

CADRE JURIDIQUE DES MESURES D'ISOLEMENT ET DE CONTENTION ET EQUIPES SOIGNANTES :

- Cheminement psychique sur la place du Judiciaire en psychiatrie
 - Impacts organisationnels
 - Questionnements
 - Diagnostic

1° CHEMINEMENT PSYCHIQUE SUR LA PLACE DU JUDICIAIRE EN PSYCHIATRIE

- Loi de 2011 :
 - Contrôle par le JLD des hospitalisations sans consentement
 - Notion de patient citoyen voire de citoyen patient
 - Droits des patients (initiés par la loi Kouchner) renforcés par la loi de 2011 et les recommandations HAS
- En 2022
 - Après 11 années d'application de la loi de 2011, le JLD fait partie du paysage hospitalier en psychiatrie
 - La part faite aux droits des patients est intégrée et défendue par les équipes soignantes
 - Le changement de paradigme est opéré : de l' ancestrale « prescription d'autorisations » à l' actuelle « prescription individuelle de restrictions »

2° LES IMPACTS ORGANISATIONNELS

- Il est indéniable que si la finalité des contrôles exercés par le JLD est comprise (sinon admise) par les équipes soignantes, les contraintes impactent les prises en charge.
- Si ces contraintes pèsent sur les psychiatres et les « bureaux de la loi » et les directeurs, les soignants sont mis à contribution :
 - Rôle de vigilance et alerte des psychiatres ou cadres de garde en regard des délais à respecter (avec es échéances horaires)
 - Part prise dans l'information du patient
 - Gestion des effets indésirables liés aux informations et documents à faire signer aux patients pour lesquels cela peut alimenter le délire (le patient pouvant entendre « juge » et « détention » et occulter le mot « libertés »)

3° LES QUESTIONNEMENTS

- Quid des conséquences de la levée de l'isolement par le JLD lorsque le patient conserve un réel potentiel de passage à l'acte hétéro-agressif ?
- Les psychiatres n'auront-ils pas tendance à ne pas prescrire ou à mettre fin à des mesures pourtant justifiées sous pression de la loi ou pour s'éviter la lourdeur administrative des procédures à respecter ?
- Comment gérer si tous les patients saisissent le JLD ? Audience à quel endroit ? (salle dédiée au tribunal ? Dans l'Unité ? Dans la chambre ?) Doivent-ils assurer la sécurité des magistrats ?

DIAGNOSTIC A CE JOUR

- Si le respect de la dignité du patient est une constante dans les esprits soignants, si le respect des libertés prend la place qu'il mérite dans les prises en charges
- les soignants sont dans la crainte des conséquences qui viendraient se surajouter à la situation déjà critique aujourd'hui: équipes intra hospitalières composées de jeunes professionnels - effectifs cibles des UF pas au RDV tous les jours - étayage clinique par les psychiatres allant décroissant - transferts en UMD possibles à hauteur de 30 % - accueil des détenus par manque de places en UHSA
- Ceci dans un climat d'agressivité caractérisé par une FEI passage à l'acte agressif par jour dans mon établissement

DIAGNOSTIC A CE JOUR (suite)

- Quel soutien aux équipes ?
 - Donner du sens (à la condition que le cadre de santé puisse faire la part des choses entre les effets désirables et les effets indésirables)
 - Rassurer en ne perdant pas de vue la sécurité des soignants
 - Former de manière intensive (Omega par ex.)
 - Les inclure dans les projets (espaces apaisement - équipements spécifiques)
 - Mettre en place les référents « isolement-contention prévus dans le cadre du feu-article 84

DIAGNOSTIC A CE JOUR (fin)

- L'objectif de la loi est louable !
- La réduction du nombre des isolements et contentions et la réduction de leur durée est dans l'esprit des recommandations HAS : techniques de désescalade, alternatives à la coercition, espaces d'apaisement, plans de prévention partagés.
- Les équipes sont au travail mais inquiètes
- Les binômes Cadres / médecins ont des tableaux de bord mensuels de suivi des isolements et contentions commentés en équipe

EQUATION A RESOUDRE

Lorsque la levée judiciaire entre en collision
avec l'impérative nécessité de sécurité ...