



Conférence Nationale des Directeurs de Centre Hospitalier



Paris, le 17 février 2021

Communiqué de presse

L'article 84 de la LFSS et son décret d'application aussi inapplicables que symptomatiques

Les communautés hospitalières des CH et des CHS sont clairement engagées depuis toujours pour la promotion des droits des patients et du respect des libertés individuelles, ainsi que pour celle de la qualité et de la sécurité des soins avec une vigilance toute particulière pour ce qui concerne les pratiques de contention et d'isolement.

Mais cette même intention partagée par le législateur n'est pas parvenue à être aujourd'hui traduite sur le plan juridique par l'article 84 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021 et son projet de décret d'application en cours d'élaboration relatifs aux mesures d'isolement et de contention, qui ne font qu'aggraver aujourd'hui la situation déjà extrêmement tendue que connaissent depuis trop longtemps l'ensemble des établissements autorisés en psychiatrie.

Loin de la réalité clinique vécue quotidiennement par les professionnels des services de psychiatrie, ces mesures législatives et réglementaires totalement hors sol s'avèrent sur le terrain inapplicables.

Les établissements nous font très largement part d'une réelle impossibilité institutionnelle à les mettre en œuvre, comme en témoigne le nombre de motions de CME et de courriers de directions d'établissements - à un niveau jamais atteint à ce jour pour un tel sujet¹ - tout en soulignant pourtant les bonnes intentions de la loi qui rejoignent leur engagement sans ambiguïté pour la réduction déterminée de ces pratiques à des situations exceptionnelles et strictement liées à l'état clinique du patient.

Restructuration forcée de l'organisation médicale et infirmière ainsi détournées du soin, surcharge non évaluée du travail administratif, atteinte potentielle au secret médical, incapacité matérielle du respect des délais, le tout dans un contexte de pénurie médicale sont autant d'éléments ne générant qu'incohérence et perte de sens du fonctionnement hospitalier, aboutissant ainsi à l'effet inverse du but recherché.

L'article 84 et son projet de décret ne prennent toujours pas la mesure de la gravité de la situation actuelle de la psychiatrie dans notre pays malgré les alertes maintes fois lancées par les acteurs institutionnels, notamment en septembre 2018² et en novembre 2020³.

¹ 34 motions et courriers reçus à ce jour

² Communiqué de presse du 12 septembre 2018 « Stratégie de transformation du système de santé : la psychiatrie en état d'urgence républicaine »

³ Communiqué de presse du 17 novembre 2020 : « Une improvisation doublée d'une précipitation lourde de conséquences pour les droits des patients et la sécurité des soins dans un contexte de forts enjeux interministériels »

Les signataires rappellent une fois de plus que les services de psychiatrie n'ont pas l'exclusivité des pratiques de contention et d'isolement et qu'ils seraient dès lors les seuls à être l'objet de suspicion quant à leur éthique médicale. Ils tiennent à souligner que cette situation n'est en fait que le énième symptôme d'un mal plus profond : l'absence d'orientations politiques claires, cohérentes, partagées et ancrées dans les réalités de terrain pour la psychiatrie publique et ce depuis plusieurs mois.

Les signataires appellent à la mise en place de mesures transitoires compatibles avec ces réalités de terrain dans le cadre d'un plan d'action global au niveau national en prévoyant des mesures d'accompagnement enfin à la hauteur des enjeux éthiques et cliniques d'une discipline qui doit garder le souci constant de la qualité des soins, du respect des libertés individuelles et de la sécurité des personnes. Ils formulent le vœu que la commission nationale de psychiatrie et le groupe opérationnel de psychiatrie récemment installés soient en mesure de fédérer les acteurs pour coconstruire les grands axes d'une véritable politique de psychiatrie et santé mentale répondant aux besoins du terrain et prenant en compte la diversité des offreurs de soins et leur complémentarité.

Ils ajoutent enfin que la crise sanitaire pour laquelle ils se sont fortement mobilisés n'est pas arrivée à son terme et nous savons que les besoins dans le champ de la psychiatrie ne vont faire que s'accroître après plusieurs confinements et couvre-feux. C'est dire combien tout texte législatif et réglementaire doit toujours veiller à prendre en considération l'ensemble de ces enjeux pour les inscrire dans les réalités de terrain.

Claude FINKELSTEIN

Présidente de la Fédération Nationale des Associations d'usagers en Psychiatrie (FNAPSY)

Marie-Noëlle GERAIN-BREUZARD

Présidente de la Conférence nationale des Directeurs Généraux de Centres Hospitaliers Universitaires

Thierry GODEAU

Président de la Conférence nationale des Présidents de Commissions Médicales d'Etablissement de Centres Hospitaliers

Christian MÜLLER

Président de la Conférence nationale des Présidents de Commissions Médicales d'Etablissement de Centres Hospitaliers Spécialisés

François-René PRUVOT

Président de la Conférence nationale des Présidents de Commissions Médicales d'Etablissement de Centres Hospitaliers Universitaires

Francis SAINT-HUBERT

Président de la Conférence nationale des Directeurs de Centre Hospitalier (CNDCH)

Zaynab RIET

Déléguée Générale de la Fédération Hospitalière de France

MOTIONS ET COURRIERS CME DIRECTIONS / ARTICLE 84

CHS Saint-Ylie, Jura, Dôle
Centre Psychothérapique de Nancy, Laxou
Centre Hospitalier Plaisir
EPS Roger Prévot, Moisselles
CH Les Murets, La-Queue-en-Brie
CH Montfavet, Avignon
GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences
Fondation Bon Sauveur de la Manche, Picauville
EPS Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne
EPS Barthélemy Durand, Etampes
CHS Blain
CH Léon Jean Grégory, Thuir
Communauté médicale de la psychiatrie publique Haute Garonnaise
CH Théophile Roussel, Montesson
Centre Hospitalier Départemental La Candélie, Agen
CH de Novillars
CH Georges Daumezon, Bouguenais
EPSM de la Somme, Amiens
GHT de Psychiatrie Nord-Pas-de-Calais
EPSM de l'agglomération lilloise
CHI Clermont de l'Oise (Motion en cours)
EPSM de La Réunion
CH Le Vinatier, Bron
EPS Erasme, Antony
CH Ainay-le-Château
CH Le Mas Careiron, Uzès
CH Intercommunal Toulon La Seyne sur Mer
CH Montperrin, Aix-en-Provence
Hôpitaux de Provence, GHU des Bouches-du-Rhône

Motion CME commune :

- CH Georges Sand, Bourges
- EPSM du Loiret Daumézon, Fleury-les-Aubrais
- CH Henri Ey, Bonneval

CHS de la Savoie, Chambéry

Motion de la conférence régionale AURA :

- CHS de la Savoie, Chambéry
- CH de Saint-Jean-de-Dieu, Lyon
- CH Le Valmont, Montéleger
- CH Sainte-Marie, Le-Puy-en-Vélay
- CH Le Vinatier, Bron
- CH Saint-Cyr au Mont d'or
- CH Alpes Isère, Grenoble