



**UNION SYNDICALE
DE LA PSYCHIATRIE**

NORD PAS DE CALAIS
e-mail : pierreparesys@wanadoo.fr

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU 4 MAI 2006

Avec la CPH (confédération des praticiens des hôpitaux) dont elle fait partie et l'INPH (intersyndicat national des praticiens hospitaliers) qui représentent 80% des praticiens hospitaliers, **l'USP (union syndicale de la psychiatrie) appelle à la grève pour la journée du 11 mai.**

IL S'AGIT LÀ DE DEFENDRE NOTRE INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE A L'HOPITAL ET DONC L'UN DES DERNIERS VEROUS PERMETTANT DE LIMITER LES ATTEINTES AUX DROITS AUX SOINS ET A L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS ET SUR TOUT LE TERRITOIRE .IL EN VA DE MÊME DES DIFFÉRENTES ATTAQUES CONCERNANT LE SECRET PROFESSIONNEL.

L'attaque de notre statut et de l'indépendance de notre exercice professionnel était évidemment prévisible et inévitable dès la formulation des orientations du projet hôpital 2007 .Cette réforme avec sa tarification à l'activité et la mise en concurrence encouragera avant tout l'activité et la demande de soins là où elle est possible, parce que l'offre existe et que la population a les moyens de demander et de « consommer ».

LA DEMANDE POUR LA RÉGION NORD PAS DE CALAIS D'UNE ÉCONOMIE DE 20 MILLIONS MALGRÈS UN DÉFICIT EN MATIÈRE SANITAIRE RECONNU PAR TOUS EN EST UNE PARFAITE ILLUSTRATION

L'indépendance des médecins hospitaliers doit donc être attaquée par une fragilisation de leur statut et un intéressement pour mieux imposer ces orientations et tenter ainsi de déculpabiliser les praticiens en les déresponsabilisant.C'est sur ordonnance ministérielle que l'abandon de soin est ordonné mais c'est par l'administration qu'il est organisé.

Dès lors, la réponse de Mr bertrand dans sa lettre du 29 mars relève plus d'une volonté de passer en force que d'une véritable incompréhension . L'intéressement et la procédure de nomination proposée sont en effet indispensables pour assurer le niveau de dépendance locale nécessaire pour soumettre le praticien hospitalier aux orientations concurrentielles de son établissement.**Le "renfort" du président de la commission médicale d'établissement et du chef de pôle n'apportent aucunes garanties dès le moment ou ces derniers sont soumis avec le directeur aux mêmes objectifs de production ,de rentabilité et de concurrence.**

LES RÉFORMES ENGAGÉES DEPUIS 2002 SONT PARFAITEMENT COHÉRENTES ET VISENT TOUTES A ABANDONNER LE PRINCIPE DE SOLIDARITÉ AU PROFIT D'UNE POLITIQUE DE MARCHANDISATION DE L'INDIVIDU ET DE CONTRÔLE SOCIAL .Les soins sont évalués au mérite, sur la base de la valeur marchande de l'individu. Le parcours de soin, le dossier médical partagé sont imposés pour les plus pauvres.L'eugénisme social est ici assumé pleinement et sans complexe.

C'EST EVIDEMMENT L'ENSEMBLE DE CES ORIENTATIONS QUI SONT INACCEPTABLES POUR L'UNION SYNDICALE DE LA PSYCHIATRIE . DANS L'IMMÉDIAT NOUS EXIGEONS :

- L'abandon de la mesure d'économie demandée et le rétablissement d'une péréquation positive pour la région afin de permettre le développement nécessaire à l'accès aux soins partout et pour tous .**
- Le retrait de toute procédure d'affectation locale, qu'elle soit administrative ou médicale,**
- Le maintien des nominations ministérielles sur un poste, dans un service comme dans un pôle**
- La mise en place de réelles garanties statutaires lors de suppression ou de fermeture de poste de PH,**
- Une participation paritaire au Conseil d'Administration du Centre National de Gestion et dans le fonctionnement des instances de nomination,**
- L'ouverture effective des négociations pour une valorisation des retraites des praticiens -L'urgente correction des inégalités de carrière des temps partiels.**
- Une véritable reconnaissance de l'astreinte sur la base des conclusions du rapport IGAS sur la permanence des soins**