



16ème législature

Question N° : 10573	De M. Aurélien Pradié (Les Républicains - Lot)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Travail, santé et solidarités
Rubrique >droits fondamentaux	Tête d'analyse >Légalité du recours à la contention physique et chimique secteur médico-social	Analyse > Légalité du recours à la contention physique et chimique secteur médico-social.
Question publiée au JO le : 01/08/2023 Réponse publiée au JO le : 05/03/2024 page : 1622 Date de changement d'attribution : 12/01/2024 Date de signalement : 14/11/2023		

Texte de la question

M. Aurélien Pradié interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la légalité du recours à la contention physique et chimique dans le secteur médico-social, qui vise finalement tant les établissements accueillant un public en situation de handicap que les EPHAD. La contention est une mesure ultime de coercition portant atteinte aux libertés individuelles et plus spécifiquement à celle d'aller et venir. Le cadre législatif a été posé par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. Il a ainsi été créé l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique. La loi autorise donc le recours à la contention uniquement dans le secteur psychiatrique, dans le cadre d'une hospitalisation sous contrainte. Dans ses recommandations de bonnes pratiques publiées en 2017, la Haute Autorité de santé estimait que la contention dans le secteur psychiatrique ne pouvait être indiquée que de manière exceptionnelle, en dernier recours, afin de prévenir une violence imminente du patient ou afin de répondre à une violence immédiate. La HAS précisait à ce titre que cette « violence » doit être non maîtrisable, sous-tendue par des troubles mentaux et provoquer un risque grave pour l'intégrité du patient ou celle d'autrui. Dans le cadre des procédures judiciaires, la question a été posée sur la compétence du juge des libertés et de la détention en cas de recours aux mesures de contention décidées en application des dispositions de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique. Par un arrêt du 21 novembre 2019, la Cour de cassation a retenu une stricte application de la loi, excluant le recours au juge des libertés. À la suite d'une première question prioritaire de constitutionnalité, le Conseil constitutionnel a, par décision du 19 juin 2020, sanctionné les dispositions de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, jugées contraire à la Constitution. L'article 84 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 a modifié le code de la santé publique et prévu de nouvelles dispositions sur l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, avec la mise en place d'un contrôle judiciaire dans le cadre du recours à la contention dans le milieu psychiatrique. En conséquence de tout ce qui précède, légalement, les mesures de contention ne sont autorisées que dans le domaine de l'hospitalisation sous contrainte en psychiatrie et prévoient des garanties précises sur les modalités de la mise en place de la mesure : décision prise par un psychiatre, durée limitée et renouvellement encadré sous le contrôle du JLD, registre et traçabilité des mesures. Dès lors, il apparaît que toute mesure de contention en dehors du secteur psychiatrique et du régime juridique garantissant la nécessité, l'adaptation et la proportionnalité de la mesure et l'intervention du juge judiciaire est illégale et contraire à la Constitution. Au-delà de cette pratique non encadrée légalement, se pose par ailleurs la question évidente de la responsabilité pénale : personnes dépositaires d'une mission de service publique, séquestration, violences habituelles sur personne



vulnérable et fait de maltraitance, traitement dégradant. Le vide juridique sur la contention dans le secteur médico-social pose donc de vraies problématiques puisqu'il apparaît que ces mesures sont utilisées en dehors de tout cadre et toute garantie à l'égard d'un public fragile dont la capacité d'expression est souvent compliquée (personnes âgées ou en situation de handicap mental). M. le député demande donc à M. le ministre de clarifier sa position sur les mesures de contention hors secteur psychiatrique. Il lui demande quelles sont les actions qu'il entend mettre en œuvre pour mettre un terme à ces pratiques générales, assumées et manifestement connues des ARS qui consistent en une privation de liberté temporaire sans aucun cadre ni garantie ; à défaut, il apparaît urgent d'encadrer le droit des usagers des centres médico-sociaux contre l'atteinte à leur personne, dans le cadre d'une relation contractuelle (contrat de séjour) qui autorise un principe de contention et donc de privation de liberté ce qui devrait être interdit.

Texte de la réponse

La pratique de la contention physique et médicamenteuse est régie par l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique. Il s'agit d'une pratique médicale très encadrée. Son utilisation dans les établissements sociaux et médico-sociaux n'est en aucun cas recommandée ou préconisée. Certaines pratiques sont néanmoins rapportées. Afin de prendre la mesure de l'étendue de ce recours, et de formuler des propositions pour réduire ou en encadrer l'usage, le Gouvernement engagera prochainement des travaux inter-administratifs, qui pourront, comme le prévoit l'article 5 ter de la proposition de loi portant mesures pour le bien vieillir en France en première lecture à l'Assemblée nationale, conduire à la remise d'un rapport au Parlement.