

POUR LA DEFENSE DE LA PSYCHIATRIE PUBLIQUE

Les organisations syndicales des personnels médicaux et non médicaux de la Psychiatrie publique se sont réunies le 13 janvier 2009 et déclarent conjointement :

Aujourd'hui, c'est sous une pression permanente que s'exerce au quotidien la psychiatrie de service public. En effet, son activité et ses missions ne cessent d'augmenter alors que ses moyens ont constamment diminué depuis 20 ans, et ce en dépit des plans successifs de psychiatrie et santé mentale.

Ce déséquilibre se traduit par des difficultés d'accès aux soins qui s'étendent à des territoires de plus en plus vastes, en raison du dépassement permanent des capacités en lits d'hospitalisation et de la saturation des soins ambulatoires, avec des listes d'attente pour l'accès aux prises en charge en psychiatrie générale comme en psychiatrie infanto-juvénile.

Cette pénurie de moyens est dramatiquement aggravée par la chute des démographies professionnelles qui entraîne des impasses de recrutement des infirmiers, tandis que la barre de 1000 postes de praticiens hospitaliers demeurant vacants vient d'être dépassée.

A l'évidence, il s'agit bien d'un problème de moyens, et non d'un problème d'organisation dont la résolution prétendrait faire des économies d'échelle !

La politique de secteur en psychiatrie reste, à travers son organisation, parfaitement adaptée à la prise en charge des troubles psychiques. Elle est reconnue comme telle et en adéquation avec les enjeux de santé publique. Elle offre à la fois le maillage territorial opérationnel nécessaire à l'accueil de tous les patients et aux missions particulières de service public (soins sans consentement, populations défavorisées, chronicité).

Le secteur de psychiatrie doit demeurer la structure de base. Il permet de garantir l'accessibilité et la continuité des soins par ses équipements de proximité et ses capacités propres de prise en charge en ambulatoire et en hospitalisation. Les structures intersectorielles peuvent répondre à des besoins transversaux particuliers, mais sans se substituer au secteur ni dissoudre son identité. Certaines structures très spécialisées peuvent trouver en outre leur place à un niveau de réponse régional.

Une organisation adaptée à la psychiatrie passe par le respect de la spécificité de la discipline et la clarté de ses budgets. Cette spécificité doit se traduire à l'intérieur d'un dispositif financier et organisationnel propre, à l'échelon local, régional et national, permettant d'identifier ses financements et le mode de gestion du dispositif.

Cette gestion ne peut pas non plus s'opérer autour de la seule focalisation sur la question de la notion de dangerosité. L'ensemble des acteurs de la psychiatrie réunissant les patients, leurs familles et les professionnels s'étaient prononcés résolument contre les dispositions sécuritaires, dangereuses pour les patients, les libertés et les soins, contenues dans les articles 18 à 24 de la loi de prévention de la délinquance et ont obtenu leur suppression. Ce n'est certainement pas pour y revenir aujourd'hui.

Face aux tentatives répétées d'une instrumentalisation de la psychiatrie dans une visée sécuritaire, qui confinerait les professionnels à un rôle d'exécutants passifs du pouvoir, nous réaffirmons que les procédures de contrainte en psychiatrie ne peuvent être prononcées et maintenues qu'au motif de la nécessité de soins, justifiés et appréciés médicalement. Une hospitalisation d'office à visée de sécurité, qui serait radicalement distincte dans ses motivations et ses modalités d'une hospitalisation à visée sanitaire et transformerait les soignants en gardiens de l'ordre public, n'est pas concevable. C'est au contraire vers l'affirmation claire du primat de la dimension sanitaire et vers le renforcement de la dignité et des garanties des patients au regard des privations de liberté qu'il faut se diriger.

En conclusion, les organisations syndicales CGT – FO – SUD – UNSA – CFTC – CFE CGC – S.P.H. – I.D.E.P.P. (S.P.E.P. – S.P.S.) – U.S.P. – S.N.M.H. F.O. réaffirment leur volonté de défendre le service public de santé dans lequel s'inscrit le dispositif de soin psychiatrique français, respectueux des professionnels et des usagers. Elles sont confiantes dans l'expérience et le savoir faire des personnels médicaux et non-médicaux du champ de la psychiatrie publique qui sont un gage d'efficacité et de qualité de cette discipline au service de nos concitoyens.

Extrêmement attachées à ces dimensions, les organisations syndicales restent très mobilisées et vigilantes quant au contenu des projets ministériels qui devraient être communiqués prochainement.

Paris, le 21 Janvier 2009

des organisations syndicales des personnels :

⇒ CGT Santé Action Sociale

⇒ FO Services Publics et de Santé

⇒ SUD Santé Sociaux

⇒ UNSA Santé Sociaux

⇒ CFTC Santé et Sociaux

⇒ CFE-CGC Santé Action Sociale

des Organisations syndicales de médecins psychiatres :

⇒ S.P.H Syndicat des psychiatres des Hôpitaux.

⇒ I.D.E.P.P. Intersyndicale de Défense de la Psychiatrie Publique (S.P.E.P. – S.P.S.)

⇒ U.S.P. Union Syndicale de la Psychiatrie

⇒ S.N.M.H. - F.O. Syndicat National des Médecins Hospitaliers F.O.