

MOTION D'ORIENTATION

Le congrès de l'U.S.P, réuni à Paris les 17, 18 et 19 mars 2006, exprime sa profonde défiance vis-à-vis de l'évolution des systèmes de pouvoir concernant les politiques de santé. Nous assistons au remplacement des logiques de décision prises par des autorités, en principe interpellables dans le cadre d'un processus démocratique, par des agences imposant l'idéologie d'un management fondé sur l'expertise et le consensus. Les positions prises s'abritent alors derrière une prétendue scientificité, affirmant une vérité révélée en lieu et place du débat nécessaire de la lutte des idées et des points de vue. A cet égard, l'H.A.S. (Haute Autorité de Santé) et les procédures qu'elle cautionne (accréditation, E.P.P...) ne nous apparaît pas assise sur une authentique légitimité à caractère incontestable.

Cette nouvelle pratique politique amène naturellement dans son sillage un ensemble de tactiques et de stratégies destinées à « exiger le consensus » et à « imposer les contrats » : mise au pas de la pensée par l'économique, flexibilité et précarisation des professionnels (exemple de la réforme du statut des praticiens hospitaliers), uniformisation des formations initiales et permanentes (exemple de l'évaluation des pratiques professionnelles formatées), tentation d'un retour au panoptique de fichages généralisés des patients et d'évaluations de l'activité des acteurs de soins.

Dans ce contexte, l'U.S.P. propose les 10 motions suivantes.

MOTION CONVENTION ET SECURITE SOCIALE

L'Union Syndicale de la Psychiatrie, réunie en congrès les 17, 18 et 19 mars 2006, réaffirme son opposition à la loi réformant la Sécurité sociale, en particulier aux dispositions conventionnelles qui, dans l'avenant 10, incluent les psychiatres dans le parcours de soins coordonnés en limitant l'accès direct au moins de 26 ans.

L'U.S.P. exige que soient revues les dispositions concernant les protocoles d'A.L.D. (Affection de Longue Durée) qui, depuis janvier 2006, relèvent de l'absurde dans la pseudo contractualisation imposée au patient et à son médecin traitant, dès lors désigné comme responsable par les Caisses d'Assurance maladie, d'un suivi « médico-administratif ».

L'U.S.P. dénonce les modalités coercitives et culpabilisantes, pour patients et médecins, des prescriptions d'Arrêt de Travail qui inscrivent désormais ces actes médicaux dans un processus de contrôle social et de précarisation.

MOTION SUR LE DOSSIER MEDICAL PERSONNEL (DMP)

Le DMP est actuellement en cours d'expérimentation.

Il met à la charge de chacun la gestion et la protection de ses données médicales personnelles informatisées. Chaque individu sera ainsi responsable de n'avoir pas

résisté, muni de son seul consentement éclairé, aux pressions des assurances, des employeurs...

Il vend un dangereux empilement de données anhistoriques en le présentant comme une vérité médicale construite, indispensable à la qualité des soins.

L'illusoire partage de données paralysant la pensée des praticiens peut entraîner une perte de chances pour le patient.

MOTION NOUVELLE GOUVERNANCE

Le congrès annuel de l'Union Syndicale de la Psychiatrie, réunie du 17 au 19 mars 2006 à Paris, rappelle son opposition au Plan Hôpital 2007, avec en particulier la mise en place de la nouvelle gouvernance, c'est-à-dire d'un management d'entreprise.

Ce management implique :

une modification fondamentale du budget avec passage de la dotation globale de fonctionnement (DGF) à l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD),

une précarisation de tous les statuts hospitaliers, médecins compris,

la création d'une technostructure (référentiels, protocoles, organisation gestionnaire...) détruisant tout engagement thérapeutique et toute capacité à penser,

une promotion de la gestion au détriment de la fonction soignante, la chefferie de pôle étant le paradigme de cette évolution,

la disparition des missions de service public, l'hôpital-entreprise devant être rentable.

L'USP rappelle son attachement à la notion de pluralité de l'offre de soins, impliquant l'existence d'un service public de psychiatrie avec un budget spécifique basé sur une planification en santé mentale sur des considérations socio-démographiques et non sur une régulation médico-économique basée sur la productivité hospitalière.

MOTION PREVENTION DE LA DELINQUANCE

Les rapports Benisti et Hermange, les projets de loi successifs sur la Prévention de la délinquance, le rapport de l'I. N. S. E. R. M. sur les Troubles des conduites de l'enfant forment ensemble un projet politique s'attaquant aux fondements démocratiques de notre société.

Il faut arrêter tout cela avant qu'il ne soit trop tard, comme l'expérience historique des totalitarismes du XXe siècle nous l'a appris.

L'USP, réunie en congrès les 17, 18 et 19 mars 2006, confirme pleinement sa participation aux activités du Collectif National Unitaire contre la délation.

Réforme de la loi de 1990 : contrainte et contrôle

L'USP s'oppose à toute mesure visant à faciliter la mise en œuvre de soins contraints en ambulatoire comme en hospitalisation.

Les mesures conservatoires précédant les soins, liées à l'assistance à personne en danger, doivent être limitées et sévèrement contrôlées judiciairement, administrativement et médicalement sans faire l'objet d'un fichage.

La confusion entre soin et maîtrise, leur intégration dans un projet de loi de prévention de la délinquance confirmant la volonté d'instrumentaliser la psychiatrie à des fins de contrôle social, est intolérable.

MOTION SUR LES PSYCHOTHERAPIES

L'U.S.P. réunie en congrès les 17, 18 et 19 mars 2006, réaffirme son opposition à la loi sur les psychothérapies ainsi qu'à toute autre mesure législative les réglementant.

L'U.S.P. appelle à refuser de participer à toute élaboration des décrets d'application de l'article 52 de cette loi.

MOTION EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

L'évaluation des pratiques professionnelles est une des missions de la Haute autorité de santé.

Les critères de l'évaluation de l'E.P.P. sont particulièrement inadaptés à la psychiatrie : des référentiels sont définis (par exemple sur la dépression) et la pratique est examinée par rapport à ces référentiels. Cette normalisation – au sens propre d'imposer des normes dans le soin – est la négation du caractère unique de chaque rencontre établie entre le patient et le psychiatre.

L'U.S.P. se prononce pour la suppression de l'évaluation des pratiques professionnelles et son remplacement par une amélioration de la formation médicale continue. Celle-ci pourrait développer par exemple les confrontations entre petits groupes de pairs de différents exercices réfléchissant en toute liberté sur leur pratique.

MOTION STATUT DES PRATICIENS HOSPITALIERS

L'USP, réunie en congrès les 17, 18 et 19 mars 2006, dénonce les conditions actuelles de la « négociation » sur le statut des praticiens hospitaliers.

Les diktats du ministère visent à détruire ce statut pour le remplacer par un Contrat de Praticien Eliminable, comprenant précarité, perte de l'indépendance professionnelle et soumission de la clinique à la gestion. Nous sommes attachés

notamment aux modalités actuelles de nomination et d'affectation des praticiens hospitaliers.

Enfin nous affirmons qu'un statut unique de Praticien hospitalier, amélioré, doit être la règle pour tous les médecins.

MOTION MEDECINS A DIPLÔMES HORS UNION EUROPEENNE

L'USP, réunie en congrès les 17, 18 et 19 mars 2006, dénonce les conditions iniques auxquelles sont confrontés les médecins à diplômes hors Union européenne : précarité, exclusion, malthusianisme des concours d'intégration, sous-rémunération, assujettissement... sont le lot quotidien de ces collègues qui pratiquent les mêmes actes médicaux que les praticiens titulaires, et qui sont indispensables au fonctionnement de nos hôpitaux.

Nous exigeons l'ouverture immédiate de négociations véritables, ayant pour objectif leur intégration comme médecin à part entière, respectant le principe « à travail égal, salaire égal ».