

CRPA - Cercle de Réflexion et de Proposition d'Actions sur la psychiatrie ¹

Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 | Ref. n° : W751208044

Président : André Bitton.

14, rue des Tapisseries, 75017, Paris | Site internet : <http://crpa.asso.fr>

- Communiqué.

Paris, le 8 octobre 2020.

Une judiciarisation systématique de l'isolement et de la contention jugée trop coûteuse.

Résumé - Le Gouvernement part du principe que les pratiques d'isolement et de contention sont nécessaires. C'est ce présupposé qui structure l'exposé des motifs de l'article 42 du projet de loi de finance de la sécurité sociale 2021 sur ce sujet.

Une dépêche d'Hospimedia consacrée à l'article 42 du projet de loi de finance de la sécurité sociale 2021 relatif à l'isolement et la contention des patients en psychiatrie, synthétise le projet de réforme que le Gouvernement a fait adopter hier en Conseil des ministres. Ce projet ainsi que l'ensemble du projet de loi seront examinés par le Parlement à partir du 13 octobre prochain.

Le Gouvernement a amélioré sa copie. Introduire que la mise à effet de la judiciarisation de l'isolement et de la contention dépendra d'un décret pris en Conseil d'État ouvre des possibilités de contrôle supplémentaires de ce texte. Préciser qu'au-delà de 48 h sans isolement et /ou contention une nouvelle mesure d'isolement repart est aussi intéressant, ainsi que le fait de préciser que le juge des libertés et de la détention (JLD) peut se saisir d'office de la même façon que pour le contrôle des hospitalisations sans consentement.

Mais le Gouvernement part du principe que les pratiques d'isolement et de contention sont nécessaires. C'est ce présupposé qui structure l'exposé des motifs de l'article 42 du projet de loi de finance sur ce sujet.

Ce n'est pas la même chose si on part d'un point de vue contraire : ces pratiques sont iatrogènes. Elles ont des effets sur le court terme et sur le long terme, qui sont pour le moins coûteux : rechutes en série des patients qui ayant été maltraités et deshumanisés rejettent tout suivi et rejettent même pour certains la médecine...

Si on admet qu'un contrôle systématique des pratiques d'isolement et de contention doit être mis en place avec comme principe politique d'obtenir une réduction de ces pratiques sur un laps de temps de 1 à 2 ans, en réorganisant les services et les modalités de prise en charge, à moyen terme une telle politique serait moins coûteuse que ce qui est estimé actuellement.

Il serait par ailleurs moins onéreux pour le budget de l'aide juridictionnelle de faire intervenir les aidants professionnels ou des bénévoles dans les contrôles judiciaires.

Dans l'hypothèse d'un contrôle JLD systématique accompagné de consignes volontaristes aux équipes de soins d'intra-hospitalier de se passer dès que possible de la contention, mais aussi

¹ Le CRPA est agréé pour représenter les usagers du système de santé en Île-de-France, par arrêté n°16-1096 de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France du 6 septembre 2016, et est adhérent au Réseau européen des (ex) usagers et survivants de la psychiatrie (ENUSP / REUSP).

de l'isolement, sauf des séquences de quelques heures dans une journée, la hausse de l'enveloppe budgétaire que le projet de loi prévoit n'aurait pas nécessairement cours.

Pour conclure, le Gouvernement laisse en l'état, avec quelques améliorations tout de même, le défaut d'accès au contrôle judiciaire et à un quelconque droit à la défense des personnes ne bénéficiant pas d'un entourage familial ou amical ainsi que celles et ceux qui ne disposent pas de suffisamment de ressources pour rémunérer les services d'un avocat spécialisé. Très peu d'avocat acceptent de prendre en charge de telles affaires au titre de l'aide juridictionnelle.

De telles dispositions n'induiront pas une disparition des pratiques inhumaines et dégradantes telles la mise sous contention des patients ou des isolements long cours, mais seulement une rationalisation – régulation.

Pour retrouver cet article sur le site du CRPA : <http://psychiatrie.crpa.asso.fr/777>
