# N° 4 - Mars 2010

**EDITO : 30,7 milliards d'euros d'exonérations de cotisations de sécurité sociale**

C'est la somme que l'Etat a décidé d'exonérer en 2008, compensée à hauteur de 28,2 milliards.

Restent 2,5 milliards non compensés.Ces chiffres (source Acoss-Urssaf - organisme chargé de collecter les cotisations sociales -décembre 2009) méritent quelque analyse !

Deux points sont en particulier à souligner par rapport aux décisions budgétaires de nos gouvernants.

1/ L'Etat sait trouver 28,2 milliards en 2008, et chaque année un peu plus (13 % d'augmentation en 2008, due en grande partie à la montée en charge des heures supplémentaires), au détriment d'un tout autre choix politique qui serait de doter suffisamment le budget de la santé de façon à accompagner l'évolution des coûts des investigations et des soins,et notamment pour les pathologies liées au vieillissement de la population, et de fixer des montants d'honoraires décents pour les médecins.

2/ L'Etat ne compense pas à hauteur de 2,5 milliards en 2008 ( à raison de près de 2,3 milliards en moyenne par an, cela fait quand même 13,3 milliards en six ans, de quoi plomber le déficit de la sécurité sociale !). Et pendant ce temps les tutelles montrent du doigt les médecins qui ne diminuent pas assez les dépenses de soins pour espérer ne serait-ce qu'un euro d'augmentation de la rémunération des seuls généralistes.

Pour exemple l'augmentation d'un euro la consultation du psychiatre coûterait 1,7 million , soit 1/1470°de cette somme due par l'Etat chaque année.

Et l'on peut rappeler la débauche de moyens utilisés pour affoler la population puis tenter de la vacciner contre la pandémie grippale H1N1, hors les médecins généralistes, avec les résultats que l'on sait (coût de l'ordre de 1 milliard dont il a été bien précis é qu'il serait inclus dans l'évolution des dépenses de santé prises en compte par l'ONDAM pour décider de toute revalorisation des honoraires médicaux).

Ces chiffres sont éloquents au regard des taxations, amendes, sanctions annoncées et autres manifestations de la haute considération de nos tutelles à notre égard.

Faut-il que monte encore la colère pour faire entendre notre exaspération ?

**Michel Marchand, février 2010**

**xXx**

**Sommaire :**

1) Invitation à l'AG
2) Après la bulle financière, la bulle psychiatrique : Des financements nationaux et européens soutiennent la fondation FondaMental. La polémique entre psychanalyse et génétique serait terminée.
3) Selon " Courrier international " du 03.03.2010, l'occident exporte ses troubles mentaux ( et ses traitements) partout dans le monde.
4) La formation à l'AFPEP.

- Séminaire de printemps.

- Journées nationales à Dinan.

- Le module de formation concernant la prescription médicamenteuse en psychiatrie infanto-juvénile.

5) Au sein de la discipline

- Actualités du groupe des 39

- Un mot sur la charte sur le site des 39

- L'AG du CASP.

**1) Invitation à l'AG de l'AFPEP-SNPP**

L'AG de l'AFPEP-SNPP se tiendra les 27 mars prochain de 10 heures à 18 heures à l'Institut national de jeunes sourds de Paris 254 bis, rue Saint Jacques - 75005 Paris.

L'avenir de notre discipline et de nos pratiques est plus que préoccupant.

L'affirmation de la spécificité de notre métier, la préservation de notre indépendance professionnelle et la revalorisation de notre acte de consultation dans un véritable cadre conventionnel garantissant à chacun la possibilité d'accéder à des soins de qualité, tel est le socle inaliénable du maintien d'une psychiatrie digne de ce nom.

Et que trouvons-nous en face de nous ?

Un empilement de textes de lois, de décrets, de décisions arbitraires visant à contraindre, sanctionner et soumettre l'exercice médical à un ordre administratif et politique.

Un règlement arbitral qui vient relayer l'échec de négociations conventionnelles qui n'ont même pas abordé la revalorisation des actes cliniques.

Quelle place pour les psychiatres d'exercice privé dans la future organisation des soins prévue aux plans régional et local par la loi HPST ?

Vous voyez qu'il y a matière à débats et à engagements pour fixer les grandes orientations de l'AFPEP-SNPP.

Venez nombreux apporter votre contribution !

**2) Après les bulles financières, la bulle psychiatrique ?**

Les psychiatres d'expérience deviennent gênants. Sans doute trop au fait de phénomènes relationnels qui les auraient subvertis, ils sont écartés des nouveaux projets de prise en charge en psychiatrie élaborés par la fondation FondaMental dirigée par le Professeur Marion Leboyer (Inserm U 995).

Ceux-ci visent, pour l'essentiel, les jeunes psychiatres et médecins généralistes que des " centres experts ", bénéficiant bientôt du statut des centres de références Alzheimer, seront censés former à l'idéologie en vigueur.

Les jeunes psychiatres seraient-ils plus perméables ? Les médecins généralistes seraient-ils des naïfs que leur emploi du temps rendrait moins regardant ? Rien n'est moins sûr, cependant, quelle est donc cette idéologie ?

Les perspectives de recherche de cette fondation l'indiquent sans ambages : identifier les facteurs de risque génétiques et environnementaux des maladies mentales ; découvrir des biomarqueurs, les tests reposant encore trop sur le seul examen clinique des patients ; développer les innovations thérapeutiques de type stimulation cérébrale ou remédiation cognitive.

Faut-il préciser que rien n'est envisagé concernant la prise en charge au long cours d'une pathologie chronique ?

10 centres experts ont déjà été ouverts, 20 autres sont prévus en France et en Europe d'ici 2013. Cette fondation répond aux appels d'offres nationaux et européens, et obtient ainsi de larges subventions pour ses priorités concernant les troubles bipolaires, la schizophrénie et le syndrome d'Asperger.

Sa stratégie consiste à organiser des parcours de soins, à étiqueter le patient, organiser des programmes de formation en " psycho-éducation " (sic) et réaliser le "baromètre santé mentale".

La prudence la plus élémentaire aurait sans doute consisté à attendre que des biomarqueurs existent, que la génétique et les " innovations thérapeutiques " aient fait leurs preuves, que les psychiatres d'expérience aient donné leur avis, avant d'investir le moindre sou et de construire ces centres.

Les limitations de dépenses ne concerneraient-elles que les pratiques qui fonctionnent ? Les choix d'investissements n'indiquent-ils pas des choix idéologiques ?

Les troubles psychiatriques sont donc priés de se conformer aux cases qui lui sont assignés et la polémique entre psychanalyse et génétique serait terminée (sic).

Le Professeur Marion Leboyer n'a sans doute pas eu le temps de lire les résultats de l'enquête ANADEP commanditée par l'institut national de prévention et d'éducation pour la santé en 2005 et publiée dans le journal des sciences en date du 24 06 2009. Les recommandations d'experts concernant la prise en charge des états dépressifs majeurs préconisent la prescription d'une psychanalyse en premier lieu puis ensuite la prescription de psychotropes.

La psychanalyse n'est donc pas morte pour tout le monde et, par ailleurs, en quoi enterrer la psychanalyse serait-il un objectif scientifique en soi ?

La psychanalyse serait-elle dans le collimateur pour des raisons idéologiques ?

Un colloque à Science Po le 29 avril 2009 organisé avec le soutien de la fondation FondaMental s'intitulait tout de go " L'entreprise face aux troubles psychiques. Comment l'entreprise peut-elle aborder la question de la santé mentale ? "

S'il s'agit de viser des consommateurs, de saisir des parts de marché et de détruire la concurrence, la stratégie devient plus lisible.

Mais gare aux bulles qui éclatent, aux placements peu crédibles et aux " juke-bonds ".

**Patrice Charbit**

**3) Article du Courrier International : Comment l'occident exporte ses troubles mentaux**

Chaque culture a sa façon d'exprimer la souffrance psychique. Mais la médecine occidentale impose de plus en plus son répertoire de symptômes et les traitements qui vont avec. Le journaliste Ethan Watters en donne la preuve par la dépression et le stress posttraumatique.

http://www.courrierinternational.com/article/2010/03/04/comment-l-occident-exporte-ses-troubles-mentaux

**4) La formation à l'AFPEP :**

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

Après trois siècles passés dans la jubilation d'un progrès basé presque exclusivement sur des avancées technologiques entretenant le mythe d'un tout possible, d'un savoir et d'une jouissance sans limite, notre " modernité " bascule dans une méfiance de principe face à la nouveauté. Parallèlement, la complexité et l'incertitude deviennent suspectes : tout problème doit avoir une solution, une explication objectivant une causalité simple et linéaire.

Ce nouvel état d'esprit vise à l'éradication du doute, à l'impératif de tout prévoir. La prudence se transforme en principe : le principe de précaution, c'est à dire l'exigence d'anticiper le risque qui ne peut être connu mais serait susceptible de se révéler dans l'avenir. Il présente un aspect devinatoire, puisqu'il impose d'aller au devant du risque avant qu'il ne se réalise. Il instaure par ailleurs une tension permanente entre notre présent et notre avenir : tout en soulignant la précarité du présent, il substitue à notre responsabilité envers l'avenir un sentiment d'accablement sous le poids de menaces dont la liste s'allonge sans cesse.

Ce principe tend à organiser la société autour d'une logique fondée sur l'illusion d'un risque zéro, avec comme corollaire une conception du lien social étroitement encadrée par des nécessités assurantielles et sécuritaires. Il devient donc l'outil indispensable d'une politique visant à assurer que tout est mis en place pour notre bien-être et notre sécurité : le " meilleur des mondes " ...

Personne ne remet en cause l'importance et la nécessité de la prévention. Cette dernière doit toutefois éviter les approximations, appliquer des méthodes reconnues et validées et respecter des valeurs. C'est pourquoi, tant sur le plan sociétal que sur celui de la pratique psychiatrique, un débat de fond s'avère nécessaire.

- Qu'est-ce qui a permis ce glissement de la prévention au principe de précaution qui tendent actuellement à se confondre ?

- Peut-on vivre sans risque ? A force de prudence ne risque t'on pas de se garder de toute initiative, pensées ou désirs?

- Quels peuvent être les effets psychiques de cette tension permanente d'un avenir construit comme toujours menaçant?

- Ne confisque-t-on pas la responsabilité collective ou individuelle, fondatrice de la liberté, en la confondant avec l'impératif de précaution ?

- Quelles sont les conséquences du " tout sécuritaire " sur l'organisation de la société, sur la place du "fou" et donc sur notre pratique de la psychiatrie ?

Rien n'est pourtant figé. Il nous appartient d'élaborer des réflexions, des stratégies qui se libèrent de la nostalgie du passé et de l'opposition à toutes nouvelles approches pour parvenir à mieux nous repérer, dans le respect de nos valeurs, face à l'évolution de la prévention dans nos pratiques.

Inscription : 40 € (20 € pour les internes et les étudiants).

Inscriptions et renseignements à : AFPEP - 141 rue de Charenton - 75012 PARIS

Tél : 01.43.46.25.55 info@afpep-snpp.org

http://www.afpep-snpp.org/cms/uploads/files/news/Seminaire_printemps_2010.pdf

**- Journées Nationales de 2010 à Dinan : Appel à communication "Transmettre : hasard et nécessité"**

Nous sommes sans cesse traversés par des discours qui portent, au delà de nous, des héritages complexes, et souvent inconnus, et que nous le sachions ou pas, nous participons à cette transmission.

Ainsi la nécessité et la difficulté de transmettre sont là de toutes façons, qu'il s'agisse d'être, d'avoir, de sens, de vie, du savoir, d'expérience, de ressenti... et lors de ces XXXIXe Journées de l'AFPEP nous nous interrogerons sur ce désir de transmettre et d'apprendre.

La transmission d'une pratique, d'un savoir faire, pourrait être une façon de définir ce qui nous réunit, à partir de nos différences.

Comme chaque fois lors de nos Journées, nous souhaitons élargir notre horizon à ce que ce mot recèle comme autres approches, ce qui se transmet entre un patient et son psychiatre, entre un patient et son généraliste, entre les différents professionnels, entre les générations... en pensant la transmission non pas seulement comme un héritage, mais d'abord comme un partage.

Evoquons aussi ce qui semble intransmissible (transmettre c'est aussi transmettre l'impossible à transmettre) et ce qu'on transmet à son insu, qu'il s'agisse de l'histoire familiale, patrimoniale ou génétique, de la petite et de la grande histoire également.

Souhaitons que ces Journées nous propulsent dans ce que nous avons d'essentiel à partager des plus jeunes aux plus anciens d'entre nous, d'où ce partenariat privilégié avec nos amis de l'Association Fédérative de Formation des Etudiants en Psychiatrie.

Vous trouverez ici la plaquette de l'appel à communication des XXXIXe Journées Nationales. Réservez vos dates du 30 septembre au 2 octobre 2010. Ici, l'argument et l'appel à communication.

**- Modules de formation de l'AFPEP-SNPP :**

Pour la première fois dans le cadre d'un module de formation mis en place par l'AFPEP, qui a l'agrément pour la Formation Médicale Continue, s'est organisée une journée sur la prescription médicamenteuse en psychiatrie infanto juvénile. Vous pouvez lire le compte rendu de cette journée ici grâce à Marc Maximin

Devant son vif succès, l'expérience sera reproduite à Marseille, Le Havre et Paris.

Une formation de prescriptions en gérontopsychiatrie est à l'étude.

**5) Au sein de la discipline :**

- Le collectif des 39 contre la nuit sécuritaire :

Le collectif des 39 continue son action ! Depuis sa création après le discours d'Antony (décembre 2008), les craintes du collectif n'ont pas été démenties. Circulaire de janvier 2009 attribuant des moyens financiers pour "sécuriser les hôpitaux", circulaire de janvier 2010 aux préfets pour les dissuader d'autoriser des sorties d'essai aux patients hospitalisés d'office (leur rappelant notamment qu'aucun recours n'est possible), et réforme annoncée de la loi de 1990 instituant une nouvelle obligation de soin pour le suivi ambulatoire. Toutes ces "urgences" dont s'occupent le ministère de la santé sont immédiatement relayées dans certains médias. Le 20h de TF1 annonçait ainsi le 15 mars dans les titres "comment soigner les malades psychiatriques les plus dangereux ? En France on estime que 600 000 personnes sont soignées pour schizophrénie." Aucune nuance n'est apportée sur ce qui peut rendre dangereux une toute petite majorité des schizophrènes, et l'amalgame est lancée.

Et pendant ce temps, rien n'est fait pour aider les psychiatres à mieux soigner. Aucune remise en cause du plan santé mentale 2005, ni de l'attribution des moyens financiers et humains.

Le collectif des 39 continue donc à médiatiser une autre vision de la psychiatrie, respectueuse de l'humain, mettant en valeur son originalité plutôt que la condamnant. Une charte vient d'être publiée, à laquelle plusieurs membres de l'AFPEP ont participé.

**Elie WINTER**

- Charte du Collectif des 39

«La folie n'est concevable qu'irréductiblement liée à la condition humaine.
Contrairement à la maladie somatique, il existe une modalité particulière de souffrance psychique liée à certains modes de structuration subjective. Elle ne relève pas d'une causalité linéaire mais d'un déterminisme pluri factoriel marqué du sceau de la complexité.
Détachés des idéologies marquées du pragmatisme, l'art et les techniques psychiatriques prennent en compte la personne dans son ensemble : il s'agit de soigner quelqu'un et non une maladie.
Engagée dans la réalité sociale, la psychiatrie se doit éthiquement de préserver la singularité et l'originalité des personnes qui...» Pour lire la suite, cliquez http://www.collectifpsychiatrie.fr/spip.php?article109

- AG du CASP : Comité d'Action Syndical de la Psychiatrie

L'AG du CASP s'est tenue lundi 8 mars 2010. Les regroupements syndicaux en cours au niveau des psychiatres de service public ne peuvent qu'améliorer encore la représentativité de cette union professionnelle

des syndicats qui, unis en son sein, représentent la quasi-totalité des psychiatres.

Ont été soulignées l'importance du CASP comme lieu indispensable pour faire front face aux attaques de l'Assurance-maladie et de nos gouvernants et la nécessité que tous les modes d'exercice, et en particulier l'exercice privé, soient défendus par l'ensemble de la discipline.

Composition syndicale : Syndicat des Médecins Psychiatres des Organismes Publics, Semi-publics et Privés (SMPOP), Syndicat National des Psychiatres Privés (SNPP), Syndicat des Psychiatres Français (SPF), Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux (SPH), Syndicat Universitaire de Psychiatrie (SUP), Union Syndicale de la Psychiatrie (USP).

Associations invitées permanentes :
AFFEP : Association Fédérative de Formation des Étudiants en Psychiatrie,
ASPMP : Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire

Lors de cette AG, un nouveau Bureau a été élu dont voici la nouvelle répartition :

Président : Alain VAISSERMANN (SPH)
Vice Président : Olivier SCHMITT (SNPP)
Secrétaire : François KAMMERER (SPF)
Secrétaire adjoint : Thierry BOUGEROL (SUP)
Trésorier : Roger SALBREUX (SMPOP)
Trésorier adjoint : Olivier BOITARD (USP)

L'ensemble des participants est convaincu de l'importance de cette structure qui parle au nom de l'ensemble des psychiatres. Au fil du temps et grâce à son attaché de presse, les médias et les interlocuteurs ne s'y trompent pas : lorsque le CASP intervient, ils savent le poids de sa représentativité.

Notre nouveau président Alain VAISSERMANN s'est exprimé en ces termes : " D'aucuns savent que j'ai exercé en libéral et aussi au sein du service public.

Au-delà des clivages le C.A.S.P. a su anticiper la défense de notre discipline, aujourd'hui menacée, toute forme d'exercice confondue.

C'est bien ce qui doit nous réunir et en aucun cas nous ne saurions accepter les chants des sirènes qui, en prétendant nous séduire, un par un, tenteraient de nous diviser.

Je n'ignore pas la complexité des rapports que chaque syndicat entretient avec les intersyndicats publics, ni plus généralement, avec les syndicats de médecins qui, parfois, négocient en nous oubliant.

Je tiens à vous dire que j'entends bien affirmer notre discipline et ne pas la laisser ravalée au plan d'une simple spécialité. "

Au-delà de l'impact de ses actions propres, le CASP est aussi un lieu de rencontre extrêmement important pour désamorcer les malentendus et les a priori qui ont naguère tant fait de mal à la profession.

Souhaitons à cette structure la poursuite et le développement de son activité dans la convivialité qui est la sienne.

**Olivier Schmitt**

**6) Appel à cotisation**

Nouvelle année = nouvelle cotisation. Ne tardez pas, le fonctionnement de l'AFPEP-SNPP dépend essentiellement de votre soutien direct.

Merci de votre concours. Rendez-vous ici : **Télécharger le bulletin de cotisation 2010**