



16ème législature

Question N° : 13236	De Mme Caroline Fiat (La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale - Meurthe-et-Moselle)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Travail, santé et solidarités
Rubrique >droits fondamentaux	Tête d'analyse >Informations fournies aux patients placés en isolement ou en contention	Analyse > Informations fournies aux patients placés en isolement ou en contention.
Question publiée au JO le : 28/11/2023 Réponse publiée au JO le : 20/02/2024 page : 1284 Date de changement d'attribution : 12/01/2024 Date de signalement : 06/02/2024		

Texte de la question

Mme Caroline Fiat appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur le manque d'informations fournies aux patients placés en isolement ou en contention. L'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) a recensé 34 742 séjours avec isolement thérapeutique en 2022. Bien que ce chiffre soit en baisse sur les deux dernières années, une faute majeure continue de persister : le manque d'informations communiquées aux patients placés en isolement ou en contention. La loi du 22 janvier 2022 a modifié l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique qui encadre l'isolement et la contention. Depuis cette modification, le maintien d'un patient en chambre d'isolement au-delà de 72 heures et le maintien de la mesure de contention au-delà de 48 heures sont des mesures devant être décidées par le juge des libertés et de la détention. Selon les statistiques du ministère de la justice, 3 179 décisions ont été rendues en 2022 par les juges des libertés et de la détention à la suite de saisines de patients et de leurs proches demandant la mainlevée de la mesure de contention ou d'isolement. Ces données sont inquiétantes car elles mettent en lumière une importante ignorance des concitoyens vis-à-vis de cette disposition. 3 179 décisions rendues pour 34 742 séjours comptabilisés, cela représente à peine 9 % de recours introduits. Le droit à un recours existe, certes, mais il est mis à mal par le manque d'informations concernant les droits des patients et de leurs proches. Ainsi, elle lui demande ce que le Gouvernement compte mettre en place pour pallier ce problème et garantir une prise en charge médicale digne et justifiée.

Texte de la réponse

En application de l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique (CSP), le patient ou les proches peuvent saisir le juge des libertés et de la détention à tout moment aux fins de mainlevée d'une mesure d'isolement et de contention. Les patients sont informés de ce droit en vertu de l'article L. 3211-3 du CSP. Par ailleurs, suite à la décision du 4 juin 2021 du Conseil constitutionnel, un contrôle systématique par le juge judiciaire des mesures d'isolement et de contention a ainsi été introduit au-delà de 72h pour l'isolement et de 48h pour la contention dans la loi du 22 janvier 2022. Le contrôle prévu par l'article L. 3222-5-1 du CSP est systématique : la saisine du juge est assurée par l'établissement, aucune action n'est requise par le patient. Le contrôle des mesures d'isolement et de contention est dorénavant systématique à partir d'une certaine durée afin de protéger les droits des patients. Par ailleurs, le ministère chargé de la santé mène depuis plusieurs années une politique volontariste de réduction du

recours aux pratiques d'isolement et de contention en psychiatrie. L'instruction de la Direction générale de l'offre de soins 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 rappelle aux établissements de santé autorisés en psychiatrie prenant en charge des patients en soins sans consentement l'importance de la politique d'amélioration de la qualité des prises en charge des soins sans consentement et de réduction des pratiques d'isolement et de contention. Cette politique doit mobiliser tous les professionnels de l'établissement de santé, notamment la direction, la direction des soins, le président de la Commission médicale d'établissement (CME), les chefs de pôle, les chefs de service, les médecins et les équipes soignantes. Elle doit être reliée à une démarche qualité et à la mise en place d'actions en faveur des droits des patients. La commission des usagers est associée à la politique définie pour limiter le recours à l'isolement et à la contention. Les comités d'éthique peuvent aussi être sollicités. Cette politique s'inscrit dans le programme d'amélioration continue de la qualité, le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique de l'établissement. Elle est évaluée régulièrement et ses objectifs évoluent au fil du temps en fonction de leur degré d'atteinte. Cette politique fait l'objet, sous l'impulsion des Agences régionales de santé (ARS), d'échanges régionaux, visant à harmoniser les politiques des territoires, recenser les innovations et les évolutions et à accompagner les équipes pluriprofessionnelles dans un objectif de réduction déterminée du recours aux mesures d'isolement et de contention. Ainsi, l'instruction incite les établissements à mettre en place : - Des procédures et des protocoles de mise en œuvre des mesures d'isolement et de contention ; - Des débriefings systématiques après la mise en œuvre de ces mesures, notamment avec le patient, et des « plans de crise conjoints » ; - Un état des lieux régulier quantitatif et qualitatif du nombre de mesures, de leur durée, par service et une analyse des pratiques à présenter en CME et en commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Par ailleurs, cette réforme doit susciter des réflexions sur les organisations et doit permettre la mise en place d'alternatives à l'isolement et à la contention, notamment au travers de la mise en place de salons d'apaisement. Enfin, l'instruction rappelle que le levier majeur de la politique de réduction des pratiques d'isolement et de contention réside dans un plan de formation à l'attention de tous les professionnels des établissements de santé autorisés en psychiatrie. Le Ministère du travail, de la santé et des solidarités reste très fortement mobilisé pour aider les soignants à réduire le recours aux mesures d'isolement et de contention et à garantir le respect des droits des patients en psychiatrie.