

**Propositions de la Conférence Nationale des Présidents de CME de CHS  
concernant les Unités pour Malades Difficiles (UMD) du 30 septembre 2015**

1. Le parcours de soins de patients porteurs de pathologie psychiatrique grave justifie l'organisation d'un dispositif d'Unités pour Malades Difficiles (UMD) dédié à des soins psychiatriques intensifs adaptés. Ce dispositif nécessite d'être coordonné au niveau national pour assurer une offre de soins harmonisée sur l'ensemble du territoire.
2. Une répartition régionale des UMD serait de nature à garantir au patient l'égalité d'accès aux soins mais aussi leur continuité et leur proximité, conditions essentielles au maintien ou à la restauration des relations avec les proches, les familles et les équipes de secteurs concernées, souvent sur la base d'un conventionnement entre chaque UMD et les ARS afférentes.
3. Les patients qui y sont adressés proviennent des secteurs de psychiatrie, des SMPR et des UHSA, dans un contexte où les limites thérapeutiques de leurs unités d'hospitalisation sont atteintes en terme de stratégie de prise en charge institutionnelle.
4. Au regard de la gravité des situations concernées et de leur potentiel de dangerosité psychiatrique, la dimension thérapeutique des unités pour malades difficiles est assurée selon des modalités de prise en charge adaptées de nature à assurer qualité et sécurité des soins, tant pour les patients que pour les personnels. L'architecture et l'équipement de ces unités sont conçus à cette fin.
5. L'élaboration d'un projet de soin personnalisé et adapté à ces troubles graves du comportement se fait sur la base de référentiels de bonnes pratiques définis au niveau national. Il assure au patient les séquences de soins pour des séjours de durée adaptée à l'évolution de son état clinique, en articulation étroite avec les équipes des secteurs qui le prennent en charge.
6. Le fonctionnement des UMD doit reposer sur un texte réglementaire qui en définit clairement les missions et les critères administratifs d'admission et de sortie. Ceux-ci doivent être précisés par arrêté préfectoral et prévoir l'engagement de retour du patient concerné dans l'établissement adresseur.
7. Le fonctionnement des UMD repose sur la base de compétences et de moyens adaptés à leur mission, notamment en matière d'effectif, de qualification et de formation des personnels.
8. Une commission de suivi médical est indispensable dans chaque UMD. Elle est dotée de compétences spécifiques et sa composition définie réglementairement au niveau national. Elle se réunit au minimum tous les trois mois pour l'évaluation systématique de l'état clinique du patient et eu égard au risque de violence potentielle à l'égard des professionnels. Elle constitue, une garantie d'indépendance, notamment par la présence de psychiatres hospitaliers n'appartenant pas à l'UMD et d'un médecin de l'ARS.