

Psychiatrie - Le CGLPL alerte en urgence pour violations graves des droits au Centre psychothérapeutique de l'Ain

Publié le 16/03/16 - 06h00 – HOSPIMEDIA – Par Caroline Cordier.

Un recours à l'isolement et à la contention dans des "proportions jamais observées jusqu'alors" a été constaté au Centre psychothérapeutique de l'Ain par le contrôleur général des lieux de privation de liberté. Il alerte en urgence sur la situation. La ministre de la Santé a enjoint l'établissement à prendre "immédiatement" des mesures correctives.

Le contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) publie au *Journal officiel (JO)* ce 16 mars des [recommandations](#) en urgence relatives au Centre psychothérapeutique de l'Ain (CPA) à Bourg-en-Bresse. Cet établissement de santé privé d'intérêt collectif (Espic) de 412 lits, géré par l'association Organisation pour la santé et l'accueil (Orsac), est le seul établissement psychiatrique du département, précise le CGLPL. Lors d'une visite du 11 au 15 janvier, les contrôleurs ont fait le constat de "*conditions de prise en charge portant des atteintes graves aux droits fondamentaux des personnes hospitalisées dans cet établissement*". Les contrôleurs ont en effet observé des "*pratiques de contrôle des faits et gestes des patients d'une rigueur exceptionnelle, ces derniers étant soumis à des restrictions disproportionnées de leur liberté d'aller et venir au sein [du CPA], de l'accès à leurs effets personnels ou encore de leurs communications avec l'extérieur*". Ils ont en outre constaté "*un recours à l'isolement et à la contention dans des proportions qu'ils n'ont observées dans aucun autre établissement visité*". Une situation qui a conduit le CGLPL à mettre en œuvre cette procédure d'urgence.

Un recours à l'isolement et à la contention hors normes

Parmi les "*violations graves*" aux droits dénoncées, les contrôleurs ont notamment constaté au CPA un recours à l'isolement et à la contention hors normes. Toutes ses unités sont équipées de deux chambres d'isolement, à l'exception de celle pour adolescent et de celle pour psychotiques déficitaires graves qui n'en comportent qu'une et de celle de court séjour, ouverte, qui n'en comporte pas, indiquent-ils. Outre les vingt-cinq chambres d'isolement ainsi disponibles, l'établissement s'est doté d'une unité pour malades agités et perturbateurs (Umap) de vingt et une chambres, toutes sur le même modèle, poursuivent-ils. Et de décrire un espace nu, équipé pour seul mobilier d'un lit central fixé au sol et permettant la contention, d'un lavabo et d'un WC. "*Aucun espace n'est à l'abri du regard extérieur. Les douches, une pour deux chambres, sont des cabines sans porte ni rideau, imposant aux patients de se laver sous la surveillance directe des soignants*", signale l'équipe du CGLPL, indiquant également qu'aucune chambre ne dispose de bouton d'appel. Cette unité, destinée en principe au traitement de la crise, accueillait lors de la visite dix patients au long cours, dont trois étaient présents depuis la date de son ouverture en 2010, précisent les contrôleurs. Il a été également constaté que cette unité est parfois utilisée à des "*fins disciplinaires*". Pour une capacité de 412 lits, l'établissement compte 46 chambres d'isolement dont l'utilisation se révèle "*remarquablement importante*". Leur utilisation est constante dans les unités de soins de suite, certains patients y étant "*à demeure*". Le recours à la contention, dont l'usage doit pourtant rester exceptionnel, est tout aussi généralisé, pointe l'équipe. Or, certains jours, trente-cinq patients sont contenus sur un lit.

Des patients isolés ou attachés de manière prolongée sur des années

Ainsi, dans l'une de ces unités, "*une personne est isolée, attachée, depuis une date indéterminée, chacun des soignants, dont certains sont en poste dans l'unité depuis plusieurs années, interrogés sur le début de cette mesure a répondu n'avoir jamais vu cette personne ailleurs que dans la chambre d'isolement*". De plus, de nombreux patients en unités de soins de suite sont enfermés dans des chambres ordinaires. Les contrôleurs ont constaté que cet enfermement, qui dépasse souvent 20 heures par jour, pouvait être prolongé pendant plusieurs mois. Il peut s'y ajouter une contention au lit ou au fauteuil jusqu'à "*23 heures par jour, pour certains patients pendant des mois également, voire des années*". Sur l'ensemble des quarante-six chambres d'isolement de

l'établissement, "une minorité est équipée d'un bouton d'appel, dont beaucoup ne fonctionnent pas". Les patients enfermés ne disposent d'autre moyen pour faire appel aux soignants que de taper à la porte ou de crier. Et eux qui sont attachés n'ont d'autre choix que d'attendre le passage infirmier pour obtenir à boire ou pour demander le bassin, assurent les contrôleurs. Le fonctionnement de l'Umap est "particulièrement strict : le port du pyjama y est obligatoire pendant toute la durée du séjour, le tabac y est totalement proscrit, il est interdit aux patients de conserver dans leur chambre leurs affaires personnelles". Enfin, "dans le meilleur des cas, les patients ne sont enfermés que 19 heures par jour dans leur chambre". Pour finir, il est signalé que dans certaines unités les patients à l'isolement ne "sont pas vus par un médecin le week-end". Et dans les unités de soins de suite, "au lieu d'être renouvelées quotidiennement, les prescriptions d'isolement sont faites pour sept jours et sans que le patient soit systématiquement examiné".

Des corrections immédiates annoncées par l'établissement

Face à ces constats accablants, le CGLPL formule huit recommandations. Il s'agit notamment de mettre fin immédiatement à l'enfermement en chambre ordinaire. Il s'agit aussi de mettre sans délai un terme à la pratique excessive, tant dans la durée que dans l'intensité, de l'enfermement en chambre d'isolement, de la contention et aux prescriptions et décisions médicales effectuées sans examen préalable du patient. Le CGLPL recommande aussi d'assurer une présence médicale quotidienne et d'une durée suffisante dans toutes les unités. Dans une réponse détaillée en date du 4 mars, publiée aussi ce jour au JO, la ministre des Affaires sociales et de la Santé annonce que, dès la réception du rapport du CGLPL, elle a demandé à la directrice générale de l'ARS Rhône-Alpes-Auvergne, Véronique Wallon, de recevoir sans délai le directeur du CPA et le président de la commission médicale d'établissement (CME). Ceux-ci ont été reçus le 22 février dernier et ont fourni, sous 48 heures, la liste des correctifs d'application immédiate ou de très court terme pris par l'établissement. "Un plan d'actions à mettre en œuvre à moyen et long terme est attendu très prochainement", annonce la ministre. Le CPA s'est "engagé à faire cesser immédiatement un certain nombre de pratiques". Notamment, plus aucun patient ne sera enfermé en chambre ordinaire et les "quelques patients hospitalisés au long cours" dans l'Umap seront changés d'unité, "celle-ci n'étant pas destinée à de tels patients".

Une inspection "inopinée" de l'ARS sera réalisée

Par ailleurs, des documents de service ont été présentés à la CME visant à rappeler les règles de bonnes pratiques en matière de contention et d'isolement, de la non-restriction de libre circulation des patients en hospitalisation libre ou encore l'obligation réglementaire de la prescription initiale et la réévaluation psychiatrique obligatoire pour la prolongation des soins intensifs. Le nouveau président de la CME s'est engagé à rappeler à ses confrères que chaque mesure de contention et d'isolement "nécessite une véritable évaluation médicale" et que la prolongation de telles mesures ne peut se faire sans réévaluation médicale conformément aux recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS). D'autre part, un plan de formation au CPA sera présenté à l'ARS au mois de mars, qui devrait mettre la priorité sur la gestion de l'agressivité et de la violence, ainsi que la prévention et la gestion des situations de crise. Enfin, la ministre annonce que l'établissement dispose d'un délai de six mois pour se mettre "totalement en conformité avec l'ensemble" des recommandations du CGLPL. L'ARS suivra "mensuellement l'état d'avancement des actions et leur mise en œuvre effective". De plus, une inspection "inopinée sera déclenchée par l'agence" sur site.