05 sep 2016 -11:12

# Aborder les interventions sous contrainte dans les soins de santé mentale

Le Conseil Supérieur de la Santé s’est prononcé sur la manière d'aborder les conflits, la gestion des conflits et les interventions sous contrainte dans les soins de santé mentale.

## Pourquoi un avis sur les interventions sous contrainte ?

Environ un adulte sur cinq traversera au cours de son existence une crise psychique ou psychiatrique grave qui nécessitera un accompagnement professionnel. Chaque individu qui appelle à l’aide part du principe que sa décision d’acceptation d’une aide professionnelle sera prise en totale liberté. Cela implique que le refus d’un examen, d’un traitement ou d’une admission doit être respecté et que la contrainte et la limitation ou la privation de liberté ne sont en principe pas autorisées dans le contexte des soins réguliers. Cependant, une affection psychiatrique altère parfois temporairement la réflexion d’un patient à tel point qu’une intervention sous contrainte s'impose.

## Consensus sur les interventions sous contrainte comme mesure de dernier recours

Dans les soins de santé mentale, chaque intervention est fondée, tant sur le plan éthique que juridique, sur le consentement préalable d’un patient bien informé.  Les interventions sous contrainte, telles que l’isolement et la contention, l’admission forcée et l’administration de médicaments sous la contrainte limitent ou enlèvent la liberté personnelle d’un patient sans son consentement.

Les avis s’accordent sur le fait qu'une mesure aussi radicale :

- doit être évitée au maximum (prévention) ;
- ne doit être pratiquée qu’à titre exceptionnel et temporaire comme mesure de protection ;
- constitue le dernier recours en cas d’incapacité et de danger ;
- ne sera réalisée qu'en l’absence de toute mesure alternative.

## Les dangers des interventions sous contrainte

- La littérature scientifique internationale récente démontre que ces interventions sous contrainte ne sont pas toujours utilisées en dernier recours, si bien qu’elles peuvent à tout le moins créer l’impression qu’elles sont parfois prescrites à titre de mesure répressive.
- Des questions peuvent également être soulevées quant au possible lien entre l’utilisation d’interventions sous contrainte et un retard dans le processus de guérison.
- Une telle pratique comporte un risque significatif de voir se développer un traumatisme psychique et physique chez les patients, leurs parents et les membres du personnel.

- La littérature scientifique, bien que limitée, suggère également qu'au moins certaines interventions sous contrainte sont utilisées trop souvent et ce, pour des durées trop longues.

En Belgique : peut mieux faire

Depuis 1999, la Belgique connaît une augmentation significative du nombre d'admissions forcées. On en dénombre actuellement une quinzaine par jour. Elles représentent 6 % des admissions totales dans les services psychiatriques des hôpitaux généraux et spécialisés. Ce chiffre grimpe même à 10,4 % si l'on ne prend en compte que les hôpitaux psychiatriques. En Belgique, plusieurs interventions sous contrainte sont encore pratiquées en même temps chez un même patient, par exemple  l'isolement combiné à la contention mécanique.

D'autres initiatives

Le présent avis se joint à d'autres initiatives, comme les recommandations de modifier la loi sur l'admission forcée et les indicateurs de qualité fédéraux pour l'isolement et la contention. Un solide appui social a vu le jour dans le sillage de quelques incidents graves liés à des interventions sous contrainte au cours des dernières années.

Respect, dignité et sécurité

Ce document traite de respect, de dignité et de sécurité, tant pour les utilisateurs que les intervenants. Il ne s'agit pas d'un document qui tente d'imputer la faute ou la responsabilité à une partie déterminée, mais qui propose un cadre nouveau dans lequel pourront être opérés les choix adéquats pour des soins sûrs et de qualité dans des circonstances difficiles, dans un dialogue respectueux entre l'intervenant, le patient et son contexte, dans certains cas en présence d'une personne de confiance.

Dialogue intensif

Les recommandations de ce document ont vu le jour après des dialogues multidisciplinaires intensifs. Les associations de patients et de parents ont été impliquées dans ce travail.  Ce dialogue participatif et cet avis ne sont que la première étape nécessaire. Les principes de participation et de respect mutuel doivent également être ancrés solidement dans les soins standards après la publication de cet avis. Cette démarche constituera une condition importante pour une transformation réussie de notre système de soins de santé mentale.

L'avis n° 9193 intégral est disponible sur le site internet du Conseil Supérieur de la Santé : http://www.health.belgium.be/fr/avis-9193-interventions-sous-contraintes.

Si vous désirez de plus amples informations :

NL : Chris Bervoets : tel.: 01.6340877, GSM: 0477.72.79.69, e-mail: chris.bervoets@upckuleuven.be

FR: Caroline Depuydt : tel.: 02.431.77.00, GSM: 0478.96.18.17, e-mail: c.depuydt@epsylon.be

Le site internet du Conseil Supérieur de la Santé: www.hgr-css.be

Conseil Supérieur de la Santé
Place Victor Horta 40/10
1060 Bruxelles
Belgique
+32 2 524 97 97
http://www.css-hgr.be

Fabrice Péters
Coordinateur général
+32 486 31 47 59
+32 2 524 91 74
fabrice.peters@health.fgov.be



© 2020 - news.belgium.be