

question du jour

La psychiatrie française est-elle « inhumaine » et « dégradante » ?



Adeline Hazan
Contrôleuse générale des lieux
de privation de liberté
(Photo CGLPL)

Il y a une banalisation de la contention et de l'isolement des patients

Lors d'une visite au CHU de Saint-Étienne en janvier, nous avons constaté des dysfonctionnements graves. En particulier pour les patients relevant de la psychiatrie et accueillis aux urgences générales de l'établissement. Faute de place, ces patients ont du mal à être orientés vers les services de psychiatrie de l'hôpital. Résultat, ils restent aux urgences.

Lors de notre visite, nous avons constaté la présence de 20 patients relevant de la psychiatrie : 13 d'entre eux étaient allongés sur des brancards, dont 7 étaient attachés au niveau des pieds et d'une ou deux mains. Cinq d'entre eux étaient aux urgences depuis plus de trois jours et un depuis sept jours. Ils n'avaient pas pu se laver ni se changer ni avoir accès à leur portable. Ces patients ne présentaient pas d'agitation particulière, ce qui rend scandaleux ce recours à la contention, qui ne doit être utilisée qu'en cas de danger pour soi-même ou pour autrui. À la suite de notre signalement, la direction du CHU a réagi avec rapidité, sans nier la gravité des faits et en prenant des mesures pour y mettre un terme.

À ce jour, nos services ont visité environ 50 % des hôpitaux psychiatriques en France. Tous ne sont pas confrontés à ces dérives. Mais, de manière générale, on constate une banalisation du recours à la contention ou de la mise à l'isolement des patients. Ces mesures peuvent se justifier dans certains cas mais de façon encadrée, contrôlée et limitée dans le temps. Or, trop souvent, on voit des équipes qui attachent ou qui isolent sans vraiment réaliser qu'il s'agit là de mesures attentatoires à la liberté. Nous avons eu le cas d'une jeune femme qui, depuis

un an, était placée à l'isolement et attachée au niveau des quatre membres. Et l'argument de la mise en danger ne pouvait être évoqué puisque cette patiente, tous les quinze jours, sortait le week-end pour rentrer chez elle ! Et à son retour à l'hôpital, elle était de nouveau isolée et attachée.

Dans certains établissements, les chambres d'isolement ne sont pas équipées d'un bouton d'appel. Quand les patients veulent solliciter un soignant, ils tapent contre les murs ou, quand ils sont attachés, sont obligés de crier. Voilà bien des situations qui, comme pour ces patients de Saint-Étienne, sont inhumaines et dégradantes au sens de la Conven-

On voit des équipes qui attachent ou isolent sans vraiment réaliser qu'il s'agit là de mesures attentatoires à la liberté.

tion européenne des droits de l'homme. Et, oui, dans certains cas, les hôpitaux psychiatriques sont maltraitants. Un exemple parmi d'autres ? L'infantilisation des malades. Un de nos combats est que l'on cesse de les maintenir en pyjama durant toute la durée de leur hospitalisation. « C'est pour qu'ils se rendent compte qu'ils sont malades, disent parfois les soignants quand on les interroge sur le sujet. Et s'ils fuient, on les repère plus vite dans le parc ou le jardin. » Pour nous, ces justifications ne sont pas acceptables.
Recueilli par Pierre Bienvault



Stéphane Bourcet
Président de l'Intersyndicale de défense
de la psychiatrie publique (Idepp) (1)
(Photo CH Toulon)

Nos pratiques sont très encadrées et visent à protéger les patients

En France, les hôpitaux psychiatriques sont confrontés à un manque de moyens humains qui rend plus difficile la prise en charge des patients. Comme c'est le cas pour tous les autres hôpitaux, la baisse des tarifs complique aussi notre travail. Mais on ne peut laisser dire que la psychiatrie est maltraitante ou inhumaine en France. Des dérives peuvent exister ici ou là mais, dans la très grande majorité des cas, les équipes travaillent dans le respect des droits et de la liberté des patients.

Il faut en finir avec cette idée qu'on attacherait les patients pour le plaisir ou qu'on les mettrait à l'isolement par facilité. Aujourd'hui, la contention et l'isolement sont encadrés par une loi de janvier 2016 et par des recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS). Ce sont des actes qui doivent être réalisés sur prescription médicale. Toute personne mise en place doit être réévaluée toutes les six heures. Et, pour une personne à l'isolement, c'est toutes les douze heures. La loi a aussi instauré un registre dans chaque hôpital où doit être inscrit le nom du psychiatre qui a prescrit ces mesures. Et, à chaque fois qu'on va voir un patient, on doit mentionner l'heure et l'état de la personne. Aujourd'hui, ce n'est plus possible de faire les choses dans son coin. Nous sommes régulièrement inspectés et c'est une bonne chose. Dans certains établissements, comme dans mon hôpital à Toulon, les patients sont dans des services fermés avec des chambres d'isolement qu'ils n'occupent que quelques heures dans la journée. Le reste du temps, ils vont aux réfectoires ou participent à des activités.

Il faut aussi comprendre que, dans certains cas, certaines pathologies peuvent donner lieu à des éclosions délirantes et hallucinatoires, avec des accès de violence parfois très difficiles à maîtriser ou stabiliser. Prendre en charge un patient qui souffre de psychose est parfois très complexe et il faut évi-

Il faut en finir avec cette idée qu'on attacherait les patients pour le plaisir ou qu'on les mettrait à l'isolement par facilité.

ter de faire des raccourcis. Un patient qui crie ou qui tape, cela peut aussi s'expliquer par un état difficile à maîtriser. Bien sûr, on peut toujours progresser. Mais, franchement, la psychiatrie aujourd'hui n'est plus celle que j'ai connue quand j'ai commencé mes études. Des avancées ont eu lieu au niveau des traitements antipsychotiques, à visée anxiolytiques et antidélirantes. Ces médicaments sont aujourd'hui mieux tolérés, avec moins d'effets secondaires. Ils permettent de stabiliser les patients sans ce phénomène de « corset » ou de « camisole chimique » qui pouvaient exister par le passé. Sur la mise en pyjama, là aussi on a avancé. Par le passé, cela pouvait faire partie de l'arsenal des soins. Aujourd'hui, c'est quelque chose qui appartient au passé.

Recueilli par Pierre Bienvault

(1) Également président de la Commission médicale d'établissement de l'hôpital Sainte-Musse à Toulon.