



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Isolement et contention de mineurs hospitalisés en psychiatrie

Question écrite n° 11821

Texte de la question

Mme Maud Petit interroge Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, sur la situation des enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale. Dans un avis publié le 4 décembre 2025 au *Journal officiel*, la Contrôleure générale des lieux de privation des libertés, Mme Dominique Simmonot, dresse un constat alarmant concernant la prise en charge et le traitement des enfants hospitalisés en soins psychiatriques. Elle y dénonce de graves atteintes à leurs droits fondamentaux et notamment un recours massif à l'isolement et, parfois, à la contention. De telles mesures devraient être extrêmement rares car elles relèvent du champ des « soins sans consentement » et nécessitent une « décision du représentant de l'État ». Elles sont pourtant appliquées à des enfants en « soins libres », c'est-à-dire hospitalisés à la demande d'un tiers ou de la personne exerçant l'autorité parentale. De telles situations sont illégales. Mme la députée s'inquiète de ces dérives, dont les effets délétères sur la santé mentale des mineurs sont démontrés par plusieurs études. Elle déplore également que ces mesures d'isolement et de contention soient particulièrement utilisées lorsque les mineurs sont admis dans des unités pour adultes. Et ce, parfois, pour de longues durées. Faute de moyens et de personnel, les surveillants ne sont pas en mesure de les surveiller, ni de garantir leur protection face aux adultes hospitalisés. Ces pratiques ne semblent malheureusement pas marginales. Lors de visites menées dans des unités de soins psychiatriques accueillant des mineurs, la Contrôleure a pu constater que l'isolement concernait entre 15 % et 40 % des enfants accueillis selon les établissements. La durée moyenne de ces mesures d'isolement est « généralement inférieure à vingt heures » mais des exceptions existent. Certains enfants ont ainsi été isolés près de 100 heures. La contention, quant à elle, dure rarement plus de six heures. Mais dans la mesure où elles ne sont pas censées exister, ces pratiques échappent à tout contrôle. Face à ce constat, elle lui demande mesures elle compte mettre en oeuvre pour mettre fin à ces dérives et garantir une prise en charge adaptée aux besoins médicaux et éducatifs des enfants concernés. Elle souhaite également savoir si elle ministre envisage de créer un statut légal du mineur hospitalisé en psychiatrie, comme le préconise la Contrôleure générale des lieux de privation des libertés dans son avis.

Texte de la réponse

Le code de santé publique encadre strictement le recours aux mesures d'isolement et de contention au travers de son article L. 3222-5-1. Cet article rappelle ainsi que ce sont des pratiques de dernier recours qui ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Chaque mesure d'isolement et de contention est enregistrée informatiquement dans un registre. Ce registre est présenté sur demande à la commission départementale des soins psychiatriques, au contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires. Dans le cas spécifique des mineurs, ceux-ci peuvent faire l'objet de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète : - soit à l'initiative des titulaires de l'autorité parentale qui sont chargés, conformément à l'article 371-1 du code civil, de les protéger dans leur santé. A ce titre, ils peuvent demander l'admission et autorisent les soins sur le fondement des articles L. 3211-10 et L. 3211-1, alinéa 1er, du code de la santé publique, le juge aux affaires familiales statuant en cas de désaccord entre eux, ou à l'initiative du tuteur ; - soit sur décision de placement prise par le juge des enfants pour les mineurs en assistance éducative, sur le fondement des articles 375, alinéa 1er, et 375-3, 5°, du code civil et

dans les conditions prévues à l'article 375-9 du même code, si sa santé est en danger et si sa protection l'exige, ou par le procureur de la République, en cas d'urgence, à charge pour lui de saisir dans les huit jours le juge compétent sur le fondement de l'article 375-5, 2° du code civil. Dans ces deux cas, le mineur est alors en soins psychiatriques libres, de sorte que des mesures d'isolement ou de contention ne peuvent être mises en œuvre. Les mineurs peuvent également faire l'objet de soins psychiatriques en hospitalisation complète : - sur décision du représentant de l'Etat dans le département, prononçant son admission en soins psychiatriques sans consentement lorsque, selon l'article L. 3213-1 du code de la santé publique, il est atteint de troubles mentaux qui nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public ; - sur décision de la chambre de l'instruction ou d'une juridiction de jugement, prononcée à la suite d'une déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale. Le régime de cette hospitalisation est, pour l'essentiel, celui prévu pour les admissions en soins psychiatriques prononcées en application de l'article L. 3213-1 précité. Dans ces deux cas, il peut alors, dans les conditions prévues à l'article L. 3222-5-1 précité, être placé en isolement ou sous contention pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour lui ou autrui. Le magistrat du siège du tribunal judiciaire exerce un contrôle obligatoire et systématique de la mesure de soins sans consentement, en application de l'article L. 3211-12-1, et peut, sur le fondement de l'article L. 3211-12, à tout moment, se saisir d'office ou être saisi aux fins de main levée immédiate soit de la mesure de soins psychiatriques, soit de la mesure d'isolement ou de contention, par les personnes visées à ce même texte. Dans tous les cas, et selon les dispositions des articles L. 1111-2 et L. 1111-4 du code de la santé publique, les mineurs ont le droit de recevoir eux-mêmes l'information sur leur état de santé mentionnée à l'article L. 1111-2 du même code et de participer à la prise de décision les concernant, et leur consentement doit être systématiquement recherché. Par ailleurs, le ministère chargé de la santé mène une politique de réduction des pratiques d'isolement et de contention. L'importance de celle-ci a été réaffirmée dans l'instruction n° DGOS/R4/2022/85 du 29 mars 2022 relative au cadre juridique des mesures d'isolement et de contention en psychiatrie et à la politique de réduction du recours aux pratiques d'isolement et de contention qui a accompagné la réforme du cadre juridique des mesures d'isolement et de contention de janvier 2022. Cette réforme a introduit un contrôle systématique des mesures d'isolement et de contention par le juge judiciaire, lors du renouvellement de ces mesures. Ce contrôle se fait avant l'expiration d'un délai maximal de 72h pour l'isolement et de 48 heures pour la contention. Ce contrôle systématique permet de préserver les droits des patients, conformément aux exigences de l'article 66 de la Constitution. Des crédits ont été alloués afin d'accompagner la réduction des pratiques d'isolement et de contention, à hauteur de 35 M€ entre 2021 et 2024. Ces crédits ont permis la mise en place de binômes médecin / infirmier référents, formés notamment aux techniques de désescalade et de désamorçage, la formation des professionnels, l'amélioration des systèmes d'information ou encore la mise en place de plans de prévention de crise conjoints. Toujours dans cette logique de réduction des pratiques en matière d'isolement et de contention, il est prévu par la mesure 14 du plan santé mentale et psychiatrie présenté par le ministre de la santé et de l'accès aux soins en juin 2025, d'intégrer dans la formation des professionnels des urgences et notamment dans les orientations prioritaires du développement professionnel continu un volet relatif à la formation aux alternatives à l'isolement et à la contention. La ministre de la santé souhaite poursuivre cette politique de réduction des pratiques d'isolement et de contention et travailler sur la mise en œuvre des recommandations du contrôleur général des lieux de privation de liberté émises en matière d'hospitalisation des mineurs en psychiatrie.

Données clés

Auteur : [Mme Maud Petit](#)

Circonscription : Val-de-Marne (4^e circonscription) - Les Démocrates

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11821

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [16 décembre 2025](#), page 10237

Réponse publiée au JO le : [10 mars 2026](#), page 2168