Motions votées par l'Assemblée Générale de l'AFPEP-SNPP le 17 mars 2007

Le samedi 17 mars nous nous sommes réunis en Assemblée Générale pour l'approbation du rapport moral, du rapport financier et d'un débat de politique général qui a débouché sur les deux motions que vous trouverez ci après.
Ce moment de la vie syndicale est important dans la mesure où il oriente le travail de l'année à venir.
La défense de la clinique a centré nos débats dans une période où se préparait l'élection du président de la république avec les inquiétudes que cela suscitait, face au constat que la psychiatrie était totalement absente des programmes.
C'est maintenant de l'élection des députés qu'il s'agit, et les perspectives pour la psychiatrie sont toujours aussi sombres.
Enfin l'AG est aussi le moment du renouvellement du tiers des conseillers nationaux. Ont été élus : Jean-Louis Place, Yannick Cann, Jean-Jacques Xambo, Anne Rosenberg, Dominique Jeanpierre, Didier Couturier.

Motion 1

L'AFPEP-SNPP réunie en Assemblée générale le 17 mars 2007, confrontée à des réformes et des projets de réforme du système de santé, se voit dans la nécessité de réaffirmer les principes fondamentaux de la Psychiatrie en cabinet médical et plus particulièrement ici dans ses rapports conventionnels avec l'Assurance Maladie. Ces principes restent les outils indispensables à toute efficacité thérapeutique et à toute pratique de qualité.

Qui aurait l'idée d'imposer à un artisan des outils dangereux ou contre-productifs ? Qui mieux que lui peut les choisir et les exiger ?

L'indépendance professionnelle
Jusqu'à présent, la signature d'une convention avec la Sécurité Sociale nous garantit cette indépendance professionnelle indispensable à l'ouverture d'un espace de création et d'invention nécessaire à tout processus de soin. Ainsi, intimité et indépendance professionnelle permettent que chaque patient soit entendu dans sa singularité. L'AFPEP-SNPP veillera comme par le passé à les conserver devant les risques assurantiels et technocratiques qui pourraient y porter atteinte. En corollaire, elle poursuivra ses efforts et ses actions pour que les psychiatres privés puissent rendre compte de leurs pratiques à leurs pairs dans des conditions respectueuses de ces fondamentaux.

L'accès aux soins et la solvabilisation des patients
La liberté de choix et d'accès au psychiatre doit pouvoir se faire à l'insu des autres intervenants sans pénalité ni stigmatisation afin que nos patients puissent venir nous voir sans retard. Pour cela, il doit être mis un terme à la diminution programmée du nombre de praticiens et à toute entrave punitive des malades hésitants ou peu solvables ainsi qu'aux effets pervers de seuil des systèmes d'aide médicale.

La confidentialité
La garantie d'une confidentialité la plus grande est indispensable à la liberté de parole des patients.
L'AFPEP-SNPP réaffirme sa lutte pour tout ce qui pourrait y contrevenir. Les exceptions strictement nécessaires à la conduite des soins ne doivent intervenir sans l'accord averti du patient.

Les référentiels
Tout au long du parcours thérapeutique de nos patients, nous utilisons des connaissances théorico-pratiques — très diverses selon la formation et la personnalité de chacun — qui nous servent de repères. Nous savons aussi que trop s'en rapprocher ne manque pas d'écueils. C'est la distance que nous entretenons avec elles qui fait la qualité du cheminement. Quel que soit le référentiel, une bonne navigation est à ce prix, et c'est pourquoi l'AFPEP a élaboré le concept d'Écart-Qualité comme garant d'une pratique efficace et la moins iatrogène possible.

Le paiement à l'acte et l'unicité de notre acte
Le psychiatre libéral est payé pour s'occuper personnellement du patient au moment de cette rencontre essentielle que constitue la consultation thérapeutique. Critiquer cet usage revient à négliger un préalable nécessaire au respect de la dignité d'un sujet déjà fragilisé, qui, au-delà même de l'effet délétère de le mettre en dette — très variable d'une personne à l'autre —, trouve une sécurité indispensable dans le fait qu'il est à l'origine du paiement de son médecin pour s'occuper précisément de lui.

D'autre part, l'unicité forfaitaire de l'acte et de son paiement évite toute suspicion de tri des pathologies suivies, et laisse la place à l'inventivité indispensable à notre efficacité en évitant ainsi l'apparition de protocoles figés dans une nomenclature éclatée.

Motion 2

"Le psychiatre et les dérives de la demande sociale"

La pression de la demande sociale s'exerce de façon de plus en plus marquée sur la fonction et la pratique du psychiatre.

• Nous dénonçons l'exigence de transparence et la protocolisation du contenu des soins imposées par l'Assurance Maladie qui empêchent que nous trouvions avec chaque patient la conduite la plus adaptée à son cas dans le respect absolu de l'intimité et de la confidentialité.

• Nous dénonçons la recherche de gains de productivité appliquée à la santé sur le modèle de l'idéologie financière dominante et sous couvert de critères prétendument scientifiques imposant une rentabilité antinomique de l'aspiration des psychiatres à des soins de qualité pour leurs patients.

• Nous dénonçons l'appel à la délation et à la contrainte de soins, sous l'autorité du Ministère de l'Intérieur, auxquelles le psychiatre se verrait expressément invité, selon les dernières propositions de loi sur la prévention de la délinquance traitant, entre autres, des jeunes enfants ou de l'hospitalisation d'office.

Si cette dernière proposition a été, pour l'instant, retoquée, l'énoncé même de celle-ci témoigne d'une dérive politique assignant à la psychiatrie une mission de contrôle des comportements prenant le pas sur la fonction de soignant.

Très attachés à inscrire notre pratique dans le champ social, nous dénonçons une telle dérive qui viendrait anéantir toute possibilité de soigner.

Nous réaffirmons les conditions inaliénables de l'exercice de la psychiatrie : la sauvegarde de la singularité de la relation soignante, la garantie de la liberté et de la confidentialité des soins.

Le soin n'est possible que si le psychiatre n'est pas en position d'agent de contrôle social.

Nous demandons solennellement aux candidats à l'élection présidentielle de prendre position sur cette question et de prendre l'engagement formel de garantir notre indépendance professionnelle.