

## Recommandations du 18 juin 2009 du Contrôleur général des lieux de privation de liberté relatives au centre hospitalier Esquirol de Limoges (Haute-Vienne)

18/06/2009

Le contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL), Jean-Marie DELARUE, a émis six recommandations, publiées au Journal officiel le 2 juillet 2009, relatives aux personnes hospitalisées sous contrainte en psychiatrie. Ces recommandations sont les premières qu'il rend concernant le respect des droits des personnes hospitalisées à la demande d'un tiers (HDT) ou hospitalisés d'office (HO) dans les établissements psychiatriques. Elles font suite à la visite effectuée en décembre 2008 au centre hospitalier Esquirol de Limoges mais s'appuient également sur les visites effectuées dans un total de 16 établissements (Unité pour malades difficiles de Plouguernevel-Côtes d'Armor, deux unités médico-judiciaires à Paris,...). Le CGLPL demande une meilleure information des patients sur les possibilités de recours contre l'HDT ou l'HO et le respect de la correspondance privée des malades. Il recommande également que les personnes en HDT ou en HO puissent bénéficier d'activités thérapeutiques extérieures à leur pavillon d'hébergement comme les patients en hospitalisation libre. Par ailleurs, il énonce une autre recommandation relative au recours et à la durée des sorties d'essai des patients en HO et HDT avec la demande d'une réflexion au niveau national. Il signale également le préjudice pour les patients de l'absence d'obligations de soins en ambulatoire dont la création est envisagée dans le cadre de la réforme de la loi de 1990. De plus, s'agissant du recours aux contentions, un suivi quantitatif et qualitatif au moyen d'un document renseigné de manière complète doit être effectué par chaque unité recevant des patients hospitalisés sans consentement.

Enfin, le CGLPL recommande également que les précautions de sécurité s'appliquant aux personnes détenues maintenues enfermées dans des chambre au sein d'unités sécurisées ne donnent pas lieu à la dispensation de soins distincts et appauvris au sein de l'hôpital et à la suspension des droits mis en œuvre dans l'établissement pénitentiaire. Il est nécessaire que leur participation aux activités collectives soit possible afin d'intégrer les éléments thérapeutiques jugés nécessaires pour tout patient.

Le centre hospitalier Esquirol de Limoges a été visité du 9 au 11 décembre 2008 par quatre Contrôleurs mandatés à cette fin par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté.

Les constats opérés lors de cette visite ont donné lieu à un premier rapport qui a été envoyé au directeur de l'établissement le 19 décembre 2008.

Le directeur a fait connaître ses observations sur ce rapport par lettre du 6 janvier 2009.

Le rapport complet de la visite a été communiqué pour observations à la ministre de la santé et des sports, le 10 février 2009.

La ministre a fait connaître ses remarques, qui seront annexées au rapport, par lettre en date du 6 avril 2009.

A la suite de cette procédure, et conformément à la [loi n° 2007-1545 du 30 octobre 2007](#), le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a décidé de rendre publiques les recommandations suivantes :

1. Si l'information des malades admis en hospitalisation sans consentement est donnée de manière rapide et homogène sur l'ensemble de l'établissement, l'exercice des voies de recours n'est néanmoins pas suffisamment garanti aux patients : les explications données le sont exclusivement par un personnel soignant dans des termes juridiques peu accessibles. Un modèle de document national, à destination d'un public non averti, devrait être élaboré, notamment en lien avec les associations d'usagers.

2. Le droit à la vie privée n'est pas respecté lorsque les courriers adressés par les patients font l'objet d'un contrôle, même sans ouverture des enveloppes. La liberté de correspondance des malades hospitalisés sans consentement ne peut être remise en cause, y compris pour répondre à des objectifs de soin et de protection des personnes.

3. La prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement n'est pas réalisée dans les meilleures conditions, dès lors que de moins en moins de malades ont la possibilité de participer à des activités organisées en dehors des pavillons d'hébergement. L'accompagnement des malades sans consentement, a fortiori lorsque ceux-ci sont hospitalisés pour des durées parfois longues, doit être intégré dans l'organisation des services, afin qu'ils soient en mesure de prendre part aux activités aussi régulièrement que leur état de santé le permet.

4. En l'absence réglementaire d'obligation de soins ambulatoires, le recours à la procédure de sortie d'essai entraîne, pour certains malades, leur maintien sous un régime juridique de contrainte que ne justifie plus toujours leur état de santé et pour une durée sans rapport avec une réelle période de transition. Cette question devrait faire l'objet d'une réflexion au niveau national.

5. Le recours à la contention doit faire l'objet d'un suivi quantitatif et qualitatif au moyen d'un document renseigné de manière complète par chaque unité recevant des patients hospitalisés sans consentement. Un modèle type pourrait être élaboré au niveau national.

6. Les précautions de sécurité s'appliquant aux personnes détenues, maintenues enfermées dans des chambres au sein d'unités sécurisées, ne doivent pas donner lieu à la dispensation de soins distincts et appauvris au sein de l'hôpital et à la suspension des droits mis en œuvre dans l'établissement pénitentiaire.

L'égalité des malades face à la nécessité de soins impose, pour les détenus hospitalisés, que leur participation aux activités collectives soit possible afin d'intégrer les éléments thérapeutiques jugés nécessaires pour tout patient.

Les droits reconnus aux personnes placées en détention, tels que la promenade, les visites par les personnes autorisées et la possibilité de téléphoner pour les condamnés, doivent être respectés pendant l'hospitalisation.

Source : JORF n° 151 du 2 juillet 2009, texte n° 58.