

Rencontre Familles-Professionnels du 1^{er} décembre 2020

Isolement et contention dans les établissements de santé mentale

Vous étiez nombreux à participer à cette visioconférence consacrée à la question d'actualité que pose l'absence de contrôle juridictionnel des pratiques d'isolement et de contention en psychiatrie définies par l'article L.3222-5-1 du Code de la santé publique comme des pratiques de dernier recours. Cette question a été soumise au Conseil Constitutionnel comme « Question Prioritaire de Constitutionnalité » et le Conseil a imposé au législateur de corriger la loi avant le 31 décembre 2020.

De quoi s'agit-il ?

Invitée pour sa grande expertise, **Maître Béatrice Abel**, avocat au barreau de Lyon (présidente de la Commission Hospitalisation Sans Consentement), nous éclaire sur le côté juridique. Ainsi, contrairement aux soins sans consentement, la loi actuelle ne prévoit aucun contrôle de durée ni de recours juridique obligatoire pour l'isolement et la contention. Me Abel nous détaille alors le contenu de l'article 84¹ (de la loi de financement de la sécurité sociale n° 3397 pour 2021) voté le 30 novembre 2020 et sensé corriger cette déficience.

Pour l'essentiel, cet article 84 rappelle que **l'isolement et la contention ne doivent être mis en œuvre qu'en dernier recours** et sont désormais restreints aux situations de soins sans consentement, limités dans le temps par périodes de 6 h renouvelables jusqu'à une durée maximale de 24 h pour la contention, par périodes de 12h renouvelables jusqu'à une durée maximale de 48 h pour l'isolement. Si cette durée devait être prolongée, le médecin doit obligatoirement en informer le Juge des Libertés et de la Détention (JLD) qui peut alors se saisir d'office pour mettre fin à la mesure. Le patient concerné ou les personnes ayant demandé les soins (famille, tutelle...) doivent être informées et ont également la possibilité de saisir le JLD aux fins de mainlevée de la mesure.

Tout en reconnaissant un certain mérite à rétablir des limites jusqu'alors inexistantes, Me Abel interroge la réelle efficacité de ces nouvelles dispositions compte tenu du caractère non automatique de la saisine du JLD et du manque de précision sur les informations que les médecins devront lui fournir pour prendre sa décision, questionnant à son tour la conformité de ce nouvel article vis-à-vis de la constitution...

Quelles conséquences en clinique ?

Invité également pour sa grande expertise clinique et ses responsabilités en tant que Président de la Commission Médicale d'Etablissement du Centre Hospitalier Le Vinatier, le **Dr Frédéric Meunier** nous explique à son tour les conséquences pratiques de ce nouvel article de loi pour l'organisation des soins². Pour le Dr Meunier, ce nouvel article présente l'avantage de mettre en avant les « bonnes pratiques ». La prohibition de l'isolement et la contention est donc la tendance comme c'est déjà le cas dans plusieurs pays (Nouvelle Zélande, Finlande, Islande, certains cantons suisses...). Le Dr Meunier rappelle que **l'isolement et la contention sont des mesures coercitives d'ordre face à la violence mais qu'elles sont traumatisantes. Il est démontré qu'elles n'apportent aucun bénéfice thérapeutique** mais ont au contraire plusieurs conséquences négatives telles que la mise sous dépendance de l'environnement ou encore une augmentation du risque de suicide.

Selon le Dr Meunier, l'article 84 change la donne en restreignant l'isolement et la contention aux patients hospitalisés sans consentement. Il va amener les services à revoir leur façon d'envisager la prise en charge initiale notamment des patients non stabilisés. La contrainte de revoir les données toutes les 6 h va également poser des problèmes organisationnels (personnel restreint la nuit) dont on espère qu'ils seront solutionnés par le décret d'application. Au-delà de ces difficultés, l'enjeu majeur

Rencontre Familles-Professionnels du 1^{er} décembre 2020

Isolement et contention dans les établissements de santé mentale

pour le Dr Meunier est de mettre en œuvre toutes les dispositions possibles pour éviter d'avoir recours à l'isolement et la contention.

5 pistes d'amélioration sont détaillées :

- le détachement des soins intensifs de la mesure coercitive (passant notamment par une meilleure évaluation des risques),
- la systématisation du « debriefing » avec les personnes concernées,
- le développement de la participation des personnes concernées à leur prise en charge (notamment par les plans de crise conjoint),
- la promotion de pratiques bienveillantes
- l'encouragement des mesures de désamorçage et de désescalade.

Reste malheureusement que la prise en charge de personnes dont la violence (souvent favorisée par un parcours d'addiction ou un milieu social défavorisé) n'aura pu être évitée et qui les éloigne malgré elles des soins auxquels elles ont pourtant droit, demeure une question difficile pour notre démocratie.

Echanges avec les participants

Plusieurs témoignages douloureux du sentiment d'abandon et d'incompréhension de familles dont le proche a été isolé ou contenu permettent au Dr Meunier de réaffirmer encore que l'isolement et la contention ne sont pas des pratiques de soins intensifs. Selon lui, la réponse trop souvent standard « je ne peux pas vous parler parce que votre proche est majeur... » est une réponse trop simple aux demandes légitimes d'informations et d'aide des familles pour savoir comment comprendre et accompagner au mieux le rétablissement de leur proche.

Deux autres témoignages de personnes concernées pointent l'un sur l'importance et parfois la difficulté de la communication avec les familles, l'autre sur la nécessité de permettre aux personnes souffrantes d'accéder aux soins le plus tôt possible en limitant au maximum le traumatisme de l'hospitalisation lorsque celle-ci s'avère nécessaire.

Merci infiniment à Maître Abel et au Dr Meunier pour la clarté et la sincérité de leurs interventions ainsi qu'à tous les participants.

¹Lien vers l'article 84 : https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000042665379

²Lire le power-point de la présentation du Dr Meunier [en cliquant ici](#)