Motions votées lors de l'AG du 15 mars 2008

MOTION n° 1

Le SNPP s'oppose au principe de "la rétention de sûreté des criminels dangereux" qui, en introduisant une modification fondamentale du droit français, entretient une confusion inacceptable entre le registre de la sanction pénale et le registre des soins.

La nécessité de soins ne peut temporairement justifier la privation de liberté que devant un état de dangerosité avéré et dûment constaté comme le prévoit la Loi du 30 juin 1990.

Légitimer la privation de liberté par un éventuel état de dangerosité futur est une position politique et non une position médicale.

Le SNPP dénonce le recours à une expertise psychiatrique à visée prédictive puisque l'expertise ne peut valablement porter que sur des faits actuels ou passés.

Le SNPP revendique en l'espèce une politique spécifique d'accès aux soins en psychiatrie pour tout citoyen, y compris emprisonné et ceci dès le début de l'incarcération, bien distincte d'un règlement de contrainte judiciaire.

MOTION n° 2 : à propos de l'adhésion du SNPP à une centrale syndicale

Préambule :

Il est indispensable que la voix du SNPP soit entendue lors des prochaines négociations conventionnelles par le canal d'une centrale syndicale. Ceci pour défendre notre discipline dans sa spécificité : accès direct aux soins, confidentialité, acte unique et revalorisé, indépendance professionnelle dans le soin et dans la formation.

La FMF se déclare prête à défendre les spécialités cliniques et les revendications spécifiques de notre discipline.

Le SNPP réuni en Assemblée Générale le 15 mars 2008 décide de son adhésion en tant que syndicat de spécialité à la Fédération des Médecins de France.

MOTION n° 3 : Convention

Le SNPP s'oppose à toute forme de contractualisation individuelle de l'exercice médical : la médecine libérale doit être exercée dans le cadre d'une convention avec l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et l'Union Nationale des Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie (UNOCAM) ; cette convention ne peut être que collective, doit permettre des revenus décents et s'exercer dans le cadre d'un secteur unique, à honoraires librement modulables dans le respect du tact et de la mesure.

MOTION n° 4 : revalorisation des honoraires et pour le retour à l'accès direct spécifique

Préambule :

Deux années déjà d'application de l'avenant de la convention limitant l'accès au psychiatre et réduisant le remboursement de la consultation.

La mise en place du seuil arbitraire de 26 ans se révélant bien un artifice pour faire entrer la consultation du psychiatre dans le parcours de soins, parcours resté le plus souvent théorique.

Deux années déjà depuis la dernière actualisation du CNPsy qui a vu les centrales syndicales accepter une augmentation limitée, en voulant croire au leurre de la consultation d'expert et du DA.

Deux années pendant lesquelles les psychiatres d'un côté ont constaté la baisse de leurs revenus en valeur absolue et par rapport aux autres médecins d'exercice libéral, et les patients d'un autre côté ont subi la multiplication des pénalités et des franchises.

Nous mesurons aujourd'hui combien notre refus de ce dispositif était et reste fondé, tant du point de vue de notre pratique que de celui des patients.

Aujourd'hui nous savons que l'aboutissement du chantier de la CCAM clinique est très hypothétique et lointain.

Nous exigeons, dès maintenant, une revalorisation décente de notre acte de consultation, dans son unicité, et dans le cadre d'un retour à l'accès direct spécifique pour tous les patients.

MOTION n° 5 : EPP

L'AFPEP – SNPP est en désaccord avec la visée normative de l'évaluation des pratiques professionnelles proposée par la HAS.

L'AFPEP – SNPP réaffirme que l'évaluation des pratiques professionnelles, constante ancienne et bien antérieure à la Loi de 2004 dans l'exercice quotidien des psychiatres privés, ne peut se réaliser qu'en référence au concept d'Écart-qualité.

En d'autres termes, la notion de qualité en psychiatrie repose sur la capacité du praticien à pouvoir s'écarter autant que de besoin des normes et protocoles en vigueur et de pouvoir soutenir une démarche spécifique, sans cesse réinventée face à la singularité de chaque patient, seule garante de la vitalité des soins.

Seuls les dispositifs à même de tenir compte de cette particularité seront reconnus valides par l'AFPEP-SNPP pour l'EPP en psychiatrie.

Les psychiatres privés les appliquent déjà de longue date dans des groupes de réflexion et d'analyse des pratiques centrés sur le concept d'inter-formation.

MOTION n° 6 : FMC

Depuis bientôt 40 ans, l’AFPEP s’est engagée à proposer aux psychiatres une formation continue attentive à la spécificité de leur pratique et poursuivra la tâche qu’elle s’est fixée.

Par la mise en place d’un contrôle a priori, la Loi d’août 2004 est déjà contraire au principe d’une confiance indispensable de l’Etat envers les professionnels qu’il a formés.

Aujourd'hui, la disparition programmée de la représentation professionnelle dans l’organisation de la FMC (suppression des CRFMC) laisse présager d’une bureaucratisation autoritaire plus grande encore.

Pour rétablir le principe de la preuve a posteriori, l’AFPEP, organisme agréé validant, invite les psychiatres privés à la résistance au système bureaucratique de FMC obligatoire tel qu’il se met en place. Autrement dit, un contrôle ne devrait être possible qu’en cas de contestation. Le SNPP donne donc consigne syndicale aux psychiatres privés de surseoir à tout enregistrement officiel auprès des organismes qui se mettent en place et d’attendre pour faire valoir les certificats de participation aux formations qu’ils auront suivies.