

PLFSS 2021

Le Gouvernement chiffre à au moins 15 M€ pour 2021 la réforme de l'isolement-contention

Publié le 08/10/20 - 15h17

L'introduction de l'encadrement de l'isolement et de la contention en psychiatrie dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale aura un impact financier d'au moins 15 M€ pour 2021, notamment pour accompagner les hôpitaux concernés.



La réforme de l'isolement-contention passera bien dans le PLFSS, avec un impact estimé à au moins 15 M€ en 2021. (SPL/BSIP)

Le maintien dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2021 des dispositions relatives à l'encadrement et au contrôle des mesures d'isolement en psychiatrie n'était pas certain (lire notre [article](#)). Mais les dispositions relatives à cette réforme, qui doit être votée avant la fin de l'année conformément à la [décision](#) du Conseil constitutionnel du 19 juin dernier, figurent bien dans le texte présenté le 7 octobre en Conseil des ministres, avec cependant certaines évolutions notables. Dans l'[étude d'impact](#) rédigée par le Gouvernement et publiée le même jour, ce dernier balaie en effet l'idée que le dispositif serait un cavalier social (donc à risque d'inconstitutionnalité par sa présence dans une loi de finances) en expliquant que "cette mesure a des conséquences sur les dépenses des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie". Et de détailler justement l'impact financier (mais aussi social et institutionnel) anticipé avec cette réforme.

"Réorganisation majeure" des hôpitaux en vue

Le Gouvernement rappelle en préambule que ce nouveau dispositif aura pour effet "une amélioration majeure des droits des patients [...] et de la qualité des prises en charge". L'impact général de sa mise en œuvre est celui d'une "réorganisation majeure des établissements de santé autorisés en psychiatrie et désignés pour recevoir des patients en soins sans consentement". Les équipes devront être formées et réorganisées pour respecter les durées des mesures et les droits des

patients et le contrôle médical nécessaire aux renouvellements est accru, poursuit-il. L'impact est également une augmentation des saisines du juge des libertés et de la détention (JLD) puisqu'il "*devient compétent sur les mesures d'isolement ainsi qu'une augmentation de sa charge lors de son activité de contrôle des soins sans consentement puisqu'il inclura les mesures d'isolement*".

L'entrée en vigueur du dispositif nécessitera "*des adaptations et des réorganisations rapides et en profondeur*" des établissements concernés — c'est-à-dire les EPSM mais aussi les CH et CHU (et quelques établissements privés) assurant des soins sans consentement. Des mesures d'accompagnement doivent en conséquent être "*mises en œuvre dans des délais très courts afin que les établissements [...] soient en mesure de mettre en œuvre la loi au 1^{er} janvier 2021*". Ce plan d'accompagnement doit ainsi intégrer à la fois des mesures de formation, la mise en place d'équipes de crise et des recrutements de nouveaux effectifs mais aussi des investissements pour améliorer des systèmes d'information (SI) dédiés pour assurer le suivi et le contrôle des mesures. En particulier, les registres qui doivent être tenus dans chaque hôpital auront désormais obligatoirement une version numérique.

Des crédits annuels "pérennes" d'au moins 15 M€

Les mesures d'accompagnement sont estimées en premier lieu à 15 millions d'euros (M€) pour 2021 à inscrire en crédits "*pérennes*" pour couvrir les nouvelles dépenses. À savoir, le financement du développement "*d'équipes d'appui intersectorielles intrahospitalières de prévention de crise dans les établissements [concernés] qui n'en sont pas pourvus*". Mais aussi, le renforcement des équipes soignantes des unités de soins sans consentement en recrutant des infirmiers diplômés d'État (IDE) supplémentaires. Il faudra aussi soutenir la formation continue destinée au personnel concernés en matière de droits des patients, de gestion de la violence, ou encore de "*renforcement des compétences*".

Ce plan d'accompagnement devra aussi intégrer "*des mesures de restructurations immobilières*", estime le Gouvernement, en lien avec les travaux sur la réforme des autorisations et la mesure investissements pour la psychiatrie du Ségur de la santé (lire notre [article](#)). Le ministère de la Justice sera également "*impacté*" financièrement par la réforme. Il est ainsi estimé que cette nouvelle possibilité de saisine du JLD, d'office ou par les personnes informées des mesures d'isolement et de contention, aura un impact sur le montant de l'aide juridictionnelle accordée aux avocats en défense des intérêts des patients. L'exécutif estime ce coût supplémentaire dans une fourchette (large) allant de 0,29 M€ à 5,54 M€. Sans compter les besoins en équivalents temps plein (ETP) de magistrats et fonctionnaires de greffe, évalués entre 5,58 et 55,78 ETP.

Des modifications sur la saisine du JLD

D'autre part, par rapport au texte de l'[avant-projet](#) qui a circulé fin septembre, les dispositions relatives à cette réforme (article 42 du PLFSS) ont été en partie réécrites. L'une des modifications la plus notable porte sur le fait que le JLD peut d'office. Le projet de loi prévoit ainsi que lorsque les durées maximum des mesures sont dépassées à titre exceptionnel, le médecin "*informe sans délai le JLD, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la mesure, ainsi que les personnes [concernées (patient, proches, etc.)] et leur fait part de leur droit de saisir le juge*". Une mesure d'isolement-contention sera en outre considérée comme nouvelle lorsqu'elle est prise au moins quarante-huit heures après une précédente mesure.

L'information du juge par le médecin devra également être délivrée lorsque ce dernier "*prend une quatrième mesure d'isolement ou de contention sur une période de quinze jours*". Un décret en Conseil d'État est prévu sur ce volet. Enfin, des modifications portent sur l'organisation des auditions des patients par le juge en précisant que celles-ci pourront être réalisées

"par tout moyen de télécommunication audiovisuelle ou, en cas d'impossibilité avérée, par communication téléphonique". Sous condition d'un avis médical attestant que l'état mental de la personne ne fait pas obstacle à ce procédé et que le directeur de l'établissement d'accueil se soit assuré de l'accord du patient. Le JLD statuera alors dans les conditions prévues par décret en Conseil d'État.

Caroline Cordier

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>