

Note relative à l'article 84 de la loi du 14 décembre 2020 et au projet de décret d'application

Après analyse de l'article 84 et du projet du décret sur la procédure applicable devant le JLD en matière de contention et d'isolement, les Hôpitaux Yvelines Nord veulent transmettre les remarques suivantes :

- Les services de psychiatrie sont mobilisés pour une utilisation juste et raisonnée de l'isolement et de la contention sur les patients dont ils prennent soin
- Il est rappelé que la contention et l'isolement sont des mesures thérapeutiques faisant l'objet d'une prescription médicale
- Compte tenu de cela, il est regretté que les nouvelles dispositions juridiques n'aient pas été concertées avec les professionnels de terrain et font craindre que ces dernières représentent in fine un risque clinique pour le patient en renforçant son instabilité psychique, du fait de l'abstention contrainte sur les professionnels de leur prodiguer de soin qu'est l'isolement.
- **Les dispositions sont considérées comme inapplicables en raison :**
 - D'une liste large de personnes devant être informées des mesures d'isolement et de contention sans préciser lesquelles avec des outils d'information pesant sur les Directions hospitalières qui ne sont pas précisés non plus. La question de l'accès aux associations tutélaires est posée, ces dernières ne sont souvent joignables qu'une fois par semaine. La question de l'information aux proches de la mesure d'isolement pose aussi question quant au secret médical.
 - La transmission des informations transmises à la justice doit prémunir le patient contre la violation du secret professionnel et contre le risque que des données médicales soient stockées sans contrôle. Ce point n'est pas précisé dans les textes. L'impact de la charge pour la justice doit être évalué également.
 - Les dispositions fragilisent l'organisation générale du temps médical des psychiatres ainsi que celle de la permanence des soins. Il est refusé de restreindre aux seuls médecins seniors la charge des entretiens itératifs et de la certification associée. On risque de vider, en raison de la démographie médicale de la psychiatrie très affaiblie au niveau national, le service de psychiatrie de son organisation médicale quotidienne. Les médecins seniors seront en effet dans l'incapacité d'assurer des soins aux patients hospitalisés, d'enseigner, de gérer les urgences avec une désorganisation totale des soins du fait de ce rôle attribué malgré eux. Cette conséquence de la loi obère largement l'attractivité du métier, déjà bien fragilisée par ailleurs avec des fermetures de lits probablement inévitables et in fine une réduction de l'offre de soins.
 - Une fuite des médecins psychiatres vers le privé, dépourvu de contraintes, est à craindre.

- L'organisation administrative en charge de la tenue du registre de la loi ne pourra pas absorber ces nouvelles tâches au regard de la récurrence et de la fréquence de la traçabilité administrative prévue par la loi et par le projet de décret. La garde administrative en est également lourdement impactée le week end et les jours fériés (article 1 – recueil de la déclaration verbale" du patient et sa signature, pour établir un PV...). La numérisation de ces registres est à interroger par la CNIL

A notre sens, il serait utile de plaider pour que le modus vivendi proposé par la coordination des juges des libertés des Yvelines, pour respecter l'esprit du texte en l'absence de décret, puisse devenir la règle : permettre au juge des libertés d'effectuer son contrôle dans la même temporalité que le contrôle des mesures d'hospitalisation sous contrainte (au 12ème jour d'hospitalisation avec transmission du registre et du motif médical exprimé de manière synthétique) doublée d'une exigence de prescrire toutes les 24h l'isolement ou la contention.

Cette réforme de l'isolement et de la contention en psychiatrie nécessite par ailleurs un accompagnement financier :

- Par des renforts d'effectifs Médecins Psychiatres, IDE, AS et agents administratifs et juridiques
- Par le soutien au financement de formation des professionnels à la contention
- Par le soutien financier aux projets médicaux favorisant les démarches de prévention et d'interventions locales (ex : soutien aux équipes mobiles, pérennisation de l'expérimentation des projets innovants sur soins à domicile par l'utilisation de la télémédecine, le développement de la réhabilitation psychologique)
- Par le soutien financier à la création de postes IPA dans les services de psychiatrie pour libérer du temps médical (1 IPA par secteur)
- Par le soutien financier à l'informatisation du registre de la loi
- Par le soutien financier aux rénovations architecturales des chambres d'isolement des services de psychiatrie
- Par la promotion d'appel à projet recherche sur le sujet de l'isolement et de la contention

Cela représente une enveloppe de 915 K€ en exploitation par hôpital :

- Renforcement des effectifs (1 adjoint administratif 7j/7, 1 médecin psychiatre, 1 IDE et 1 AS 24h sur 24, 1 juriste partagé sur 3 établissements soit 15, 1 ETP) : 755 k€
- Financement d'IPA (une par secteur) pour libérer du temps médical : 140 k€
- Formation sur l'isolement et la contention, pour 70 personnes environ : 21 k€.

La pérennisation de démarche de prévention pour éviter les situations de crise comme le projet innovant de soins à domicile avec l'utilisation de télémédecine représente un enjeu financier de 75 K€

A ces crédits d'exploitation, doivent être associés des crédits d'investissement (SI et travaux chambre d'isolement).