

Les usagers seront attentifs à l'acculturation des soignants à la bonne pratique en soins contraints

Publié le 23/03/17 - 14h14 - HOSPIMEDIA

À la suite des recommandations de bonnes pratiques de la HAS sur l'isolement et la contention en psychiatrie, plusieurs associations d'usagers et de proches de patients saluent les perspectives de prévention et de réduction du recours à ces mesures de contrainte. Ils seront attentifs à leur mise en œuvre effective par les équipes hospitalières.

"Enfin une réglementation précise sur l'isolement et la contention en psychiatrie", salue l'Union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam), au regard de la récente publication des recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) sur ces mesures de contrainte (lire notre [article](#)). L'Unafam rappelle avoir dénoncé, il y a plus d'un an, *"des pratiques que l'on pensait révolues"*. Un même constat avait été fait par Adeline Hazan, contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL), alertant *via* des [recommandations](#) en urgence en mai 2016 sur *"un recours, dans un établissement, à l'isolement et à la contention utilisés dans des proportions jamais observées jusqu'alors"* en *"violation grave des droits fondamentaux"* des patients, puis un rapport thématique sur le sujet (lire notre [article](#)). Depuis, l'Unafam a été *"régulièrement saisie d'autres situations d'isolement et de contention d'une durée importante"*.

La prévention reste essentielle

L'Unafam, qui a participé activement aux travaux de la HAS, souligne que *"ces mesures doivent être très exceptionnelles, la situation doit être réévaluée rapidement et régulièrement"*. Elles ne peuvent être mises en place que lorsque d'autres alternatives de désescalade n'ont pas abouti, appuie-t-elle, et c'est donc *"en dernier recours que l'isolement, et éventuellement la contention, seront décidés par le psychiatre responsable du suivi du patient"*. L'Unafam relève que les dispositions, limitées dans le temps, demandent un suivi somatique régulier, comme l'a formalisé la HAS dans ses travaux. Par ailleurs, il est *"nécessaire de reprendre l'épisode avec le patient pour qu'il comprenne ce qui a conduit à cette décision et rétablir une alliance thérapeutique"*, poursuit l'association, rappelant que les personnes prises en charge en hôpital psychiatrique sont en grande souffrance. Aussi, la prévention est *"essentielle pour limiter le recours"* à ces mesures de contrainte. Ceci afin d'éviter les ruptures dans les soins, avec la mise en place d'un suivi rapproché lors de la sortie d'hospitalisation, l'ouverture large des centres médico-psychologiques (CMP), le développement de *"l'aller vers"* les patients, l'éducation thérapeutique, la prise en charge des conduites addictives, etc. En outre, la prévention de la violence sera améliorée par la réflexion et la formation des personnels soignants, conclut l'Unafam, qui sera *"attentive à l'application de ces recommandations"*.

Une appropriation des équipes en adaptant au terrain

La recommandation de la HAS "*est une avancée*", estime le Cercle de réflexion et de propositions d'actions sur la psychiatrie (CRPA) dans un communiqué le 22 mars. L'association de défense des droits des patients en psychiatrie relève avoir *a priori* été suivie dans ses propositions par le groupe de travail réuni par la HAS, "*sur la question de l'obligation de délivrer une due information aux patients au moment de la mise à exécution des mesures en jeu*". Le CRPA pointe en effet que "*la charge de la preuve de l'information aux patients en droit médical et hospitalier appartient à l'établissement de santé*". On ne peut donc qu'aller vers une obligation de notification, poursuit l'association, ajoutant que le CGLPL avait également abondé dans ce sens.

Enfin, la Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (Fnapsy) se félicite également des recommandations produites par la HAS et publiées en début de semaine, faisant suite à celles sur la prévention et la gestion des moments de violence en psychiatrie, "*travaux auxquels la [fédération d'associations] a participé activement*". Pour que ces recommandations puissent être intégrées au mieux par les institutions, la fédération annonce avoir organisé le 16 mars dernier une première journée de travail et d'échange avec le CH spécialisé Charles-Perrens à Bordeaux (Gironde). Et devant "*l'intérêt et l'importance du travail effectué en commun*", la Fnapsy se propose d'organiser des journées similaires à Lyon (Rhône), Marseille (Bouches-du-Rhône) et Lille (Nord). Il est en effet très important, insiste-t-elle, que "*les professionnels puissent entendre les besoins des usagers et s'approprier les recommandations HAS, en tenant compte des spécificités du terrain*".

Caroline Cordier

Tous droits réservés 2001/2017 — HOSPIMEDIA