

Objectifs de la réforme de la psychiatrie au Luxembourg 2004

Décentralisation de la Psychiatrie; implémentation Plan Haeffner

Roger Consbruck

GD-L : Décentralisation de la Psychiatrie; implémentation Plan Haeffner

OBJECTIFS

- 1) **Décentraliser** la Psychiatrie institutionnelle
- 2) **Réduire la stigmatisation** des patients souffrant de troubles mentaux et prévenir leur “institutionnalisation” chronique
- 3) **Traiter** les patients conformément aux données acquises par la science et les **réintégrer** le plus rapidement **dans un milieu de vie compatible** avec leurs affections *éventuellement chroniques*

GD-L : Décentralisation de la Psychiatrie; implémentation Plan Haeffner

Stratégie

Par subsidiarité des prises en charge ambulatoires et parallèles dans les établissements (psychiatrie de liaison)

- **Traiter les affections psychiatriques aiguës** (y compris les placements) **dans les services spécialisés des hôpitaux aigus**
- 2) **Assurer, pour autant que de besoin, les prises en charge chroniques, en vu de la réadaptation et de la réinsertion des patients, à l'établissement spécialisé**
- 3) **Réinsérer les patients qui le nécessitent via des structures afférentes** (foyers, logements et travail encadré, centres de jour) **dans un milieu de vie compatible avec leur maladie**

GD-L : Décentralisation de la Psychiatrie; implémentation Plan Haeffner

Prémices opérationnelles

- 1) Créer des services spécialisés dans les hôpitaux aigus des différentes régions hospitalières
 - ✓ **Fait,** plan hospitalier, autorisations deservice
- 2) Dé-centraliser et adapter les missions de l'établissement spécialisé
 - ✓ **En cours,** modernisation, dé-centralisation et projet d'établissement du CHNPE
- 3) Disposer de suffisamment de foyers, centres de jour, structures de travail et logements encadrés
 - ✓ **En cours,** voir structures relevant de la loi AST et foyers relevant du plan hospitalier

GD-L : Décentralisation de la Psychiatrie; implémentation Plan Haeffner **des placements pour troubles mentaux**

- o **Définition:** *séquestration temporaire et traitement sous contrainte d'une personne atteinte de troubles mentaux et (prévisiblement) dangereuse pour elle-même ou pour d'autres*
- o **2 catégories:**
 - a) *les patients*
 - b) *les placés judiciaires*
- o **Base légale habilitante actuelle:** *loi modifiée du 26 mai 1988 relative au placement des personnes atteintes de troubles mentaux dans des établissements ou services psychiatriques fermés*

**GD-L : Décentralisation de la Psychiatrie; implémentation Plan Haeffner
les placements dans le cadre de la réforme de la psychiatrie**

Principes

les patients: sont d'abord placés à l'hôpital de garde de la région hospitalière où ils sont présentés, en cas de nécessité d'un placement prolongé (>15 jours) ils sont transférés en établissement spécialisé

les placés judiciaires: sont d'emblée placés à l'établissement spécialisé

La loi sur le placement est à respecter; au cas où elle se révélait inadaptée ou dépassée / situation nouvelle, elle devrait être amendée

GD-L : Décentralisation de la Psychiatrie; implémentation Plan Haeffner
OBJECTIFS des placements dans le cadre de la réforme

- 1) **Limiter** le placement **à des indications médicales** et pour les seules personnes momentanément irresponsables à cause de troubles mentaux avérés
- 2) Recourir au placement **uniquement quand aucune autre prise en charge n'est possible** pour éviter à la personne en cause de nuire
- 3) **Traiter** sous contrainte, **selon les acquis** de la science et des procédures **respectant les lois** afférentes et dans toute la mesure du possible **les droits** des patients lois
- 4) **Limiter** le placement **dans le temps, éviter la stigmatisation et réadapter**/réinsérer le patient adéquatement et le plus vite possible

➤ **GD-L : Décentralisation de la Psychiatrie; implémentation Plan Haeffner**
Placement et réforme de la psychiatrie: Etat actuel

1) les circulaires et lettres ministérielles

- Les services de psychiatrie sont autorisés (adultes, enfants, juvéniles)
- Le placement, sous respect de la législation actuelle, est facultatif jusqu'en 2005 (adaptation de la loi sur le placement)

2) la volonté de certains établissements

Certains hôpitaux se sont prononcés pour accepter en principe le placement dès à présent sous condition que:

- les modalités pour respecter la loi soient claires et acceptables
- L'UCM leur accorde les dotations afférentes de personnel

d'autres ne se sont pas encore prononcés à l'heure actuelle

Objectifs de la réunion de ce jour

- 1) Comment la loi sur le placement a-t-elle été appliquée jusqu'à présent? (*modalités pratiques*)
- 2) Comment l'appliquer aux hôpitaux ? (*mise en place et « handling » des modalités pratiques*)
- 3) Tous les hôpitaux sont-ils prêts et volotaires pour assumer les placements à partir du 1.1. 2005 ?
- 4) Les dotations nécessitées, peuvent-elles être accordées dès l'acceptance du placement ?
- 5) Faut-il modifier la loi sur le placement? Comment et dans quels délais ?
- 6) Divers