



EREN

Espace de Réflexion Éthique de Normandie

chpc

centre hospitalier public du cotentin

Groupe de réflexion éthique

CONTENTIONS NOCTURNES ENTRE SÉCURITÉ ET PRIVATION DE LIBERTÉ

Mardi 17 Juin 2025

12^{ème} journée annuelle des groupes éthiques territoriaux normands - Théâtre Montdory Barentin

*Information sur la réglementation en vigueur
et débat sur leur utilisation en service hospitalier et en EHPAD*

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION
2. MOTIFS INVOQUÉS
3. PRINCIPES REMIS EN CAUSE
4. LA RÉGLEMENTATION
5. LES BONNES PRATIQUES
6. CRITÈRES HAS
7. PRÉVENIR LA CONTENTION
8. POUR CONCLURE

INTRODUCTION

DÉFINITION

La **contention**, selon la Haute Autorité de Santé, est un moyen thérapeutique regroupant l'utilisation de tous les moyens environnementaux, physiques, techniques ou chimiques permettant de limiter les capacités de mobilisation d'un individu afin de le sécuriser ou de protéger son environnement.

DIURNES / LE PLUS SOUVENT NOCTURNES

Utilisée dans plusieurs disciplines médicales
(*psychiatrie, urgences, services de soins, EHPAD...*)



Questionnement éthique lorsqu'elle porte atteinte à la liberté du patient

MOTIFS INVOQUÉS

SÉCURITÉ

(obligation de protection patients et professionnels)

PRINCIPE DE PRÉCAUTION

+++

NOCTURNES

MANQUE EFFECTIF

(nuit : manque de vigilance)

PRESSION

(proches, soignants, judiciarisation)

PRINCIPES REMIS EN CAUSE

AUTONOMIE

**BIENFAISANCE ET
NON
MALFAISANCE**

JUSTICE

DIGNITÉ

**LIBERTÉ ALLER
ET VENIR**

**PRINCIPE
DE
RESPONSABILITÉ**

RÈGLEMENTATION 1

DDHC de 1789 inscrit déjà le respect des droits fondamentaux des personnes dont la protection de LAV (article 2 et 4 = « **droit naturel et imprescriptible** »).

En droit français, une institution en santé a une obligation de moyens pour garantir la sécurité des personnes.

Document institutionnel : **Charte des droits et libertés** de la personne accueillie.

RÈGLEMENTATION 2

Cadre législatif :

Patient acteur de son parcours de soins ou d'accompagnement :

- **La loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale**, fixe de nouvelles règles relatives aux droits des personnes (la LAV décrite dans le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, le contrat de séjour, création du CVS et de la personne qualifiée).
- **Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé dite « Loi KOUCHNER »** : droit au refus de soins, création de la personne de confiance, droit à l'information, droit à la dignité et au consentement éclairé. Et à la LAV.

RÈGLEMENTATION 3

Code de la Santé Publique (CSP) :

- **Article L 1110-2** : Le droit à la dignité est un droit fondamental. En outre, le Conseil constitutionnel lui a reconnu une valeur constitutionnelle (décision n° 94-343/344 DC du 27 juillet 1994).
- **Article L 1111-4** : le droit au consentement éclairé.

La contention est régie par le secteur Psychiatrique

- **Article L 3211-3** : encadre de manière générale la prise en charge des personnes hospitalisées en soins psychiatriques. Il précise que les restrictions à l'exercice des libertés individuelles doivent être « **adaptées, nécessaires et proportionnées** » à l'état mental du patient et à la mise en œuvre du traitement requis. « **En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée** ».
- **Article L 3222-5-1** créé par la loi du 26 janvier 2016, dite de « modernisation de notre système de santé » légifère sur l'emploi de la contention et de l'isolement : « *L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours et ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement* » (version en vigueur depuis le 24 janvier 2022).

Durée max.= 6 heures, renouvelable max. 3X = 48 h avec évaluation toutes les 12h. Surveillance adaptée.

RÈGLEMENTATION 4

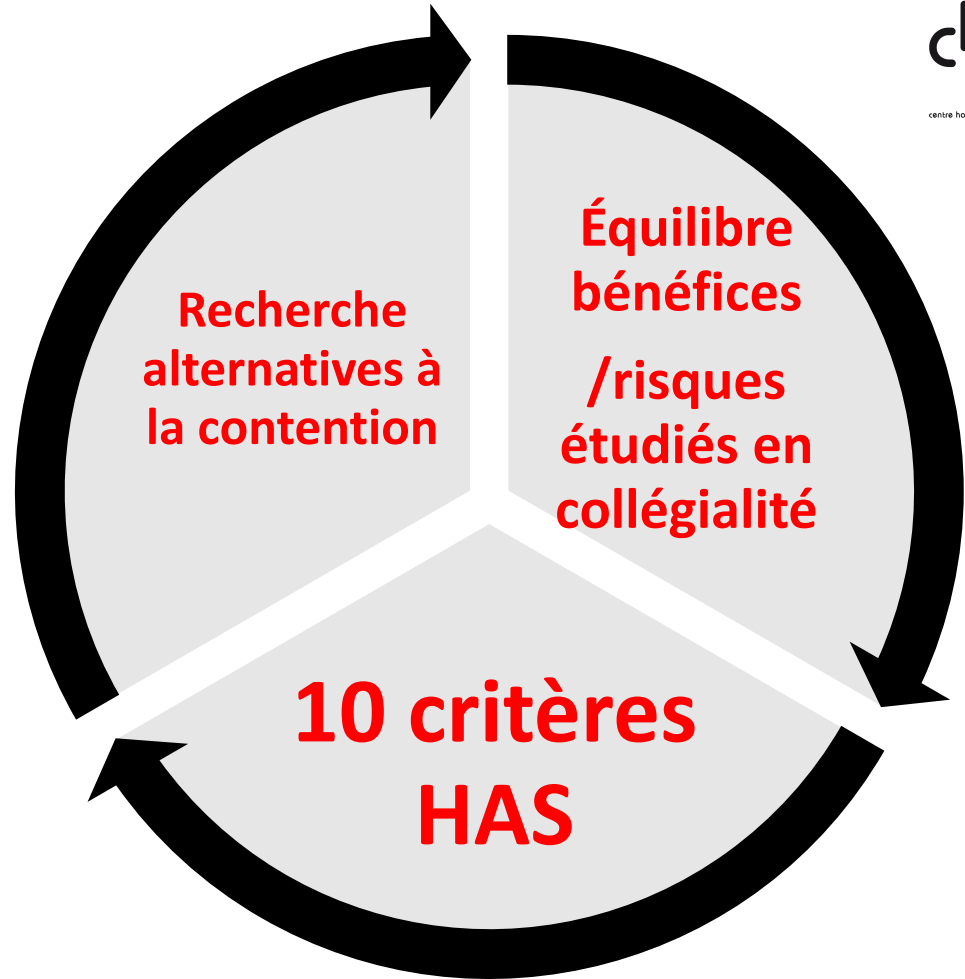
EHPAD

Loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement renforce les droits des personnes âgées et de leurs proches aidant.

Décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à **l'annexe au contrat de séjour** donnant suite à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles.

BONNES PRATIQUES

L'usage de la contention n'est pas interdit par la loi mais en respectant les bonnes pratiques professionnelles :



CRITÈRES HAS 1

- **DÉCISION MÉDICALE** (*PM motivée toutes les 24h*)
- **RÉFLEXION** et **CONSENSUS** pluridisciplinaire
- **INFORMATION** donnée au patient et à ses proches
- **CONSENTEMENT** éclairé recherché
- **MATÉRIEL ADAPTÉ** (*confort et sécurité*)

CRITÈRES HAS 2

- **PRÉSERVATION** de l'**INTIMITÉ** et de la **DIGNITÉ**
- **RÉÉVALUATION** de la contention(levée dès que possible)
- **ÉTAT DE SANTÉ** du patient réévalué toutes les 6 à 12h
- Préservation des **CONTACTS SOCIAUX**

PRÉVENIR LA CONTENTION

- **Stratégie** inscrite dans le projet d'établissement, le projet de soin, le livret d'accueil, le contrat de séjour et son annexe éventuelle à évaluer (*EHPAD*)
- Garantir la **réflexion** pluridisciplinaire
- La **formation** des professionnels
- Méthodes **d'accompagnement** (*PASA, animations*)

POUR CONCLURE

Les mesures de contention et d'isolement peuvent s'appliquer si nécessaire, néanmoins :

- En regard d'une législation qui évolue
- En respectant leurs bonnes pratiques
- Avec la vigilance de tous les acteurs en santé.

POUR CONCLURE

« Notre liberté est menacée par le besoin de sécurité et la sécurité elle-même est menacée par le souci obsédant qu'on en a ».

La Lumière médicale (1981) de Norbert Bensaïd, médecin.

Et si on en discutait ?



MERCI DE VOTRE ATTENTION

BIBLIOGRAPHIE 1

Cadre législatif :

- 1789 : Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen.
- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Loi n°2002 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades dite "*loi Kouchner*".
- Loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, JORF 29 décembre 2015.
- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.
- Loi Vieillesse, Encadrement de la liberté d'aller et venir en EHPAD : Mode d'emploi, 17 décembre 2016 applicable au 01/04/2017.
- Décret n°2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées (JORF n°0293 du 17 décembre 2016, texte n°18).

BIBLIOGRAPHIE 2

Ouvrages :

- BEAUCHAMP, CHILDRESS (1979), Les principes de l'éthique biomédicale, Paris, Les Belles Lettres, 2008.
- BRAMI Georges, Le nouveau fonctionnement des EHPAD, Bordeaux, Les Études hospitalières, 2006.
- ELIAS Norbert, Société des individus, Traduction Jeanne Etoré, Paris, Essai Poche, 2004.
- HIRSCH Emmanuel, Une éthique pour l'Homme et le citoyen, in Traité de la bioéthique, tome 1 ; fondements, principes, repères, sous la direction de Hirsch, Ed. Toulouse, Ères, 2010.
- HABERMAS Jürgen, De l'Éthique de la discussion, Poche, Paris, Flammarion, 1992.
- KANT Emmanuel, La critique de la raison pure, traduction par Alain Renaut, Paris, Flammarion, 2006.
- RICOEUR Paul, Soi-même comme un autre, Paris, Éditions Seuil, 1990.

BIBLIOGRAPHIE 3

SITES CONSULTÉS :

- HAS-Isolement et Contention en psychiatrie générale-Recommandations des bonnes pratiques (<https://www.has-sante.fr>).
- HAS-Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, et obligation de soins et de sécurité (has-sante.fr).
- <https://www.gouv.fr>.

COURS CONSULTÉS :

- Cours Professeur Grégoire MOUTEL, Principe de précaution : Evolution historique et réflexions sur sa place en médecine, Master 2 Éthique en santé, CHU Caen, 2018-2019 (suivi en janvier 2019).
- Cours Guillaume GRANDAZZI, La théorie du risque, Master 2 Éthique en santé, CHU Caen, 2018-2019, (suivi en novembre 2018).