

Psychiatrie : trop de mineurs placés à l'isolement

Le contrôleur général des lieux de privation de liberté s'alarme du « recours massif » à ces mesures

Un angle mort persistant. Dans un avis publié au *Journal officiel* jeudi 4 décembre, le contrôleur général des lieux de privation de liberté alerte sur la situation des « enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale ». Autrement dit, des mineurs que l'autorité administrative indépendante, dirigée par Dominique Simonnot, a vu soumis à l'isolement, et parfois à la contention, en hôpital psychiatrique, des mesures « illégales » pour une partie d'entre eux.

« Les constats effectués par le contrôleur général des lieux de privation de liberté, dans le cadre de ses visites d'établissements de santé mentale, et les nombreux signalements qui lui sont adressés révèlent que les enfants (...) sont fréquemment pris en charge selon des modalités qui entraînent de nombreuses atteintes à leurs droits fondamentaux », peut-on lire dans ce document, adressé début octobre

aux ministres de la santé et de la justice. En 2017, déjà, l'institution publique recommandait dans un rapport le renforcement de la protection des mineurs hospitalisés en psychiatrie.

Dans ce nouvel avis, le contrôleur général des lieux de privation de liberté observe « un recours massif à l'isolement des mineurs hospitalisés en psychiatrie ». Ces mesures, de même que la contention, relèvent pourtant du champ des « soins sans consentement », souligne l'institution, elles devraient donc être particulièrement restreintes pour ce qui est des mineurs. Au regard du droit, seuls ceux placés en psychiatrie sous ce régime, « sur décision du représentant de l'Etat », soit une partie « très minoritaire » d'entre eux, peuvent y être soumis. Ce n'est pas le cas des mineurs, hospitalisés à la demande d'un tiers ou des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale, qui relèvent, eux, du « soin libre », pointe le contrôleur.

Ces mesures de « privation de liberté » interviennent particulièrement quand ces mineurs sont admis dans des unités pour adultes, décrit l'autorité, « faute de place dans les unités pour mineurs ou de l'existence même d'une telle unité ». Les mineurs sont alors « généralement affectés dans des services fermés, que ce soit pour prévenir les intrusions, éviter les fugues, ou simplement en raison du risque de désorientation (...). Il n'est pas rare qu'ils soient enfermés dans leur chambre pour de longues durées, les soignants n'étant pas en mesure, faute de moyens, de les surveiller et de les protéger ».

« Effets délétères »

« La rareté de ces mesures est toujours invoquée par les établissements concernés, mais si les chiffres varient sensiblement de l'un à l'autre, ils démontrent souvent le contraire, ajoute le contrôleur. Dans un établissement visité, l'isolement concerne environ 15 % des

« Les patients les plus vulnérables sont ceux que la loi protège le moins », estime le contrôleur général des lieux de privation de liberté

mineurs accueillis, dans un autre 30 %, ailleurs 40 % ».

La durée des mesures d'isolement est « généralement inférieure à vingt heures », peut-on lire aussi dans l'avis. Mais des exceptions existent, « ici des mesures de deux et trois jours, ailleurs quarante heures, (...) et, exceptionnellement, trois établissements ont connu, une fois chacun, des mesures d'isolement avoisinant les cent heures ». « La durée des

mesures de contention en revanche est plus brève, rarement supérieure à six heures, là encore avec des pointes exceptionnelles », rapporte l'autorité administrative.

Pour l'autorité indépendante, on aboutit à une « situation paradoxale dans laquelle les patients les plus vulnérables sont ceux que la loi protège le moins ». Elle souligne que ces pratiques « échappent généralement à tout contrôle » : « Les mesures d'isolement et de contention prononcées à l'égard de mineurs en soins libres ne sont, en droit, pas soumises au contrôle du juge, dès lors qu'elles ne sont pas censées exister. » Pour le contrôleur, il apparaît dès lors « urgent » de créer un « statut unique » afin « de garantir les droits de tous les enfants hospitalisés en psychiatrie », notamment en fixant des « durées maximales brèves » pour toutes les mesures de contrainte, « des échéances de renouvellement rapprochées », ou encore un « contrôle systématique et régulier de

l'autorité judiciaire ». « Comme l'exige la Convention internationale des droits de l'enfant, le statut du mineur hospitalisé en psychiatrie devra être fondé sur le respect du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant », peut-on lire dans l'avis. L'isolement et la contention doivent être « expressément interdits » pour les mineurs, défend aussi le contrôleur, soulignant qu'« aucune donnée scientifique probante ne démontre l'effet thérapeutique de ces pratiques, leurs effets délétères sont au contraire mis en évidence par plusieurs études ».

L'institution publique appelle, dans le même temps, à « un plan pour assurer la qualité des soins de pédopsychiatrie », alors que la pénurie médicale touche la spécialité de plein fouet. « A défaut, les manquements observés, qui sont directement liés au déficit de moyens matériels et humains, dont pâtissent nombre d'établissements, persisteront. » ■

CAMILLE STROMBONI