

Cadre relatif aux mesures d'isolement et de contention en psychiatrie à compter du 1^{er} janvier 2022

Dans sa décision [n° 2021-912/913/914 QPC du 4 juin 2021](#), le Conseil Constitutionnel a jugé que l'article 66 de la Constitution, qui fait de l'autorité judiciaire la gardienne de la liberté individuelle, impose de soumettre à l'intervention systématique du juge judiciaire le maintien à l'isolement ou sous contention, au-delà d'une certaine durée, des personnes hospitalisées sans consentement.

En conséquence, les troisième et sixième alinéas de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique (CSP), dans leur rédaction résultant de la [loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021](#), ont été déclarés contraires à la Constitution.

La déclaration d'inconstitutionnalité a été différée au 31 décembre 2021. Ces alinéas seront abrogés au 1^{er} janvier 2022 et cesseront de s'appliquer à cette date (voir en annexe l'art. L. 3222-5-1 du CSP).

Le Gouvernement avait prévu, dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, de tirer les conséquences de cette décision et d'instaurer le contrôle par le juge des libertés et de la détention du maintien des mesures d'isolement et de contention au-delà d'une certaine durée. Toutefois, le Conseil constitutionnel a censuré ces dispositions dans sa [décision n° 2021-832 du 16 décembre 2021](#), au motif qu'il s'agissait d'un cavalier social.

Les dispositions censurées par le Conseil constitutionnel le 16 décembre 2021 ont été réintroduites dans le projet de loi renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire adopté en Conseil des ministres aujourd'hui, avec pour objectif une adoption par le Parlement le 15 janvier prochain.

Après échanges avec le Ministère de la Justice, la présente fiche fait le point sur **l'état du droit applicable entre le 1^{er} janvier 2022 et l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions législatives dont l'examen au Parlement va commencer le 29 décembre prochain.**

1- Le cadre juridique en vigueur pendant la période transitoire

La décision [n° 2021-912/913/914 QPC du 4 juin 2021](#) va produire ses effets à compter du 1^{er} janvier 2022. A cette date, seront abrogés :

- Le troisième alinéa de l'article L. 3222-5-1 du CSP. Il prévoyait la possibilité, pour le médecin, de renouveler les mesures de contention et d'isolement au-delà des durées respectives de 24 et 48 heures, à condition d'en informer le juge des libertés et de la détention, ainsi que les personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 du CSP. Il organisait également les conditions de saisine du juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée. Le juge des libertés et de la détention pouvait être saisi par ces personnes aux fins de mainlevée ou se saisir d'office. Il devait statuer dans un délai de vingt-quatre heures.
- Le sixième alinéa, de l'article L. 3222-5-1 du CSP. Il prévoyait que le médecin était tenu de délivrer l'information du renouvellement des mesures lorsqu'il prenait plusieurs mesures d'une durée cumulée de 48 heures pour l'isolement et de 24 heures pour la contention, sur une période de quinze jours.

Cette abrogation rend sans objet le renvoi opéré par l'article L. 3211-12 du CSP qui prévoit que le patient, un tiers ou le ministère public, peuvent saisir le juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée par en application du troisième alinéa de l'article L. 3222-5-1 du CSP.

En revanche, au 1^{er} janvier 2022, les dispositions suivantes continuent à s'appliquer :

- Les deux premiers alinéas de l'article L. 3222-5-1 du CSP, qui prévoient des limites maximales aux durées des mesures d'isolement (48 heures) et de contention (24 heures) décidées par le médecin en fonction de l'état de santé du patient.
- Le cinquième alinéa, qui prévoit que deux mesures distinctes d'isolement ou de contention doivent être espacées d'un délai de quarante-huit heures ; autrement dit, une mesure sera considérée comme nouvelle si elle est espacée d'au-moins 48 heures de la mesure précédente.

Il résulte de l'ensemble de ces éléments, **qu'à compter du 1er janvier 2022**, aucune mesure d'isolement et de contention ne pourra être légalement maintenue au-delà des durées respectives de 48 heures et 24 heures. En conséquence, aucune disposition législative ne permet au juge des libertés et de la détention d'autoriser le maintien de ces mesures au-delà de ces durées

Cette limitation dans le temps des mesures d'isolement et de contention n'a pas pour effet de priver le juge des libertés et de la détention de sa compétence à contrôler les mesures d'isolement et de contention que lui reconnaissent :

- le IV de l'article L. 3211-12-1 du CSP pour statuer sur une mesure d'isolement ou de contention lorsqu'il exerce le contrôle d'une mesure d'hospitalisation complète en matière de soins sans consentement et qu'il n'ordonne pas la mainlevée de la mesure.
- le dernier alinéa du I de l'article L. 3211-12 du CSP, qui dispose que le juge des libertés et de la détention peut se saisir d'office à tout moment.

Pour rappel, sur les pièces dont dispose le juge pour statuer : l'article R. 3211-37 du CSP sur la saisine d'office prévoit que le juge demande au directeur de lui communiquer dans les 10 heures suivant la saisine d'office les pièces mentionnées au 2° du II de l'article R. 3211-34, soit les pièces utiles mentionnées à l'article R. 3211-12 ainsi que les décisions motivées relatives aux mesures d'isolement ou de contention dont le patient a fait l'objet et tout élément de nature à éclairer le juge.

Si le JLD reste compétent dans les hypothèses précédemment mentionnées, toute demande de mainlevée ou de maintien d'une mesure d'isolement ou de contention sera déclarée irrecevable dès lors qu'elle n'est plus prévue à l'article L. 3211-12 du CSP.

2- Les conséquences pour les établissements de santé autorisés en psychiatrie

- La motivation des décisions de recours à l'isolement et à la contention

Il est recommandé aux médecins décidant du recours à l'isolement ou à la contention de veiller à accorder une attention particulière, dans cette période spécifique et dans un objectif de protection juridique, à la motivation des décisions de recours initial et de renouvellement des mesures. Celle-ci doit mettre en évidence, conformément au I de l'article L. 3222-5-1 du CSP, le fait qu'il s'agit d'une mesure de dernier recours, visant à prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui.

- La responsabilité des professionnels et des établissements en cas de maintien d'une mesure au-delà des durées légales

Si l'illégalité de la prolongation d'une mesure d'isolement ou de contention au-delà des durées légales susmentionnées devait être constatée par un juge des libertés et de la détention, la responsabilité qui pourrait être éventuellement recherchée à ce titre par un patient serait celle de l'établissement dans lequel ce dernier est accueilli et non pas la responsabilité personnelle du praticien.

Annexe

Les alinéas censurés par la décision [n° 2021-912/913/914 QPC du 4 juin 2021](#) du Conseil constitutionnel figurent **en vert**.

Article L. 3222-5-1 du CSP, dans sa version issue de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020, en vigueur depuis le 16 décembre 2020

I.-L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours et ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier médical.

II.-La mesure d'isolement est prise pour une durée maximale de douze heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée par périodes maximales de douze heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures.

La mesure de contention est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de six heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée par périodes maximales de six heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures.

A titre exceptionnel, le médecin peut renouveler, au-delà des durées totales prévues aux deux premiers alinéas du présent II, la mesure d'isolement ou de contention, dans le respect des autres conditions prévues aux mêmes deux premiers alinéas. Le médecin informe sans délai le juge des libertés et de la détention, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la mesure, ainsi que les personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 dès lors qu'elles sont identifiées. Le médecin fait part à ces personnes de leur droit de saisir le juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée de la mesure en application du même article L. 3211-12 et des modalités de saisine de ce juge. En cas de saisine, le juge des libertés et de la détention statue dans un délai de vingt-quatre heures.

Les mesures d'isolement et de contention peuvent également faire l'objet d'un contrôle par le juge des libertés et de la détention en application du IV de l'article L. 3211-12-1.

Pour l'application du présent II, une mesure d'isolement ou de contention est regardée comme une nouvelle mesure lorsqu'elle est prise au moins quarante-huit heures après une précédente mesure d'isolement ou de contention. En-deçà de ce délai, sa durée s'ajoute à celle des mesures d'isolement et de contention qui la précèdent et les dispositions des trois premiers alinéas du présent II relatifs au renouvellement des mesures lui sont applicables.

L'information prévue au troisième alinéa du présent II est également délivrée lorsque le médecin prend plusieurs mesures d'une durée cumulée de quarante-huit heures pour l'isolement et de vingt-quatre heures pour la contention sur une période de quinze jours.

Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions d'application du présent II.

III.-Un registre est tenu dans chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie et désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé pour assurer des soins psychiatriques sans consentement en application du I de l'article L. 3222-1. Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, un identifiant du patient concerné ainsi que son âge, son mode d'hospitalisation, la date et l'heure de début de la mesure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires.

L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L. 1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L. 6143-1.