



36<sup>e</sup> congrès de l'USP « Les libertés », Rouen, 4, 5 et 6 juin 2021  
Introduction de la session « Article 84 de la LFSS » du samedi 5 juin 2021 matin  
Claire GEKIERE, psychiatre de secteur, membre du CN de l'USP

Nous aurions pu annuler cette matinée, puisque l'article 84 (cavalier législatif dans la loi de financement de la Sécurité sociale) organisant le contrôle *a posteriori* par le JLD des mesures d'isolement et de contention, a été annulé hier par le Conseil Constitutionnel, à la suite d'une QPC, au motif – prévisible – que le contrôle n'est pas systématique. Le gouvernement a jusqu'au 31 décembre 2021 pour se mettre en conformité avec cette décision.

Il reste cependant intéressant d'en discuter, puisque l'objectif de cet article est de « réduire les pratiques d'isolement et de contention ». Et d'analyser les textes qui ont accompagné cet article 84, notamment l'instruction du 29 avril 2021, qui contient de drôles de formulations :

Page 3 par exemple : « cette période de particulière vulnérabilité clinique [où il faut] concilier sécurité des soins et libertés individuelles »

ou encore « ces nouvelles dispositions peuvent impliquer des renouvellements en nuit profonde » avec page 5 le « sans délai » qui passe donc, vu la « nuit profonde », du « sur le champ » à « le temps le plus court pour permettre l'exercice d'un recours », en clair il s'agit de différer l'information des nombreuses personnes à prévenir au lendemain matin...

et page 8, si « le psychiatre n'est pas dans l'unité » une « téléconsultation est envisageable » : un infirmier va venir avec un smartphone ou une tablette dans l'isolement, où le patient peut se trouver éventuellement en contention, pour que le psychiatre puisse procéder dans les délais impartis au renouvellement de la mesure !

Plus soft, page 11 les salons d'apaisement « permettent au patient d'habiter un espace ressourçant et propice à des entretiens avec le psychiatre ».

Cela montre qu'une fois de plus (pensons au SPI qui devait être exceptionnel), une mesure prévue pour limiter au maximum des pratiques très problématiques (isolement et encore plus contention), produit une organisation – ici totalement ubuesque – destinée à gérer leur pérennisation. Rappelons que l'article 84 prévoyait une durée de 24 heures maximum pour la contention et de 48 heures maximum pour l'isolement avant d'informer le juge, et aussi la procédure pour aller au-delà de ce délai.

Puisque cet article doit être reformulé, je vais formuler plusieurs propositions à débattre maintenant :

- de créer un véritable contre-pouvoir qui pourrait faire bouger les pratiques : une personne mandatée par la justice viendrait contrôler sur place les mesures d'isolement et de contention, pouvant voir le patient et les équipes. Cela demande des moyens pour la justice (plutôt que pour la psychiatrie sur ce sujet précis où il me paraît problématique de réclamer des moyens pour « mieux s'occuper de contention et d'isolement)
- d'interdire la pratique de la contention à moyen terme (d'ici à un an par exemple).
- de renforcer les équipes afin de pouvoir s'occuper des personnes posant problème aux équipes sans avoir à les isoler rapidement faute de présence humaine suffisante.
- avec un effort important de formation.
- de pénaliser financièrement les hôpitaux qui pratiquent l'isolement et la contention semble une fausse bonne idée puisque la réforme prévue du financement de la psychiatrie nous semble une vaste mascarade.