



APPEL PUBLIC AUX PARLEMENTAIRES - Art.42 de la loi PLFSS

Psychiatrie : Prévenir les isolements, stopper les contentions

Le 19 juin dernier, le Conseil constitutionnel a obligé le législateur à préciser le cadre des pratiques d'isolement et de contention mécanique des patients en psychiatrie en introduisant l'action du Juge des Libertés et de la Détention (JLD). Parallèlement, la Contrôleuse Générale des Lieux de Privation de Liberté (CGLPL) a dénoncé les conditions scandaleuses d'utilisation de ces pratiques.

Le mouvement pour le Printemps de la psychiatrie, rassemblant les soignants, les soignés et les familles de soignés - réunis ce jour en Assemblée générale - tient d'abord à affirmer unanimement que ces deux pratiques ne sont pas de nature thérapeutique. Elles ont une **finalité sécuritaire**. Les rationalisations qui affirment le contraire doivent être déconstruites.

En ce qui concerne la **contention mécanique** du patient par des sangles sur un lit, il est établi qu'elle accentue la peur, accroît la souffrance, elle est vécue comme humiliante et au bout du compte constitue un traumatisme pour le patient.

Les pratiques alternatives permettent de l'éviter, comme en atteste la raréfaction de ces contentions vers la fin du siècle dernier. Les institutions psychiatriques ayant développé les dispositifs de « soins sectoriels » ont pu se doter de moyens humains, matériels et immatériels (conceptions de soin) jusqu'à faire disparaître les sangles des services de soins. Cela parallèlement à la disparition des murs autour de ces hôpitaux. Cette évolution, améliorant la situation des soignés, suscitait la fierté chez les soignants.

En ce qui concerne l'**isolement** dans une chambre aménagée, cette pratique représente une des alternatives à la contention. Si elle peut constituer un recours en urgence pour contenir l'agitation destructrice ou autodestructrice provoquée par l'état psycho-pathologique de la personne soignée, avant qu'elle ne soit soulagée par des actions cette fois thérapeutiques, c'est l'abus de son usage à d'autres fins qui est inadmissible et doit cesser.

La **tendance à abuser** de l'isolement et de la contention est croissante depuis deux décennies :

- Le surcroît des isolements résulte d'abord de la raréfaction des moyens humains et matériels dans les dispositifs hospitaliers et extra-hospitaliers, conséquence d'une véritable camisole de constriction financière imposée à la psychiatrie publique. Ôter cette camisole c'est à quoi devrait s'atteler le législateur à travers du PLFSS en cours de rédaction.
- Le recul fondamental des conceptions de soins enseignées à l'université et dans les centres de formation, qui sont centrées sur le cerveau (approche biologique, conditionnement) au lieu de la personne (approche bio-psycho-sociale, transférentielle et sectorielle), a une incidence sur la multiplication de ces

pratiques. S'y ajoute la perte de toute une culture professionnelle suite à la disparition du diplôme d'Infirmier psychiatrique. Le recul de l'analyse des pratiques et de l'approche institutionnelle des services aggrave la situation.

- Elle concorde également avec des évolutions sociétales ayant entraîné la dégradation des conditions de soin : les conditions existentielles de la population accentuant les besoins de soin psychiatrique, la gouvernance des hôpitaux contournant les médecins et infirmiers, le management déshumanisé et déconnecté de la réalité des soins, l'envahissement du soin par les tâches administratives (codage), le turnover organisé et l'interchangeabilité des soignants et des administratifs, les politiques de santé ruinant l'attractivité de l'hôpital public, etc.

Dans ces conditions dégradées de la psychiatrie française, l'apport du Juge des libertés concernant l'isolement et la contention pourrait apparaître pour certains comme la solution. En effet, l'intervention d'un tiers-protecteur du droit de la personne, est censée stopper des abus. Mais hormis d'exiger le rapport détaillé sur leur mise en œuvre, le juge peut-il condamner les raisons qui entraînent inévitablement leurs usages abusifs ? Non.

Pour le Printemps de la psychiatrie, prévenir les isolements abusifs et stopper les pratiques de contention mécanique passe par un trépied de conditions indissociables :

- 1/ **Des conceptions de soins** centrées sur la personne en souffrance psychique, ses besoins et ses droits ;
- 2/ **Des moyens humains et matériels** hospitaliers et extrahospitaliers permettant un accueil rapide de proximité sur l'ensemble du territoire national ;
- 3/ **Action de contre-pouvoir d'un tiers** dans les situations litigieuses (JLD, avocat) et dans le contrôle des dérives (CGLPL, psychiatre tiers, associations de psychiatrisés, personnes de confiance, usagers et leurs familles).

Les trois socles de l'édifice de soins intensifs de qualité sont aujourd'hui ébranlés et les abus s'intensifient.

Nous alertons les parlementaires sur le fait que la seule introduction du Juge des libertés et de la détention ne suffit pas. Pour stopper les pratiques de contention et pour prévenir les dérives de l'isolement il est indispensable de corriger les défauts de la psychiatrie française énumérés plus haut et prendre trois mesures politiques urgentes de 1/ enlever le garrot du financement de la psychiatrie, plus puissamment serré que pour d'autres disciplines médicales, 2/ favoriser l'enseignement des conceptions de soin adaptées et la formation à des pratiques non abusives, parallèlement à l'arrêt des formations à la « gestion de la violence » inadéquates et 3/ favoriser l'action du tiers, parmi d'autres mesures de « soin de l'institution psychiatrique ».

Le Printemps de la psychiatrie adresse aux parlementaires un appel au retrait de l'article 42 sur la contention et l'isolement, indument inscrit dans le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS), et demande que les travaux parlementaires concernant la psychiatrie se fassent dans un cadre législatif approprié et après une vraie concertation.