



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Pratiques d'isolement et de contention en psychiatrie

Question écrite n° 12947

Texte de la question

M. Alain David attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur l'utilisation des pratiques de contention et d'isolement en psychiatrie. Depuis de nombreuses années, les associations de patients, de leurs familles ainsi que les associations de défense des droits de l'homme dénoncent le recours généralisé à la contention et à l'isolement en psychiatrie. Ces soins sous contrainte devraient être l'exception. Malheureusement, les nombreuses auditions des professionnels de la psychiatrie et des représentants des patients et des familles dépeignent une réalité différente. En effet, il apparaît que dans de nombreux établissements, faute de moyens humains et financiers, les pratiques de contention et d'isolement sont encore trop nombreuses. Les députés Joël Aviragnet et Chantal Jourdan ont auditionné des dizaines d'acteurs de la santé mentale pendant près de six mois. Les députés Socialistes et apparentés ont rédigé un plan paru à la Fondation Jean Jaurès de dix propositions pour faire de la santé mentale une grande cause nationale ainsi qu'une proposition de loi. Parmi les mesures proposées, ils souhaitent que le pays aille vers un objectif « zéro contention, zéro isolement ». Pour ce faire, les députés socialistes proposent un renfort massif de professionnels de la santé mentale et un développement de la prévention. Ils préconisent également le renforcement en soignants des unités recevant des patients en crise et la création d'unités de soins aigus recevant un plus petit nombre de patients, l'expérimentation du contrôle des décisions de contention et d'isolement par un juge des libertés et de la détention qui serait un pair (comme c'est déjà le cas pour les prud'hommes), le soutien et le financement de formations aux prises en charge spécialisées et complexes et l'acculturation des professionnels aux pratiques de la bientraitance. Il souhaiterait savoir s'il compte étudier les propositions formulées par le groupe Socialistes et apparentés à propos de la santé mentale.

Texte de la réponse

Le cadre juridique relatif aux mesures d'isolement et de contention en psychiatrie a été modifié par la loi du 22 janvier 2022, à la suite de la décision du 4 juin 2021 du Conseil constitutionnel qui exigeait la mise en place d'un contrôle systématique par le juge judiciaire à partir d'une certaine durée. Cette réforme s'inscrit dans le cadre de la politique de réduction du recours aux mesures d'isolement et de contention affirmée dans la feuille de route santé mentale et psychiatrie de juin 2018 (action 22) et portée par le ministère de la santé et de la prévention. Les mesures d'isolement et de contention sont désormais encadrées par l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique. Ce sont « des pratiques de dernier recours et elles ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui. » La loi a été accompagnée d'une instruction du 29 mars 2022, relative au cadre juridique des mesures d'isolement et de contention en psychiatrie et à la politique de réduction du recours aux pratiques d'isolement et de contention. Afin de faciliter la mise en œuvre de cette réforme d'ampleur, cette instruction établit un plan d'accompagnement à destination des établissements de santé autorisés en psychiatrie. Il vise à aider les établissements et leurs équipes à mettre en place une organisation adaptée aux nouvelles exigences législatives et réglementaires. Celle-ci doit s'appuyer sur plusieurs outils : - des états des lieux réguliers des pratiques, la mise en place de protocoles concernant la mise

en œuvre des mesures d'isolement et de contention et des débriefings après la mise en œuvre de ces mesures, notamment avec le patient ; - une réflexion sur les organisations et la mise en place d'alternatives à l'isolement et à la contention, notamment la mise en place d'espaces d'apaisement ; - un plan ambitieux de formation des professionnels à la clinique et à la psychopathologie, à la prévention de la crise, à la gradation des différents niveaux de recours, à la gestion de la violence et la désescalade, à l'intervention face aux situations difficiles et aux techniques permettant de limiter les recours à l'isolement et à la contention ; - un renforcement des effectifs et du temps médical. L'instruction précise que le plan d'accompagnement est doté, pour 2022, de 15 millions d'euros pérennes afin d'aider les établissements à procéder à des recrutements, à renforcer la permanence médicale et à financer des binômes médecin/ infirmier « référents isolement/ contention » et des actions de formation. Cette dotation s'ajoute à celle de 15 millions d'euros allouée en 2021. Ainsi, en 2 ans, 30 millions d'euros pérennes ont été délégués afin d'accompagner la mise en place de cette réforme. Les équipes du ministère de la santé et de la prévention et des agences régionales de santé sont particulièrement attentives à la mise en œuvre de cette réforme dans les établissements concernés et poursuivront leur accompagnement.

Données clés

Auteur : [M. Alain David](#)

Circonscription : Gironde (4^e circonscription) - Socialistes et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12947

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [14 novembre 2023](#), page 10151

Réponse publiée au JO le : [19 décembre 2023](#), page 11589