ORDRE DES AVOCATS

Au Barreau de NEVERS
Place du Palais - BP 420 – 58004 NEVERS CEDEX
Téléphone : 03.86.59.57.64 - mail : ordre@avocats-nevers.org

VISITES DES LIEUX DE PRIVATION DE LIBERTÉ

Établissements de santé mentale

Article L3222-4-1 du code de la santé publique

Rapport de visite concernant :

Le Centre hospitalier Pierre Loô
51 rue des Hôtelleries – 58400 LA CHARITE SUR LOIRE

Rappel du cadre légal

Article 719 du code de procédure pénale : *« (…) les bâtonniers sur leur ressort ou leur délégué spécialement désigné au sein du conseil de l'ordre sont autorisés à visiter à tout moment les lieux où une personne est privée de liberté dans le cadre d'une procédure pénale ou administrative.*

(…) Les bâtonniers ou leur délégué spécialement désigné peuvent être accompagnés d'un avocat préalablement désigné au sein du conseil de l'ordre. Les conditions d'application du présent alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. »

Article L3222-4-1 du code de la santé publique : *« Les députés et les sénateurs, les représentants au Parlement européen élus en France, les bâtonniers sur leur ressort ou leur délégué spécialement désigné au sein du conseil de l'ordre sont autorisés à visiter à tout moment les établissements de santé mentionnés à l'article L. 3222-1, dans les conditions prévues à l'article 719 du code de procédure pénale. »*

* * *

Date de la visite *:* **14 septembre 2026**

Heures de visite : **DÉBUT :14 H 30 - FIN : 17 H 30**

Visite effectuée par *:*

, directrice déléguée
directeur des soins
, Président de la Commission médicale d'établissement (CME)
, Chef de Pôle inter-établissement de Psychiatrie D'autres médecins et cadres m'ont également accompagnée

Indiquez le nombre total de personnes présentes lors de la visite : **entre 4 et 8**

Avez-vous prévenu de votre visite ? ☒ **OUI** ☐ NON

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE LIEU VISITÉ

• La visite a-t-elle été inscrite dans le registre des passages ou tout document équivalent ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

Registre de la Loi dans laquelle ma visite a été consignée avec ma signature

• Avez-vous pu consulter les documents ou registres nécessaires aux vérifications utiles ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

Capacité théorique totale : **140 lits**

Nombre de patients présents le jour de la visite : **119 patients.**

Nombre de patients en soins sans consentement : **145 patients dont :**

*** SPI (péril imminent) 81 dont 10 présents, 6 en réadmission et 65 en programme de soins**

*** STU (à la demande d'un tiers, en urgence) 34 dont 14 présents et 20 en programme de soins**

*** ST (à la demande d'un tiers) 3 dont 1 présent et 2 en programme de soins**

*** SRE (représentant de l'Etat) 24 dont 5 présents et 19 en programme de soins**

*** SJ (pénalement irresponsables) 3 dont 1 présent et 2 en programmes de soins**

Nombre de patients en hospitalisation complète :

Nombre de patients en programme de soins : **108 patients**

Répartition des patients admis sans consentement :

☐ décision du directeur ☐ décision du représentant de l'État ☐ décision judiciaire / pénale

☐ détenus, le cas échéant

VOIR SUPRA

Nombre de patients en isolement lors de la visite : **1 patient**

Nombre de patients sous contention lors de la visite : **0**

• L'effectif médical, infirmier et d'encadrement est-il complet et adapté à l'activité ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

211 postes infirmiers dont 11 sont actuellement vacants.

Il y a 6 psychiatres. 60% des postes dont pourvus. Le CHS regrette que le CHU de DIJON ne leur envoie plus d'internes depuis 6 semestres.

• Des unités, chambres ou secteurs ont-ils été exclus de la visite ?

☐ OUI ☒ **NON** ☐ À PRÉCISER

POINT DE VIGILANCE

• Présence de mineurs dans l'établissement ?

☐ OUI ☒ **NON**

(deux pages détachables sont consacrées à cette question – Pages 14 et 15)

EVENTUELLES ENTRAVES AU DROIT DE VISITE

• Refus ou retard d'accès au lieu ?
☐ OUI ☒ **NON** ☐ À PRÉCISER

• Restriction du nombre de visiteurs ?
☐ OUI ☒ **NON** ☐ À PRÉCISER

Pas de restriction sauf contre-indication médicale pour le patient

• Refus d'accès à une unité ou à une chambre d'isolement ?
☐ OUI ☒ **NON** ☐ À PRÉCISER

• Refus de consultation d'un document ou registre ?
☐ OUI ☒ **NON** ☐ À PRÉCISER

• Impossibilité de s'entretenir seul avec un patient ?
☐ OUI ☒ **NON** ☐ À PRÉCISER

• Interdiction du téléphone, d'un équipement connecté ou d'un appareil photographique ?
☐ OUI ☒ **NON** ☐ À PRÉCISER

En cas de restriction, auteur, motif invoqué, durée, périmètre et conséquences :

ADMISSION, STATUT ET RÉALITÉ DE LA PRIVATION DE LIBERTÉ

• Pour les patients examinés, le fondement juridique de l'admission est-il identifiable ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

Fondement juridique parfaitement identifiable tant sur le Registre de la Loi que dans le Dossier Patient Informatisé (DPI)

• Les décisions administratives ou judiciaires sont-elles présentes et datées ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les certificats médicaux requis sont-ils présents, datés et cohérents avec la mesure ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les décisions de maintien, de modification ou de réintégration sont-elles tracées ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les patients sont-ils matériellement empêchés de quitter l'unité ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Non sauf dans l'Unité fermée (les patients doivent demander l'autorisation au personnel infirmier). Toutes les autres unités sont ouvertes

• Les restrictions de sortie sont-elles individualisées, motivées et réévaluées ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Une discordance entre le statut déclaré et la réalité des restrictions a-t-elle été constatée ? ☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Cela peut arriver car l'hôpital ne dispose pas de moyens suffisants comme notamment celui de fouiller les individus ce qui peut poser des difficultés. Exemple : comment gérer des trafics de stupéfiants internes à l'établissement en l'absence de moyens ?

De façon générale, la décision fondant la privation de liberté est-elle vérifiable et accessible ?

OUI

INFORMATION DES PATIENTS ET ACCÈS AUX DROITS

• Le patient reçoit-il une information orale et écrite sur sa situation juridique et ses droits ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

La réponse est oui, même si parfois cela s'avère difficile (soins sous contrainte).

• Les motifs de la mesure, voies de recours et modalités de saisine du magistrat compétent sont-ils expliqués ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Oui et ils figurent dans la décision.

• L'information est-elle délivrée dans une langue comprise par le patient ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Il y a des interprètes.

• Le recours à un interprète est-il possible et effectif ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les documents d'information sont-ils accessibles aux patients privés de leurs effets personnels ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Les patients ont les informations qui sont également données par les Cadres de santé.

• Les coordonnées de la Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP), du magistrat du siège du TJ compétent, de la commission des usagers et du Défenseur des droits sont-elles affichées ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les patients peuvent-ils formuler une réclamation de manière confidentielle ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Ils peuvent faire des courriers. Il y également un portail national dont les coordonnées sont affichées dans les locaux.

• Les réclamations font-elles l'objet d'un enregistrement et d'un suivi ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Ces réclamations sont régulièrement étudiées en commission des Usagers.

• Les documents d'information sur les droits de recours sont-ils accessibles ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

ACCÈS À L'AVOCAT ET AU JUGE

Accès :

• Les patients sont-ils informés de leur droit à l'assistance d'un avocat ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Une liste d'avocats ou les modalités de désignation sont-elles accessibles ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

La liste des Avocats de permanence est transmise aux services mais il n'y a pas d'affichage du tableau de l'Ordre. Peut être pour éviter des débordements de la part de certains patients.

• La demande d'avocat est-elle transmise sans délai au greffe ou au barreau ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

Locaux :

Existe-t-il un ou plusieurs locaux dédiés aux entretiens avec l'avocat ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Si oui, combien de locaux dédiés : **1 par site**

Les locaux dédiés sont-ils suffisamment dimensionnés pour permettre un entretien avocat-client, le cas échéant, avec un interprète ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

Le local est-il suffisamment propre ? (Effritement des murs, odeurs pestilentielles, saleté des sièges, etc…)

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

Le local est-il suffisamment isolé pour garantir le respect de la confidentialité visuelle et sonore de l'entretien ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

De façon générale, existe-t-il des informations permettant aux détenus un accès au droit effectif ? (dates et heures des consultations gratuites, affichages des tableaux des ordres d'avocats…)

Audience :

• L'Avocat peut-il accéder à l'unité et rencontrer son client sans difficulté excessive ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Le patient peut-il s'entretenir avec son avocat avant l'audience ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les audiences garantissent-elles la dignité, l'intelligibilité et la possibilité de s'exprimer ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Où se déroule l'audience ?
☐ tribunal ☒ **salle dédiée** ☐ visioconférence ☐ autre : .....

• En visioconférence, un échange confidentiel avec l'avocat est-il possible ?
☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**
Le dispositif existe mais il n'est pas utilisé.

• Le patient peut-il s'entretenir avec son avocat après l'audience ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Le patient peut-il facilement exercer son droit de recours ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

Informations complémentaires :

CONDITIONS MATÉRIELLES ET DIGNITÉ

CHAMBRES, SANITAIRES ET HYGIÈNE

• Les chambres permettent-elles de préserver l'intimité des patients ?
☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Toutes les chambres sont des chambres individuelles dotées de leur propre salle d'eau et de leurs WC.

• La literie, le mobilier, l'éclairage, le chauffage et la ventilation sont-ils satisfaisants ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Le patient dispose-t-il d'un dispositif d'appel fonctionnel et accessible ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les sanitaires et douches sont-ils accessibles dans des conditions dignes ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Produits d'hygiène, vêtements propres et protections périodiques sont-ils disponibles ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les locaux sont-ils accessibles aux personnes en situation de handicap ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Le patient bénéfice-t-il de vêtements civils autres qu'uniformes ou pyjamas ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

Informations complémentaires :

REPAS, EXTÉRIEUR, COMMUNICATIONS ET ACTIVITÉS

• Les repas, régimes médicaux et besoins particuliers sont-ils pris en compte ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Les patients peuvent avoir recours à une diététicienne qui travaille dans l'établissement. Les repas sont adaptés aux besoins des patients. Ils peuvent autant que possible prendre leurs repas dans des réfectoires.

• Les patients ont-ils un accès effectif à l'eau en dehors des repas ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Oui, toute la journée via les sanitaires individuels entre autres sauf contre-indication médicale

• L'accès à l'air libre est-il quotidien et effectif ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Ce n'était pas toujours le cas (locaux anciens) mais des travaux sont en cours et ce sera le cas via des petites cours individuelles.

• Les patients disposent-ils d'activités, de lecture, de télévision ou de moyens d'occupation adaptés ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Oui car de vastes salles accueillantes sont à leur disposition, sauf quand ils sont placés en chambre d'isolement en raison de leur pathologie.

• Les patients peuvent-ils téléphoner et recevoir des visites dans des conditions proportionnées ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Oui, sauf avis médical contraire

• Les restrictions de communication ou de visite sont-elles individualisées, motivées et réexaminées ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Réexamen permanent au regard de l'évolution de l'état de santé du patient.

Informations complémentaires :

Le but du personnel soignant est de toujours sécuriser les patients et les équipes.

SOINS, SECRET MÉDICAL ET CONTINUITÉ

• Les consultations médicales et infirmières se déroulent-elles à l'abri des regards et des écoutes ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Les distributions de médicaments sont organisées au moins trois fois par jour selon les nécessités des traitements. Elles sont faites en salle de soins, patient par patient.

• Une permanence des soins est-elle organisée 24h/24 ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les demandes urgentes d'un patient sont-elles traitées sans délai excessif ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les traitements, leurs finalités et effets indésirables sont-ils expliqués au patient ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Les traitements médicamenteux sont expliqués. La recherche des effets indésirables est un axe important de surveillance. Il y a une ligne téléphonique ouverte en permanence au patient, en liaison avec le pharmacien de l'hôpital.

A leur sortie, les patients se voient remettre une carte ou une lettre de liaison avec les coordonnées de la personne qu'ils peuvent contacter à l'hôpital en cas de souci avec leur traitement.

• La continuité des soins est-elle organisée lors d'un transfert ou d'une sortie ?

☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Un accompagnement social est-il accessible aux patients ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Il y a deux assistantes sociales par secteur.

Informations complémentaires :

ISOLEMENT ET CONTENTION

Point de vigilance prioritaire : l'isolement et la contention constituent des pratiques de dernier recours. Vérifier la nécessité, la proportionnalité, la motivation médicale, les durées, les renouvellements, la surveillance, la traçabilité et les conditions matérielles concrètes.

• Existe-t-il un protocole écrit relatif à l'isolement et à la contention ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les alternatives à la mesure sont-elles recherchées et consignées ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• La mesure concerne-t-elle exclusivement un patient en hospitalisation complète sans consentement ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• La décision est-elle prise et motivée par un psychiatre après évaluation du patient ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Le motif caractérise-t-il un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• L'heure de début, la durée, les renouvellements et l'heure de fin sont-ils tracés ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les durées et renouvellements respectent-ils le cadre légal ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Une surveillance médicale et soignante effective est-elle assurée et tracée ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Le patient peut-il boire, manger, aller aux toilettes, recevoir ses soins et appeler un soignant ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• La chambre d'isolement est-elle propre, ventilée, éclairée et dotée d'un appel fonctionnel ?
☒ **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• La vidéosurveillance, si elle existe, préserve-t-elle l'intimité du patient ?
☐ **OUI** ☐ NON ☒ À PRÉCISER

Il existe une vidéo surveillance 24h/24. Tout est filmé mais pas enregistré. Pas de surveillance dans les toilettes et douches.

• Un entretien avec le patient est-il organisé après la levée de la mesure ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Il a été mis en place un formulaire « Entretien de levée et de vécu de la contention » qui a pour ambition de recueillir les doléances précises des patients placés en contention une fois qu'ils soient redevenus apaisés afin de les faire réfléchir sur ce qui aurait pu et pourrait être mis en place pour éviter ladite contention.

• Le registre de l'isolement et de la contention est-il complet et accessible ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Informations complémentaires notamment au regard des signaux d'alerte : recours disciplinaire, automatisme, manque de personnel, absence de motivation individualisée, contentions hors isolement, mesures répétées ou prolongées, privation d'eau/repas/soins, surveillance non tracée etc …

ENTRETIENS AVEC LES PATIENTS

Conduire les entretiens, autant que possible, hors présence et hors écoute du personnel. Ne pas insérer de données nominatives dans le rapport ; distinguer les propos rapportés des faits personnellement constatés.

• Avez-vous pu échanger avec un ou plusieurs patients ?

☐ OUI ☒ **NON** ☐ À PRÉCISER

• Les entretiens ont-ils pu se tenir confidentiellement ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

• Les patients comprennent-ils le motif de leur hospitalisation et leurs droits ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

• Ont-ils pu joindre un avocat et s'entretenir avec lui ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

• Ont-ils compris la procédure devant le juge et les décisions rendues ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

• Ont-ils formulé des doléances relatives aux soins, aux locaux, aux communications ou aux mesures de contrainte ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

• Des violences, mauvais traitements ou pratiques préoccupantes ont-ils été allégués ou constatés ?

☐ OUI ☐ NON ☒ **À PRÉCISER**

Doléances anonymisées / constats :

Il est particulièrement complexe d'avoir un échange avec un patient hospitalisé en CHS mais j'ai pu observer une grande humanité dans les relations soignants/personnels paramédicaux avec les patients présents.

Une personne a d'ailleurs fait une crise alors que j'étais là et sa prise en charge a été rapide, professionnelle et très adaptée.

PATIENTS MINEURS : PAS DE PATIENTS MINEURS

Nombre de mineurs présents le jour de la visite :

Nombre de lits ou places dédiés aux mineurs :

Les mineurs sont-ils accueillis dans des unités spécifiques (pédopsychiatrie) ?
☐ Oui ☐ Non

Les mineurs sont-ils parfois accueillis dans des unités pour adultes ?
☐ Oui ☐ Non
Si oui, préciser les circonstances et la fréquence :

Statut juridique des mineurs hospitalisés ([1]) :

Nombre de mineurs en soins libres (sur demande des titulaires de l'autorité parentale ou du juge des enfants) :

Nombre de mineurs en soins sans consentement sur décision du représentant de l'État (SPDRE) :

Nombre de mineurs confiés sur décision judiciaire (juge des enfants, déclaration d'irresponsabilité pénale) :

Mesures d'isolement et de contention concernant les mineurs

- Des mesures d'isolement ont-elles été prises sur des mineurs au cours des douze derniers mois ?
  ☐ Oui ☐ Non
  Si oui, préciser :
  - nombre de mesures : .....
  - durée moyenne : .....
  - durée maximale constatée : .....
- Des mesures de contention ont-elles été prises sur des mineurs au cours des douze derniers mois ?
  ☐ Oui ☐ Non
  Si oui, préciser :
  - nombre de mesures : .....
  - durée moyenne : .....
  - durée maximale constatée : .....
- Les mineurs isolés ou sous contention étaient-ils tous placés sous le statut de soins sans consentement (SPDRE ou décision judiciaire) ?
  ☐ Oui ☐ Non
  Si non, préciser les cas de mineurs en soins libres ayant fait l'objet de telles mesures :
  .....

[1] Le CGLPL rappelle que seuls les mineurs hospitalisés sur décision du représentant de l'État (SPDRE) ou sur décision judiciaire peuvent légalement faire l'objet de mesures d'isolement ou de contention.

Conditions matérielles et séparation des adultes

- Les mineurs sont-ils systématiquement séparés des patients adultes ?
  ☐ Oui ☐ Non
  Si non, préciser les situations constatées :
  .....
- Les locaux dédiés aux mineurs sont-ils adaptés à leur âge et à leur développement (chambres, espaces collectifs, activités, scolarité) ?
  ☐ Oui ☐ Non
  Observations :
  .....
- Les mineurs bénéficient-ils d'un suivi par une équipe spécialisée en pédopsychiatrie ?
  ☐ Oui ☐ Non

Information et droits des mineurs

- Les mineurs sont-ils informés de leur statut (soins libres / soins sans consentement) et de leurs droits ?
  ☐ Oui ☐ Non
- La notification de la décision d'admission en soins sans consentement est-elle systématique à partir de 13 ans, comme le recommande le CGLPL ?
  ☐ Oui ☐ Non
  Si non, préciser :
  .....
- Les mineurs et leurs représentants légaux sont-ils informés des voies de recours devant le magistrat du siège ?
  ☐ Oui ☐ Non

Observations particulières sur les mineurs

DOCUMENTS ET REGISTRES CONSULTÉS

☐ registre des admissions en soins sans consentement
☐ décisions administratives / judiciaires
☐ certificats médicaux
☐ registre isolement-contention
☐ registre des réclamations
☐ registre des incidents / événements indésirables
☐ règlement intérieur
☐ livret d'accueil
☐ notices relatives aux droits
☐ protocole isolement-contention
☐ procédure d'accès à l'avocat
☐ procédure de notification des décisions
☐ éléments relatifs aux audiences
Documents refusés ou non accessibles : .....

De très nombreux documents et extraits de registres m'ont été remis ainsi que différentes brochures :

***Admissions des patients en soins sans consentement**
*** Les différents sites en Nièvre Cartes des secteurs**
*** Rapport d'activité 2025**
*** Livret d'accueil**
*** Rapport annuel 2026 sur l'isolement et la contention**
*** Extrait du registre isolement/contention**
*** Règlement intérieur**
*** Projet d'établissement 2026-2030**

Tous les protocoles et procédures font partie de la gestion documentaire interne accessible à tous les professionnels de l'établissement

La partie sanitaire de l'Hôpital a été certifiée en 2023 et sera à nouveau dans un processus de certification en juin 2027.

Le centre hospitalier Pierre Loô a été soumis à la Commission départementale des soins psychiatrique en janvier 2025 et Madame la Substitute de Madame la Procureure s'est rendue sur place en mars 2026.

Le Ministère de la Santé a pour objectif 0 contention en 2030. Cet objectif est amplement atteignable dans les prochaines années. Les chiffres des mises à l'isolement contentions sont en constante diminution comme en témoigne le rapport annuel 2026 sur l'isolement et la contention.

Ainsi, le nombre des séjours avec au moins un isolement est passé de 15,76 % en 2020 à 9,14% en 2025 et celui des séjours avec au moins une contention est passée de 6,05% en 2020 à 3,34% en 2025.

Depuis 2023, des cellules d'apaisement ont été créées avec succès. Elles permettent à des patients agités, à leur demande ou sur proposition des équipes, d'intégrer des pièces adaptées qui permettent aux patients de pouvoir envisager un retour au calme rapide et d'éviter ainsi l'isolement.

Dans ces cellules d'apaisement, les patients peuvent écouter de la musique ou au contraire être plongés dans un vrai silence. Ils peuvent s'allonger sur des fauteuils adaptés avec +/- des couvertures lestées ou à même le sol dans des espaces sécurisés. Ils peuvent utiliser des objets relaxants, écrire ou dessiner de façon à s'apaiser.

Le but affiché de ces mesures est de n'avoir recours aux cellules d'isolement qu'en tout dernier recours.

Les chambres d'isolement possèdent un lit fixé au sol. Une horloge permet au patient de ne pas être trop désorienté. La pièce est toutefois relativement dépouillée dans le but d'éviter les risques de conduites auto et hétéro-agressives.

Ces chambres vont être déplacées dans de nouveaux bâtiments et auront un accès direct à une petite cour extérieure.

Ainsi, si la véritable contention existe toujours, elle demeure une vraie exception qui ne se met en place qu'en cas de risque d'agression pour les patients eux-mêmes ou les équipes.

Tout est réévalué quotidiennement de façon à ce que le traitement soit parfaitement adapté à la pathologie traitée.

J'ai pu visiter une unité fermée (USP2) de 15 lits. Chaque patient a une chambre individuelle avec ses propres sanitaires. Chaque patient possède la clé de sa chambre. Il y a des salles communes, un réfectoire, des salles de jeu, d'apaisement.

J'ai également pu visiter une unité ouverte de 20 lits (UH nord) qui accueille des personnes en situation de crise aigüe pour des durées de séjour d'environ 15 jours. Les patients ont leur propre chambre individuelle dotée de sanitaires. Il y a une vaste pièce où différentes activités manuelles leur sont proposées. Un jardin thérapeutique a été organisé. Il y a un accès direct sur un grand jardin aménagé.

ACTIONS DU BÂTONNIER À L'ISSUE DE LA VISITE

☐ demande d'explications à la direction
☐ courrier de recommandations
☐ nouvelle visite
☐ signalement au procureur
☐ information du magistrat compétent
☐ information de l'ARS
☐ saisine / information de la CDSP
☐ autre : .....

Mesures prises ou envisagées :

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Appréciation générale :

☒ **satisfaisante** ☐ améliorations nécessaires ☐ préoccupante

☐ signalement immédiat nécessaire

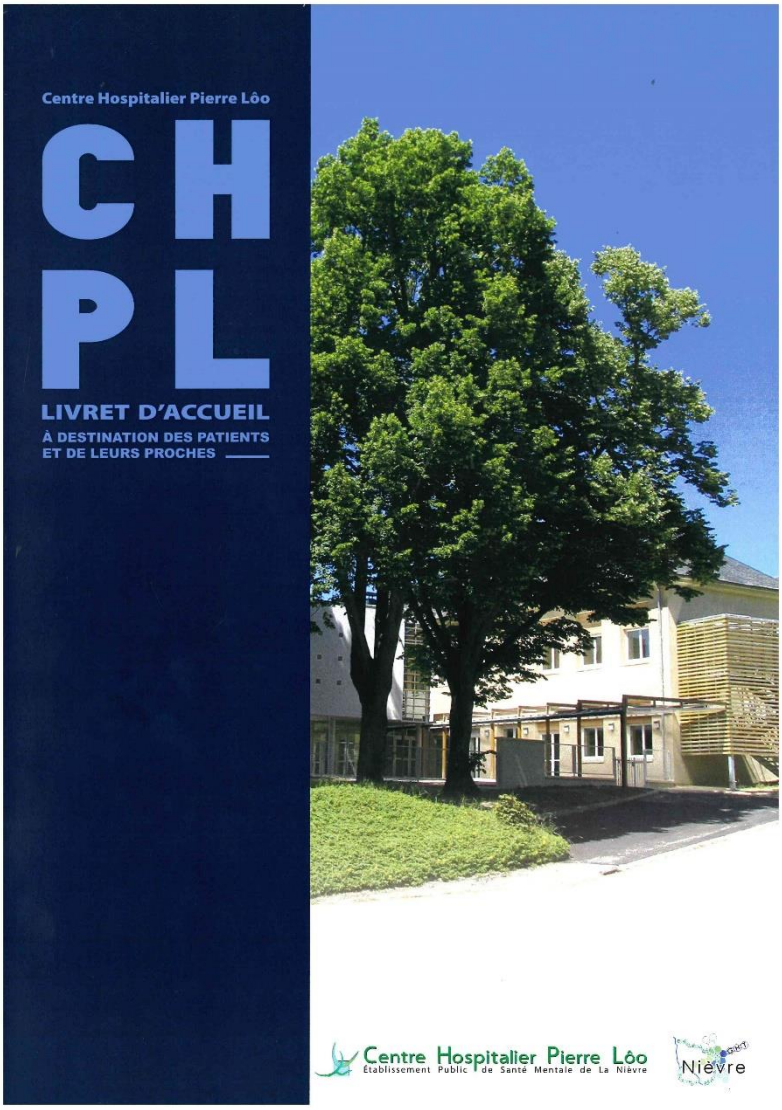
Constats principaux et recommandations :

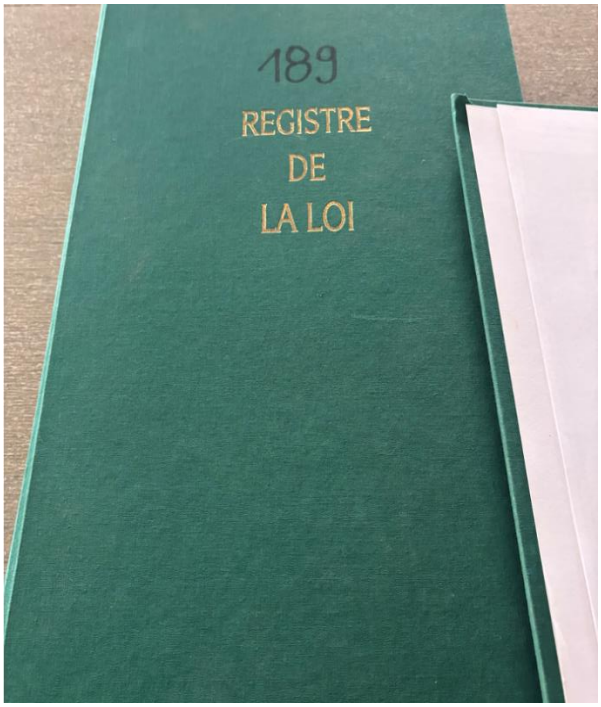
Le Centre Hospitalier Pierre Loô me semble présenter toutes les garanties de bonne prise en charge des patients hospitalisés sans leur consentement.

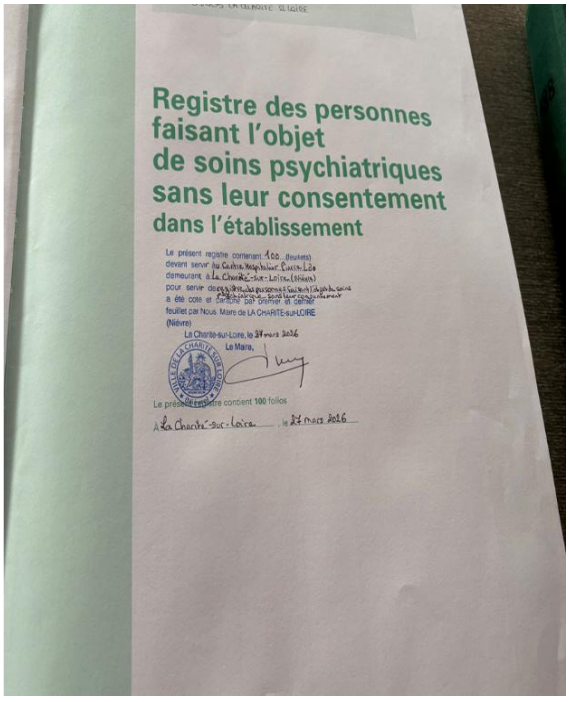
Dans le respect de l'objectif fixé par le Ministère de la Santé, il met en place les procédures visant à voir réduire les mises à l'isolement et sous un régime de contention.

Toutefois, le Président de la CME a souligné que si la contention physique devait tendre à disparaitre, rien n'existait en termes de textes relativement à la contention chimique alors que cela pourrait être un risque de dérive.

PHOTOGRAPHIES







Tout au long de la visite, il est recommandé de prendre des photos des lieux.

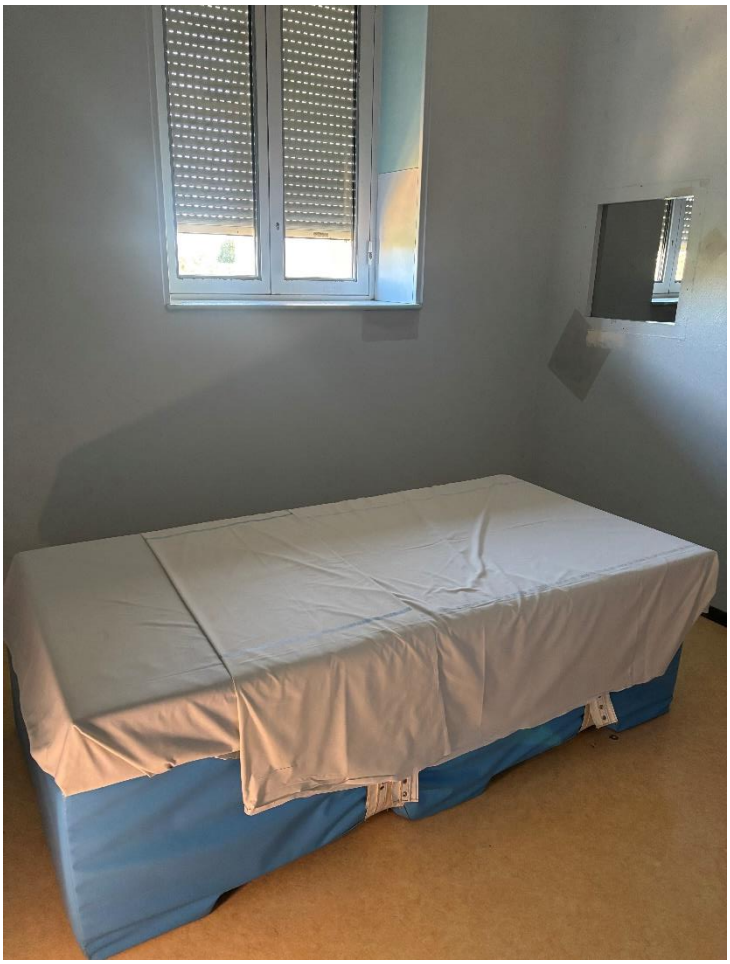


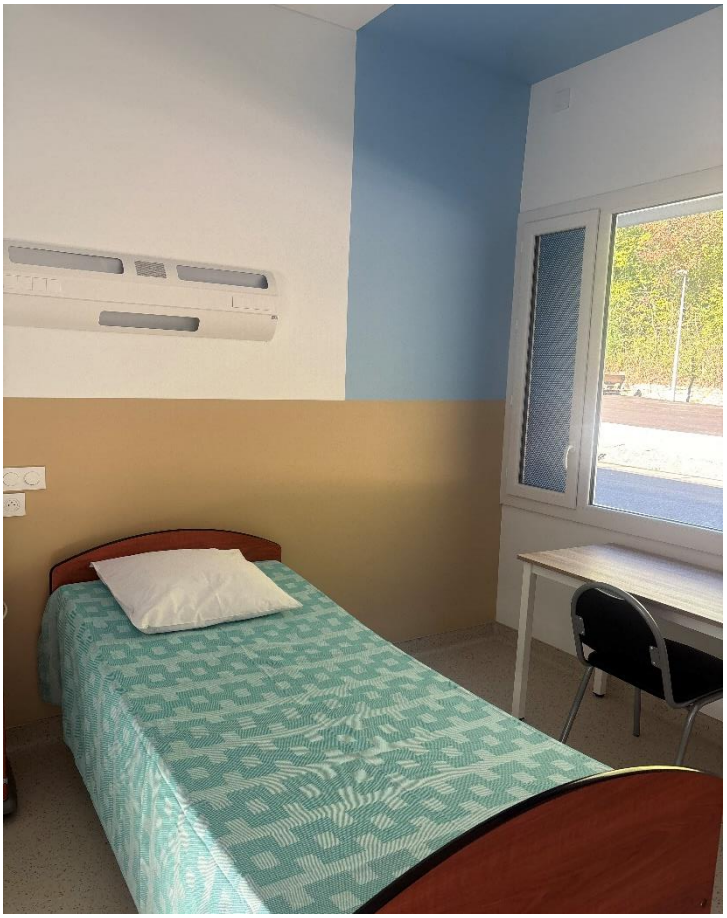
salle de soins



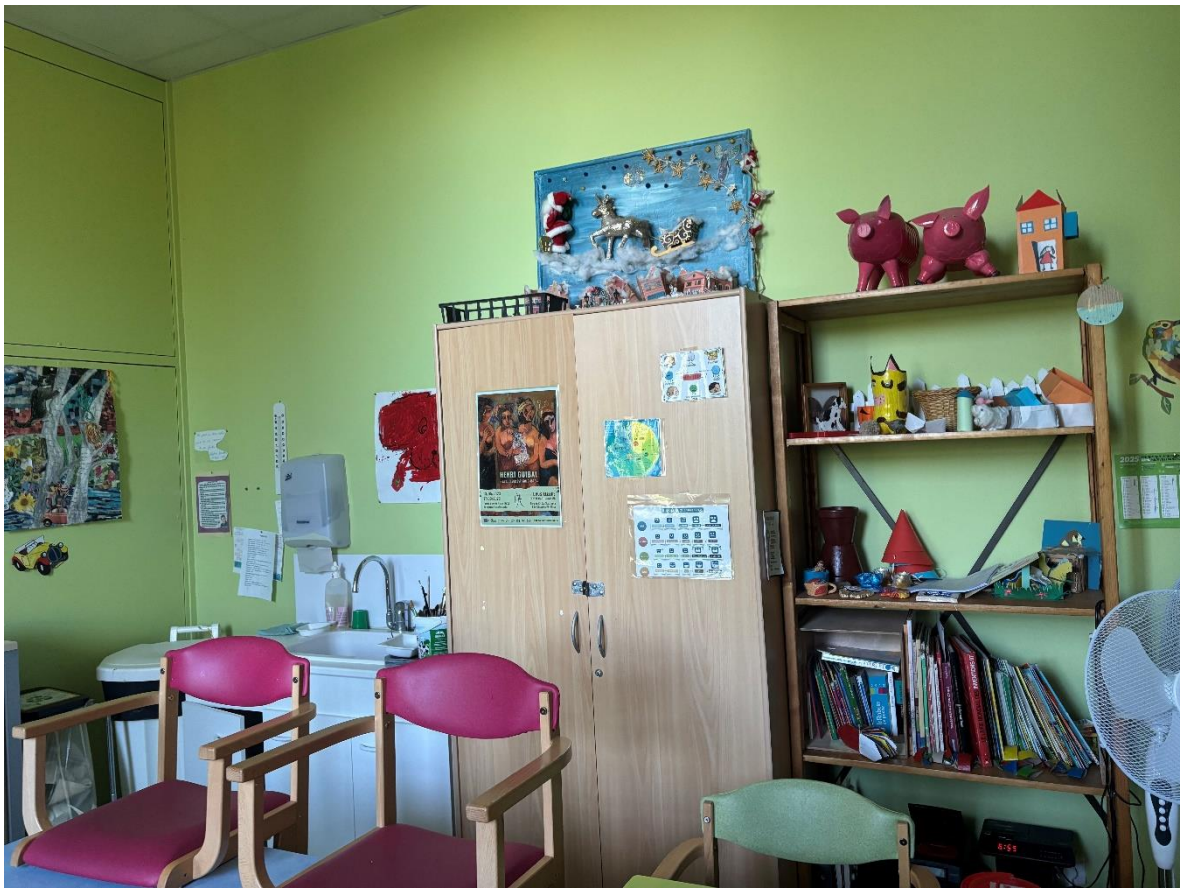
salle de vidéosurveillance

ancienne chambre d'isolement





nouvelle chambre d'isolement



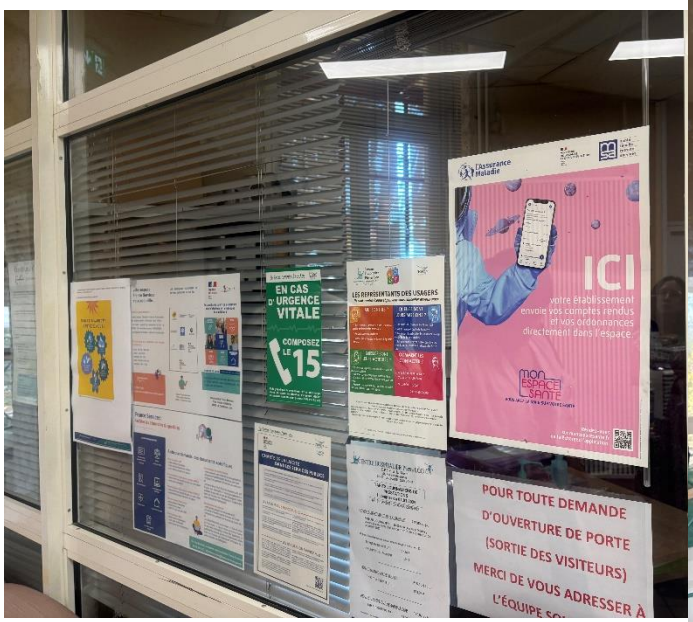
salle d'activités



cellule d'apaisement



activités extérieures





informations aux patients



salle d'audience

&

bureau Avocat

