



Paris, le 16 mars 2020

MESURES PROPOSEES PAR LA CONFERENCE NATIONALE DES PRESIDENTS DE CME DE CHS

Dans le contexte de la crise du COVID-19 et de l'activation du stade 3 et des plans blancs dans les établissements de santé, il importe de rappeler les nécessités relatives à l'activité de psychiatrie et de faire part des points suivants :

- Les Etablissements Publics de Santé Mentale sont totalement mobilisés pour assurer la continuité, la proximité, la qualité et la sécurité des soins dans le cadre de leur mission de service public à destination des personnes vulnérabilisées par la maladie mentale, leurs proches et leurs familles.

- La pathologie psychiatrique ne disparaît pas avec l'épidémie du COVID-19. L'impact du contexte d'épidémie peut favoriser l'apparition ou la décompensation de problématiques psycho pathologiques. Il importe que le dispositif de prévention et de soins dans le champ de la psychiatrie soit en capacité de répondre à cette situation de crise pour les publics concernés. Parallèlement les EPSM sont aussi amenés à se mobiliser en soutien des établissements MCO (psychiatrie aux urgences, psychiatrie de liaison, mise à disposition de lits, activation des CUMP à destination des professionnels engagés et de l'entourage des patients, etc...).

- Dans ces conditions et dans l'application des règles de distanciation sociale et de conditions de confinement en population générale, il est essentiel de maintenir et de positionner en première ligne l'activité des Centres Médico-Psychologiques (CMP) en assurant la prise en charge ambulatoire selon les modalités suivantes :

- Prise en charge des situations non programmées y compris si possible par téléphone afin d'éviter la saturation des services d'urgence,
- Contacts téléphoniques réguliers avec patients, proches et famille pour les situations qui le nécessitent (maintien du lien, informations pour les consultations maintenues ou reportées),
- Maintien de consultations ciblées (situations complexes, personnes vulnérables, poursuite des traitements indispensables notamment d'actions prolongés, etc..) pour réduire les risques de décompensation de situation clinique et éviter l'isolement des patients,
- Maintien d'interventions à domicile au cas par cas au regard du bénéfice risque de chaque situation clinique,
- Interruption des activités HDJ (enfant et adultes) et CATTP pour limiter le risque de propagation virale. Des prises en charge individuelles sont organisées sur site dans la mesure du possible et au regard du bénéfice risque de chaque situation,
- Des précautions sont à prévoir pour assurer des conditions d'accueil satisfaisantes (limitation du nombre de personnes simultanément en salle d'attente, ...),
- Limiter tant que faire se peut les transports par ambulance ou en transport en commun vers le CMP pour réduire le risque de contamination virale.

- Dans les unités d'hospitalisation : les mesures de confinement, après identification par médecin ou interne de l'établissement des cas possibles ou confirmés selon la définition de cas d'infection au COVID-19 de Santé Publique France, sont initiés par l'équipe opérationnelle d'hygiène. Les impératifs de sécurité sanitaire, médicalement et administrativement constatés, pourront justifier les restrictions à la liberté d'aller et venir, en restant dans le cadre de la réglementation en vigueur et des instructions nationales. Les établissements doivent disposer des matériels de protection nécessaires notamment en masques de protection.

- La tenue des Commissions Médicales d'Etablissement et de leurs sous-commissions sont reportées à une date ultérieure.

- Ces modalités seront régulièrement réévaluées en fonction de l'évolution de l'épidémie et des instructions nationales. En tout état de cause, les décisions prises par l'administration font l'objet d'échanges concertés avec la commission médicale d'établissement et d'informations auprès de la commission des usagers.

PS : Ce document remplace le précédent en date du vendredi 13 mars 2020.