

 GEORGES DAUMÉZON Établissement Public de Santé Mentale du Loiret	Comité Local d’Ethique (CLE)
	OBJET
	Saisine N° 10 – Respect intimité et dignité des adolescents

Motif de la saisine :

Lors de retour de permission ou d’arrivée dans le service, il est demandé aux adolescents de se déshabiller intégralement et de revêtir un peignoir. Cette action se déroule avec un soignant (qui tend une grande serviette pour que l’adolescent puisse se cacher) et a pour but de vérifier qu’il n’y a pas d’objet dangereux dans leurs vêtements.

Qu’en est-il du respect de l’intimité et de la dignité pour ces adolescents même si le soignant est « caché » derrière une serviette ?

Textes légaux de référence :

Article L. 6111-1 du Code de la santé publique : « *Les établissements de santé publics, privés d'intérêt collectif et privés assurent, dans les conditions prévues au présent code, en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes, le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes et mènent des actions de prévention et d'éducation à la santé* ».

Conseil d’Etat, 5e et 6e chambres réunies, 18 mars 2019, n° 418985 : La fouille des patients et/ou de leur chambre dans les établissements de santé est par principe interdite du fait notamment du risque de l’atteinte à leur dignité (article L1110-2 du code de la santé publique) et à leur vie privée (art L1110-4 du code de la santé publique). **Toutefois, pour des motifs exceptionnels et dans des conditions très strictes, la recherche d’objets dangereux peut être envisagée mais toujours avec la plus grande prudence.**

Rappel des grands principes :

- L’hospitalisation (ou la prise en charge) du patient ne doit (et ne peut) en aucune façon le priver de ses droits et libertés fondamentales ;
- En établissement de santé, la remise des biens est en principe volontaire ;
- Les professionnels des établissements de santé ne sont pas habilités par loi ou le règlement à procéder à des fouilles ;
- Une chambre d’hôpital occupée par un malade constitue pour lui un domicile protégé en tant que tel par la loi (CA Paris, 17 mars 1986, Nobel).

Mais, en parallèle :

- Si les établissements de santé et leurs professionnels ont pour mission principale d’assurer les soins aux patients, **ils doivent également empêcher toute mise en danger des personnes accueillies.**

Ainsi la sécurité des usagers (mais aussi des professionnels) figure parmi les sources de limitation des libertés du patient.

La recherche d’objets dangereux dans un établissement de santé doit être limitée aux hypothèses de danger réel et imminent.

Dans tous les cas, elle doit être :

- exceptionnelle ;
- justifiée ;

- et appropriée à une circonstance de fait.

Le Conseil d'Etat suggère que les obligations des professionnels soient renforcées lorsque le patient est pris en charge dans un établissement de santé mentale.

Nature du questionnement :

Lors d'une entrée programmée, la liste des affaires est envoyé aux parents en amont. Un inventaire des affaires est effectué en présence des parents par un soignant à l'entrée du patient en hospitalisation. Il n'y a pas à ce moment-là de fouille des poches des vêtements. Cet inventaire est mis dans le règlement de l'établissement EPSM.

En cas de suspicion d'un soignant, une fouille plus approfondie des vêtements et des affaires peut être faite par les soignants. Actuellement, cette fouille intégrale des vêtements n'est pas sur prescription médicale. Il n'y a pas non plus de trace de cette procédure réalisée dans le dossier patient. Le choix de réaliser la fouille intégrale des vêtements est laissé aux soignants en fonction du degré de suspicion de la présence d'objet considéré comme dangereux.

La suspicion peut venir de :

- Disparition d'un objet dans l'unité (cuillère, fourchette, ...)
- Dires d'un autre patient sur des inquiétudes potentielles.
- Observation de nouvelles scarifications par le soignant
- Découverte d'objet dangereux durant le ménage des chambres.

De plus, il y a plusieurs possibilités de réaliser la fouille intégrale des vêtements :

- Dans la chambre du patient, le patient va se mettre en peignoir dans la salle de bain sans présence de soignant
- Dans la salle balnéothérapie, deux soignants qui se retournent pendant le déshabillage.

Le choix de la façon de réaliser cet acte est actuellement laissé à l'appréciation des soignants. Il n'y a pas de procédure établie pour effectuer la fouille intégrale des vêtements au sein de l'UHTCA.

Pour la fouille des chambres, elle est systématiquement sur prescription médicale. La procédure dans ce cas est la présence de deux soignants pour la fouille d'une chambre. Selon les professionnels de l'équipe le patient peut être présent ou non.

Dans le cadre de ce questionnement, les acteurs retenus comme ayant un intérêt dans la fouille intégrale des vêtements sont le patient, le responsable légal, le médecin et l'équipe soignante.

Il est considéré que le patient peut avoir un positionnement propre vis-à-vis de la demande de fouille intégrale de ses vêtements. Il peut refuser, accepter, accepter sous conditions (de soignants, de lieux) et chercher à négocier. Il peut se retrouver impacté dans sa dignité, son intimité et sa vie privée par cette pratique selon la manière donc cet acte est mis en œuvre. La loi rappelle qu'il faut le consentement express de la personne. Il y a donc également la question de la recherche du consentement éclairé du patient lors de la réalisation de cette pratique.

Les responsables légaux consentent aux conditions de l'hospitalisation et au fonctionnement de l'unité lorsqu'ils acceptent l'hospitalisation. Quelles sont les informations données aux responsables légaux

concernant la possibilité d'avoir recours à une fouille intégrale des vêtements ? De quelle manière est transmise cette information ?

L'indication médicale de la fouille intégrale des vêtements se fait en fonction de l'état de santé du patient. Cette prescription peut être anticipée avant un retour de permission prévue ou elle peut être demandée en urgence à la demande de l'équipe soignante.

Concernant l'équipe soignante, elle est mobilisée de manière systématique pour réaliser l'inventaire des affaires du patient. Lorsqu'une fouille des vêtements est demandée, la présence de deux soignants est nécessaire. Un soignant a la possibilité de refuser de réaliser cet acte, toutefois, lorsque c'est une prescription médicale il doit chercher un moyen pour respecter cette prescription. Sans procédure établie, l'équipe soignante peut avoir des divergences sur la manière de respecter la dignité du patient et donc sur la façon de procéder.

Il est identifié trois niveaux d'implication. Le fait de mettre en œuvre et d'adapter la fouille intégrale des vêtements en fonction du profil médical du patient et de sa clinique se situe au niveau singulier de l'implication. La mise en œuvre de conditions liées au profil mineur du patient se situe au niveau particulier. Avoir une procédure écrite peut permettre de dépasser les singularités du patient et des soignants pour avoir une réponse particulière à l'unité. Enfin le niveau d'implication universel comprend le droit à la dignité, au respect de la vie privée, la recherche du consentement de la personne et la demande faite aux établissements de santé de sécuriser et de protéger les patients.

Au vu de la réalisation actuelle de la fouille intégrale des vêtements du patient et de la fouille de la chambre du patient, il nous semble important d'examiner les différentes options qui pourraient permettre de proposer une procédure particulière travaillée et validée par le médecin qui soit liés au profil des adolescents, d'avoir une pratique commune et d'éviter les clivages dans l'équipe.

Dans un souci du respect de la dignité et de la vie privée du patient, peut-on autoriser la pratique du déshabillage et de la fouille des affaires personnelles pour des raisons de sécurité au sein d'une unité de soins pour adolescents en EPSM ?

Définitions des termes du sujet :

Intimité : Vie intérieure profonde, nature essentielle (de quelqu'un) ; ce qui reste généralement caché sous les apparences, impénétrable à l'analyse.

Dignité : Sentiment de la valeur intrinsèque d'une personne ou d'une chose, et qui commande le respect d'autrui. Prérogative ou prestige inaliénables dont jouit une personne en raison de son comportement, ou qui sont attachés à une chose, et qui leur valent considération et respect ou y donnent droit.

Respect : Sentiment qui incite à traiter quelqu'un avec égards, considération, en raison de son âge, de sa position sociale, de sa valeur ou de son mérite.

Public de l'UHTCA : individus entre 12 et 16 ans accueillis en unité d'hospitalisation à temps complet.

Equipe soignante : équipe pluridisciplinaire composée Infirmier, Educateur, Psychologue, Art thérapeute, Musicothérapeute, Secrétaire, Cadre de santé, Médecin, Assistante sociale, Psychomotricienne, Aide médico-psychologique, Agent de Service Hospitalier, Aide-soignant

Objets dangereux : une arme ou tout autre objet susceptible de constituer un danger pour la sécurité publique.

Fouille intégrale du patient : est entendu comme fouille intégrale des vêtements du patient ; la mise en peignoir du patient. Le soignant prend alors les vêtements et vérifie qu'il n'y a pas d'objets dangereux dans les poches.

Réflexion du CLE

Dans un premier temps, nous avons réfléchi au scénario qui autorise la fouille intégrale des vêtements du patient dans la chambre de celui-ci.

Concernant le patient, le fait de réaliser la fouille intégrale dans sa chambre permet de lui garantir sa dignité car il est dans son espace personnel et a la possibilité d'utiliser la salle de bain pour se mettre en peignoir. Ainsi son intimité est respectée. De cette manière le consentement du patient à participer à la fouille intégrale des vêtements est plus facile à obtenir. Sa sécurité psychique et sa sécurité affective sont garanties. En revanche, sa vie privée n'est pas respectée dans ce scénario puisque le soignant investit son espace personnel. Effectuer la fouille intégrale des vêtements dans la chambre du patient, peut nécessiter quasiment à chaque fois, une fouille de la chambre afin de s'assurer que la patient n'a pas caché d'objet de ses vêtements à sa chambre. Si cette fouille de chambre n'est pas faite alors le soignant ne peut garantir la sécurité physique du patient.

Concernant le responsable légal, il est noté qu'il doit être informé en amont de la mise en œuvre que cette possibilité existe et de lui expliquer que c'est dans le but de garantir la sécurité physique de son enfant. Ainsi le responsable légal en acceptant l'hospitalisation, il en accepte également les conditions et donc la possibilité d'avoir recours à cette pratique si c'est jugé nécessaire. Le responsable légal n'a pas la possibilité de s'opposer à la fouille intégrale, par son accord aux conditions d'hospitalisation il accepte que cette pratique soit réalisée. Toutefois, il est important de l'informer de la réalisation de la fouille intégrale des vêtements au plus près du moment de la fouille afin qu'il en soit informé des raisons et du résultat de la fouille. L'informer permet de l'impliquer dans la nécessité d'être vigilant concernant son enfant et cette vigilance entraîne une implication et une adhésion concernant les soins pour son enfant et de le remettre dans sa position de responsable. S'il n'est pas informé de la réalisation de la fouille intégrale des vêtements par l'équipe soignante, il pourrait alors l'apprendre dans des conditions dégradées ce qui pourrait entraîner une rupture de soin avec sortie contre avis médical.

Dans ce scénario, il est considéré que la fouille intégrale des vêtements soit une prescription médicale. En effet, s'il n'y a pas de prescription médicale, il nous semble que cela engage la responsabilité du médecin, d'autoriser une fouille intégrale des vêtements qui violerait la vie privée du patient sans fondement. Cela permet que le médecin, par sa prescription, cherche à garantir la sécurité physique du patient, des autres patients de l'unité et de l'équipe soignante. Le soin peut alors se dérouler en sécurité. Sa prescription harmonise la pratique de l'équipe soignante. Cela devient une nécessité dans le cadre des soins pour le patient. La prescription médicale peut être difficile à obtenir lors de l'absence d'un médecin dans l'unité. Il semble donc important de pouvoir rédiger un protocole pour que les médecins de garde puissent prendre le relais. Prescrire une fouille intégrale des vêtements dans la

chambre du patient, nécessite également que le médecin prescrive une fouille de la chambre pour les raisons évoquées ci-dessus. La réalisation, de ces deux pratiques, a un impact plus important sur la vie privée du patient.

Pour l'équipe soignante, réaliser la fouille des vêtements dans la chambre du patient permet d'avoir un consentement plus simple par le patient car c'est dans un lieu connu de lui. Le soignant ne va pas se trouver dans la même pièce que le patient lorsqu'il se mettra en peignoir, ainsi il respecte la dignité de celui-ci. Le lien avec le patient est moins mis en danger. Toutefois, il est à noter que le lien de confiance avec le patient peut être altéré par la suite lors de la fouille de la chambre. Ce scénario demande une plus grande vigilance de la part des soignants qui peuvent plus facilement passer à côté d'un objet dangereux. Le soignant est mobilisé plus longtemps pour réaliser cette procédure en faisant à la fois la fouille intégrale des vêtements et la fouille de la chambre.

Dans un deuxième temps, nous avons réfléchi à la perspective où la réalisation de la fouille s'effectue dans la salle de balnéothérapie en présence de deux soignants avec l'utilisation d'un paravent.

Concernant le patient : les bénéfices de cette pratique résident dans le fait que ce lieu se veut neutre et ne laisse pas la possibilité de dissimuler des objets, cela garantit la sécurité physique du patient et le respecte dans sa vie privée. La présence des soignants dans la même pièce que le patient lors du déshabillage peut impacter la sécurité psychique du jeune. Sa dignité ne peut être garantie qu'avec la présence d'un protocole strictement respecté par les soignants prenant en compte l'utilisation d'un paravent. En effet, il est actuellement utilisé un drap tenu par le soignant lors du déshabillage. Il y a alors une proximité physique entre le patient et le soignant qui peut altérer le lien de confiance avec l'adolescent.

Le responsable légal : étant prévenu que la fouille se déroule dans un lieu plus sécurisé, les avantages seraient de valoriser son statut de responsable, le rassurer sur la nécessité et le fait que la sécurité physique de son enfant est recherchée. Il peut ainsi avoir une vigilance plus accrue, une implication et participer à l'adhésion aux soins du jeune. Les parents ne peuvent s'opposer à la réalisation de la fouille intégrale des vêtements de son enfant car cette acceptation est de fait par l'acceptation d'hospitalisation. Cela peut provoquer une rupture de soin se concrétisant par une sortie contre avis médical.

Le médecin : les bénéfices sont multiples ainsi par sa prescription, il garantit la sécurité physique du patient, des autres patients et des soignants. Il permet l'harmonisation de la pratique soignante ce qui sécurise les soins tout en évitant les clivages.

Ainsi, il sera possible de préserver l'espace privé du patient et le lien de confiance. L'utilisation d'un lieu unique pourra épargner la double prescription médicale puisque qu'il n'y aura pas d'obligation de faire fouiller la chambre de manière systématique.

Dans cette perspective, le risque serait en lien avec l'absence ou l'indisponibilité du médecin pour faire une prescription. Là des responsabilités seront engagées lorsque l'équipe soignante ne respecte pas la vie privée du patient sans fondement.

Aussi le médecin est mobilisé pour définir une action si la fouille se révèle positive.

L'équipe soignante : ici cette pratique ayant le soutien du médecin de par sa prescription la cohérence et cohésion de l'équipe soignante sont renforcés.

Il y a également un gain de temps car il n'y a pas de nécessité de fouiller la chambre de manière systématique et le lien de confiance avec le patient est préservé.

Le risque, reste dans la difficulté d'organisation rapide pour la présence de 2 soignants et la promiscuité avec le patient pendant qu'il se déshabille en présence des soignants notamment s'il n'y a pas de paravent.

L'utilisation d'un même lieu dédié permet de poser le cadre commun dans le cadre d'une procédure particulière et non singulière de la fouille des vêtements.

Enfin, il a été réfléchi le cas d'une interdiction de la fouille intégrale des vêtements du patient, où sont présentés ci-dessous la balance bénéfices/risques de ce scénario.

Concernant le patient, si la fouille n'est pas autorisée, aucune atteinte à sa dignité ne pourra être relevée, ni d'atteinte à ses droits en règle générale. De plus, le lien de confiance/thérapeutique établi entre l'équipe et le patient sera maintenu pour certains adolescents. Ce scénario permet aussi de responsabiliser le patient, au sens où il est considéré par l'équipe comme apte à se réguler de façon autonome et à estimer la dangerosité de l'insertion de certains objets au sein de l'unité (autant pour lui que pour les autres patients).

Les risques engendrés par ce scénario, touchent à la sphère de l'insécurité pour le patient lui-même, les autres patients et l'équipe. Cela peut aussi créer une facilitation du passage à l'acte hétéro ou auto agressif. Le risque porte aussi sur l'incidence que peut avoir l'inaction de l'équipe et qui peut provoquer la rupture du lien de confiance des patients avec cette dernière. Le cadre devient alors insécurisant pour tout un chacun ainsi que pour le fonctionnement psychique des adolescents (transgression), risque de toute puissance et conduite à risque individuelle ou même en groupe.

Concernant les responsables légaux, il n'y a pas de bénéfice pour eux dans ce scénario.

En revanche, les risques sont, potentiellement, nombreux. Le lien de confiance des responsables légaux avec l'équipe peut être altéré du fait de l'insécurité pour leur enfant provoqué par l'interdiction de la fouille. Les responsables légaux restent alors garants de la sécurité de leur propre enfant ainsi que de celles des autres patients alors même qu'il est confié à l'équipe lors de l'hospitalisation. Cela revient à une responsabilisation excessive où ils doivent eux-mêmes fouiller les affaires du patient. Il y a un risque d'hyper vigilance, risque d'entamer l'authenticité de la relation parent/enfant, risque de rupture de soins avec une sortie anticipée du fait de l'insécurité.

Concernant le médecin, le bénéfice de ne pas autoriser la fouille permet avec certains adolescents de créer un lien de confiance qui peut apporter aux soins.

Les risques pour le médecin sont nombreux, puisque ce climat permissif et non encadrant peut rompre certains liens soit directement avec le patient, soit avec les autres patients, ou bien avec l'équipe et/ou la famille du patient. Le manque de cadre à ce niveau peut enlever, pour certains, le sens de l'hospitalisation même, créer de l'incohérence à la protection apportée par le cadre de l'hospitalisation. Enfin, cela remet en cause son éthique et peut engager sa responsabilité quant à l'obligation de moyens de sécurité.

Concernant l'équipe soignante, le bénéfice de ce scénario est qu'il supprime tout désaccord dans l'équipe concernant le déroulement pratique de la fouille. Cela peut permettre de les rassurer dans

leurs pratiques en rapport avec la dignité de l'adolescent. Il n'y a pas d'atteinte à ses droits. La charge de travail est aussi impactée puisque le process actuel mobilisait deux soignants.

Les risques sont quant à eux, nombreux, dans la mesure où cela va provoquer une vigilance excessive et constante, donc un épuisement un long terme. Ce scénario crée un climat d'insécurité pour l'équipe avec un positionnement plus rigide de fait de la crainte d'introduction d'objets dangereux. La culpabilité peut aussi être augmentée en cas d'incident et/ou d'accident. Le fait que le patient ait un sentiment de toute puissance peut avoir un effet négatif tant sur le lien de respect avec l'équipe qu'en provoquant un effet de groupe. Les liens thérapeutiques peuvent être altérés. Enfin, l'équipe peut remettre en cause l'institution par le biais d'un sentiment de « non protection », créer un désinvestissement et un risque d'épuisement émotionnel.

Avis et recommandations du CLE :

Au vu de l'analyse de ces différents scénarios, voici les recommandations qui en découlent :

- Il est recommandé de rédiger un protocole clair permettant de protéger tous les acteurs et d'éviter les clivages dans l'équipe soignante.
- Au vu des textes de loi précités, il est recommandé que la fouille intégrale des vêtements avec mise en peignoir soit faite sur prescription médicale au même titre que la fouille des chambres.
- Il est recommandé que cette prescription soit tracée dans le dossier patient avec les motifs de la demande, l'accord du patient et le résultat de la fouille
- Ethiquement, il est suggéré que la salle de balnéothérapie soit privilégiée pour réaliser la fouille des vêtements en présence de deux soignants. Il est aussi proposé l'utilisation d'un paravent pour cacher le jeune pendant qu'il se met en peignoir.
- Il est recommandé que même en l'absence du médecin de l'unité, le médecin alerté du résultat positif de la fouille des vêtements puisse prendre les mesures nécessaires.
- Il est recommandé d'informer les parents à la suite de la fouille quel que soit le résultat de celle-ci.
- Il est rappelé que le consentement du patient doit être recherché.
- Il est recommandé que lors de l'entrée en hospitalisation, le responsable légal signe dans les documents administratifs d'entrée l'autorisation d'une possible nécessité de la fouille intégrale des vêtements si elle est jugée nécessaire dans de bonnes conditions.
- Nous rappelons que la fouille intégrale des vêtements du patient doit être exceptionnelle et particulier au patient dans les conditions de suspicion.