

Appel concernant la CMU

Texte distribué le 6 juin au dernier Conseil d'Administration de la Fédération. Les Services Publics et l'UNAFAM sont intéressés et signent solidairement ce texte ainsi que des élus qui s'inquiètent tous de l'effet de seuil préjudiciable aux malades reconnus le plus en difficulté et dont la situation économique est précaire.

PRÉSERVER LES SOINS ACTIFS AU LONG COURS POUR LES MALADES PSYCHIQUES

Les maladies psychiatriques de longue durée obéissent à des processus pathologiques complexes à l'œuvre tout au long de l'existence, exposant les malades à des risques de décompensation brutale où la vie même est souvent en jeu.

Le problème du suicide est devenu un objectif majeur de Santé Publique.

L'enquête de l'Inserm (Casadebaig Philippe - 1998) et les études internationales reconnaissent que 10 à 13 % de schizophrènes meurent de suicide, que 30 % des rechutes sont associées à des tentatives de suicide survenant dans le mois suivant une hospitalisation de trop courte durée et dont le risque est maximal dans les premiers jours après la sortie de l'hôpital (Rossau, Mortensen; Br J. Psychiatry 1997).

Pour empêcher les morts prématurées, ces personnes doivent donc avoir, en toute circonstance déstabilisante, un accès facile et précoce au champ sanitaire et pouvoir bénéficier de soins actifs, voire intensifs, au long cours pour éviter tout risque de rupture existentielle aggravante.

Dans la continuité des soins indispensable pour donner à la personne malade un "sentiment continu d'exister" malgré sa désorganisation psychique, l'hospitalisation doit pouvoir lui être proposée autant que nécessaire, sans compromettre l'équilibre économique qui, bien que précaire, permet son insertion sociale durable en assumant loyer, charges, assurances, téléphone, frais concernant les "nécessités de l'existence"...

C'est l'originalité de la Psychiatrie de Secteur en France que de lier processus thérapeutique et dynamique de l'insertion personnelle existante ou à promouvoir. Cette originalité vient en contrepoint du "concert mondial de mécontentement concernant l'inaptitude des services sociaux à maintenir ces handicapés dans une vie décente" (S. Parisot : Lettre de la Schizophrénie n° 12).

Pour favoriser l'accès aux soins hospitaliers, le droit à la Couverture Maladie Universelle est un progrès important pour les personnes ayant des revenus inférieurs à 3.500 F par mois.

Ce seuil est au-dessous du montant nominal de l'Allocation aux Adultes Handicapés du Minimum Vieillesse et de la Pension d'Invalidité avec Fonds National de Solidarité (3.575,83 francs) pris en compte pour l'étude de ce droit.

En conséquence, ces personnes ne peuvent pas bénéficier de la Couverture Maladie Universelle qui exonère du Forfait Hospitalier quotidien (70 F) et se trouveront obligées de le payer quels que soient le nombre et les durées nécessaires de leurs hospitalisations.

Cet effet risque à coup sûr d'être péjoratif en terme de Santé Publique.

Il n'est pas humainement tolérable d'imposer à ces malades, par la pression pécuniaire et morale, un choix impossible entre "se soigner activement et risquer la désinsertion" ou "rester inséré" sans pouvoir assumer financièrement les soins actifs et les hospitalisations indispensables pour recouvrer un équilibre personnel.

Obtenir le consentement du malade risque d'être plus difficile, voire impossible face à une alternative d'une telle violence. En psychiatrie, les hospitalisations sous contrainte, aujourd'hui déjà en augmentation inquiétante, risquent de se multiplier.

Les Handicapés et les bénéficiaires des minima sociaux doivent bénéficier de la C.M.U. complémentaire pour ne pas être victimes d'un processus d'exclusion.

Le seuil de la C.M.U. a été choisi sans mesurer ses graves conséquences humaines, il stigmatise cruellement les plus vulnérables de nos concitoyens.

Le 5 juin 2000

Merci de diffuser ce texte aux personnes, aux associations et Établissements du champ Sanitaire et Social qui souhaitent dire leur accord avec cette prise de position, de le faire savoir par écrit au Secrétariat Médical de la Clinique de La Borde 120, route de Tour en Sologne - 41700 Cour-Cheverny.

Dernière minute

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2001 voté fin octobre a relevé le seuil d'attribution de la C.M.U. de telle sorte que les patients bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé devraient désormais bénéficier de la C.M.U. Cependant, la plus grande vigilance reste de rigueur sur ce point.