliser le bilan des visites dans les établissements et à échanger sur les différents points et sujets d'actualité.

1) **<u>Principaux sujets abordés pendant les séances plénières</u> :**

- Bilan du rapport d'activité 2017
- Mouvements sociaux au sein des établissements au cours du 1er semestre 2018
- Bilan des visites établissements (4 visites)
- Etude des dossiers des patients
- Mouvements au sein de la commission :
  *Départ Madame , première vice-présidente au Tribunal de Grande Instance de Rouen en qualité de membre titulaire, et de Monsieur vice-président au Tribunal de Grande Instance de Rouen en qualité de membre suppléant. Remplacés par Monsieur président du tribunal de grande instance de Rouen, en qualité de membre titulaire et Mme juge au tribunal de grande instance de Rouen en qualité de membre suppléant ;

  *Départ du Dr Gogué, psychiatre, remplacé par le Dr Pierre Legrand, psychiatre

Après un mandat de 5 années, le Dr a souhaité prendre sa retraite. Un nouveau psychiatre a ainsi été désigné par la préfète, le Dr par arrêté du 9 mai 2018.

Celui-ci s'est porté candidat au poste de président de la CDSP 76 et a été élu (vote à main levée) à l'unanimité des personnes présentes.

2) Nombres de dossiers examinés lors des séances organisées au sein de l'ARS et le nombre de malades entendus :

- **14 SDRE**
- **294 SDDE dont 139 « péril imminent »**

⇨ **308 dossiers examinés** (pas de mesures injustifiées, quelques manquements ou erreurs de forme et/ou quelques manquements sur le fond (motivation insuffisante de certains certificats mensuels, toujours des copiés-collés). Les problèmes constatés ont été signalés et réajustés par les établissements.

En plus de ces 308 dossiers, à l'occasion de chaque séance, les dossiers de patients présentant une situation particulière ou ayant transmis un courrier de réclamation sont présentés.

14 patients ont demandé à être reçus lors des visites des établissements. Leur situation a, à chaque fois, fait l'objet d'un examen particulier par les membres de la commission.

Il convient d'ajouter le contrôle des dossiers via l'examen du registre de la loi.

Peu de réclamations directes auprès de la CDSP. Cette situation semble liée au caractère systématique des audiences JLD qui permettent plus facilement aux patients de faire connaître leurs remarques ou désapprobation.

Un courrier de réponse est systématiquement élaboré et adressé au patient lors d'une réclamation.

Au cours de l'année 2018 et notamment du 1er semestre, des mouvements sociaux importants ont conduit les CDSP 76 et 27 à reporter certaines de leurs visites planifiées depuis le début de l'année.

Dans ce contexte, certains établissements n'ont reçu la visite de la CDSP qu'au second semestre (Hôpital Pierre Janet Le Havre et centre Hospitalier du Rouvray Sotteville les Rouen).

3 – Bilan des visites effectuées sur le secteur de Dieppe le 8/06/2018 et le 7/12/2018

Ces visites ont été réalisées par Madame le Docteur
Madame et Monsieur le Docteur

8/06/2018 : Il a été noté que le registre « contention/isolement » s'est amélioré depuis la précédente visite.

En termes de sur occupation, le jour de la visite du 8 juin 2018, 2 lits supplémentaires sont installés dans l'unité fermée et une chambre d'apaisement thérapeutique est utilisée pour pallier cette situation. Les 3 autres chambres d'apaisement sont normalement occupées.

Un patient SDTU a été reçu à sa demande et s'est présenté comme porte-parole des autres. Il a présenté les doléances de l'ensemble des patients portant sur des questions de locaux et d'organisation des soins et des activités. A titre personnel, ce patient souhaitait bénéficier d'un programme de soins. Les membres de la CDSP ont pu aborder cette question avec le personnel soignant. Cet échange a permis de confirmer que certaines activités ne sont pas toujours mises en place faute de personnel suffisant pour assurer l'encadrement. En ce qui concerne les travaux de réfection ceux-ci devr aient être réalisés assez rapidement.

L'examen du livre de la loi n'a pas mis en évidence de difficultés particulières.

Novembre 2018 : Lors de cette seconde visite de l'année il a été constaté des manquements sur le registre isolement/contention. Les heures de début et de fin d'isolement ne sont pas renseignées, alors que les cases sont bien prévues sur le tableau. Les motifs de mise en isolement ne correspondent pas à des indications thérapeutiques. Lors d'une admission, les patients sont systématiquement placés en chambre d'apaisement, terme qui n'existe pas au regard de la loi et qui correspond donc à un placement en chambre d'isolement. Les membres constatent avec regret que pour des raisons de sécurité il y a de plus en plus d'unités fermées alors que la politique tente à aller vers de moins en moins d'isolement.

Pour 2019, les membres de la CDSP souhaitent avoir accès à des courbes évolutives sur l'enquête nationale et vont donc continuer à encourager les établissements afin de trouver des réponses aux difficultés rencontrées concernant notamment l'isolement et la contention.

4 – Bilan de la visite effectuée au sein de l'Hôpital Pierre Janet le 12/12/2018

Cette visite a été effectuée par les docteurs ainsi que par Madame .

Celle-ci a été réalisée en présence de Madame la Vice-Procureure du Havre.

Les fiches de renseignements portant sur chaque unité de l'établissement ont été remplis préalablement et remises aux membres de la CDSP, ce qui a permis à la commission de faciliter la visite de chaque unité.

Madame directrice de l'établissement informe les membres que l'unité d'accueil et de crise va être restructurée, le service sera alors déplacé au 1er semestre 2019 dans un pavillon libre pendant la durée des travaux. Des patients chroniques en attente de placement (22 au total), ont pu être réorientés à l'EHPAD Iris, qui reçoit des patients ayant des troubles du comportement.

A court terme, il ne devrait plus y avoir de sur occupation dans les services, une équipe de remplaçant est prévue pour la nuit. 18 nouveaux soignants en plus vont être répartis dans les différents pavillons, soit un total de 34 postes supplémentaires et 21 patients en moins.

Concernant les procédures, une procédure de recherche de tiers a été mise en place et un nouveau document figure dorénavant dans chaque dossier patient.

.

Lors de la visite des 4 pavillons 7 patients ont souhaité rencontrer la CDSP.

5 – Bilan de la visite effectuée au sein du Centre Hospitalier du Rouvray les 8 et 14 novembre 2018

08/11/2018 : Visite effectuée par Madame (magistrat) et Monsieur le docteur (psychiatre).

Les membres de la commission ont visité deux unités d'hospitalisation. Dans l'ensemble il en ressort que les patients sont satisfaits de leur prise en charge, les locaux sont en bon état, fonctionnels. Les chambres d'isolement ont bénéficié de l'installation d'une sonnette d'appel cependant les sanitaires restent à l'extérieur de ces chambres.

A l'unité DE NERVAL, est présente une population assez paisible ou des activités d'expression sont mises en place, notamment ergothérapiques et artistiques. Suite à une carence en personnel médical des postes ont récemment été pourvus.

Dans l'unité FANON le choix a été fait d'accueillir principalement des patients nécessitant des soins de plus longue durée avec un accompagnement vers une réhabilitation (handicaps lourds ou des pathologies encore mal stabilisées). Dans un contexte d'effectif réduit, les soignants ont fait part aux membres de la CDSP de l'importance des tâches de « nursing » pour des patients lourdement atteints. De plus, en raison de la sur-occupation de l'hôpital, cette unité est amenée à accueillir des entrants en urgence avec les problèmes que cela engendre à savoir le mélange des pathologies qui conduit à des situations de stress pour certains patients. Cette

sur-occupation hospitalière entraine la mobilisation des lits supplémentaires installés dans des lieux non prévus, avec des literies sommaires pliantes et souvent l'absence d'accès aux sanitaires.

Ne pouvant plus respecter la règle d'accueil des patients dans leur secteur de rattachement, cette situation entraine des complications quant à la continuité des soins entre « intra hospitalier » et « ambulatoire ».

Concernant le livre de la loi, les membres constatent que ce dernier est bien tenu.

La commission rencontre 6 patients qui en avaient fait la demande.

14/11/2018 : Visite effectuée par Monsieur (magistrat) et le docteur (psychiatre).

Deux patients ont demandé à rencontrer la CDSP.
Les membres de la commission ont rencontré le médecin DIM au sujet du registre de la contention et de l'isolement. Ce registre est intégré au logiciel de l'établissement. Des requêtes statistiques peuvent être ordonnées pour éditer le registre au niveau de l'établissement en maintenant la confidentialité des patients. Ces données (prescription de l'isolement avec la date du début, nom du prescripteur, noms des soignants chargés du suivi et date de fin) sont transmises trimestriellement à la DGOS et à l'ATIH.
Lorsque le dispositif sera pleinement fonctionnel, il pourra constituer un observatoire des pratiques de soins recourant à l'isolement et la contention. Pour le moment n'étant pas encore achevé dans sa mise en place et sa conformité, des pistes de travail restent à être approfondir avec les équipes soignantes.

D'une manière générale, les membres de la commission départementale des soins psychiatriques ne peuvent que souligner la qualité de l'accueil et de l'écoute qu'ils ont reçue lors de leurs visites et noter le professionnalisme des soignants rencontrés.

Conclusion :

L'année 2018 a été marquée par une situation difficile au sein des établissements de santé avec des mouvements sociaux qui ont perturbé notablement le fonctionnement des services et n'ont pas permis aux membres de la commission de se rendre sur place pour les visites du CH du Rouvray et de l'hôpital Pierre Janet du Havre prévues en mai et juin 2018.

Malgré ces difficultés, les membres de la commission rappellent qu'ils sont toujours accueillis de manière satisfaisante au sein des différents services et que des efforts sont réalisés pour faciliter le travail de la commission. L'ARS transmet en amont aux directions les fiches préalables à la visite qui sont remplies et actualisées avant l'arrivée de la commission. Ces documents constituent une base de travail destinée à faciliter le déroulement des visites.

Concernant les registres contention/isolement, la montée en charge se poursuit au sein de chaque établissement. La CDSP continuera de suivre l'avancement des travaux réalisés dans ce domaine et soutient le projet de l'harmonisation du recueil des informations. Il est notamment souhaité que figurent dans ce recueil d'informations les motifs soignants ayant conduit à l'indication et à la prescription de l'isolement..

En ce qui concerne les certificats et avis médicaux, la CDSP rappelle régulièrement aux établissements la difficulté que représentent les copiés collés même pour des patients présentant une pathologie chronique. Ce sujet est récurrent et est soulevé régulièrement par les JLD. Pour les SDRE, les services de l'ARS se chargent d'intervenir dès qu'un dossier comporte plusieurs certificats ou avis identiques. Pour les SDDE, le problème est plus marqué et concerne surtout les patients en programme de soins.

Globalement, il est dénombré un faible nombre de remarques ou plaintes de la part des patients, qui ont aussi la possibilité de saisir le JLD. Ce constat reflète la stabilité des organisations.

En termes de statistiques, il est toujours noté un recours très important voire croissant aux procédures d'urgence (SDTU et PI). Cette problématique est repérée et est affichée dans les travaux ARS à conduire avec les établissements habilités à accueillir des patients en soins psychiatriques sans consentement. Une étude ciblée de l'ensemble des mesures de péril imminent, levées et en cours, sera menée au cours du second semestre 2019 (vigilance particulière concernant les critères d'admission et les mentions relatives à la recherche de tiers). En fonction des conclusions de ces travaux des contacts seront pris avec les établissements de santé.

La commission avait souhaité que des séances d'études de dossier aient lieu dans les établissements (notamment Dieppe et Le Havre) au cours de l'année 2018 afin d'échanger avec les équipes administratives et soignantes hors cadre des visites d'établissement. Une visite a pu avoir lieu en avril 2018 au sein de l'hôpital Pierre Janet du Havre. Ce type de rencontre n'a pu être organisée à Dieppe pour des problèmes logistique mais sera reproposée au 1er trimestre 2020 à la lumière des travaux concernant les mesures de péril imminent.

Le président de la CDSP

Annexe 1

Récapitulatif Seine-Maritime - Activité soins psychiatriques sans consentement

Période : 1er janvier 2018 au 31 décembre 2018

I - Données de cadrage

		SEINE-MARITIME		
		Groupe Hospitalier du Havre (Centre Pierre Janet)	Centre Hospitalier du Rouvray	Centre Hospitalier de Dieppe
	Démographie départements 2018	1257699		
	Démographie territoire de santé 2018	457775	825844	168694
Nombre total de mesures de soins psychiatriques (préfets et directeurs)		**247**	**1570**	**164**
(nombre d'admissions avec consentement sur la même période)	*nbr avec consentement (nbre de patients déclaration SAE 2018)*		4710	957
	total adm		6280	1319
	% sans consentement		25,00%	12,43%
Par département (nombre total de mesures préfets justice, directeurs)			**1981**	
dont Nombre total de SDRE et SDJ (mesures préfet et justice)		**59**	**275**	**6**
	TOTAL DEPARTEMENT		**340**	
	EVOLUTION année N-1		**-8,36%**	
dont Nombre de mesures prises en application de l'art. L. 3213-1du CSP (adm direct préfet)		16	52	1
dont Nombre de mesures prises après application de l'art. L. 3213-2 du CSP (adm municipale)		2	24	5
dont Nombre de mesures prises en application de l'art. L. 3213-7 du CSP (adm médico-légale)		1	0	
dont Nombre de mesures prises en application de l'art. 706-135 du CPP (adm judiciaire)		0	1	
dont Nombre de mesures prises en application de l'art. L. 3214-3 du CSP (adm carcérale)		40	198	
dont Nombre total de SDDE (mesures directeur)		**188**	**1295**	**158**
	TOTAL DEPARTEMENT		**1641**	
	EVOLUTION année N-1		**4,75%**	
dont Nombre de SDT (mesure à la demande d'un tiers - droit commun)		10	318	2
Nombre de SDTU (mesure d'urgence)		96	463	107
Nombre total de SPI (mesure pour péril imminent)		82	514	49
Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an		**172**	373	**19**
dont Nombre de SDRE et SDJ		37	171	7
dont Nombre de SDDE		135	202	12
dont Nombre de SPI		20	51	0
Nombre total de levées de mesures de soins psychiatriques		**251**	**1443**	**125**
dont Nombre de levées de SDRE et SDJ		55	226	6
dont Nombre de levées de mesures prises en application de l'art. L. 3213-1du CSP		12	22	1
dont Nombre de levées de mesures prises après application de l'art. L. 3213-2 du CSP		2	13	5
dont Nombre de levées demesures prises en application de l'art. L. 3213-7 du CSP		0	0	
dont Nombre de levées de mesures prises en application de l'art. 706-135 du CPP		0	0	
dont Nombre de levées de mesures prises en application de l'art. L. 3214-3 du CSP		41	191	
dont Nombre de levées de SDDE		196	1217	119
dont Nombre de levées de SPI		81	473	49
Saisines JLD		351	1351	163
moyenne saisines/mois		29,0	112,5	13,6
Dossiers audiencés		332	1202	117
moyenne dossiers audiencés/mois		27,0	100,0	9,8