

## **L'Occitanie s'engage collectivement pour réduire l'isolement et la contention en psychiatrie**

**Auteurs : A. Salis (FERREPSY), I. Garcia (CH Béziers), B. Le Floch Meunier (SRA Occitanie), M. Bordes (FERREPSY), J. J Morfoisse (SRA Occitanie), F. Olivier (FERREPSY), R. Haoui (CH Béziers/FERREPSY).**

Les pratiques d'isolement et de contention constituent aujourd'hui un enjeu majeur pour la psychiatrie, à la croisée des impératifs cliniques et du respect des droits des patients, dans une recherche d'équilibre au cœur d'une réflexion éthique sur les soins. La loi du 22 janvier 2022 (1) a profondément modifié le cadre juridique de ces mesures, en renforçant leur encadrement et le contrôle judiciaire, tout en réaffirmant leur caractère de dernier recours.

La réduction du recours à l'isolement et à la contention constitue un axe majeur de réflexion et de recherche pour la Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale (FERREPSY) depuis sa création. À ce titre, la FERREPSY a conduit plusieurs travaux, dont la première étude multicentrique menée auprès des établissements autorisés de l'ex Midi-Pyrénées (2), une étude qualitative portant sur le vécu des patients (3), ainsi qu'une étude multicentrique en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, dont les résultats font actuellement l'objet d'un article en cours de rédaction.

C'est dans ce contexte que l'Agence régionale de santé (ARS) Occitanie a confié à la FERREPSY, à la Structure Régionale d'Appui à la qualité et à la sécurité des soins (SRA) Occitanie une mission régionale inédite. Elle vise à coordonner et à accompagner des établissements autorisés à réaliser des soins sans consentement, afin de réduire durablement le recours à l'isolement et à la contention sur l'ensemble du territoire occitan.

La démarche régionale s'articule autour de quatre grandes étapes : la création d'une dynamique collective regroupant les établissements et les professionnels de terrain, la réalisation d'une enquête régionale pour objectiver et analyser les pratiques, le recueil d'indicateurs partagés et le déploiement progressif d'une Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) régionale, destinée à structurer l'amélioration continue. Cette organisation permet de combiner animation territoriale, partage de savoir-faire, échanges inter-établissements et évaluation formalisée des pratiques, en cohérence avec les recommandations nationales et les objectifs de moindre recours à l'isolement et à la contention.

### **Une mission régionale structurante et fédératrice**

Conduite depuis octobre 2022, cette mission a pour ambition d'animer et de structurer une communauté régionale de référents et de binômes soignants impliqués dans la mise en place des stratégies de moindre recours « isolement/contention » au sein des établissements. Vingt-et-un établissements, couvrant l'ensemble de la région Occitanie, ont été mobilisés, avec la participation d'environnement 150 professionnels tout au long du projet, en tenant compte du turn-over des équipes.

Le co-pilotage stratégique assuré par la FERREPSY et la SRA Occitanie, associant le CH de Béziers (encadré 1), a permis de conjuguer animation territoriale, expertise méthodologique en qualité et sécurité des soins, et appui concret aux équipes de terrain. Cette gouvernance tripartite constitue l'un des leviers majeurs de la réussite de la démarche.

## **Installer et maintenir une dynamique collective dans un contexte contraint**

L'un des premiers défis a été de susciter l'adhésion des établissements dans un contexte marqué par les contraintes juridiques nouvelles introduites par la loi de 2022 et les exigences renforcées de la HAS dans la version 2026 de son manuel de certification (4). La mission a ainsi fait le choix d'une approche progressive, respectueuse des histoires institutionnelles et des réalités locales, tout en posant les bases d'une culture commune du moindre recours à l'isolement et à la contention.

Les objectifs opérationnels ont été clairement identifiés : repérer et mobiliser les référents et binômes, valoriser les expériences existantes, favoriser l'enrichissement mutuel entre pairs, diffuser les bonnes pratiques et co-construire des outils partagés au service des équipes.

## **Journées régionales, ateliers et groupes de travail : le cœur de l'animation**

L'animation de la communauté régionale s'est appuyée sur des Journées d'échanges régionales (JER) organisées deux fois par an. Co-animées par la FERREPSY, la SRA Occitanie et le CH de Béziers, ces journées ont articulé des temps d'interventions en plénière dédiés aux apports réglementaires, scientifiques et institutionnels, et des ateliers favorisant le partage d'expériences et l'analyse collective des pratiques (5).

Les ateliers thématiques ont notamment permis de travailler sur les missions des binômes référents, les indicateurs de suivi, la gestion des situations d'isolement prolongé et les organisations favorisant une évolution positive des pratiques professionnelles.

## **Une enquête régionale pour objectiver et éclairer les pratiques**

Un temps fort de la mission a été la réalisation d'une enquête régionale destinée à objectiver les pratiques d'isolement et de contention à partir des données d'activité 2022 (Enquête interne FERREPSY, non publiée). Construite en lien étroit avec les référents des établissements, cette enquête a rencontré une adhésion forte, avec un taux de participation de 90 % des établissements (19/21).

Les résultats mettent en évidence un engagement déjà significatif des établissements en faveur d'une politique de moindre recours à l'isolement et à la contention. Ainsi, 95% des établissements déclarent disposer, ou étaient en cours d'élaboration, d'une politique de moindre recours dont 37% en phase de mise en place. De même, la majorité avaient formalisé des protocoles spécifiques aux pratiques d'isolement (95%) et de contention (84 %). Par ailleurs, 79% des établissements avaient déployé des actions de formation, notamment autour de la désescalade pour limiter le recours à ces pratiques. L'objectif de cette démarche n'était pas de comparer les établissements entre eux, mais de disposer d'un socle partagé d'indicateurs fiables permettant d'identifier les leviers d'amélioration et d'orienter les actions à l'échelle régionale.

## **Des indicateurs communs et un partage renforcé des connaissances**

À partir de cette enquête, un travail collectif a permis de définir une liste d'indicateurs régionaux communs pour l'isolement et la contention, et d'engager un suivi à l'échelle régionale (encadré 2). Cette démarche a également mis en lumière la nécessité de poursuivre l'harmonisation des modalités de recueil des données pour en renforcer la fiabilité et la comparabilité (données brutes, définir ensemble les définitions précises et les unités de recueil).

Parallèlement, les journées régionales ont constitué un espace privilégié de diffusion des connaissances : cadre réglementaire, recommandations nationales, retours d'expérience, analyses organisationnelles et leviers de réduction du recours à la contrainte ont nourri les réflexions cliniques et institutionnelles des équipes.

### **Structurer l'action collective par des groupes de travail inter-établissements**

La dynamique collective s'est renforcée par la création de groupes de travail inter-établissements autour de thématiques ciblées : débriefing post-mesure, analyse des pratiques, prévention des situations complexes, organisation des unités de soins sans consentement, environnement architectural ou encore développement d'alternatives telles que les salons d'apaisement.

Les partenaires soulignent aujourd'hui l'engagement des établissements, la forte mobilisation des professionnels et l'émergence progressive d'une culture régionale partagée du moindre recours à l'isolement et à la contention.

### **L'EPP régionale : un nouveau levier opérationnel de la dynamique collective**

Dans le prolongement de la dynamique collective, la Journée régionale du 28 mai 2025 a marqué une nouvelle étape avec le lancement d'une Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) régionale « Isolement-Contention », intégrant le recueil de l'expérience patient. Un appel à candidature a permis l'engagement de sept établissements volontaires.

Cette EPP a pour objectif de proposer un outil commun, non stigmatisant et apprenant, d'évaluation des pratiques, en cohérence avec les recommandations nationales et l'instruction ministérielle de mars 2022. Elle vise à évaluer les connaissances des professionnels, la qualité de mise en œuvre des pratiques recommandées et l'expérience vécue par les patients concernés.

Déployée de manière coordonnée à l'échelle régionale, l'EPP, dont la finalisation est prévue pour juin 2026, permettra de produire une cartographie partagée des pratiques et d'orienter les actions d'amélioration. Sa mise en œuvre, prévue début 2027, repose sur une démarche inter-établissements fondée sur des audits croisés favorisant les échanges entre équipes et l'apprentissage mutuel dans une logique collective et constructive.

### **Conclusion – Une dynamique durable, au service de la transformation des pratiques**

Au-delà des actions menées, cette mission régionale montre qu'une approche fondée sur l'animation, la coordination, l'évaluation et le partage collectif constitue un levier de transformation des pratiques en psychiatrie. L'intégration de l'EPP régionale, incluant le regard et l'expérience des patients, marque une étape clé dans la structuration d'une démarche d'amélioration continue à l'échelle territoriale.

En fédérant les acteurs autour d'objectifs communs, en valorisant les expériences de terrain et en créant des espaces de dialogue inter-établissements, l'Occitanie est une région pionnière dans la structuration d'une politique régionale du moindre recours à l'isolement et la contention.

La poursuite de cette dynamique ouvre des perspectives : consolider les acquis dans le temps, affiner les outils de suivi, accompagner la diversité des réalités institutionnelles et diffuser plus largement les organisations et pratiques innovantes développées par les équipes. À terme, cette



## Références :

1 - Article 17 - LOI n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, Légifrance, en ligne:

[https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article\\_jo/JORFARTI000045062872](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000045062872)

2 - J.L. Senon, R. Carré, S. Porteau, A. Clénet, V. Dujardin, R. Haoui, Contention en psychiatrie : de nouvelles approches pour mieux la comprendre – Epidémiologie de la contention : première étude en France sur 13 établissements psychiatriques (FERREPSY-Occitanie), French Journal of Psychiatry, [https://doi.org/10.1016/S2590-2415\(19\)30012-1](https://doi.org/10.1016/S2590-2415(19)30012-1).

3 - Carré, R., Moncany, A.-H., Schmitt, L. et Haoui, R. (2017). Contention physique en psychiatrie : étude qualitative du vécu des patients. L'information psychiatrique, 93(5), 393-397. <https://doi.org/10.1684/ipe.2017.1644>.

4 - Certification des établissements de santé pour la qualité des soins, HAS, 2025 en ligne :

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/referentiel\\_certification\\_es\\_qualite\\_des\\_soins\\_version\\_2025.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/referentiel_certification_es_qualite_des_soins_version_2025.pdf)

5- Journée Régionale d'échange moindre recours isolement et contention, Ferrepsy Occitanie,

YouTube : [https://www.youtube.com/watch?v=T-6\\_didHd18](https://www.youtube.com/watch?v=T-6_didHd18)

## Encadrés :

1-

Le Centre hospitalier de Béziers a été choisi comme établissement référent pour l'animation régionale des binômes en raison de l'expertise reconnue du Dr Radoine Haoui. Psychiatre depuis plus de vingt-cinq ans, il est reconnu pour son engagement et son expérience sur les enjeux du moindre recours à l'isolement et à la contention en psychiatrie.

Son implication s'inscrit à plusieurs niveaux. Au plan local, au cours de ses deux mandats de Président de CME au CH Gérard Marchant (2011–2021), il a promu les droits des patients et accompagné les équipes dans la réduction de l'isolement et de la contention. Au plan régional, il a contribué aux travaux de recherche et d'évaluation menés avec la FERREPSY et il participe régulièrement à des actions de sensibilisation, de formation et de réflexion éthique auprès des professionnels.

Au niveau national, le Dr Radoine Haoui est coordonnateur du Groupe Opérationnel de la Psychiatrie au sein de la Commission Nationale de la Psychiatrie (CNP), présidée par le Pr Michel Lejoyeux. Aux côtés du Pr Jean-Louis Senon, du Dr Christian Muller puis du Dr Christophe Schmitt, présidents successifs de la Conférence nationale des présidents de CME de CHS, il a activement participé au déploiement de la politique de réduction du recours à l'isolement et à la contention et à l'accompagnement des établissements dans la mise en œuvre de l'instruction de 2022.

2-

Liste des 11 indicateurs définis par consensus du groupe de travail.

- Nombre totale de mesure
- Nombre de mesures dans des espaces dédiés (chambres isolement)
- Nombre de mesures dans des espaces non dédiés
- Nombre annuel de patients concernés par au moins une mesure
- Ratio de patients ayant connu plus d'une mesure/nombre de patients ayant connu au moins une mesure
- Nombre de mains levées MSTJ
- Ratio de patients concernés par une mesure/ patients hospitalisés en temps plein (file active totale)
- Ratio de patients en soin sans consentement (SSC) concernés par une mesure/ patients totaux SSC
- Ratio de patients en soin libre (SL) concernés par une mesure/ patients totaux SL
- Durée moyenne (heure)
- Durée médiane (heure)