

PLFSS 2022

## Olivier Véran justifie le placement exceptionnel en isolement ou contention en psychiatrie

Publié le 25/10/21 - 15h20

**Le ministre estime "qu'il y a des moments où aucune solution alternative n'est possible" à l'isolement ou à la contention en psychiatrie. Il se refuse à faire un lien direct entre le manque d'effectifs et un recours accru à ces pratiques.**

Dans le cadre de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2022, qui s'est achevé dans la nuit du 22 au 23 octobre, les députés ont adopté l'article 28 rendant automatique le contrôle par le juge des mesures d'isolement et de contention dépassant certaines durées totales prévues (lire notre [article](#)). [Cinq amendements](#) du rapporteur général, Thomas Mesnier (LREM, Charente), ont été adoptés sur cet article, avec pour l'essentiel une simplification de la procédure d'information qui incombe aux médecins (lire notre [article](#)). Fait notable, le ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, a pris le temps de participer véritablement cette année au débat sur le sujet, alors qu'il s'est contenté l'an dernier de donner laconiquement l'avis du Gouvernement sur les amendements. Il s'est ainsi exprimé, ce qu'il a rarement fait par le passé, sur les pratiques d'isolement-contention en penchant du côté des psychiatres qui justifient la nécessité d'un recours minimal à ces mesures (lire notre [article](#)), plutôt que du côté des défenseurs de l'objectif du "zéro contention" à terme.

### Alerte de LFI sur "l'inflation" de contentions

Dans l'hémicycle, le débat a notamment été lancé par un amendement du groupe LFI, défendu par la députée Caroline Fiat (Meurthe-et-Moselle), demandant la suppression de l'article 28. L'élue a défendu la nécessité de tenir un débat sur ces pratiques "*loin d'être anodines*". Elle a alerté sur "*l'inflation*" des contentions physiques et des isolements en psychiatrie, qui s'est "*faite progressivement à mesure que les moyens matériels, physiques et humains s'amenuisaient*" comme le contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) "*le rappelle à longueur de rapports*". Elle a aussi évoqué une "*dé-formation*" des professionnels en psychiatrie qui, "*plutôt que de soulager les grandes angoisses avec des paroles et du lien en plus des traitements chimiques, s'est appuyée sur des procédures standardisées et déshumanisées telles qu'elles sont actuellement valorisées dans les hôpitaux*".

Sur l'argument avancé par la députée selon lequel "*s'il y avait plus de personnel, il y aurait moins de contention et moins d'isolement*", Olivier Véran a répondu : "*pas en psychiatrie*". L'élue de l'opposition a pourtant insisté en affirmant que c'est "*aujourd'hui la norme pour toutes les personnes qui entrent en hospitalisation psychiatrique*" et que même "*dans les unités de vie protégées des Ehpad [sévissait] une pratique de la contention préoccupante*". Le ministre lui a alors rappelé que l'article concerne les hôpitaux psychiatriques et précise les possibilités de décider de l'isolement ou de la contention "*pour des malades en phases de bouffée délirante, par exemple, avec agitation et risque auto ou hétéro agressif*". Il a confié qu'il éprouve "*un profond respect [...] pour tous les soignants qui travaillent en psychiatrie, parce que c'est une tâche particulièrement difficile et très délicate humainement*".

### "Pas une question d'effectifs"

"*Certains malades sont agités et déambulent. Vous aurez beau être quatre ou cinq autour, s'il s'agit d'un schizophrène en crise délirante aiguë et en agitation, cela ne va pas changer la donne. Ce n'est pas une question d'effectifs*", a estimé le ministre. "*On est bien obligé alors de prendre des mesures et les psychiatres disent eux-mêmes que la contention et l'isolement ont une*

dimension thérapeutique en ce qu'ils permettent d'apaiser la situation", a-t-il poursuivi.

"Il est vrai qu'à la vue d'une personne isolée dans une chambre fermée ou sanglée sur un lit, on a évidemment le cœur qui se retourne, on éprouve de la sympathie, voire de l'empathie, et l'on ne voudrait évidemment pas être à sa place mais la réalité, [...] c'est qu'il y a des moments où aucune solution alternative n'est possible", a développé Olivier Véran. Il a cité le contexte des phases aiguës d'agitation, où "il faut y recourir le temps que le traitement injecté calme la phase délirante et l'agitation, afin d'éviter que le malade ne se fasse du mal à lui-même, aux autres patients ou à l'équipe".

Le ministre a ensuite rappelé le contexte juridique justifiant cette réforme et les tentatives de l'exécutif "année après année [...] de mettre les dispositions concernées en conformité avec les attendus du Conseil constitutionnel". Les dispositions votées en LFSS pour 2021 ont dû être retravaillées "avec l'ensemble des professionnels, l'ensemble des filières et des représentants des usagers pour identifier une solution juridiquement solide, humainement acceptable et sanitaires sécurisée pour les patients mais aussi pour les équipes qui y travaillent", a-t-il affirmé. Le ministre a ensuite expliqué que la problématique des Ehpad est "tout autre" et qu'elle peut être étendue aux services de neurologie.

“ La problématique de la contention en Ehpad est "tout autre" qu'en psychiatrie.  
Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé

En neurologie, "on peut être amené à mettre des barrières de lit dans les chambres de patients en général déments — et non pas délirants — pour éviter qu'ils déambulent et entrent dans les chambres d'autres résidents, fassent absolument n'importe quoi, se mettent en danger". Ce sont des situations "très compliquées à gérer mais qui, objectivement, donnent lieu [...] à des discussions pluriprofessionnelles", a-t-il développé. Un aide-soignant de nuit "ne décide pas tout seul de fermer la porte d'un patient dément qui risque de déambuler, cela relève d'une décision collégiale prise par l'équipe", a assuré le ministre. Il a conclu en insistant de nouveau sur la complexité de ces situations : "il n'y a jamais de réponse unique ni pérenne et ces décisions sont prises, dans des situations généralement assez extrêmes et très compliquées, avec beaucoup d'humanité de la part des professionnels".

---

**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](mailto: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>