

# DECISION

## N° 21/2022/DIR

---

### Portant délégation de signature à Monsieur Eric CHARTIER, dans le cadre de la permanence administrative au CHOR et à l'EPSMR

---

#### Le Directeur du Centre Hospitalier Ouest Réunion (CHOR) et de l'Etablissement Public de Santé Mentale de la Réunion (EPSM-R) :

- VU le Code de la santé publique et notamment ses articles L. 6143-7, D.6143-33 et suivants;
- VU l'arrêté de la directrice générale du Centre National de Gestion du 21 mai 2018 maintenant Monsieur Laurent BIEN en qualité de directeur de l'EPSMR et du Centre Hospitalier Gabriel Martin pour une nouvelle période de 4 ans à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2018 ;
- VU l'arrêté de la directrice générale du Centre national de Gestion du 10 mars 2016 nommant Monsieur Eric CHARTIER en qualité de directeur adjoint de l'EPSMR à compter du 21 mars 2016;
- VU la convention de direction commune entre le CHOR et l'EPSMR établie le 29 juillet 2015 et prorogée pour une nouvelle période de 4 ans à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2019 ;
- VU l'organigramme de direction en vigueur au 25 avril 2022 ;

Considérant que **Monsieur Eric CHARTIER** est directeur adjoint sur les deux établissements ;

Considérant que la mise en place d'une direction commune est sans effet sur la personnalité juridique des établissements concernés qui est maintenue.

### DECIDE

**Article 1** : La présente délégation de signature établie dans le cadre de la direction commune vaut pour les deux établissements.

**Article 2** : En cas d'absence ou d'empêchement du directeur, une **délégation de signature dans le cadre de la permanence administrative** est donnée à **Monsieur Eric CHARTIER**, Directeur adjoint chargé de la politique des partenariats et coopération du CHOR et de l'EPSM-R.

**Article 3** : Cette délégation a pour effet :

- **3.1** de signer tout document de quelque nature qu'il soit, présentant un caractère d'urgence pour le fonctionnement de l'établissement ou l'intérêt des patients dans le cadre de la permanence administrative ;
- **3.2** de signer toutes décisions d'admission en soins psychiatriques en application des articles L3212-1 et suivants du code de la santé publique ;

### **3.2.1 - Les principales décisions intervenant les week-end et jours fériés**

#### 3.2.1.1 - Les décisions d'admission

- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)
- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence (SDTU)
- en soins psychiatriques en cas de péril imminent (mesure sans tiers) - (SPI)

#### 3.2.1.2 - Les décisions maintenant aux 72 heures le patient en SP :

- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)
- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence (SDTU)
- en soins psychiatriques en cas de péril imminent (mesure sans tiers) - (SPI)

#### 3.2.1.3 - Les décisions de réadmission établies en cas d'échec de programme de soins et de retour en hospitalisation complète durant le week-end :

- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)
- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence (SDTU)
- en soins psychiatriques en cas de péril imminent (mesure sans tiers) - (SPI)

#### 3.2.1.4 - Les décisions de levée :

- sur certificat médical
- sur demande de tiers avec accord médical

### **3.2.2 - Les décisions établies pendant les jours ouvrés**

#### 3.2.2.1 - Les décisions d'admission

- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)
- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence (SDTU)
- en soins psychiatriques en cas de péril imminent (mesure sans tiers) - (SPI)

#### 3.2.2.2 - Les décisions maintenant aux 72 heures le patient en SP :

- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)
- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence (SDTU)
- en soins psychiatriques en cas de péril imminent (mesure sans tiers) - (SPI)

#### 3.2.2.3 - Les décisions de réadmission établies en cas d'échec de programme de soins et de retour en hospitalisation complète durant le week-end :

- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)
- en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence (SDTU)
- en soins psychiatriques en cas de péril imminent (mesure sans tiers) - (SPI)

#### 3.2.2.4 - Les décisions de maintien

1) sous une autre forme que l'hospitalisation complète : il s'agit de la modification de la forme de prise en charge du patient par mise en place d'un programme de soins

2) poursuivant les soins au-delà d'un mois

- maintien en soins psychiatriques pour un mois (soit en Hospitalisation Complète ou Programme de Soins)

3) les décisions de maintien sur avis médical lors d'une demande de levée faite par un tiers (existence d'un péril imminent)

#### 3.2.2.5 - Les décisions établies suite à l'ordonnance du JLD

- décisions de mise en place d'un programme de soins suite à une mainlevée du JLD de la mesure de l'hospitalisation complète
- décisions de levée suite à une mainlevée de l'HC ordonnée par le JLD (sortie sèche)

#### 3.2.2.6 - Les décisions de levée :

- sur certificat médical
- sur demande de tiers avec accord médical
- suite à une ordonnance du JLD

- **3.3** de signer des demandes d'autorisation de sorties de courte durée conformément à l'article L 3211.11.1
- **3.4** de signer des sorties contre avis médical demandées par le tiers.
- **3.5** de transmettre sans délai au Représentant de l'Etat (Agence Régionale de santé Océan Indien) à la commission départementale des soins psychiatriques, copie des décisions, certificats en application et conformément aux dispositions du titre 1er du livre II de la troisième partie du Code de la santé publique ;
- **3.6** de notifier sans délai au procureur de la république (dispositions prévues à l'article L 3212-5 du Code de la santé publique) les nom, prénoms, profession et résidence habituelle ou lieu de séjour tant de la personne faisant l'objet de soins que de celle du tiers demandeur.
- **3.7** de signer les récépissés de réception des notifications d'ordonnance du Juge des Libertés et de la détention, et du premier Président de la Cour d'Appel, adressés au responsable de l'établissement de santé.

**A l'issue de sa garde, l'administrateur de garde rend compte au Directeur, des actes et décisions pris à ce titre. Ces actes sont consignés dans un document au format électronique et envoyé en fin de garde à la direction et à l'administrateur de garde suivant.**

**Article 4 :** Dans le cadre de cette délégation, et pendant les week-ends et jours fériés, le Directeur de Garde applique notamment les procédures ci-après :  
 - procédure de dépôts de valeurs et biens des patients  
 - procédure relative au retrait des objets dangereux ou interdits et des substances illicites.  
 - procédure de prise en charge du patient décédé

**Article 5 :** Dans le cadre de ces différentes délégations, M. CHARTIER fera précéder sa signature de la mention : "**pour le Directeur et par Délégation**" suivi de la fonction, du grade et du nom du signataire.

**Article 6 :** Le titulaire de ces délégations a la responsabilité des opérations qu'il effectue dans ce cadre ou dans sa fonction et est chargé d'assurer le contrôle de l'ensemble des agents qui interviennent dans les procédures concernées.

**Article 7 :** Ces délégations sont assorties de l'obligation pour le titulaire de respecter les procédures réglementaires en vigueur ou les procédures mises en place dans l'établissement.

**Article 8 :** La présente décision délivrée intuitu personae cessera de produire ses effets dès qu'un changement se produit, soit dans la personne du signataire, le délégant, soit dans celle du délégataire. En outre, cette délégation pourra être retirée à tout moment sur simple décision du Directeur.

**Article 9 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Réunion et prend effet à la date de signature.

**FAIT A SAINT-PAUL, le 1<sup>er</sup> septembre 2022**

LE DIRECTEUR  
 Laurent BIEN



LE DIRECTEUR