



HÔPITAL DE LAVAUR



Le dimanche 21 mars 2010

PSYCHIATRIE : LA REFORME DES HOSPITALISATIONS SOUS CONTRAINTES

La CGT demande une véritable Loi sanitaire fondée sur l'intérêt du malade

Jeudi 11 mars 2010, le Ministère de la Santé et des Sports a réuni les organisations syndicales de salariés pour présenter les grandes lignes de son projet de loi dans le cadre de la réforme de la loi du 27 juin 1990, relative aux « droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation ».

Il était prévu que cette loi devait être révisée 5 ans après sa promulgation. En 2006 et 2007, l'ensemble de la communauté psychiatrie s'est mobilisée pour obtenir le retrait des articles 18 à 24 de la loi de « prévention de la délinquance », qui amalgamait délinquance et maladie mentale.

Le Ministère de la Santé avait alors fixé un calendrier de réunions de concertation sur le sujet. Le ministère a suspendu, sans motif, les discussions au printemps 2007 et sans restituer aux partenaires les comptes-rendus des séances de travail. Un bel exemple de mépris pour le travail et la réflexion des partenaires sociaux !

Aujourd'hui, le Ministère fait le choix de réunir, séparément, les différents acteurs de la psychiatrie (les organisations syndicales représentant les salariés, puis celles représentant les psychiatres et enfin les directeurs et présidents de CME) pour éviter de favoriser toute alliance qui pourrait s'opposer à son projet. De plus, malgré nos sollicitations, aucun document ne nous a été remis, ni pour préparer la réunion, ni en séance.

Ce projet de loi est travaillé avec le Ministère de l'Intérieur et celui de la Justice, sous l'égide du Ministère de la Santé.

De nouvelles rencontres vont être programmées et un projet de loi nous parviendra prochainement.

La loi devrait être présentée à l'automne...

LES GRANDES LIGNES DU PROJET DE LOI :

En préambule, le Ministère souligne sa volonté d'aboutir à une loi sanitaire, dans laquelle il veut lever les obstacles de l'accès aux soins, en assurer leur continuité, et consacrer la pratique des soins en dehors de l'hôpital.

Entrée en hospitalisation :

Elle se fera systématiquement en hospitalisation complète. L'évaluation médicale sera réalisée au cours d'une période de 72 heures, les modalités d'hospitalisation seront décidées à ce stade.

Hospitalisation sur Demande d'un Tiers (HDT) :

Fusion des procédures ordinaires et d'urgence, ainsi que les procédures applicables en l'absence de tiers. Clarification du rôle du tiers.

Demande de soins et plus d'hospitalisation, les modalités de soins étant définies par le médecin.

Hospitalisation d'office (HO) :

Sur décision préfectorale. Concernant la demande de levée de l'HO, le préfet exigera que le certificat médical soit rédigé par le psychiatre qui assure effectivement le suivi du patient.

Pour les patients ayant des antécédents d'hospitalisations en Unité pour Malades Difficiles (UMD), ou ayant bénéficié d'une reconnaissance d'irresponsabilité (Art.122), l'avis sera demandé à un **collège de soignants** composé de deux médecins et d'un cadre de santé.

Hospitalisation ambulatoire sans consentement :

Réservée, jusqu'à maintenant, aux seules hospitalisations, la contrainte va maintenant s'appliquer aux prises en charge ambulatoires.

En cas de non présence du patient aux différents rendez-vous fixés dans le cadre de sa prise en charge sous contrainte, le Directeur de l'établissement de santé sera alerté par l'équipe soignante pour «réintroduire» le soin.

Commission Départementale des Hospitalisations Psychiatriques :

Elle sera saisie systématiquement pour toutes les hospitalisations supérieures à une durée d'un an, ainsi que pour toutes celles qui auront été faites en l'absence de tiers.

POUR LA CGT : La révision de la loi du 27 juin 2010 sur les hospitalisations sous contraintes est nécessaire, mais celle-ci n'est possible qu'au travers d'une loi d'orientation et de programmation pour la psychiatrie, à partir d'une réelle réflexion sur la prise en charge des malades mentaux et la prise en compte des difficultés actuelles de la psychiatrie publique.

Or, avec la casse des services publics, la psychiatrie de secteur se retrouve à gérer la maladie mentale plutôt qu'à la soigner. Le manque de personnel, les formations régentées par les laboratoires pharmaceutiques, les budgets insuffisants, les restructurations des lieux de soin au prétexte « d'optimiser les ressources humaines » ne permettent plus à la psychiatrie de secteur de répondre aux besoins de la population.

Nous assistons à une destruction d'une conception humaniste de la prévention, au profit de structures de gestion sécuritaire de crise : Unités pour Malades Difficiles, Unités d'Hospitalisations Spécialement Aménagées...

Si cette loi aboutit, elle ne sera pas une loi sanitaire, mais une loi sécuritaire. D'ailleurs, ce projet législatif arrive après la parution de la circulaire du 11 janvier qui renforce les prérogatives des préfets, au détriment de l'avis médical qui devient accessoire.

POUR LA CGT : il faut une réelle loi sanitaire fondée sur l'intérêt du malade et de la protection de l'ordre public, il faut un seul mode d'hospitalisation qui repose sur l'avis médical. C'est seulement l'état de santé du patient qui doit motiver son hospitalisation.

Nous devons rester intransigeants sur les garanties des libertés individuelles et des droits des malades.

Nous continuons de dénoncer le maintien des 72 heures d'observation ayant valeur de « garde à vue psychiatrique ».

Les hospitalisations sans consentement doivent rester des mesures d'exception.

Tout doit être mis en oeuvre pour associer le patient à une démarche thérapeutique et permettre son consentement.

La CGT est opposée aux soins ambulatoires sous contrainte. Notre Fédération considère que leur prescription ne sera utile que pour pallier le manque récurrent de lits d'hospitalisation. Pour la CGT, cette obligation de soin ambulatoire s'apparente à une rétention à domicile où les familles seront mises à contribution. Les soignants, quant à eux, seront les instruments d'un contrôle social déguisé.

La psychiatrie ne peut être coercitive.

Privilégions les soins relationnels et la prévention à l'enfermement et au contrôle social.

Journée de Formation organisée par la CGT, les CEMEA et ERASME

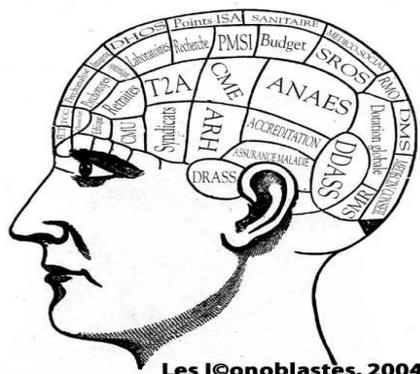
1^{re} Rencontre Régionale de Psychiatrie en Midi-Pyrénées

« **Déviante gestionnaire et sécuritaire au détriment du prendre soin** »

Mardi 27 avril 2010 Auditorium - CHS Marchant 134, route d'Espagne 31057 Toulouse Cedex

Inscriptions avant le 2 Avril.

Contactez la CGT du CH Lavarut pour des informations complémentaires



CÉGÉTEZ vous et mêlez vous de votre hosto !

Permanence le mardi de 9 à 16heures. tél. : 30 38 cgt.chlavarut@wanadoo.fr

Retrouvez de nombreuses infos sur notre site internet : www.cgt-chlavarut.fr