Sommaire du BIPP n° 7 - Janvier 1996

Plaidoyer pour une passion - Gérard Bles

Assemblée Générale

Motions :

1. maîtrise des dépenses de santé
2. défense de la pratique de la psychiatrie privée
3. carnet de santé, codage des pathologies
4. FMC

Appel aux médecins de France

Vie régionale - Pierre Lejeune, Joëlle Coron, Paul Lacaze

Compte rendu de l'AG de la CSMF - Jean-Jacques Laboutière

Plaidoyer pour une passion

Gérard Bles

26 octobre 1980 : "La très grande majorité des psychiatres privés [réunis à Nantes]... refuse l'idée même des contrôles "de qualité" que l'État pourrait exercer... dans le cadre de la réduction des dépenses de santé... à la recherche [du traitement] qui agit le plus vite et qui coûte le moins cher", manière de "ne s'occuper que des symptômes" aux dépens "des possibilités de traitement en profondeur" (Le Figaro, 28.10.1980).

A cela, le Pr J.-C. Sournia, ancien DGS, opposait que "les psychiatres... doivent être soumis aux mêmes servitudes morales et techniques que leurs confrères".

Décembre 1995 : 15 ans plus tard nous nous heurtons à un regain de pressions dans une perspective désormais clairement comptable - et certains d'entre nous paraissent s'y résigner, au nom du "réalisme" qui s'imposerait à nous, ce même réalisme qui, en face, ne s'accomodera pas indéfiniment de "l'indicible du sujet" pour privilégier enfin l'objet "scientifiquement cerné". Quelques uns même sont devenus les acteurs directs de cet aggiornamento !

D'autres, cependant, beaucoup, s'insurgent encore, refusent l'intoxication collective, s'obstinent à proclamer haut et fort le primat d'une relation soignante personnalisée sur les distributions RMOtisées de pilules

validées par échelles DSMisées et programmées sur cartes à puce...

Une révolte passéiste ? Qui permettrait à de hauts responsables profes-sionnels de stigmatiser nos "états d'âme" de psychiatres ? Je suis pourtant convaincu qu'il est aujourd'hui particulièrement raisonnable de ne l' être pas. Il n'est pas de vie sans combat, de combat sans passion. Ici, la passion de la liberté : liberté de se soigner, liberté de vivre à retrouver pour nos patients, liberté de travailler, de créer, d'innover pour les thérapeutes.

Une telle liberté n'a rien à voir avec le "n'importe quoi" : elle doit se conquérir tous les jours dans un effort constant et spécifique de recherche, d'élaboration, de formation, maîtrisé par nous-mêmes avec les instruments dont nous sommes dotés.

Notre passion exige, mérite cet effort. En 1996 plus que jamais.

Gérard BLES

Assemblée générale AFPEP-SNPP

Aperçu des activités 95
(Rapport du secrétariat général)

Au printemps nous avions rendez-vous pour élaborer ensemble un Manifeste. Diffusés ensuite à tous les psychiatres de France, comme l'avait été notre Charte de la Psychiatrie il y a 15 ans, ces textes définissent les points fondamentaux qui permettront à chacun ensuite d'élaborer ce qu'il souhaite dans son élan personnel. La lecture concomitante des deux textes souligne la permanence des concepts mais elle pointe en 95 les aspects dynamiques du lien. C'est en effet, l'élan, le dynamisme, vécu aussi de notre action syndicale cette année, qui doit soutenir notre recherche professionnelle afin d'étayer un point crucial que nous devons transmettre «le psychiatre soigne avec de qu'il est comme avec ce qu'il sait».

Centrée sur les liens sociaux actuels, la conférence de presse que nous avons organisé à l'automne était marquée syndicalement. Nous avons établi un dossier de presse solide que chacun peut se procurer en le demandant à notre secrétaire, Chantal Bernazzani. Cette conférence programmée le lendemain du changement de gouvernement le 8 novembre 95 nous a permis de répondre à un certain nombre de journalistes. Jean-Paul Guittet, Gérard Bles, Étienne Roueff, Martine Burdet-Dubuc ont transmis l'approche du S.N.P.P. sur la question des RMO, du codage des actes et des pathologies, du dossier médical et du carnet de santé enfin sur la terrible méprise de l'accès aux soins. Plusieurs articles de la presse générale et de la presse médicale ont traduit nos préoccupations actuelles.

Des contacts nouveaux ont été établi : plus de 300 journaux ont été contacté. Nous devons continuer cette année le rapprochement avec la presse pour élargir notre audience.

Le travail scientifique organisé par N. Besson, M. Hassine et A. Besse pour nos Journées Nationales a eu le succès qu'il méritait. Ces journées se sont déroulées à Vichy les 5, 6 et 7 octobre sur le thème «Adolescence, des liens en souffrance», leur qualité scientifique irréprochable et l'accueil convivial de la ville d'eau ont ravi les 150 psychiatres réunis.

Nous avons déjà commencé à rédiger le plan des Journées Nationales 96. Ces journées se dérouleront à La Rochelle les 18 et 19 octobre 1996 et nous savons qu'au plan local, des confrères bien implantés nous permettrons également une découverte de leur ville avec le plaisir partagé de travailler ensemble sur «Psychiatrie et Prévention... des liaisons dangereuses ?». Denis Cornuault, Antoine Branchu qui travaillent à La Rochelle même et Olivier Schmitt implanté à Niort, seront responsables de l'organisation de ces journées.

Juste quelques mots sur la journée du 11 novembre au parc de la Villette. Nous avions un stand dans les journées «Psychiatrie et Système Nerveux Central» organisées à la Cité des Sciences et de l'Industrie de 9 au 11 novembre 95 et nous avons eu un débat, avec une salle assez motivée, sur le thème «la confiance dans la relation thérapeutique».

Cette initiative sur un temps très court devrait pouvoir se multiplier dans les régions et permettre à tous psychiatres et non-psychiatres de débattre pour dégager les éléments importants de la santé publique.

Le travail quotidien de l'A.F.P.E.P.-S.N.P.P. c'est aussi l'activité des secrétaires nationaux avec leurs lourdes charges cumulées de représentation et de proposition au niveau des instances syndicales signataires de la convention d'une part, CSMF/U.ME.SPE*., et dans un effort de coordination syndicale avec le SPF d'autre part. Quant aux unions européennes (UEMS : Union Européenne des Médecins Spécialistes) nous avons deux représentants, un à la commission adulte et un à la commission enfant et adolescent (CAPP).

Les publications de PSYCHIATRIES et du BIPP ont été faites avec régularité. Ces deux parutions, 5 à 6 fois par an, exigent toujours beaucoup de temps mais elles restent une nécessité pour maintenir dans un objectif d'ouverture et d'information.

Les activités régionales, tant scientifiques que syndicales comme dans le Gard et l'Hérault ont eu le soutien des instances nationales mais il est certain que ces activités qui concernent l'ensemble des psychiatres français doivent être stimulées et leurs prises en compte répercutées rapidement dans nos publications cette année. Les discussions en A.G. ont montré cette urgence actuelle comme prioritaire.

Martine BURDET-DUBUC

* Union des Médecins Spécialistes Confédérés.

Compte-rendu de l'action du secrétaire national chargé de la psychiatrie salariée, la psychiatrie de l'enfant, représentant à la FFP (Fédération Française de Psychiatrie) et à la section CAPP de l'UEMS.

I Psychiatrie salariée

A - De nombreux confrères ont fait appel à nous cette année pour s'informer, connaître les textes de référence, nous faire part de leurs difficultés à soutenir leur place de médecin au sein des institutions et nous dire combien leur statut était parfois menacé voire insuffisamment protégé. Notre rôle fut celui d'écouter, d'informer, de conseiller et d'encourager un travail sur le terrain d'élaboration des difficultés institutionnelles ou conflictuelles.

Nous avons été invité par les psychiatres de l'intersecteur sud de Nîmes (dans le Gard) à une réunion le 30 juin 95 à l'initiative de J.P.Goujon, responsable local du S.N.P.P. Une lettre a été adressée au ministre de la santé. Il s'agit d'une situation exemplaire où les psychiatres associatifs travaillant à l'intersecteur de pédopsychiatrie se sont vu déconventionnés brutalement par le CHR à l'occasion de l'intérim de la chefferie d'intersecteur.

Actuellement, la situation reste très précaire pour nos confrères des associations et il nous faut continuer à les défendre (cf. lors de la réunion au ministère de la santé le 8 novembre 95, voir aussi les précédents compte-rendus).

Dans les autres départements, des situations voisines sont temporairement réglées, les statuts de vacataires étant prolongés quelque temps encore. Il s'agit de passer du privé au public, ce qui n'est pas simple.

B - Rencontres avec les responsables du ministère de la santé

Parallèlement le S.N.P.P. s'est entendu avec les 2 autres syndicats de psychiatres (salariés) SPF et SPS (CFE/CGC) et UMESPE pour rencontrer après les syndicats d'employeurs les responsables de la DASS (du ministère de la santé).

Deux entrevues ont eu lieu les 12 octobre 94 et 11 janvier 95 auprès de M.C. Grouchka. Ces deux réunions furent difficiles et peu fructueuses. Une réunion le 8 novembre 95 à la DASS avec J.F. Bauduret s'est avéré plus technique avec des partenaires sans doute mieux informés.

Notre ordre du jour :

1. Définition de la responsabilité et du rôle de médecin-coordinateur de l'équipe soignante (établissement annexe XXIV). Plutôt qu'une nouvelle rédaction de l'article 11 des nouvelles annexes XXIV (décret du 27/10/1989) il serait souhaitable de préparer une circulaire (conforme à notre plate-forme intersyndicale). Selon les 3 représentants du ministère, il n'y a pas de volonté de démédicalisation des établissements médico-éducatifs dans les textes. Ils reconnaissent que leur rédaction n'est pas très heureuse.

2. Place, fonctions et responsabilités des psychiatres dans les institutions sociales ouvertes à l'accueil de pathologies psychiatriques lourdes (foyers de vie, foyers double tarification, maison d'accueil spécialisé, CAT.) nécessité d'un texte unificateur.

Monsieur Bauduret nous a donner les détails chiffrés sur des créations de places, de CAT, de MAS et de FDT (2800 lits déjà créés) ce qui doit se prolonger encore un an.

Nous rendrons compte dans un prochain BIPP de la suite de cette rencontre.

II Psychiatrie enfant et adolescent

Organisation des XXVe Journées AFPEP à Vichy sur le thème «Adolescence, des liens en souffrance».

Parution de deux numéros de PSYCHIATRIES sur «L'enfant et la consultation».

Mon élection à la section CAPP (Child and Adolescent psychiatry and psychotherapy) de l'UEMS pour 4 ans : réunion à Utrecht le 17 septembre 95. Prochaine réunion à Tampere en Finlande le 24 juillet 96 avec participation au congrès mondial de psychiatrie des nourrissons (préparation d'un atelier AFPEP sur «travail en réseau en pratique privée»).

Antoine BESSE

Rapport du trésorier

Le nouveau trésorier a été élu au Conseil d'administration du 25 juin 95 à la suite de la démission d'Olivier Schmitt.

Le 2ième semestre a été favorable avec une relance des cotisations A.F.P.E.P.-S.N.P.P., une réduction des frais de déplacement et des indemnités, une politique plus intensive de recherche des sponsors et surtout une réussite scientifique et financière des XXVè Journées Nationales à Vichy avec la participation de l'Agecomed.

Actuellement la balance accuse un solde positif global équivalent à un trimestre de fonctionnement d'avance, ce qui, sur le plan comptable, est qualifié de satisfaisant, et même, au dire de notre Expert-comptable, de meilleur augure que 1994.

Globalement le budget prévisionnel 96 doit comporter les moyens de raffermir la politique scientifique et syndicale de nos associations A.F.P.E.P.-S.N.P.P. et, en même temps, en refléter l'efficacité par la tenue de ses comptes. Autrement dit, il faut améliorer les conditions de travail et d'efficacité des élus, délégués et employés, pour favoriser la remontée des adhésions et réaliser, pour l'heure, un effort continu de restriction des dépenses compressibles (frais de communication et de routage, indemnités, etc...)

Dans cette perspective le nouveau Bureau devra être mandaté pour entreprendre plus spécifiquement des actions telles que :

- aménager des modalités de financement par reversion partielle des cotisations A.F.P.E.P.-S.N.P.P. au profit des délégations régionales en activité et de celles à créer,

- parmi les «enveloppes» à dégager, prévoir celle concernant l'édition régulière et intensifiée (mensuelle) du BIPP,

- prévoir un financement particulier pour les adhésions ou participations éventuelles en partenariat avec d'autres structures ou mouvements d'opinion qui correspondraient à notre engagement.

Dr Paul LACAZE
Trésorier A.F.P.E.P.-S.N.P.P.

Motions

MOTION 1

L'assemblée générale de l'A.F.P.E.P./S.N.P.P., réunie à Paris les 2 et 3 décembre 1995, réaffirme résolument ses réserves à l'égard du processus de maîtrise des dépenses de santé. Les dispositions appelées à régir l'évolution de ces dépenses, telles qu'elles sont exposées dans le plan Juppé et qui ont reçu l'assentiment d'un grand nombre de politiques, ne peuvent être acceptées comme telles.

Ce type de maîtrise met en péril la relation médecin-malade fondée sur la confiance. Cette dernière repose sur quatre préalables :

- respect de la confidentialité,

- libre accès au psychiatre,

- indépendance professionnelle, en particulier quant à la formation, garante de la qualité des soins,

- valeur d'un acte essentiellement clinique, dont l'honoraire doit être revalorisé et soutenu.

La maîtrise médicalisée, inscrite dans la Convention de 1993, a désigné les médecins comme uniques responsables des difficultés financières de la protection sociale. Et pour aboutir à une maîtrise totale, les politiques ont maintenant la volonté d'en imposer une version purement comptable.

Dénonçant cette logique, l'A.F.P.E.P./S.N.P.P. réaffirme que le rôle des médecins est de prendre en charge la souffrance de leur patient : s'ils sont responsables de la définition des moyens à mettre en oeuvre, il n'est pas concevable qu'ils en organisent eux-mêmes les restrictions.

Nous devons soutenir le droit de nos patients à des soins de qualité. En cas de défaillance à leurs dépens, leur protestation serait totalement légitime.

MOTION 2

L'assemblée générale de l'A.F.P.E.P./S.N.P.P., réunie à Paris les 2 et 3 décembre 1995,

- dénonce la dramatique mise en cause

- de l'accès aux soins,

- de la qualité des soins,

- de la confiance thérapeutique,

- de l'honorabilité des médecins,

à la faveur des récentes mesures de restructuration du système de protection sociale, articulées autour du scandaleux projet de maîtrise comptable des dépenses de santé

- mandate expressément le Conseil

* pour, participer aux actions collectives organisées par la profession afin de combattre toute atteinte à la fonction soignante dès lors qu'elle serait assujettie à d'autres fins que l'intérêt des malades;

* pour, plus particulièrement, faire valoir obstinément auprès de tous les interlocuteurs utiles les exigences spécifiques de la pratique psychiatrique privée et notamment le libre accès aux soins, sans discrimination d'ordre économique, ainsi que la stricte confidentialité de ces soins;

* pour, dans le cadre des dispositions conventionnelles déjà existantes, intervenir auprès de toutes instances pour faire valoir l'expérience découlant de la pratique libérale du soin psychiatrique afin de préserver la richesse, la diversité et l'originalité de celle-ci;

* pour faire en sorte de garder l'initiative et le contrôle des procédures de formation continue ainsi que de toutes opérations d'évaluation des pratiques;

* pour veiller à ce que l'ensemble des dispositifs conventionnels auxquels nous serions amenés à participer demeurent fondamentalement ordonné à la qualité des soins, leur accessibilité et leur optimisation, dans le respect du Manifeste de la psychiatrie libérale du 12 avril 1995.

MOTION 3

L'assemblée générale de l'A.F.P.E.P./S.N.P.P., réunie à Paris les 2 et 3 décembre 1995,

mandate le Conseil pour obtenir dans le cadre des règles conventionnelles actuelles ou annoncées des dispositions particulières concernant :

1) l'inscription sur le carnet médical des actes psychiatriques dans le respect de leur confidentialité et en tenant compte des caractéristiques propres aux suivis réguliers et prolongés;

2) le codage des pathologies, dans le champ d'une discipline, la psychiatrie, privilégiant la singularité du sujet et la dimension psycho-dynamique du soin.

L'A.F.P.E.P./S.N.P.P. apportera son soutien à toute institution médicale ou civile qui s'attachera à garantir le secret et à préserver l'intimité de la personne.

MOTION 4

L'assemblée générale de l'A.F.P.E.P./S.N.P.P., réunie les 2 et 3 décembre 1995, peut admettre que la formation médicale continue soit rendue obligatoire pour autant que les professionnels eux-mêmes, dans le cadre de leurs organisations spécifiques, en soient les promoteurs et les coordinateurs, et en gèrent le financement et la validation.

Par ailleurs, l'A.F.P.E.P. recommande l'introduction des sciences humaines dans le cursus universitaire de base du médecin, et réclame des modifications dans la formation des spécialistes en psychiatrie qui tiennent compte des spécificités de cette discipline.

Appel aux médecins de France

Les médecins français ont affronté depuis quelques semaines un torrent de boue médiatique les accusant pêle-mêle d'incompétence, d'irresponsabilité et de corporatisme, si bien orchestré que même les plus éclairés paraissent s'y laisser prendre, en l'absence remarquable de toute contre-partie critique.

Cela les laisse stupéfaits et indignés; leurs malades, eux, sont interloqués et commencent à se sentir culpabilisés. Ne se retrouvent-ils pas ainsi, les uns et les autres, boucs émissaires d'une crise dont le moins qu'on puisse dire est qu'elle dépasse le seul monde de la santé, de la protections sociale et de la solidarité ?

Comment peut-on dès aujourd'hui travailler, comment travaillera-t-on demain alors que pèsent sur le médecin le soupçon de malhonnêteté et d'ignorance et sur le malade un doute quant à l'authenticité de sa souffrance et la légitimité de sa demande de soins ? C'est la relation soignante elle-même qui se trouve ainsi minée dès lors que la confiance et le respect mutuel sont brutalement remis en question.

Si comme on les y pousse, les médecins endossaient cette analyse et intériorisaient cette censure, ce serait le fondement même de leur engagement professionnel, hippocratique, qui s'effondrerait devant tous les autoritarismes à prétentions scientifique, technique, politique, économique, alors qu'ils ont su jusqu'alors, l'histoire l'a largement démontré, maintenir le sens de leur mission en dépit de toutes les pressions, même les plus insupportables : un exemple récent et tragique, celui des transfusions, a néanmoins mis en évidence les

conséquences dramatiques et incalculables du manquement à un tel engagement.

Nous ne pouvons pas accepter cette radicale mise en cause, quelles que soient nos convictions de citoyens ou nos analyses personnelles de praticiens. Si nous cédions à l'horreur de la haine et à la tentation de la soumission, ce serait de toute façon et sans véritable paradoxe, la masse des médecins consciencieux qui s'amputeraient dans leur pratique! On peut tout autant craindre que ce soient quelques uns des malades qui ont le plus besoin de soins qui y renoncent et cela pas seulement en raison des pressions économiques.

Autant le doute et la mise en interrogation des pratiques comme des dogmes font partie d'une authentique démarche scientifique et justifient un travail obstiné de formation continue, autant le médecin doit se sentir assuré dans la mission que lui confie la collectivité au service des personnes comme de la santé publique.

C'est pourquoi nous ne pouvons pas rester passifs : nous devons dénoncer solennellement cette opération de disqualification et nous engager dans un combat sans ambiguïté et sans crainte aux fins de préserver le ressort même de notre fonction soignante, comme art et comme science. Il ne s'agit pas ici d'une défense catégorielle mais bien d'un devoir éthique que chacun de nos patients attend de nous.

Appel lancé à l'occasion de l'Assemblée Générale du S.N.P.P. (Syndicat national des psychiatres privés), le 3 décembre 1995, et proposé à la signature de l'ensemble des médecins français.

Recueillez les noms, adresses, qualifications et signatures et faites les parvenir au S.N.P.P., 59 rue de la Fontaine au Roi à Paris 75011. tel : 43 38 18 41 - fax : 40.21.91.83.

Les contributions financières de soutien pour la diffusion de l'Appel seront libellées provisoirement à l'ordre du S.N.P.P.

500 signataires à ce jour.

Vie régionale

Pierre Lejeune, Joëlle Coron, Paul Lacaze

Appel pour la promotion d'une véritable vie régionale de l'A.F.P.E.P.-S.N.P.P.

Le Bureau de l'A.F.P.E.P.-S.N.P.P., élu le 3 décembre à Paris s'est engagé à porter une attention toute particulière en 96 à **l'animation des régions.**

Dans cette période particulièrement difficile, sans doute même cruciale pour l'évolution du système de santé - notamment en ce qui concerne la médecine libérale - si nous voulons faire efficacement avancer nos propositions, définies par les motions de l'Assemblée Générale de l'A.F.P.E.P.-S.N.P.P., si nous voulons vraiment être les portes parole de la profession, en un mot si nous voulons avoir du poids et être reconnus, nous nous devons de faire la plus large part de nos actions à ce travail de contact sur le terrain avec l'ensemble des psychiatres privés.
Ce souci **d'échange, d'explication et surtout d'écoute** doit être la pierre angulaire d'un vrai travail démocratique de réflexion et de propositions qui a toujours fait la force de l'A.F.P.E.P.-S.N.P.P. , souci qui, on l'a vu, manque singulièrement un peu partout aujourd'hui.
C'est dans cette perspective que notre Bureau National s'est engagé à soutenir et à promouvoir **toute action**

locale, sous quelque forme que ce soit, à partir du moment où l'un ou plusieurs d'entre vous se sentent motivés pour s'y associer et en font la demande.

Les **thèmes** ne manquent pas, qu'ils soient **syndicaux** : dispositions conventionnelles (RMO, carnet de santé, codage des actes et des pathologies) maîtrise, formation continue, secteur associatif, ou **éthiques**, autour de l' **Appel aux Médecins de France** initié par le S.N.P.P. ou encore **scientifiques**, à propos notamment des **Journées anniversaire** «25 ans de psychiatrie privée» ou de celles de **La Rochelle** sur la prévention.

Les **formes** peuvent, elles aussi, être adaptées à vos besoins : soutien logistique et matériel, participation d'un ou plusieurs membres du Bureau national à des réunions etc....
Comme l'a souligné notre trésorier dans l'appel de cotisation que vous venez de recevoir, une part de cette dernière sera consacrée à ces **opérations régionales**.

Le Bureau, enfin, s'est engagé à promouvoir plus particulièrement **une action importante dans quatre régions pour 96**, régions où l'A.F.P.E.P.-S.N.P.P. ont connu une audience qui a pu s'émousser avec le temps, ou bien régions où pour des raisons historiques, nous n'avons pu nous implanter d'une façon significative.
Pour ces quatre grandes actions, nous avons besoin de **vos opinions et de vos propositions**, si possible avant fin janvier, afin qu'une préparation de celles-ci puisse y être mise en place.

Depuis plus de vingt cinq ans, la voix de l'A.F.P.E.P. puis du S.N.P.P. a toujours été **forte, libre, souvent dérangeante.** Si nous voulons garder notre richesse et notre impertinence, au service d'une profession que nous aimons, et qui risque d'être dramatiquement malmenée bientôt si nous n'y prenons pas garde, il est indispensable que chacun d'entre nous s'engage **à écouter, à dire et à agir.**

L'A.F.P.E.P.-S.N.P.P. ne sera jamais une de ces institutions sclérosées, coupées de leur base, ignorantes des vrais problèmes de la profession, sans imagination et sans capacité de proposition. Cela dépend de nous tous.

Pierre LE JEUNE
Secrétaire Général Adjoint
chargé des actions régionales
1, rue Thiers 95300 Pontoise
tel et fax : (1) 30-30-01-61

Réunion de la délégation régionale A.F.P.E.P. Languedoc-Roussillon

Compte-rendu de la réunion générale du jeudi 23 novembre 1995 à Montpellier.

Prévu de longue date, notre ordre du jour a été quelque peu bousculé, alors même qu'il était déjà chargé, par l'annonce de la réforme de la Sécurité sociale. Les débats ont donc beaucoup porté sur ce sujet. Nous étions plus de 50 psychiatres présents, tous en accord sur la nécessité de **préserver pour les patients l'accès direct au psychiatre**. La crainte généralement exprimée est celle de voir surgir une **médecine à deux vitesses** où les plus démunis seraient réduits à accéder à un système excluant tout choix de leur part tandis que les plus riches auraient à financer leur choix. Vu de notre place, les propositions actuelles vont dans le sens d'une pratique tellement contrôlée qu'elle a été définie par l'un d'entre nous comme une «incarcération». C'est dire le climat d'extrême inquiétude quant au devenir de nos pratiques.

A l'issue, nous avons proposé deux «motions» : l'une pour les praticiens, que nous avons signée, nombreux, l'autre qui reprenait les inquiétudes exprimées par nos patients et que nous pourrions diffuser parmi eux sous forme de pétition à adresser individuellement à l'Elysée.

Par ailleurs, nous avons entendu les rapporteurs des travaux de trois des cinq groupes de réflexion qui ont d'ores et déjà démarré : pratique pédo-psychiatrique, psychothérapie des psychoses, éthique et psychiatrie.

Pour finir, devant l'intensité et la richesse des débats, l'ensemble des confrères s'est prononcé pour la poursuite de ces réunions locales à un rythme plus soutenu et souhaite qu'à l'Assemblé Générale du 3 décembre 95 à Paris soient étudiées les modalités de financement de la délégation régionale de l'A.F.P.E.P. Languedoc-Roussillon.

Dr Joëlle CORON et Dr Paul LACAZE

Compte rendu de l'A.G. de la CSMF

Jean-Jacques Laboutière

Le S.N.P.P., rappelons le, est membre de la C.S.M.F., ce qui ne signifie pas pour autant qu'il adopte sans critique toutes les positions de cette organisation. S'il importe, dans une conjoncture dramatique, de se souder au mieux dans l'action, il est tout aussi important de faire entendre démocratiquement le point de vue des psychiatres qui, de par leur attention à la dimension relationnelle de l'acte médical, proposent des analyses dont l'expérience à souvent montré leur valeur anticipatrice.
Le 9 décembre la C.S.M.F. tenait une A.G. extraordinaire préparatoire à la manifestation du 17 décembre à laquelle nous avons participé sur le mot d'ordre unique «non au rationnement des soins». Jean-Jacques Laboutière nous y représentait et en relate ci-après les temps forts, ainsi que ceux de la réunion de l'union des médecins spécialistes confédérés (U.ME.SPE.) qui a suivi.

Analyse du «Plan Juppé»

Pour ce qui est actuellement connu du projet, les points inacceptables selon la CSMF sont les suivants :

- mise en place d'un taux directeur opposable avec sanctions collectives.

- taxations des médecins libéraux :

* suppression de l'exonération partielle des cotisations d'allocations familiales pour le secteur 1;

* affiliation à la CNAMTS pour le secteur 2;

* contribution à un fonds d'informatisation, à raison de 1 F par feuille de soins pour les médecins, et de 0,50 F pour tous les autres professionnels de santé.

- passage de la FMC, désormais obligatoire, sous contrôle de l'État.

En outre, les RMO seraient dorénavant exclues de l'avenant conventionnel, de sorte que, en cas d'impossibilité de parvenir à un accord conventionnel, elles pourront être décrétées par le ministère, après avis de la CNAM.

La CSMF considère que, à terme, la maîtrise budgétaire des dépenses de santé entraînera un rationnement des soins. S'il est vrai que les dépenses de santé doivent être maîtrisées, elles ne peuvent l'être que sur le fondement d'arguments médicaux et non pas uniquement au nom de contraintes budgétaires. La maîtrise

médico-économique, proposée par la CSMF et fondement de la convention de 1993, permet cette régulation des dépenses, ainsi que l'ont montré les résultats observés en 1994 et 1995. La supposée dérive observée en 1995 n'est pas tant liée à un dérapage des prescriptions qu'à la campagne de vaccination contre l'hépatite B et à une augmentation du prix des médicaments négociée directement entre l'État et l'industrie pharmaceutique.

Actions à entreprendre

Claude Maffioli encourage l'ensemble du corps médical à se mobiliser pour lutter contre les mesures annoncées dans le «Plan Juppé».

Au niveau de chaque région :

Des articles doivent être insérées dans la presse locale, alertant la population sur les dangers du rationnement des soins : listes d'attentes pour accéder à certains soins, le fait qu'on pourrait ne plus soigner certaines pathologies en fonction de critères d'âge comme c'est actuellement le cas en Angleterre ou au Danemark, et surtout le risque d'une médecine à deux vitesses. Par ailleurs la pression auprès des députés et sénateurs doit être maintenue partout où cela est possible. Enfin la différence de traitement des budgets hospitaliers (qui évoluent sans mesure) et libéraux doit être clairement dénoncée.

Au niveau national

La CSMF a annoncé une journée d'action nationale le 17 décembre, conjointement avec la FMF et le SML. Cette journée sera l'occasion d'une manifestation des médecins et des usagers de la Sécurité sociale à Paris. Le but de cette manifestation est de dénoncer le risque de rationnement des soins.

De nombreux départements sont néanmoins réservés quant à la manifestation redoutant l'amalgame qui pourrait en être fait avec des revendications corporatistes. Ce manque de mobilisation est lié, selon la Confédération, au manque d'information des médecins de base sur le Plan Juppé. En outre, Claude Maffioli se dit conscient que nombre de médecins ont voté pour le président Chirac, et sont donc partagés entre leurs positions de citoyens et de médecins : il fustige véhémentement cette ambivalence du corps médical.

Cette manifestation aura lieu. Elle est le meilleur moyen de sensibiliser l'opinion au risque de rationnement des soins, à un moment où le danger politique majeur est que le gouvernement retire le «Plan Juppé» sous la pression de FO et de la CGT et n'en conserve que la réforme de l'assurance maladie, avec la maîtrise budgétaire, que personne ne contestera.

Compte-rendu de la réunion de l'U.ME.SPE. 10 Décembre 1995

Le «Plan Juppé» avait été rajouté à l'ordre du jour de la réunion ordinaire de l'U.ME.SPE. prévue le 10 décembre mais, en fait, il n'a été question que de cela. Claude Maffioli assistait exceptionnellement à cette réunion. En substance, il a repris le discours tenu la veille à l'assemblée générale.

Les représentants de chaque spécialité ont ensuite exprimé leurs préoccupations particulières face au plan Juppé. Sans entrer dans le détail des raisons de chaque discipline, toutes sont également inquiètes.

Par rapport à l'assemblée générale de la veille, quelques points méritent d'être notés :

- la Confédération rappelle qu'elle soutient fermement l'accès direct à toutes les spécialités. Le carnet médical est le garant de la coordination des soins et donc du libre accès. A ce titre il doit être inconditionnellement défendu par tous. Il faut qu'il prenne effet le plus vite possible, même si ce n'est qu'avec un codage partiel dans un premier temps.

- la Confédération se battra pour obtenir des sanctions individuelles si elle ne parvient pas à écarter la maîtrise budgétaire.

- les deux syndicats de psychiatres représentés à l'U.ME.SPE. (SPF et SNPP) se sont entendus pour parler d'une seule voix et rappeler les quatre points suivants :

* la nécessité du libre accès du patient au psychiatre;

* le problème que pose le carnet médical au regard de la confidentialité;

* la question de la formation continue, si spécifique qu'on ne la voit pas échapper à la profession;

* un rappel que nos revenus sont parmi les plus bas de tous les spécialistes.

Claude Maffioli s'est montré irrité par les «états d'âme» des psychiatres mais a néanmoins pris note du problème que leur pose le carnet médical au regard de la confidentialité. Il insiste cependant fermement pour que même ces derniers le soutiennent, ce carnet étant le seul garant du maintien du libre accès au spécialiste dans l'état actuel des choses. En outre, il est clair pour la CSMF que ce carnet ne contiendra aucune information «sensible» tant qu'il ne sera pas complètement informatisé, sous forme de carte à puce, avec des procédures d'accès à l'information hautement sécurisées.

Jean-Jacques LABOUTIERE.