Barreau de Rennes
Vos droits, notre engagement

VISITES DES LIEUX DE PRIVATION DE LIBERTÉ

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

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 *: 15 septembre 2026*
(Date de la visite précédente : aucune)

Heures de visite : **DÉBUT : 09h10 FIN : 17h30**

Visite effectuée par *(nom et qualité des membres de l'équipe de visite) :*

Me Isabelle GARIN-VIGIER, Vice-Bâtonnière

Me Valérie CASTEL-PAGÈS, Co-présidente groupe de défense dédié, délégataire du Bâtonnier

Indiquez le nombre total de personnes présentes lors de la visite :

2 représentantes du barreau + membres de l'encadrement administratif (dont le directeur le matin) et soignant selon les unités.

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

Nom de la personne en charge de l'établissement : , Directeur général

Nom de l'adjoint ou des adjoints :

Nom et grade de la ou des personnes qui vous accompagnent au cours de la visite :

, cadre supérieure de santé
, coordinatrice générale des soins
, adjoint des cadres (bureau des entrées)

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE LIEU VISITÉ

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = pas à notre connaissance

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Nous avons pu consulter les “registres de la loi” (mesures de soins sans consentement). Ils ne sont pas correctement renseignés. Les autres registres sont informatisés (MIC). Nous avions antérieurement sollicité et obtenu leur transmission. Ils sont illisibles car non conformes aux dispositions réglementaires.

Capacité théorique totale :

654 lits d’hospitalisation complète, 404 places d’hôpital de jour.

Nombre de patients présents le jour de la visite :

479 patients présents sur le site principal hors UHSA, dont 120 patients en SSC et 359 patients en soins libres (SL).

Nombre de patients en soins sans consentement :

274

Nombre de patients en hospitalisation complète :

139 mesures d’hospitalisation complète (HC), dont 11 à l’UHSA + 8 patients en fugue.

Nombre de patients en programme de soins :

135 programmes de soins en cours

Répartition des patients admis sans consentement :

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

☐ détenus, le cas échéant

L’information a été demandée mais non communiquée.

Nombre de patients en isolement lors de la visite :

9 mesures d’isolement en cours en psychiatrie adulte, ainsi qu’une mesure en pédopsychiatrie

Nombre de patients sous contention lors de la visite :

3 mesures de contention en cours

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Oui selon la direction, Non selon les soignants. Le rapport du CGLPL publié le 07/09/26 relève un taux de vacance et de temps de travail non compensé de 29,9%

150 psychiatres et internes déclarés avec ⅓ de postes vacants.

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

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER mais nous n'avons pas eu le temps de visiter l'ensemble de l'établissement.

POINT DE VIGILANCE

• Présence de mineurs dans l'établissement ?

X **OUI** ☐ NON

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

Informations complémentaires :

L'établissement étant très étendu, nous n'avons pas eu le temps de visiter l'ensemble des unités.

Dans son rapport de visite publié le 7 septembre 2026, le CGLPL relève une suroccupation endémique de l'établissement.

ÉVENTUELLES ENTRAVES AU DROIT DE VISITE

• Refus ou retard d'accès au lieu ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = un peu d'attente pour l'arrivée des personnes accompagnant la visite. Les unités ont toutes été informées de la visite du barreau avant notre arrivée dans les unités.

• Restriction du nombre de visiteurs ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER

• Refus d'accès à une unité ou à une chambre d'isolement ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = Nous n'avons pas souhaité entrer dans les chambres occupées pour préserver l'intimité et la dignité des patients concernés (observation par les ouvertures). Nous ne sommes entrées que dans les CI de l'UHSA et des unités pour mineurs.

• Refus de consultation d'un document ou registre ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER

• Impossibilité de s'entretenir seul avec un patient ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER

• Interdiction du téléphone, d'un équipement connecté ou d'un appareil photographique ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = prise de photos également autorisée à l'UHSA

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

NÉANT

ADMISSION, STATUT ET RÉALITÉ DE LA PRIVATION DE LIBERTÉ

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

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = les soignants l'ignorent le plus souvent ainsi que certains patients

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

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = les soignants ne peuvent pas indiquer le mode de soins (SL ou HSC et la forme des soins : SDT, SDTU, SPI, SDRE, HO Judiciaire)

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

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = Ils ne sont pas tous renseignés et reproduits dans le registre

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

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = Elles ne sont pas toutes renseignées et reproduites dans le registre

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = Toutes les unités sont fermées à clé et les patients doivent donc solliciter l'ouverture de la porte. Il y est répondu selon la disponibilité des soignants et les restrictions médicales, y compris pour les patients en SL. Dans la nouvelle unité, ils sont porteurs d'un bracelet à puce permettant l'ouverture.

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = c'est ce qui est affirmé.

• Une discordance entre le statut déclaré et la réalité des restrictions a-t-elle été constatée ?

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = Tous les patients, y compris en soins libres, doivent solliciter l'ouverture de la porte de l'unité et celle-ci peut leur être refusée. Les horaires de sortie sont limités et contrôlés. Certaines sorties ne sont autorisées que dans le parc de l'établissement et, le cas échéant, accompagnées par un soignant.

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

Non, les registres ne sont pas correctement renseignés.

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 X **À PRÉCISER** : Quand leur état est jugé compatible avec cette information, celle-ci est délivrée par une équipe administrative dédiée. Rien ne semble cependant être mis en œuvre pour que cette information soit délivrée dès que l'état du patient le permet.

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = l'établissement peut avoir recours à un service d'interprétariat. Ce recours est-il systématique ? Nous ne le pensons pas pour avoir déjà eu à soulever cette irrégularité lors des audiences.

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = voir supra

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Certains disposent de ces documents. D'autres sont contraints de les solliciter avec plus ou moins de succès lors des entretiens téléphoniques avec leur avocat (hors audiences, l'avocat disposant de la copie de ces documents la veille de l'audience).

• 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 ?

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = tableau d'affichage dans les unités.

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Normalement inscrites dans le dossier du patient

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

☐ OUI ☐ NON **X À PRÉCISER** = certains patients ne disposent pas des décisions qui les concernent et auxquelles cette information est jointe.

Informations complémentaires :

ACCÈS À L'AVOCAT ET AU JUGE

Accès :

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Uniquement lors des audiences. Pas d'affichage de ce droit sur les tableaux d'affichage, mais figure dans le livret d'accueil qui n'est pas toujours à la disposition des patients.

L'établissement reconnaît ne disposer d'aucune procédure formalisée spécifique relative à l'accès des patients à un avocat.

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

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = Seul le courrier rédigé par le groupe de défense dédié est distribué aux patients convoqués à l'audience.

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Uniquement lors des convocations à l'audience

Locaux :

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = À côté de la salle d'audience et dans la maison des usagers.

Si oui, combien de locaux dédiés : 2

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = les cloisons sont cependant assez fines.

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…)

NON

Audience :

• L'avocat peut-il accéder à l'unité et rencontrer son client sans difficulté excessive ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER : Il doit solliciter l'établissement pour pouvoir rencontrer son client.

• Le patient peut-il s'entretenir avec son avocat avant l'audience ?

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = Lorsqu'ils se présentent ou sont présentés à l'audience (certains soignants les en dissuadent en expliquant que cela n'est pas obligatoire / ne sert à rien).

• Les audiences garantissent-elles la dignité, l'intelligibilité et la possibilité de s'exprimer ?

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Où se déroule l'audience ?

☐ tribunal X **salle dédiée** ☐ visioconférence ☐ autre : La visioconférence n'est pas possible. Pour les isolements et contentions, les entretiens avec le juge se font par téléphone.

• En visioconférence, un échange confidentiel avec l'avocat est-il possible ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = lorsqu'une audition téléphonique est possible, les avocats contactent leur client directement dans l'unité.

• Le patient peut-il s'entretenir avec son avocat après l'audience ?

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Le patient peut-il facilement exercer son droit de recours ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = certains personnels les en dissuadent, ce qui a été signalé à plusieurs reprises.

Informations complémentaires :

CONDITIONS MATÉRIELLES ET DIGNITÉ

CHAMBRES, SANITAIRES ET HYGIÈNE

• Les chambres permettent-elles de préserver l'intimité des patients ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = des verrous de courtoisie sont parfois présents sur les portes de chambres, mais certaines chambres sont doubles et peuvent disposer (pas toutes) d'un rideau de séparation. Les toilettes et les douches sont communes.

Certaines fenêtres (y compris dans le bâtiment neuf) ne disposent pas de rideau ou de filtre occultant garantissant l'intimité.

Les patients disposent d'une armoire dont l'accès peut être restreint (fermée à clé) et certains documents sont conservés dans le bureau de l'équipe soignante.

• La literie, le mobilier, l'éclairage, le chauffage et la ventilation sont-ils satisfaisants ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = Certains locaux sont extrêmement vétustes et dégradés ainsi que le mobilier de certaines unités et chambres. Les placards des chambres ne disposent pas tous d'un verrou.

• Le patient dispose-t-il d'un dispositif d'appel fonctionnel et accessible ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Toutes les chambres ne disposent pas d'un bouton d'appel. Ce bouton existe uniquement dans les chambres d'isolement (au mur).

• Les sanitaires et douches sont-ils accessibles dans des conditions dignes ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = les douches et toilettes des bâtiments anciens sont communes et dégradées (carreaux cassés, moisissures…)

• Produits d'hygiène, vêtements propres et protections périodiques sont-ils disponibles ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = l'établissement dit fournir ces éléments en cas de nécessité

• Les locaux sont-ils accessibles aux personnes en situation de handicap ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Des ascenseurs permettent d'accéder aux unités à l'étage. En revanche, les douches et toilettes de certaines unités ne sont pas accessibles aux personnes à mobilité réduite.

• Le patient bénéficie-t-il de vêtements civils autres qu'uniformes ou pyjamas ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = le pyjama est imposé aux patients présentant un risque de fugue

Informations complémentaires :

Des visites de la police avec chiens de recherches de stupéfiants sont organisées dans l'établissement avec l'accord du parquet. Le directeur affirme que cela perdurera au regard des problématiques liées à ces produits malgré nos vives protestations.

REPAS, EXTÉRIEUR, COMMUNICATIONS ET ACTIVITÉS

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = fontaines à eau

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = c'est ce qui est affirmé mais souvent restreint au "jardinet" grillagé des unités

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

☐ OUI ☐ NON ☐ À PRÉCISER = salle télévision, jeux, livres

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = selon autorisation médicale et dans des lieux ne garantissant pas toujours la confidentialité et l'intimité des échanges ("salons" dans les couloirs).

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = c'est ce qui est affirmé

Informations complémentaires :

SOINS, SECRET MÉDICAL ET CONTINUITÉ

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = certaines chambres sont doubles…

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = présence infirmière

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = c'est ce qui est affirmé

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = de nombreux patients se plaignent des effets indésirables de certains traitements et affirment qu'il n'en est tenu aucun compte par les psychiatres.

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Un accompagnement social est-il accessible aux patients ?

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER = présence d'assistantes sociales et d'un service de gestion des mesures de protection juridique

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 X **À PRÉCISER** = l'établissement dit travailler à la réduction du nombre de recours à ces mesures

• Les alternatives à la mesure sont-elles recherchées et consignées ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = c'est ce qui est affirmé mais dont nous doutons fortement, certains patients décrivant des mesures prises à titre punitif

• La mesure concerne-t-elle exclusivement un patient en hospitalisation complète sans consentement ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = des mineurs sont notamment soumis à de telles mesures et aucune SDRE mineur n'a jamais été mise en oeuvre

• La décision est-elle prise et motivée par un psychiatre après évaluation du patient ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = elles peuvent être mises en oeuvre par les infirmiers "si besoin" ou par un interne puis "validées ou contrôlées" par un psychiatre

• Le motif caractérise-t-il un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = c'est ce qui est affirmé mais nous relevons une mention stéréotypée préinscrite dans le registre de suivi de ces mesures et une absence de motivation = mentions succinctes sans observation spécifique ou circonstanciée

• L'heure de début, la durée, les renouvellements et l'heure de fin sont-ils tracés ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = le registre est illisible car non conforme aux dispositions réglementaires

• Les durées et renouvellements respectent-ils le cadre légal ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = elles peuvent être prolongées par les infirmiers "si besoin" ou par un interne puis "validées ou contrôlées" par un psychiatre

• Une surveillance médicale et soignante effective est-elle assurée et tracée ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = Nous avons déjà constaté que les registres étaient falsifiés (changement d'horaires, inscription de consultations/évaluations non réalisées)

• Le patient peut-il boire, manger, aller aux toilettes, recevoir ses soins et appeler un soignant ?

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER

• La chambre d'isolement est-elle propre, ventilée, éclairée et dotée d'un appel fonctionnel ?

☐ OUI ☐ NON **X À PRÉCISER** : certains locaux sont extrêmement vétustes. L'éclairage n'est pas accessible (interrupteur à l'extérieur de la chambre).

• La vidéosurveillance, si elle existe, préserve-t-elle l'intimité du patient ?

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** : pas de vidéosurveillance constatée

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** : pas de façon systématique

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** : le registre est informatisé et non conforme (nous en avons obtenu la communication)

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 …

Des mesures d'isolement et de contention sont fréquemment mises en œuvre dans les chambres des unités d'admission (notamment, portes fermées à clé pour la nuit) sans que ces mesures soient inscrites sur le registre.

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 ?

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

• Les entretiens ont-ils pu se tenir confidentiellement ?

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

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

☐ OUI ☐ NON X **À PRÉCISER** = pas toujours mais les troubles présentés peuvent l'expliquer

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

☐ OUI X **NON** ☐ À PRÉCISER = les patients rencontrent l'avocat désigné à l'audience

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

☐ OUI ☐ NON X À PRÉCISER = lorsqu'ils se déplacent à l'audience, cela leur est expliqué par l'avocat

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER

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

X **OUI** ☐ NON ☐ À PRÉCISER : rapportés à leur avocat

Doléances anonymisées / constats :

PATIENTS MINEURS

Nombre de mineurs présents le jour de la visite : une petite dizaine (Il nous est indiqué qu'il s'agit d'hospitalisations séquentielles ou limitées dans le temps)

Nombre de lits ou places dédiés aux mineurs : 25 places indiquées

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

Les mineurs sont-ils parfois accueillis dans des unités pour adultes ?
X **Oui** ☐ Non

Si oui, préciser les circonstances et la fréquence :
Le CHGR indique que cela arrive rarement et uniquement lorsque les unités pour mineurs ne permettent plus l'accueil.

Cela arrive plus fréquemment dans l'unité psychiatrique LANTIERI au CHU de RENNES.

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) : TOUS (allégué)

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

Nombre de mineurs confiés sur décision judiciaire (juge des enfants, déclaration d'irresponsabilité pénale) : aucun chiffre communiqué sur ce point

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 ?
  X **Oui** ☐ Non **AUCUN REGISTRE DE CES MESURES N'EST TENU - aucun chiffre communiqué**
  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 ? **AUCUN REGISTRE DE CES MESURES N'EST TENU - aucun chiffre communiqué**

[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.

X **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 X **NON, AUCUN**
Si non, préciser les cas de mineurs en soins libres ayant fait l'objet de telles mesures :
.....

Conditions matérielles et séparation des adultes

- Les mineurs sont-ils systématiquement séparés des patients adultes ?
☐ Oui X **Non**
Si non, préciser les situations constatées :
Faute de place, certains mineurs sont parfois placés dans des unités pour majeurs. Au CHU de RENNES, l'unité psychiatriques LANTIERI ne dispose pas de locaux dédiés aux mineurs
- Les locaux dédiés aux mineurs sont-ils adaptés à leur âge et à leur développement (chambres, espaces collectifs, activités, scolarité) ?
X **Oui** ☐ Non
Observations :
.....
- Les mineurs bénéficient-ils d'un suivi par une équipe spécialisée en pédopsychiatrie ?
X **Oui** ☐ Non (dans les unités dédiées)

Information et droits des mineurs

- Les mineurs sont-ils informés de leur statut (soins libres / soins sans consentement) et de leurs droits ?
☐ Oui X **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 X **Non**
Si non, préciser :
Pas de SDRE mis en oeuvre
- Les mineurs et leurs représentants légaux sont-ils informés des voies de recours devant le magistrat du siège ?
☐ Oui X **Non**

Observations particulières sur les mineurs

DOCUMENTS ET REGISTRES CONSULTÉS

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

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 X préoccupante ☐ signalement immédiat nécessaire

Constats principaux et recommandations :

De nombreuses recommandation ont été formulées par le CGLPL dans son rapport publié le 07/09/2026

PHOTOS D'ILLUSTRATION

NB : *Il n'était pas question pour nous de prendre des photographies lorsque les chambres, les couloirs ou chambres d'isolement étaient occupées*







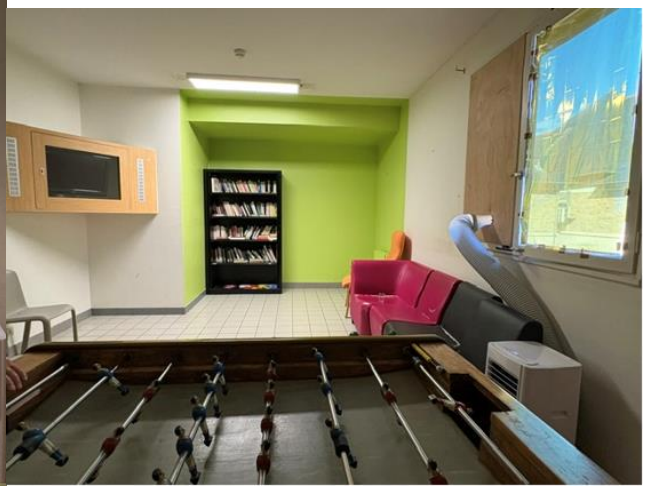


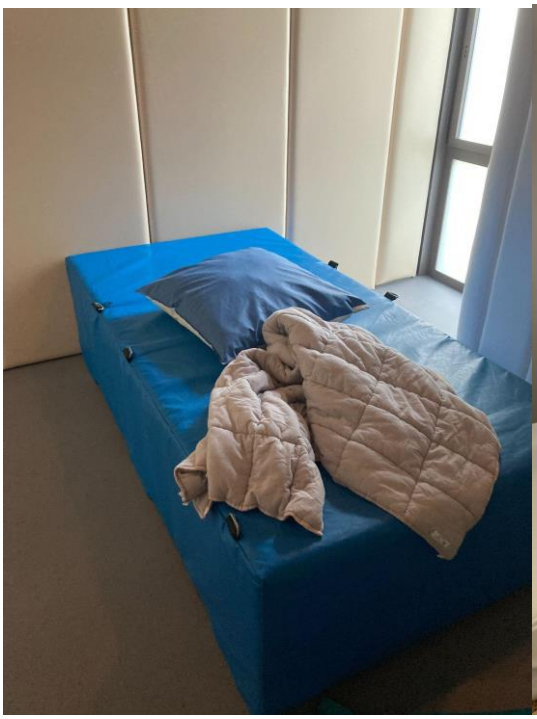


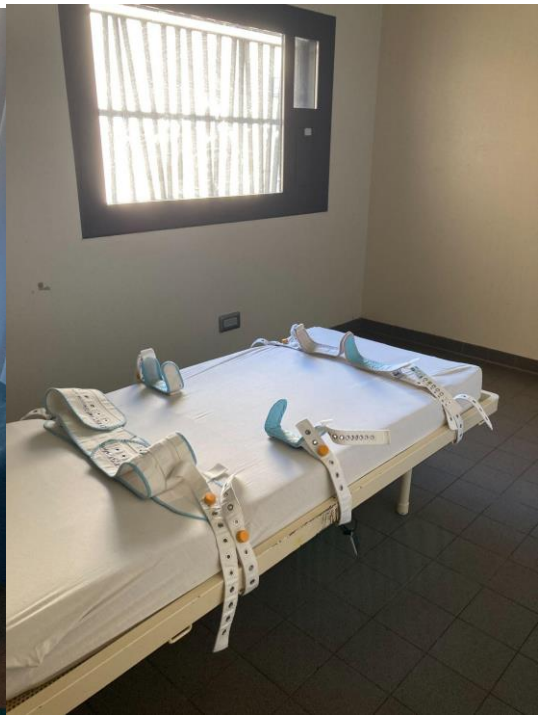




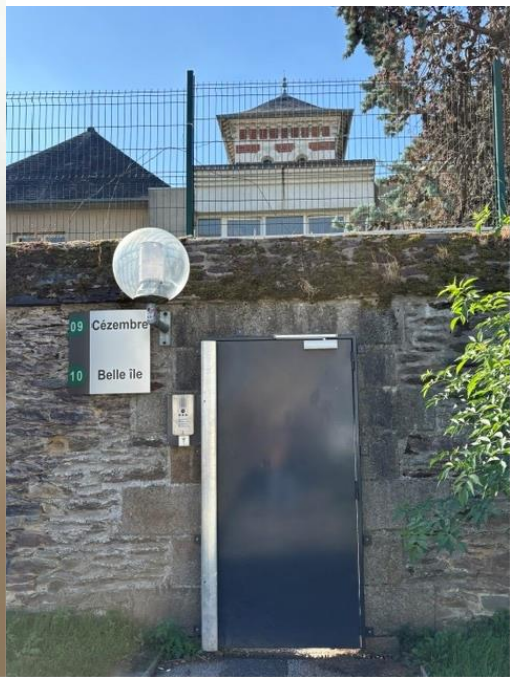









Vous êtes actuellement
en phase de soins aigus
qui comprend une séquence de soins en
chambre d'isolement
DANS UN PREMIER TEMPS
CHAQUE JOUR


09 Cézembre
10 Belle île



