



Association Hospitalière  
DE BRETAGNE

Plouguernevel le 18 avril 2014

M. Yves Jean DUPUIS, Directeur Général  
de la FEHAP

Copie à MM. et Mmes les directeurs  
d'établissements sanitaires disposant d'une  
UMD

XC/OS  
AHB/SJCD/N°2014-39

**Objet : Projet de décret prévoyant la suppression des UMD**

Monsieur le Directeur Général,

La loi n°2013-869 du 27 septembre 2013 a supprimé dans la partie législative la référence aux unités pour malades difficiles (UMD). Ces unités, en place depuis le début du siècle dernier et dont le nombre a été doublé à compter de 2008, totalisent à ce jour une capacité de 530 places au niveau national. Elles prennent en charge les patients qui présentent une dangerosité psychiatrique avérée : « *les personnes présentent pour autrui un danger tels que les soins, la surveillance et les mesures de sûreté nécessaires ne peuvent être mise en œuvre que dans une unité spécifique* » selon l'article L3222-3 qui était en vigueur avant son abrogation par cette loi.

La direction générale de la santé (DGS) et la direction générale de l'offre de soins (DGOS) ont rédigé un projet de décret qui supprime toute référence aux Unités Pour Malades Difficiles dans la partie réglementaire dudit code.

Nous vous faisons part de notre inquiétude au regard de ce projet de décret soumis en ce moment pour avis au Haut Conseil des Professions Paramédicales, à la Haute Autorité de Santé et à la section sociale du Conseil d'Etat.

En effet, il nous paraît indispensable que les actuelles UMD puissent rapidement reposer sur un texte réglementaire qui en définisse les missions et règles de fonctionnement (critères d'admission, modalités d'admission encadrées par un arrêté préfectoral comprenant un engagement de retour des établissements d'origine, compétences spécifiques de la commission de suivi médical, examinant de manière indépendante les dossiers des patients tous les 6 mois et proposant la sortie au préfet, travail d'évaluation de la dangerosité psychiatrique et mise en œuvre de programmes de soins spécifiques, moyens humains et financiers engagés). De simples recommandations émanant de la HAS n'auront pas le même impact qu'une disposition prise par le ministère de la santé.

De plus, les actuelles UMD qui, du fait de leur répartition sur le territoire national (dix UMD en France), permettent non seulement une prise en charge adéquate des patients qui correspondent aux indications rappelées ci-dessus, interviennent également en relai des UHSA lorsque ces dernières ne parviennent plus à prendre en charge sur une durée suffisante et selon des modalités

adaptées les patients détenus dont elles ont normalement la charge, particulièrement lorsque ceux-ci présentent des troubles psychiatriques majeurs.

Enfin, il ne serait pas souhaitable d'assimiler les actuelles UMD à de simples unités de soins intensifs psychiatriques (USIP) tant le cahier des charges ayant déterminé la configuration et l'organisation des UMD est de nature différente de celui de ces dernières, notamment avec une dimension sécurisée telle qu'elle n'est pas adaptée à la prise en charge des autres patients.

Nous restons ainsi très vigilant sur l'avenir de l'Unité pour Malades Difficiles intégrée au sein de notre établissement et comptons sur vous pour intervenir autant que possible auprès des interlocuteurs concernés pour maintenir un statut très précis et spécifique.

Nous restons naturellement à votre disposition et vous prions de croire en l'assurance de nos salutations distinguées.

Xavier CHEVASSU  
DIRECTEUR GENERAL

A large, stylized handwritten signature in black ink, starting with a sharp upward stroke and ending with a long horizontal tail.