# Exercice salarié

**Enquête sur les populations suivies dans les établissements de psychiatrie**

Une enquête nationale sur la population prise en charge par les établissements de psychiatrie infanto-juvénile, du 20 janvier au 2 février 2003 a été envoyée à tous les établissements concernés dont les CMPP et les Hôpitaux de Jour Privés.

Elle se définit comme un traitement automatisé d'informations nominatives recueillies par voie de questionnaires et portant sur les usagers de structures psychiatriques mis en place par la DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques) et le GFEP (Groupe Français d'Épidémiologie Psychiatrique).

Comment souscrire à ce travail alors qu'aucune des demandes des psychiatres, tant sur le plan public que privé, n'est prise en compte malgré toutes nos revendications et actions.

Comment être crédible sur le plan syndical et politique, dans un contexte où nos tutelles ne nous reconnaissent pas et pas simplement sur le plan financier, si à la moindre de leur interpellation nous acquiesçons comme si de rien n'était.

Devant cet état de crise qui touche tous les modes d'activités de la psychiatrie, il nous faut réagir, non pas, par une participation à un travail, mais en interpellant les pouvoirs publics sur les questions fondamentales qui nous concernent et que sous-tendent notre éthique et notre responsabilité envers les patients.

Pour toutes ces raisons nous vous demandons de refuser de participer à cette enquête.

**Compte rendu de la réunion du 30 janvier 2003 au Cabinet de Mme Marie Thérèse Boisseau, Secrétaire d'État aux Personnes Handicapés**

La réunion du 30 janvier 2003 au cabinet de Mme Marie Thérèse Boisseau, Secrétaire d'État aux Personnes Handicapés, avec M. Xavier Dupont et Mme Annick Deveau où le C.A.S.P. était convié, est venue confirmer, une fois de plus, la méconnaissance et le mépris vis-à-vis des médecins du secteur médico-social.

Ces personnes rappellent qu'ils vont appliquer les avenants 11 et 12 comme ils nous l'ont déjà signifié, mais sans pouvoir nous préciser quand…

Ils nous expliquent qu'ils ont d'autres priorités comme s'ils s'exécutaient "de guerre lasse" sans voir du tout la nécessité de ces avenants.

À partir de grandes théories socio-épidémio-statistiques ils nous expliquent l'importance du traitement social dans le médico-social.

Pour ne pas céder face à ces propos et cette "philosophie", nous leur avons signalé avec une grande conviction que nous continuerions notre "harcèlement" jusqu'à l'obtention de ces agréments.

Par ailleurs nous avons écrit ces deux lettres (que vous avez ci-dessous), à Madame la Ministre et au Président de la Fédération des Employeurs, pour rappeler nos positions et renforcer la pression pour un accord le plus rapide possible.

**Lettre à Mme le Ministre**

Nous vous remercions d'avoir reçu, le 30 janvier 2003, le C.A.S.P. (Comité d'Action Syndical de la Psychiatrie) qui fédère 6 sur 8 syndicats de psychiatres, toutes modalités d'exercice confondues. Nous avions souhaité cette audience afin de connaître votre point de vue au sujet de la démédicalisation du secteur médico-social associatif, du sort des avenants signés et non agréés et de la crise qui en résulte dans les établissements et services.

Nous avons rappelé les propos de M. Raymond Chabrol lors de l'entrevue qu'il a accordée à nos Employeurs le 5 novembre 2002 et qui ont été "actés" dans leur lettre du 24 décembre dernier. Vous avez bien voulu nous confirmer que, puisque le Directeur de Cabinet l'avait promis, cela se ferait certainement, mais pas immédiatement.

Nous avons ensuite abordé la question de la démédicalisation du secteur médico-social, en partie conséquence de sa non-attractivité. La discussion ainsi ouverte a fait apparaître l'importance, pour ce secteur, de maintenir, concurremment à l'accueil ambulatoire et à l'appui à domicile, la prise en charge en établissement, prélude à une meilleure intégration dans la société.

Nous vous avons fait remarquer que ce secteur comporte des institutions et des services très ouverts, servant de supports à l'intégration, parfois chargés de missions de prévention, qu'il a été le berceau de la pédopsychiatrie et aussi de la thérapie institutionnelle. Surtout, il est important de rappeler que la prise en charge, de la personne handicapée, qu'elle s'effectue en établissement résidentiel, en service ambulatoire ou même à domicile, selon son choix ou son état, ne dispense absolument pas de lui prodiguer les soins nécessaires, comme à tout citoyen. C'est pourquoi, nous souhaitons être associés aux réflexions permettant la révision de la loi de 1975 sur les personnes handicapées, comme je vous l'ai demandé dans ma lettre du 27 janvier 2003.

**Dr O. BOITARD**
**Président du C.A.S.P.**

**Lettre à M. Guy Courtois, Président de la Fédération des Employeurs des Établissements et Services pour Personnes inadaptées et handicapées**

Le C.A.S.P. (Comité d'Action Syndical de la Psychiatrie) qui fédère 6 sur 8 syndicats de psychiatres, toutes modalités d'exercice confondues, a été reçu le 30 janvier 2003 au Cabinet de Mme Mme Marie Thérèse Boisseau, par Mme le Docteur Annick Deveau et M. Xavier Dupont. L'entrevue avait été demandée pour sonder les intentions de la Ministre concernant la démédicalisation du secteur associatif médico-social, le sort des avenants signés et non agréés et la crise qui en résulte.

Nous avons rappelé à nos interlocuteurs les propos de M. Raymond Chabrol lors de l'entrevue qu'il nous a accordée le 5 novembre 2002, lesquels ont été "actés" dans votre lettre du 24 décembre 2002 dont vous nous

avez aimablement transmis la copie. La réponse a été que puisque le Directeur de Cabinet l'avait promis cela se ferait certainement. Mais lorsque nous avons essayé de demander à quelle date la DGAS présenterait à la Commission Nationales d'Agrément le recours gracieux que vous avez formé contre le refus d'agrément de ces avenants, il nous a été évasivement dit qu'il y avait pour l'instant "d'autres priorités".

Il nous apparaît donc que si vous estimez, comme nous le pensons, avoir intérêt à éviter toute manœuvre dilatoire et à tenter de sortir rapidement de cette impasse, qui n'a déjà que trop duré, il serait sans doute utile que vous exerciez une certaine pression vis-à-vis du Cabinet d'autant qu'il ne semble pas avoir été répondu à votre demande de concertation sur le maintien de la qualité de la prise en charge.

De notre côté, nous avons également abordé cette question avec nos interlocuteurs dont le discours, fondé sur une méconnaissance totale du terrain et des besoins, portait surtout sur leur désir de faire évoluer nos établissements (comme si le secteur médico-social ne comportait pas aussi des services) vers une prise en charge uniquement sociale et, éventuellement, de revenir au secteur sanitaire pour les patients les plus lourds en reclassant certaines institutions comme les I.R.

Plus que jamais, nous avons pensé qu'il était indispensable d'articuler nos positions pour la défense du secteur médico-social associatif et vous réitérons, à ce propos, la demande de constituer un groupe de travail commun pour réfléchir à ces questions.

**Dr J.-D. ATTIA** (Vice-Président SPF)
**Dr M. MAXIMIN** (Chargé de mission exercice salarié SNPP)
**Dr R. SALBREUX** (Président SPS-CFE/CGC)