Les éditos de "Caractères" 1, 2 et 3

Caractères n° 1 - juillet 2009

Edito : " Une psychiatrie sous surveillance "

Si ce n'était une actualité brûlante, nous serions tout au plaisir de partager désormais avec vous ce nouveau procédé d'échanges : une lettre mensuelle par courriel.

Les facilités que procure l'informatique doivent permettre de mieux faire connaître le sentiment des psychiatres concernant les bouleversements auxquels nous assistons, tant au niveau de notre profession que de notre environnement social, mais aussi d'informer et de rendre compte de nos actions.

Loi " HPST ", " CAPI ", " T2A ", offensive juridique contre les syndicats médicaux, décret et peut-être loi sécuritaire, déroute du processus conventionnel, accréditation, formation médicale continue, dossier médical partagé, dictature du scientisme, santé sur ordonnance financière, nous donnent une idée d'ensemble de ce à quoi pourrait ressembler la psychiatrie dans les semaines à venir selon les initiateurs de cette réforme.

Il s'agit bien d'une seule et même réforme puisque ces différents éléments s'orientent tous dans le sens d'une " psychiatrie sous surveillance ".

Notre recherche du mieux être de nos patients doit laisser place à une santé mentale efficiente et adaptable selon les critères d'une nouvelle idéologie qui s'encombre peu de singularités.

L'AFPEP-SNPP, face à cela, ne restera pas sans faire entendre ses " caractères".

Patrice Charbit

SOMMAIRE

Les communiqués de presse de L'AFPEP-SNPP

Une étude américaine sur la dangerosité des malades mentaux

Appel à cotisations

Les motions de l'AG

Les journées de Nice

Le nouveau bureau

Comité de rédaction de " Caractères "

Caractères n° 2 - octobre 2009

Editorial - Un symptôme parlant : Vers une " autorisation de congés " pour les médecins libéraux !

Nous savions la médecine libérale de plus en plus administrée, la psychiatrie sous surveillance et les services publics en voie de disparition. Nul besoin d'avoir passé plusieurs heures aux urgences d'un hôpital pour imaginer que la permanence des soins allait devoir se chercher d'ici peu une nouvelle adresse.

Les tutelles se défaussent des soins, sabotent leur mode de financement, clivent le " médico " du social, privilégient les spécialités techniques au détriment des spécialités cliniques, évoquent la privatisation du système de soins au titre de " sens de l'histoire " et multiplient les signes destinés aux " usagers face aux producteurs de soins " (affichage des honoraires, pénalités pour dépassements, accueil des CMU, accès au dossier, permanence des soins,...).

L'Etat abandonne sa vocation, fait mine de se positionner en juge comme s'il n'était responsable de rien et déchaîne des campagnes de dénigrement en désignant des coupables : les médecins libéraux.

Si le système régissant leur mode de paiement, leur retraite et leurs charges sociales est en déliquescence, si les dépassements sont anarchiques, si la démographie médicale est alarmante, si les négociations conventionnelles sont piégées par des contrats individuels à la performance, si on applique une terminologie barbare ignorant " le facteur humain " (les médecins ne sont pas des " producteurs de soins " et ont un taux de suicide 2 fois supérieur à la moyenne), il en est de la responsabilité de l'Etat et de l'Assurance maladie d'en assumer l'imputabilité.

L'Ordre des médecins vient de signaler que de plus en plus de confrères choisissent le salariat et s'en inquiète. Le " libéral ", malgré l'image qu'on en donne, ne serait donc plus attractif ? La médecine française, cette savante équation " public-privé ", disparaît et se voit remplacée par une " production sur décrets ".

Les médecins libéraux seraient désormais tenus de signaler deux mois auparavant leurs absences de plus de 6 jours aux autorités compétentes. De là à ce qu'un préfet sanitaire de région les prive de vacances..... il n'y a qu'un pas.

Avec le récent système de sanctions, contraire aux principes républicains, les directeurs de Caisse sont maintenant juges et parties, enquêteurs et exécuteurs de peine. Une remise à plat du système nécessite de véritables négociations et non des carottes empoisonnées ou des bâtons déloyaux.

Les médecins libéraux assurent une permanence des soins basée sur une qualité, une diversité, une disponibilité (souvent de 8h à 22h) qui facilite une personnalisation des soins. Ils n'ont pas vocation à assumer toutes les facettes du service public.

Pouvons-nous accepter ces mesures ?

Patrice Charbit

SOMMAIRE

Signalement des absences

Affichage des honoraires

Pénalités

Taxe professionnelle

Capi

Baisse des revenus des spécialités cliniques

Baisse du taux d'installation

Appel à cotisations

Les journées de Nice

Caractères n° 3 - décembre 2009

Editorial - Organisation de la santé

Si la nouvelle organisation de la santé telle qu'initiée par la loi HPST et concrétisée par les décrets d'application en préparation est à l'image de l'organisation de la lutte contre la grippe A H1N1 (comme la vaccination et les diverses mesures contre la contagion), il y a du souci à se faire.

Sans parler des cadeaux dispendieux à l'industrie et de l'utilisation politique des peurs ancestrales attachées aux épidémies, voyons un peu ce que cela signifie pour la médecine libérale.

L'organisation de centres de vaccination aux dépens du réseau des médecins de ville qui, ici ou là, sont réquisitionnés pour assurer la permanence de ces centres, cela évoque une collectivisation rampante que l'on croyait d'un autre âge. Certes, cette vaccination n'est pas obligatoire. Encore heureux ! Mais n'est-ce pas surtout parce que l'État se défausse ainsi de ses responsabilités en cas d'effets iatrogènes ? Le vaccinateur reste pénalement le seul responsable de son acte.

La rencontre au Ministère des psychiatres publics et des organisations de malades qui a abouti à un protocole sur l'organisation de la psychiatrie avec l'expérimentation de GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) s'est faite sans que la psychiatrie privée n'y soit conviée. Sans doute les psychiatres privés ne sont-ils bons qu'à être réquisitionnés (qu'importe leur file active pourtant équivalente à celle de la Psychiatrie publique) afin d'assurer la permanence dans ces GCS en ces temps de pénurie démographique.

En faisant preuve d'une libéralité débridée vis-à-vis du commerce et de l'industrie d'un côté, et en instaurant un autoritarisme bureaucratique culpabilisant et contre-productif sur les acteurs de la santé de l'autre, fait-on preuve de responsabilité politique ? Ne nous faisons pas d'illusion, dans cette dynamique, les médecins libéraux que nous sommes n'auront bientôt de libéraux que le nom. Ils resteront individuellement responsables mais corvéables à merci aux dépens de leur liberté et de leur indépendance professionnelle.

Si nous voulons préserver la richesse de notre activité de psychiatres de libre pratique, il faut nous attendre à un combat très dur ! Nos moyens sont certes limités en termes de rapports de force car nous sommes par essence particulièrement attentifs à l'intérêt de nos patients. Mais leur intérêt n'est-il pas que notre métier et nos pratiques survivent ?

Nous devons nous battre sur tous les fronts, soutenez notre action !

Olivier Schmitt

SOMMAIRE

Délinquance sexuelle : Punir ou éliminer ?

Penser malgré la " pub "

Module de formation du 16 janvier : La prescription médicamenteuse en pédopsychiatrie

Notre prochain séminaire de printemps à Paris : " Le principe de précaution "

Une convention avec l'Unaformec

L'AFPEP-SNPP au congrès des internes en psychiatrie

Les journées Nationales 2009 de Nice

Le projet d'orientation de l'Uncam pour les négociations conventionnelles

Menace sur l'Assurance Supplémentaire Vieillesse (ASV)

Le SNPP aux Tribunes Libérales de la FMF

Refus de prise en charge des frais de transport pour les enfants consultant dans les CMPP

Télétransmission : Dates " butoir "

Affichage des honoraires et information préalable sur les dépassements d'honoraires

Elections de délégués régionaux de l'AFPEP-SNPP

Cotisations 2009