

Intersyndicales des Praticiens hospitaliers
COMMUNIQUE SUR LA PSYCHIATRIE DU 6 mai 2010

Les intersyndicales **CMH, CPH, INPH, SNAM-HP et IPP** ont été invitées les 19 mars et 22 avril 2010 à une série de concertations sur le projet de révision de la loi de 1990.

Elles ont pris note du projet de loi et précisent les éléments suivants :

1- Elles approuvent le retour à un seul certificat pour l'HDT, et la possibilité d'engager des soins sans consentement en l'absence provisoire de tiers.

2- Elles prennent acte de l'instauration d'une formule de soins ambulatoires sans consentement, qui peut représenter un élargissement des possibilités thérapeutiques.

3- Elles réprovent la référence à la notion de trouble à l'ordre public, alors même qu'une vraie loi sanitaire ne devrait plus y faire référence. Sa détermination n'est pas d'ordre médical, au contraire du risque d'atteinte grave à la santé et à la sécurité des personnes lié à un trouble mental.

4- Elles exigent le recours systématique au juge des libertés et de la détention en cas de désaccord entre médecins et Préfets sur la sortie et les changements de modalité des soins sans consentement.

5- Elles s'opposent à la création d'un collège de soignants pour statuer sur l'opportunité d'une sortie d'hospitalisation pour certaines catégories de patients, quand les catégories concernées sont déjà soumises à des conditions rigoureuses et spécifiques de sortie.

Les intersyndicales CMH – CPH – INPH –SNAM HP et IPP tiennent à rappeler qu'à côté de la réforme de la loi de 1990 concernant le seul aspect des soins sans consentement et le domaine sécuritaire, la psychiatrie publique traverse une crise aigue due à la fois au manque de moyens et aux effets destructeurs de la loi HPST qui ne comporte pas à l'heure actuelle de dispositions capables de répondre aux spécificités de la psychiatrie.

La loi HPST a été élaborée à la suite du rapport Larcher qui avait rappelé à la nécessité de prendre en compte les spécificités de la psychiatrie.

Le Président de la République a rappelé lui-même lors d'une réception des principaux représentants de la profession un engagement en faveur d'une loi santé mentale concernant les soins et l'organisation de toute la psychiatrie publique de secteur. Or, nous ne voyons émerger à l'heure actuelle que des préoccupations de nature sécuritaire alors que des points beaucoup plus importants ne sont pas traités, et que la loi HPST va s'appliquer en l'absence de toute mesure spécifique concernant la psychiatrie.

Les intersyndicales rappellent leurs exigences :

- 1) La réaffirmation de la pérennité du secteur comme outil de soins majeur pour une psychiatrie de proximité et le maintien de celui-ci dans sa globalité (intra et extra-hospitalière) comme structure de base.
- 2) La reconnaissance d'une nécessaire spécificité du dispositif au niveau territorial, soit par la promotion de G.C.S (Groupement de Coopération Sanitaire) dans chaque département ou zone importante, réunissant la psychiatrie de secteur en CHG, en CHS, en CHU et le médico-social, soit par la mise en place d'une territorialité adaptée aux CHS et aux services de psychiatrie des CH. Il s'agit d'opérer une refondation de l'organisation afin de promouvoir une véritable territorialité conforme à notre pratique de proximité et aux besoins de la population.
- 3) La confirmation des modalités spécifiques de gestion nationale du corps des psychiatres des hôpitaux au regard de leur nécessaire indépendance liée à leur implication dans la législation des hospitalisations sans consentement.
- 4) La mise en place de mesures appropriées identifiant et préservant de façon incontournable les budgets dévolus à la psychiatrie.

A l'heure actuelle nous ne voyons aucun de ces points apparaître ni même de négociation entamée, alors que d'ors et déjà deux points majeurs obtenus par la profession lors des négociations lors des ordonnances de 2003/2004 semblent en danger. Il s'agit de deux éléments majeurs acquis de haute lutte :

- Que le pôle puisse être le secteur de psychiatrie,

- Que le chef de secteur de psychiatrie soit nommé par procédure ad hoc dérogatoire par le ministre.

Ces deux points semblent à l'heure actuelle battus en brèche et nous ne saurions l'accepter, de même que la remise en cause de la nomination de tous les psychiatres des hôpitaux au niveau national.

Nous lançons donc sur l'ensemble de ces points un appel solennel et demandons l'ouverture de négociations immédiates pour l'élaboration d'une loi spécifique ambitieuse modernisant l'organisation de la santé mentale et de la psychiatrie.

Dr F. AUBART
Président de la CMH

Dr P FARAGGI
Président de la CPH

Dr Rachel BOCHER
Présidente de l'INPH

Dr R RYMER
Président du SNAM-HP

Dr JC.PENOCHET
Président de l'IPP