

N° 1 - juin 2009

SOMMAIRE

- 1) Le mot du président.
- 2) Édito : « Une psychiatrie sous surveillance »
- 3) Les communiqués de presse de L'AFPEP-SNPP
- 4) Une étude américaine sur la dangerosité des malades mentaux
- 5) Appel à cotisations
- 6) Les motions de l'AG
- 7) Les journées de Nice
- 8) Le nouveau bureau
- 9) Comité de rédaction de « Caractères »

1) Le mot du président

À l'instar de tout moyen de communication, Internet est comme la langue dans la fable d'Ésope : la meilleure et la pire des choses. Essayons d'en prendre le meilleur (souplesse, réactivité et gratuité pour l'essentiel), en laissant le pire (surabondance d'informations, caractère volatil et disparition du bon vieux papier). Projetée comme mensuelle, cette lettre d'information par courriel, s'ajoutera au BIPP, notre bulletin d'information. Au moins dans un premier temps, ceux qui ne sont pas « branchés » Internet continueront donc à recevoir ces informations avec le retard inhérent à la publication imprimée.

Que cette lettre soit le reflet de l'engagement de l'AFPEP-SNPP comme celui de l'engagement au quotidien de chacun d'entre nous au sein de nos pratiques !

Olivier Schmitt

2) Éditorial : « 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, dérouté 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

3) Les communiqués de presse de L'AFPEP-SNPP

29 avril 2009 : Pourvoi en Cassation pour l'affaire du DE

C'est avec consternation que nous apprenons le pourvoi en Cassation du Ministère de l'Économie suite à la décision en notre faveur de la cour d'appel de Paris. Au-delà du caractère pénible et dispendieux de ces affaires judiciaires, il s'agit de l'image même de notre Gouvernement.

En prenant le relais d'une association de consommateurs, (les Familles Rurales) le Gouvernement poursuit son entreprise d'écrasement de la représentation syndicale des médecins libéraux dès lors qu'elle assume pleinement ses responsabilités. Au moment où est débattue la loi HPST, dont un certain nombre de dispositions affichent clairement l'intention d'assujettir les médecins libéraux au mépris de leurs obligations déontologiques et de leur indépendance professionnelle, ce choix du gouvernement de croiser le fer avec les syndicats représentatifs apporte un éclairage nouveau que chaque médecin libéral saura prendre en compte.

Comme en écho, nous mesurons pleinement l'importance de l'indépendance des juges par rapport au pouvoir politique. Elle n'agace que ceux qui rêvent d'un pouvoir absolu. Nous réaffirmons notre confiance dans la justice de la République face à l'iniquité dont les syndicats sont l'objet.

Quelles que soient ses attaques, le Gouvernement doit bien comprendre que le SNPP continuera à se battre comme il l'a fait jusqu'à présent pour assumer sa fonction d'information et d'action pour soutenir la profession dans l'intégralité de ses droits et devoirs moraux.

6 mai 2009 : Accès direct au psychiatre

C'est avec grande satisfaction que le SNPP prend connaissance de la position de la Commission des Affaires Sociales du Sénat, prônant l'accès direct des patients auprès des médecins de premier recours, dont les psychiatres.

Cette position a été et est toujours âprement défendue par le SNPP, souvent contre vents et marées, dans le cadre conventionnel .

En effet, l'accès direct aux psychiatres, pour tous les patients quel que soit leur âge, conditionne l'essence même de la consultation psychiatrique : il permet au patient d'exprimer l'intime de sa souffrance, sans frein administratif ni pénalité financière, tout en étant assuré d'une absolue confidentialité. Il rappelle la place toute particulière de la psychiatrie par rapport aux différentes spécialités médicales somatiques.

Puisse ce principe fondamental s'inscrire dans le code de santé publique, et se traduire très concrètement dans la pratique des soins et le remboursement de ceux-ci par l'Assurance-maladie.

Remarque : Au moment d'envoyer notre newsletter, nous apprenons que les sept députés et les sept sénateurs de la Commission mixte paritaire, sous l'intervention directe du gouvernement, ont décidé qu'il n'y aurait pas d'accès direct total aux ophtalmos, psychiatres et gynécologues dans le cadre du parcours de soins et que les restrictions actuelles seront conservées.

13 mai 2009 : Loi HPST

"Faute d'avoir été préparé en concertation avec l'ensemble des acteurs de la santé, et guidé par un centralisme administratif forcené et des préoccupations de rentabilité financière, le projet de loi HPST connaît les vicissitudes inhérentes à son mode de préparation et ne fait qu'engendrer les protestations des professionnels.

Aussi, le SNPP exige l'arrêt de la procédure d'urgence décidée pour l'examen de ce projet, ainsi qu'un moratoire qui permette une véritable élaboration d'un projet d'organisation des soins avec les professionnels concernés.

Une politique de santé administrée hors champ médical est vouée à l'échec.

Le SNPP refuse que la responsabilité incombant aux médecins, fondement-même du soin, soit inféodée à un mode de décision administratif et financier."

29 avril 2009 : CAPI

"Le SNPP dénonce l'instauration par l'UNCAM des Contrats d'Amélioration des Pratiques Individuelles (CAPI).

Le CAPI porte en effet atteinte à l'indépendance professionnelle et à la liberté de choix thérapeutiques des médecins, en subordonnant ceux-ci à des standards et des critères définis hors du champ médical.

Il pervertit la relation médecin-patient par une incitation à infléchir les soins en fonction d'objectifs financiers, confinant au conflit d'intérêt et s'opposant à l'égalité d'accès aux soins pour tous.

Le CAPI, inaugurant le principe de contrat individuel, est un pas de plus vers le démantèlement de la convention collective nationale par ceux-là même qui devraient avoir pour mission de la défendre.

Il isole le médecin dans sa relation à l'assurance maladie, en affaiblissant dans le même temps la défense collective de la profession.

Par ailleurs, en proposant une incitation financière ciblée, il évite la nécessaire revalorisation, sans cesse différée, des actes de consultation.

En conséquence, le SNPP exige le retrait de ce dispositif qui, une fois instauré pour les généralistes, pourrait s'étendre à n'importe quelle spécialité.

4) Une étude américaine sur la dangerosité des malades mentaux

Une analyse d'une « cohorte » portant sur 34653 personnes dans le cadre d'une étude de veille sanitaire épidémiologique nationale aux États-Unis montre que la dangerosité des malades mentaux n'est pas significativement plus élevée en l'absence de comorbidité (addictions). Les auteurs soulignent que « les praticiens doivent regarder au-delà du diagnostic de maladie mentale et prendre en considération de manière plus attentive l'histoire du patient comme sa vie actuelle, quand ils veulent évaluer le risque de violence ».

Cette étude n'indique pas si l'isolement des malades ou les mauvais traitements infligés augmentent l'incidence de leur violence mais tombe néanmoins à pic pour justifier la critique des politiques sécuritaires....

Elbogen et al., Arch. Gen. Psychiatry. 2009;66(2):152-161

5) Appel à cotisations

L' AFPEP-SNPP s'engage dans des actions nouvelles.

« Newsletter », outils informatiques, « étude clinique », « étude sur la psychiatrie libérale » et présence active à l'international se sont ajoutés à son activité coutumière sans oublier les frais juridiques qui sont le prix de son implication. La vigueur de ses interventions ne peut être que le reflet du poids accordé par ses adhérents.

Votre soutien lui est indispensable. Pensez à le renouveler. Cliquez ici !

6) Les motions de l'AG

L'AFPEP-SNPP, réunie en assemblée Générale le 28 mars 2009 a adopté les motions suivantes orientant l'action

de son Conseil d'Administration et du Bureau pour l'année à venir.

Motion 1 - Moratoire et concertation pour une loi sur la psychiatrie

L'AFPEP-SNPP demande un moratoire à toute loi promulguée dans la précipitation et exige un examen concerté de tout projet d'organisation des soins en psychiatrie avec les professionnels concernés.

Motion 2 - Engagement dans la FMC

L'AFPEP s'engage depuis sa fondation dans la FMC, seul organisateur ou avec d'autres organisateurs de FMC, pour maintenir et défendre la spécificité, la diversité et l'indépendance des pratiques des psychiatres privés.

Elle s'engage à maintenir ses formations dans le cadre de la nouvelle organisation de la FMC.

Motion 3 - Engagement auprès des jeunes

L'AFPEP-SNPP décide d'intensifier la promotion de la participation des psychiatres privés à l'information, la formation et la transmission des pratiques en direction des internes et des jeunes psychiatres.

Motion 4 - Engagements internationaux

Au niveau international, l'AFPEP continuera à participer au Programme

Institutionnel de Psychiatrie de la Personne initié en 2005 sous la présidence du Prof. J. Mezzich à l'Association Mondiale de Psychiatrie, ainsi qu'au Programme de médecine centré sur les personnes avec l'Association Mondiale des médecins de famille et d'autres associations mondiales de spécialités cliniques.

Il s'agit au travers d'une nouvelle classification diagnostique, d'une psychiatrie humaniste proche de nos pratiques d'exercice privé, ancrée en France depuis des décennies et rendue possible par l'Assurance-maladie qui assure le libre accès aux soins pour nos patients et leurs familles.

Motion 5 - Convention

Les psychiatres privés adhérents du SNPP réunis en Assemblée Générale déplorent une nouvelle fois la stagnation de leurs honoraires de soin voire la diminution de la tarification de certaines de leurs activités dont l'expertise psychiatrique pour les tutelles et les curatelles.

En conséquence, ils mandatent le SNPP pour poursuivre la participation à la

négociation conventionnelle avec pour objectif la revalorisation prioritaire et significative du Cpsy, cotation emblématique d'un acte unique requérant une qualification de haut niveau, et refusant tout artifice de conventionnement individuel pour revalorisation parcellaire et fragmentée des actes de soins.

Par ailleurs, ils mandatent le SNPP pour une action concertée, auprès du ministère de la Justice, avec les autres psychiatres concernés, en vue de la reconnaissance financière pleine et entière du travail d'expertise pour tutelles et curatelles.

Motion 6 - Opposition aux contrats individuels

L'AFPEP-SNPP affirme son attachement à une convention collective qui assure l'accès aux soins pour tous et les conditions matérielles et intellectuelles d'exercice au regard de la spécificité de la psychiatrie libérale conventionnée.

Elle exige une indépendance professionnelle indissociable de la pratique de soins et s'oppose absolument à toute forme de conventionnement individuel avec quelque partenaire que ce soit.

Motion 7 - Diversité et spécificité des pratiques privées et publiques

L'exercice de la psychiatrie repose sur des pratiques diverses qui ne se réduisent pas à une généralisation.

Le contenu de ces pratiques cliniques nécessite un travail d'élaboration qui prenne le pas sur la question de l'organisation.

L'AFPEP doit travailler sur les différents modes d'exercice de la psychiatrie

(cabinet, médico-social, hospitalisation privée et publique) et les soutenir afin que ne disparaisse pas ce qui les fonde.

Motion 8 - Intensification du travail de communication pour faire connaître la psychiatrie privée

L'AFPEP-SNPP a toujours œuvré pour définir les spécificités de la psychiatrie privée parmi la diversité des pratiques de la psychiatrie.

Considérant que les projets d'organisation des soins actuellement en discussion dérivent vers une absence de prise en compte de cette diversité des pratiques, l'Assemblée Générale de l'AFPEP-SNPP décide de poursuivre et rassembler ce travail en vue de le faire connaître le plus largement possible.

7) Les journées de Nice

Vous trouverez en cliquant ici la plaquette annonçant les prochaines journées de l'afpep-snpp qui se dérouleront à Nice les 8,9 et 10 octobre prochains.

Les perspectives du virtuel semblent passionner beaucoup de monde. Un de nos grands rendez-vous de l'année. Ne tardez pas à vous inscrire.

8) Le nouveau bureau AFPEP-SNPP 2009 :

Présidents d'honneur Joseph ANGEL

Hervé BOKOBZA

Attaché à l'international Antoine BESSE

Attaché à la FFP Jean-Jacques LABOUTIÈRE

Président Olivier SCHMITT

Secrétaire Général Michel MARCHAND

Trésorier

Jean-Louis PLACE

Vice-Présidents

à l'exercice libéral	Yves FROGER
au médico-social	Yannick CANN
à l'hospitalisation privée	Hervé GRANIER
à la communication	Patrice CHARBIT
à la Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent :	Marc MAXIMIN
à la Formation Médicale Continue :	Martine DUBUC

9) Comité de rédaction de « Caractères »

Responsable de la publication :

Olivier Schmitt

Rédacteur en Chef :

Patrice Charbit

Comité de rédaction :

Hervé Bokobza, Claude Gernez, Marie Kretzschmar,

Michel Marchand, Elie Winter.