



FRAKTION

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Entrée le:

13 JUIN 2017
3063

Monsieur Mars Di Bartolomeo
Président de la Chambre des Députés
Luxembourg

Luxembourg, le 13 juin 2017

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de vous informer que, conformément à l'article 80 du règlement de la Chambre des Députés, nous souhaiterions poser une question parlementaire à Madame la Ministre de la Santé.

La loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux détermine dans son article 44 les conditions précises sous lesquelles le patient peut faire l'objet d'une mesure d'isolement ou de contention. Ces conditions ne s'appliquent pas en cas de contention momentanée, nécessaire pour faire face à une situation d'urgence. La loi spécifie sans plus que le personnel procédant à la contention momentanée en l'absence d'un médecin est tenu d'informer de suite un médecin du service de la contention intervenue.

Une intervention médicale rapide lors d'une urgence représente sans aucun doute critère de qualité de tout premier ordre pour le bien-être des patients, qu'il s'agisse d'urgences somatiques ou psychiatriques.

Selon nos informations, la direction du Centre hospitalier neuropsychiatrique (CHNP) aurait réajusté le dernier semestre 2016 sa « procédure pour les mesures de contraintes » et parallèlement le mode opératoire concernant « la documentation des mesures de contraintes ». Cette documentation décrirait minutieusement les démarches à faire par les soignants, tandis que sur l'intervention médicale proprement dite elle serait muette, à part une seule remarque figurant au mode opératoire relatif à la documentation des mesures de contraintes. Ainsi y serait prévu une « prescription à posteriori de la mesure de contrainte dans les prescriptions non médicamenteuses au plus tard le jour ouvrable suivant par le médecin traitant ou le médecin remplaçant ».

On pourrait en conclure que le médecin de garde est nullement censé de venir sur place pour examiner l'état de santé du patient, mais que ces interventions sont, selon la procédure en place, autorisées par téléphone. Si un tel incident se produit le vendredi soir, le patient risque d'être examiné seulement le lundi matin, ou pire encore en cas d'un week-end férié prolongé, le délai sera porté au delà de 72 heures de contention, voire même d'un traitement médicamenteux sans visite et sans ordonnance médicale écrite.

Cependant, l'article 5 du règlement grand-ducal du 10.06.2011 concernant l'exercice de la profession d'infirmier psychiatrique stipule que: « l'infirmier psychiatrique peut effectuer les soins dans les seuls cas où une intervention médicale immédiate s'avère impossible respectivement lorsque la production et/ou la transmission d'une prescription médicale écrite ne peuvent être assurées dans un délai raisonnable ». Il incombe de rappeler que les médecins psychiatres engagés par le CHNP, au nombre d'une vingtaine, ont des contrats de services, donc ne travaillent pas en libéral. En outre, des logements de service à proximité du CHNP sont à la disposition des psychiatres de garde dont le lieu de résidence est supérieur à 15 km du site.

A noter qu'en France, la Haute Autorité de Santé prévoit dans sa recommandation de bonne pratique quant à "l'isolement et la contention en psychiatrie générale" de février 2017 : « l'isolement et la mise sous contention mécanique sont réalisées sur décision d'un psychiatre, d'emblée ou secondairement. Dans ce dernier cas, la décision qui pourrait avoir été prise par l'équipe soignante doit être confirmée dans l'heure qui suit la mesure, après un examen médical permettant de déterminer si la mesure est justifiée, si elle doit être maintenue ou si elle doit être levée ».

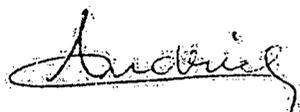
Au vu de ce qui précède, nous aimerions poser les questions suivantes à Madame la Ministre de la Santé :

- Est-ce que Madame la Ministre peut confirmer cette procédure au CHNP? Si oui, l'organe gestionnaire, à savoir le Conseil d'administration, a-t-il connaissance de cette procédure ?
- Le fait de ne pas intervenir dans un délai plus rapproché lors d'une urgence psychiatrique est-il conforme à la déontologie et à l'éthique médicale? Quel délai peut être considéré comme délai raisonnable pour obtenir une prescription médicale écrite?
- Les soignants, voire les représentants du personnel, ont-ils été consultés lors de l'élaboration de la procédure pour les mesures de contraintes?
- La procédure arrêtée risque-t-elle de pousser le personnel soignant dans l'illégalité? Est-ce la procédure fait partie intégrante de la prise en charge médicale de haute qualité récemment attestée au CHNP par l'obtention de quatre étoiles dans le cadre de l'évaluation "European Foundation for Quality Management" (EFQM)?
- Madame la Ministre peut-elle nous renseigner si tous les services de psychiatrie des divers centres hospitaliers gèrent les mesures de contention appliquées en urgence suivant une procédure précise? Si oui, laquelle? S'agit-il d'une

procédure identique pour tous les établissements? Madame la Ministre estime-t-elle qu'une procédure à l'image de celle pratiquée en France serait à recommander pour le Luxembourg?

- Est-il prévu que les établissements/médecins traitants rapportent les mesures d'isolement et de contention au ministre de la Santé ou à son délégué ainsi qu'aux commissions de surveillance instituées par le loi de même qu'à la commission spéciale chargée de l'exécution de décisions judiciaires de placement (article 71 du code pénal)?

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre parfaite considération.



Sylvie Andrigh-Duval
Députée



Martine Hansen
Députée



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Dossier suivi par: JOME Laurent
Tel: 247 85510
Email: laurent.jome@ms.etat.lu

Monsieur le Ministre
aux Relations avec le Parlement
Service central de Législation
43, boulevard F.D. Roosevelt
L-2450 Luxembourg



Luxembourg, le 13 juillet 2017

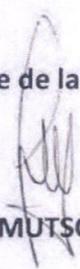
Concerne: Question parlementaire n° 3063 du 13 juin 2017 de Madame la Députée Sylvie Andrich-Duval et de Madame la Députée Martine Hansen
Réf. : 81ex01dc7

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse de la soussignée à la question parlementaire n° 3063 du 13 juin 2017 de Madame la Députée Sylvie Andrich-Duval et de Madame la Députée Martine Hansen concernant "Mesures de contraintes en psychiatrie".

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération très distinguée.

La Ministre de la Santé,



Lydia MUTSCH





Réponse de Madame la Ministre de la Santé à la question parlementaire n° 3063 du 13 juin 2017 de Madame la Députée Sylvie Andrich-Duval et de Madame la Députée Martine Hansen concernant "Mesures de contraintes en psychiatrie".

En accord avec la disposition légale à laquelle se réfèrent Mesdames les Députées, toute mesure de contention est conditionnée par le besoin imminent de sécurisation pour le patient ou pour le personnel de soins. Cette mesure, strictement encadrée par le législateur, n'est appliquée qu'en situation d'agressivité physique aiguë, guidée par la seule finalité d'éviter tout dommage tant au patient qu'aux collaborateurs. La contention est toujours le résultat d'une décision qui est prise en urgence par l'équipe sur le terrain.

A côté du Centre hospitalier neuro-psychiatrique (CHNP), tout établissement hospitalier, doté d'un service de psychiatrie, applique des procédures écrites encadrant les mesures de contention appliquées en urgence dans l'esprit de la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux.

Dans l'objectif d'éviter pour autant que faire se peut les mesures de contraintes et d'en réduire au strict minimum leur durée, le personnel concerné des différents établissements hospitaliers est spécifiquement formé en désescalation et en gestion non-violente d'agressivité.

Plus particulièrement, en ce qui concerne le CHNP, le groupe de travail, composé de médecins et de soignants, s'occupe régulièrement de statistiques et des procédures; ceci afin d'optimiser les pratiques suivant les standards internationaux. Ainsi, ce groupe est en charge actuellement d'adapter des procédures s'appliquant au CHNP suivant les recommandations du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT).

La procédure actuellement en place au CHNP, et dont s'enquière Mesdames les Députées, prévoit que si la situation le permet, le médecin-traitant est averti avant la mesure proprement dite. Il n'y a pratiquement pas de délai d'intervention lors d'une urgence psychiatrique qui peut, le cas échéant, rendre nécessaire une mesure de contention qui constitue toujours une intervention d'urgence aiguë à caractère vital. Les circonstances à la base d'une telle mesure expliquent la raison de l'absence, en règle générale, d'une prescription médicale préalable.

Ainsi, en cas de grande urgence, le médecin est averti immédiatement une fois que la sécurité des patients et des collaborateurs est assurée. Suivant cette procédure, le médecin est tenu de procéder, au moins une fois par jour, à la réévaluation de l'opportunité de la mesure de contrainte, qu'il consigne au plus tard le premier jour ouvrable suivant dans le dossier médical.

En pratique pourtant, le médecin, qui a accès au dossier informatique du patient par voie électronique, est en mesure de valider la mesure sans délai.



Le personnel soignant du CHNP a fait partie du groupe de travail qui a élaboré les procédures de mesures de contention. La procédure a été présentée et discutée avec l'ensemble des responsables soignants d'unité et les représentants de la délégation du personnel.

Si le comité mixte du CHNP a été également informé dans la phase d'élaboration de la procédure, celle-ci n'a pas été soumise au conseil d'administration pour la simple raison qu'une décision par l'organisme gestionnaire n'est pas prévue par la loi modifiée du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public dénommé centre hospitalier neuro-psychiatrique.

Ni le CPT, ni le Contrôleur externe des lieux privatifs de liberté, n'ont au cours de leurs missions respectives de contrôle au CHNP, relevé des points critiques dans l'application des pratiques et procédures en vigueur au CHNP.

A préciser finalement que la loi du 10 décembre 2009 confère à la commission de surveillance, tout comme au ministre de la Santé ou à son délégué, ainsi qu'au juge un droit de visite illimité du CHNP et des services de psychiatrie des établissements hospitaliers.