

Commission psychiatrie légale

Contribution de l'AdESM à la réflexion sur la mise en œuvre de la réduction de l'isolement et de la contention

Le nouvel article L.3222-5-1 du code de la santé publique donne un nouveau cadre à l'isolement et à la contention. Au-delà de la définition législative de cette pratique, les durées d'isolement et de contention sont limitées en heures autant pour leurs renouvellements que pour savoir à quel moment le patient, ses proches, le JLD et le procureur doivent être tenus informés du dépassement (à titre exceptionnel) des durées maximales de 48 ou 24 heures. Ce dispositif répond à une demande du conseil constitutionnel et vise à réduire l'usage fait en France de l'isolement et de la contention.

Même si le choix d'un décompte horaire strict est fastidieux pour les psychiatres et pour les équipes, l'AdESM qui partage entièrement l'objectif de réduction de ces pratiques, considère que les établissements doivent s'adapter à la loi.

Elle est par contre totalement opposée au maintien en l'état de deux dispositions du projet de décret prévues pour mettre en œuvre le II de l'article de loi. Il s'agit de l'obligation de réitérer l'information au patient, à ses proches, au JLD et au procureur chaque fois qu'on dépasse à nouveau 48 ou 24 heures. Il s'agit ensuite du dispositif qui donne 5 heures au directeur pour constituer le dossier destiné au JLD quand il est saisi, puis 24 heures à ce dernier pour statuer.

Ces deux dispositions modifient l'esprit de la loi en enfermant les établissements de santé dans un formalisme qui ne vise qu'à les piéger. Elles placent les établissements dans une position intenable dans la mesure où rien de concret ne leur permet de réduire rapidement des pratiques qui ne sont pas des convenances dans lesquelles se complairaient les équipes de soins, mais surtout une réponse à l'interaction entre un patient en crise et une configuration de locaux inadaptée, une orientation qui ne relève pas vraiment du champ de la psychiatrie, une taille d'équipe insuffisante, toutes choses qui peuvent être changées mais pas immédiatement.

Outre un sentiment d'acharnement ou de déni de la réalité, ce décret ne peut déboucher que sur la fuite des psychiatres qui n'accepteront pas d'être réduits à un rôle de rédacteurs de certificats avec le risque d'une responsabilité médico-légale accrue.

Il faut prendre le temps d'une réelle concertation avant de prendre quelque décret que ce soit, sinon la fin ne justifiera pas les moyens, mais conduira à la désorganisation au détriment des patients qu'on cherche justement à protéger.