

Rapport Moral 30^e Congrès de l'U.S.P. Marseille 27-29 mars 2015

----- "L'espoir ... et la crainte !"

Voici un an, le député Robiliard, rapporteur des projets sur la psychiatrie nous faisait le plaisir et l'honneur de venir partager les travaux de notre 29^e congrès.

Les éléments qu'il évoquait alors, même s'ils ne nous apparaissaient pas totalement satisfaisants, semblaient néanmoins amorcer un nouveau printemps pour la psychiatrie : loin des orientations neuro-biologo-néoscientistes, l'humain pouvait reprendre sa place au centre des soins, on reparlait de politique de secteur, sans que cette terminologie soit grossière ou obsolète et la place des C.M.P. était réaffirmée comme pivot des soins, alors que la dimension sociale de la psychiatrie paraissait aussi revalorisée à travers des C.L.S.M.(Conseils Locaux de Santé Mentale) ressuscités, même si leur mission pouvait ici sembler encore un peu trouble et ambivalente.

On se prenait à rêver à l'avènement toujours espéré d'une loi spécifique à la psychiatrie...

Un an après qu'en est-il ?

Il semble qu'il ne reste, des rapports Robiliard, que sa conclusion : « ... ne plus produire de rapports sur la psychiatrie avant que les préconisations des précédents ne soient appliquées !! ».

En effet, depuis, le projet de Loi de Santé de la Ministre Marisol Touraine est en passe de se voir appliquer : malgré quelques attermoissements dans son élaboration et sans doute quelques amendements à prévoir, la psychiatrie y est réduite à la portion congrue, et les principes directeurs semblent en être : économie et (re) centralisation.

La partie consacrée à la psychiatrie est succincte, et nous entendons bien par là ce à quoi on veut la réduire : intégration dans le champ M.C.O. (Médecine, Chirurgie, Obstétrique), avec ses « attributs », notamment la tarification à l'activité, mais surtout les « regroupements » de services que le projet de loi rend désormais obligatoire à travers les G.H.T. (Groupements Hospitaliers de Territoire), le territoire apparaissant ici antinomique du secteur. Peu de moyens à gagner donc pour la psychiatrie, d'autant plus qu'une récente directive de la ministre de la Santé nous apprend, qu'en plus des 30 milliards d'économie budgétaire projetés par le gouvernement sur la santé et la protection sociale, Marisol Touraine annonce une « économie » de trois milliards à réaliser sur les hôpitaux ... dont un milliard sur les personnels !

Nous aurons et avons donc déjà à nous mobiliser avec nos partenaires syndicaux et associatifs pour une défense de la politique de santé publique (même plus identifiée comme telle dans la future loi), déjà bien mise en danger par ces modalités législatives, et nous y reviendrons peu après.

Au chapitre des luttes, nous avons engagé un combat qui doit se poursuivre, contre la loi 2011 sur les soins sans consentement, que les amendements de 2013 (raccourcissement du délai de présentation devant le J.L.D., augmentation de la durée des « permissions ») ne suffisent pas à rendre humainement et éthiquement acceptable, et notamment contre les programmes de soins, dont l'inutilité est désormais démontrée par l'expérience.

Sur ce point, et pour évoquer nos alliances et les actions communément menées avec nos partenaires, ou les instances dont nous sommes membres, il nous faut évoquer les

divergences qui substituent avec les « 39 », toujours opposés à toute forme de judiciarisation de la privation de liberté que constituent les soins sans consentement. Nous avons participé à la journée nationale du 1^{er} novembre 2014 et continuons à nous associer aux démarches que mène auprès du ministère ce mouvement, dont l'intérêt réside dans le rassemblement qu'il fédère autour d'usagers de la psychiatrie, de leurs familles, et des professionnels de santé et du secteur social ou médico-social.

A Villejuif, à Caen, à Lyon, à Uzès, à Saint-Alban, et ailleurs encore, se sont formés des collectifs ou des intersyndicales visant à lutter contre l'austérité et contre les mesures de réduction de personnel imposées à ce titre. L'U.S.P. s'y est montrée souvent en soutien actif, parfois au côté d'associations de patients (Humaspy, C.R.P.A.), dans une lutte jusqu'ici désertée par les syndicats de psychiatres ou les regroupements professionnels ; le C.A.S.P., notamment, que nous avons peut-être à animer – ou à réanimer ? – semblant étrangement frileux ou endormi...

Mais ne nous y trompons pas, les mesures qui touchent actuellement la réorganisation du temps de travail des personnels dans les hôpitaux, même si elles peuvent, pour certaines, sembler « marginales », concernent également, directement ou indirectement, à court terme ou à long terme l'organisation des soins : la suppression de fait, des temps de pause ou de transmissions infirmières, parfois même des repas thérapeutiques ou des activités extérieures mettent en péril nos outils thérapeutiques et le panel de soins mis à disposition des patients.

Le gel des embauches, le non renouvellement des départs en retraite précarisent dangereusement nos structures de soins, surtout à l'heure de l'hospitalo-centrisme dominant, et du retour au bercail asilaire (sinon au berceau régressif) des unités extra hospitalières sous le prétexte conjugué du « regroupement des soins » et de la pénurie de moyens...

Et les psychiatres eux-mêmes ne sont pas à l'abri de ces mesures d'austérité : même s'il est projeté qu'ils puissent désormais exercer jusqu'à 72 ans (limite désormais de l'immortalité et de la toute puissance du psychiatre !), nombre d'entre eux se sont vus refuser la possibilité de prolonger leurs fonctions au delà de 65 ans, laissant ainsi vacantes des places de responsable d'unité sectorielle dont la fermeture ou la « restructuration » était ainsi, de fait, préfigurée, puisque la pyramide des âges veut désormais que notre profession soit majoritairement représentée par ses « seniors »...

Il faut aussi souligner les mouvements qui émergent dans le secteur médico-social, lui aussi touché par l'austérité, les regroupements, la pénurie de moyens et la crainte de voir « échouer » dans ce milieu des personnes en mal et en manque de soins psychiques, tant chez les adultes que chez les enfants.

Dans ce compagnonnage dans les luttes, il faut aussi mentionner notre proximité avec la Coordination Nationale de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité, que nous soutenons dans sa défense pour l'accès aux soins de proximité et de qualité, et dont nous avons partagé les travaux lors de sa réunion nationale à Sarlat en octobre 2014 et à laquelle l'U.S.P. s'est souvent associée localement pour la défense des hôpitaux ou de structures de soins en péril ; de même qu'avec Notre Santé en Danger (N.S.E.D.) dont nous allons bientôt, à nouveau, partager la journée nationale du 25 avril.

Je n'oublierai pas non plus, naturellement, de mentionner nos liens avec le C.E.D.E.P. qui a décidé de continuer son action européenne, en mémoire de Claude Louzoun, aussi membre de l'U.S.P. et dont les toujours passionnantes et passionnées discussions monologuées, qui ne pouvaient – et ne devaient ! – forcément que nous convaincre, nous manquent tant au sein du Conseil National.

Enfin la crainte, qui a succédé à l'espoir – mais ces sentiments ne sont-ils pas toujours liés, si on en croit SPINOZA ? – nous amène peut être à reconsidérer, ou à réorienter notre action syndicale, dans une vision plus globale des politiques de santé à venir, comme s'en

préoccupent aussi actuellement, et de manière différente (et peut être contradictoire?) d'autres instances (C.N.P.H., S.N.P.P...).

La future loi de santé, qui semble volontairement ignorer non seulement la psychiatrie de secteur, mais aussi les dimensions de santé publique et de prévention, nous amène nécessairement à interroger notre place et notre positionnement au sein du système de santé.

L'U.S.P. n'est pas, et n'a jamais été, un syndicat corporatiste, mais un syndicat, nous le savons, qui défend plus la psychiatrie que les psychiatres. Syndicat pluri catégoriel, il faut aussi le rappeler, nous avons donc à nous soucier de la place des psychiatres publics, mais aussi d'exercice privé ou associatif, ou plutôt de la place de la psychiatrie dite « libérale » ou médico-sociale dans le système de santé qui nous est proposé.

Cette question dépasse de loin la simple place de la psychiatrie, ou plutôt l'y inclut totalement : il s'agit bien de savoir quel système de soins nous voulons, tant pour les citoyens que pour les professionnels (qui sont aussi citoyens !) – et la récente question du « tiers payant » qui a mobilisé, de manière parfois contradictoire, les professionnels de santé nous amène aussi à nous positionner sur les modalités et d'accès aux soins pour nos patients, quel que soit notre mode d'exercice, puisque à l'instar de M.C.O., certains C.M.P. commencent à demander leur carte vitale aux consultants.

Ne faudrait-il pas revendiquer, et pas uniquement pour nos patients, une prise en charge globale des soins à 100 % par une Sécurité sociale universelle et à guichet unique ? Etant toutefois conscient du problème que cela peut poser pour les cures ou thérapies analytiques, dont les principes ne peuvent être dévoyés, mais qui, cependant, doivent rester accessibles à tous ceux qui sont susceptibles de pouvoir en bénéficier...

De même, la désertification médicale et la chute de la démographie, particulièrement sensible dans notre catégorie professionnelle, doit nous inciter non seulement à revoir le numerus clausus et à revendiquer la restauration d'une formation spécifique, au risque sinon d'avoir des psychiatres « au rabais », peu et mal formés, et à reconsidérer les modalités d'installation des psychiatres « des villes » (...mais aussi – et surtout – « des champs ») en fonction des besoins des populations.

Enfin, et certainement plus que jamais au vu de la tempête législative qui risque de balayer la psychiatrie, associée à une réforme territoriale qui ne supprimera hélas pas les A.R.S., mais les éloignera encore plus des réalités du terrain, il apparaît urgent de revendiquer une loi spécifique à la psychiatrie, qui prenne en compte les éléments énoncés et qui, plutôt qu'une stratégie de « territoires », contribue justement à tisser une politique de secteur, avec les dotations et équipements inhérents...

Reste à considérer comment nous entendons tirer les fils (et non les ficelles) de ce secteur, en actionner les navettes... et en choisir la couleur !

Ce sera donc l'objet de ce 30^e congrès, pour lequel je souhaite un travail constructif.

Ce qui est déjà certain, c'est que nous ne devons rien lâcher... quitte à en devenir caluds, dans la cité ou l'Ohéme a décidé de respecter nos travaux en s'abstenant de jouer ce week-end !

Philippe GASSER
Président U.S.P.

Marseille, le 27 mars 2015