

# Une chronique de l'isolement et de la contention, symptôme de la faillite des politiques publiques

## Candidats présidents, que voulez-vous pour la psychiatrie ?

Michel David  
Isabelle Montet

Rédacteurs en chef adjoint  
de *L'Information Psychiatrique*

Après les zones grises de l'éditorial de janvier dernier, voilà la perte de la psychiatrie dans un avatar du triangle des Bermudes, noyée dans des perturbations juridico-politiques. Il est ainsi particulièrement opportun que ce deuxième numéro de *L'Information Psychiatrique* de 2022 soit consacré à des questions médicolégales comme le premier. Mais si les articles restent cliniques, cet éditorial entend poser des questions politiques et juridiques. La chronique interminable de l'isolement et de la contention décrite dans le numéro de janvier doit nous inciter à interroger les pouvoirs publics et le personnel politique sur ce que révèle le projet de l'État concernant la psychiatrie et le fonctionnement démocratique de notre pays.

### Une succession d'épisodes créant une instabilité juridique

Reprenons succinctement les étapes essentielles législatives ou juridiques autour de l'isolement et la contention, sans étudier le détail des textes largement développés dans l'article du mois de janvier :

1. Projet de loi de modernisation de notre système de santé en 2016 : pas de références à l'isolement et la contention ;

a. Amendement proposé par un député pour encadrer l'isolement et la contention ;

b. La ministre de la Santé reconnaît son incompétence pour décider entre décision ou prescription pour l'isolement et la contention ;

2. Le Conseil constitutionnel, saisi par une question prioritaire de constitutionnalité (QPC), censure l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique encadrant l'isolement et la contention issu de la loi de 2016 le 19 juin 2020, lui donne un sursis de six mois et un nouvel article doit le remplacer au 1<sup>er</sup> janvier 2021 ;

3. La loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2021 adopte un article 84 qui modifie l'article censuré. L'adoption de cet article dans une LFSS est largement commentée comme étant un cavalier social, c'est-à-dire qu'il est hors sujet par rapport à l'objet de la loi. La LFSS 2021 ne fait pas l'objet d'un examen par le Conseil constitutionnel, qui s'il l'avait fait aurait pu censurer l'article 84 comme ayant ce statut de cavalier ;

4. L'article 84 ne satisfaisant pas tout le monde, le Conseil constitutionnel est de nouveau saisi pour une QPC. Il le censure à nouveau en juin 2021 et même scénario, un nouvel article doit être proposé pour le 1<sup>er</sup> janvier 2022 ;

5. Le ministère de la Santé concocte un nouveau texte, encore présenté dans la LFSS pour 2022, avec toujours le risque de se voir sanctionné comme cavalier social, mais il semble qu'il n'était pas possible de trouver un autre « véhicule » législatif ;

**Correspondance** : M. David  
<michel.david.sph@gmail.com>

6. La LFSS 2022 adopte un nouvel article (art. 41), mais cette fois-ci le Conseil constitutionnel est saisi par de sénateurs et il décide à l'issue de son examen rendu public le 16 décembre que l'article 41 doit être censuré comme cavalier social. Le gouvernement n'a plus que quinze jours pour faire adopter un nouveau texte législatif... Le vide juridique s'avère incontournable au 1<sup>er</sup> janvier 2022, avec comme conséquences que les décisions médicales d'isolement et de contention deviennent illégales donc pouvant engager les responsabilités médicales et directoriales.

## Perplexité juridique

La loi de « modernisation » de notre système de santé de 2016 a donné une image déroutante de la « modernisation » du fonctionnement de nos institutions.

Probablement qu'il existe dans l'esprit peu juridique du psychiatre, médecin avant tout et thérapeute, des lacunes dans son bagage culturel sur le droit, mais il ne peut que s'étonner de voir le Conseil constitutionnel imposer au gouvernement une période de seulement six mois, y compris le temps estival, pour modifier un article de loi sur un sujet complexe et en pleine période pandémique. Pourtant, selon les juristes consultés, il s'agit du **pouvoir discrétionnaire** du Conseil constitutionnel de fixer des délais. Toutefois, le Conseil constitutionnel aurait pu par ses décisions de 2020 et 2021 déclarer immédiatement les articles étudiés inconstitutionnels. Les sages de la rue Montpensier méritent bien le titre de « sages » en ayant donné à chaque fois six mois au gouvernement pour trouver une solution sans mettre les établissements de santé dans la confusion la plus grande et la plus immédiate.

Mais pourquoi un délai aussi court donné par le Conseil constitutionnel dans une période aussi tendue et sur une question aussi complexe ? Alerté dès 2020 par diverses organisations professionnelles sur les difficultés à tenir un tel délai pour différentes raisons – complexité du sujet, peu de véhicules législatifs disponibles dans le calendrier, risque de censure pour cavalier social, etc. –, le ministère de la Santé, et notamment la DGOS, n'a pas manifesté d'inquiétude pour l'adoption de son texte de loi. On se risque à faire l'hypothèse qu'il aurait gagné à interroger le Conseil constitutionnel (tout en respectant son indépendance) sur l'opportunité en cas de nouvelle censure d'user autrement de son pouvoir discrétionnaire et de disposer d'un délai plus long pour une meilleure concertation et pour trouver un véhicule législatif adéquat.

Le Conseil constitutionnel censure en juin 2021 l'article sur l'isolement et la contention et censure ensuite l'article 41 de la LFSS 2022 à l'aube de la nouvelle année. Censure sur la forme et non sur le fond. N'y avait-il pas un moyen de prévoir une disposition juridique semblable à un moratoire qui aurait pu éviter le vide juridique du début de l'année 2022 et cette terrible et inquiétante instabilité ?

Dans l'immédiat la réforme de l'isolement et de la contention est source d'embarras quotidien pour les psychiatres hospitaliers et les directions. Sa chronique pourrait faire un sujet d'étude pour les juristes ou de thèses pour les doctorants en droit.

## Perplexité politico-administrative

Si les effets des décisions du Conseil constitutionnel interrogent, la stratégie du ministère de la Santé laisse perplexe. Comment se fait-il que ses services juridiques aient été aussi confiants sur l'adoption de l'article 41, inséré dans la LFSS 2022 malgré les alertes sur les risques de rejet par le

Conseil constitutionnel ? À moins que la responsabilité tienne dans l'absence de marge de manœuvre laissée par le ministre de la Santé à ses services, ou au désintérêt marqué pour la psychiatrie du Premier ministre, ou du président de la République. Quelle qu'en soit l'origine, l'observation de la chronique législative montre un manque de préparation, de cohérence, de coordination, en somme un dysfonctionnement de l'État.

Feu l'article 41 de la LFSS 2022 s'est trouvé recyclé dans le projet de loi renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire en étant associé aux deux premiers articles sur le passe vaccinal. Vu l'urgence, il peut paraître logique que le gouvernement, sanctionné pour avoir voulu passer la question de l'isolement et de la contention dans une loi non spécifique, cherche à la faire passer dans une loi qui pose en filigrane les questions de la liberté d'aller et venir et de la protection de la santé. Mais dans les faits, les subtilités sur ces deux principes constitutionnels applicables à la psychiatrie semblent avoir échappé aux députés qui, au cours de la commission des lois étudiant le projet de loi, ont expédié l'article.

Cette absence de questionnement est révélatrice d'une démarche plus ou moins consciente d'éviter de se confronter à certains enjeux de société qui se trouvent réduits à des controverses sans nuances entre psychiatrie et santé mentale. Les « santémentalistes » dénoncent les mesures dites coercitives en psychiatrie. Ils sembleraient guidés par l'idéal d'une maladie mentale qui, même grave au point d'entraîner la personne dans un maelstrom destructeur, ne s'opposerait pas à la volonté pleinement libre et éclairée d'être soignée. Ils sont en désaccord avec les psychiatres qui persisteraient à se passer, avec un certain sadisme, du consentement des personnes souffrant de maladies mentales pour mieux les isoler, les contenir mécaniquement ou chimiquement.

La communauté psychiatrique doit prendre conscience de ces manœuvres politiques qui « déconstruisent » la psychiatrie (et la pédopsychiatrie), pas seulement autour des soins sans consentement. Elle devrait susciter et alimenter une démarche dialectique. Une conscience des positionnements politiques et idéologiques qui les sous-tendent (économisme, droit européen, illusion d'une autonomie inaliénable, sans argumentation clinique, etc.) aiderait à comprendre l'abandon de la pédopsychiatrie, des fondements de la psychiatrie de secteur, ou plus généralement « le massacre de la psychiatrie » pour reprendre le titre du livre récent de Daniel Zagury [1]. Car les arguments avancés d'un point de vue clinique pour défendre les outils de soins sont de peu de poids face à des lobbies influents et aux ressources financières non négligeables.

Pour aggraver la situation, la psychiatrie, comme de nombreux secteurs de la société, est secouée par des crises identitaires négligeant l'intérêt collectif alors que l'éclatement de la psychiatrie sert ceux qui en souhaitent l'affaiblissement. Ainsi la Fédération française de psychiatrie qui réunit dans ses statuts les libéraux, les universitaires et les psychiatres publics non universitaires a vu malheureusement la représentation psychiatrique universitaire s'extraire de son fonctionnement. Pourtant elle permettait une représentation et une discussion équilibrées entre les diverses composantes de notre discipline.

## Interpellation

La finalité de cet éditorial est sans ambiguïtés. Outre un rappel synthétique de la crise que connaît la psychiatrie autour d'une question minoritaire dans sa pratique – l'isolement et la contention –, mais cruciale quand il s'agit de répondre à une situation extrême, il s'agit d'interpeller les pouvoirs publics

et incidemment les candidats à l'élection présidentielle sur leur projet pour la psychiatrie.

Il s'agit aussi de s'interroger sur le sens de ces dysfonctionnements, et donc sur un pilotage défaillant de la psychiatrie, alors qu'un délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie a été nommé en 2019 et qu'une commission nationale de psychiatrie a vu le jour début 2021 après la dissolution du comité de pilotage de la psychiatrie installé en 2017.

La chronique législative et juridique interminable de la réforme de l'isolement et de la contention<sup>1</sup> reflète l'extrême difficulté à aborder des questions complexes mettant en jeu des considérations multiples, des représentations antagonistes et des lobbies aussi actifs que mal identifiés. Elle doit alerter sur le fonctionnement de notre démocratie.

La psychiatrie subit, comme d'autres secteurs de notre société, un mouvement de « déconstruction », synonyme de destruction plutôt que d'une démarche constructive visant à interroger ses fondements dans une perspective dialectique en considérant les évolutions de la société. La pensée binaire est aux commandes et refuse la complexité. La succession de réformes appliquée à l'isolement et à la contention, qui n'exclut pas une nouvelle question prioritaire de constitutionnalité (QPC) initiée par celles et ceux qui souhaiteraient un contrôle du juge dès la première minute d'une décision d'isolement ou de contention, élude de sérieuses questions autour des modalités de soins en psychiatrie, de leur organisation, de l'équilibre à trouver entre une démarche la plus inclusive possible dans la société sans pour autant dénier qu'il existe des situations pathologiques ou handicapantes qui altèrent ou abolissent l'autonomie des personnes à qui sont dus des principes de solidarité républicaine.

Qui est prêt à ce type de débats ? Certains propos des parlementaires, notamment lors de la récente réforme de la loi sur l'irresponsabilité pénale, ne vont pas dans ce sens. Et n'ont pas grand-chose à envier aux anathèmes des réseaux sociaux dénonçant les psychiatres présumés coercitifs ou au contraire trop laxistes. La question du passe sanitaire a tenu la vedette dans le projet de loi, vouant à la désinvolture le vote de l'article 3 sur l'isolement et la contention que ce soit au sein de la commission des lois de l'Assemblée nationale ou au cours des débats houleux des députés en séances publiques, scandées par des suspensions de séance.

Il aura fallu bien des péripéties pour que cette loi soit finalement votée le dimanche 16 janvier 2022. Et pour la psychiatrie, des dispositions compromettantes pour l'intimité des personnes étaient à deux doigts d'être réintroduites, avant que la mobilisation réactive du Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux (SPH) rétablisse une version plus équilibrée [3].

Sur la place publique, la discussion sur l'isolement et la contention dans la loi sur les outils de gestion de la crise sanitaire a été peu relayée par les médias. Citons la presse spécialisée comme Hospimedia [4] ou grand public avec un article du *Monde* [5], un entrefilet dans *Charlie Hebdo* [6] ou *Libération* [7] flanqué quand même d'un titre « cliché » donnant une image négative de la psychiatrie<sup>2</sup>. La protection de la santé, la liberté d'aller et venir, la place du consentement [8], l'instauration de la confiance ou de la défiance en recourant à la contrainte, le distinguo entre incitation et obligation, etc. sont pourtant des thèmes communs à la crise de la psychiatrie et à la crise Covid<sup>3</sup> susceptibles de stimuler les idées. Ce silence montre que la psychiatrie fait toujours repoussoir même quand elle se voit embarquée dans un projet de loi très

<sup>1</sup> Voir l'article sur ce sujet dans le numéro 1-2022 de janvier de *l'Information psychiatrique* [2].

<sup>2</sup> « Attachés » au lieu de contentonnés et « Enfermés » au lieu d'isolés.

<sup>3</sup> Insistons à nouveau sur le fait que la loi envisage de renforcer des outils de gestion d'une crise sanitaire qui concerne la Covid-19 et la psychiatrie, confirmant ainsi que l'État reconnaît que la psychiatrie est en état de crise.

médiatisé à l'origine d'une crise parlementaire et d'un battage médiatique focalisé sur les propos familiers du président de la République. De quoi détourner les projecteurs de la question psychiatrique et d'éviter de se demander pour quelles raisons les soins sans consentement augmentent, notamment les soins en péril imminent, comme le relève une dépêche d'APM news restituant la communication de Magali Coldefy au congrès de l'*Encéphale* en janvier 2022 [9].

Le Conseil constitutionnel a validé le 21 janvier 2022 la loi renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire [10] sans faire de remarque sur l'article 3 relatif à l'isolement et la contention puisqu'il n'était pas saisi sur cet article. La loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le Code de la santé publique est parue au *Journal officiel* du 23 janvier 2022 et l'isolement et la contention y est traitée à l'article 17 [11]. Un décret en Conseil d'État et une instruction doivent suivre.

Pour l'heure, inutile d'interroger les soignants et les professionnels du soin, hors course. Contentons-nous d'une question : Candidats présidents, que voulez-vous pour la psychiatrie ?

**Liens d'intérêt** les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.

## Références

1. Zagury D. *Comment on massacre la psychiatrie française*. Paris: Éditions de l'Observatoire, 2021.
2. David M. Chronique interminable de l'isolement et de la contention. *Inf Psychiatr* 2022 ;98(1) : 35-40.
3. Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux. *Pour le respect de l'intimité des patients*. Communiqué du 15 janvier 2022. <https://fedepsychiatrie.fr/wp-content/uploads/2022/01/CPArt3PL15022022.pdf> (consulté le 16/01/2022).
4. Cordier C. *La réforme de l'isolement-contention s'achemine désormais vers son épilogue*. Hospimedia, 2021.
5. Jacquin JB. *Pourquoi les soins psychiatriques sans consentement s'invitent dans la loi sur le passe vaccinal*. Le Monde, 2021.
6. Daussy L. Psychiatrie contention sans bornes. *Charlie Hebdo* 2021 ; (1536).
7. Favereau E. *Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, des malades en psychiatrie sont attachés ou enfermés en toute illégalité*. Libération, 2022.
8. Collectif. Consentement. *Prat Sante Ment* 2021 ; (4).
9. Lespez V. Psychiatrie : la part des patients en soins sans consentement a augmenté en 2020. *APM News*, 2022.
10. Conseil constitutionnel. *Décision n° 2022-835 DC du 21 janvier 2022*. <https://www.conseil-constitutionnel.fr/node/26046> (consulté le 22 janvier 2022).
11. *Journal officiel*. [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006171194?etatTexte=VIGUEUR&etatTexte=VIGUEUR\\_DIFF&anchor=LEGIARTI000042686162#LEGIARTI000042686162](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006171194?etatTexte=VIGUEUR&etatTexte=VIGUEUR_DIFF&anchor=LEGIARTI000042686162#LEGIARTI000042686162) (consulté le 23 janvier 2022).