

# L'ACTUALITE DE LA PSYCHIATRIE PUBLIQUE

L'année 2015 : une année clef pour la profession

## EDITORIAL

L'actualité de la psychiatrie publique est multiforme et sans cohérence, liée à tel ou tel problème aigu, autre que peut-être la crise démographique qui s'aggrave.

D'abord et avant tout, l'actualité de la psychiatrie publique est liée à l'ensemble de l'actualité de la médecine hospitalière dont elle fait partie.

Ainsi, dès le 28 janvier 2014, avec l'ensemble des intersyndicales, nous avons réclamé un retour à l'équilibre dans la répartition des pouvoirs à l'hôpital et refusé le maintien des mesures anti-médicales de la loi HPST concernant la gouvernance de l'hôpital et en particulier la possibilité pour les médecins hospitaliers de nommer ses responsables et ses représentants en lieu et place des directeurs et des administrations.

En effet, malgré de nombreuses professions de foi du candidat F. Hollande en 2012, du parti socialiste et de la Ministre Marisol Touraine, rien n'évoque depuis la promulgation de la loi HPST, organisant systématiquement la déresponsabilisation dans l'hôpital public de ses médecins. Le projet de loi Santé, initial, de M<sup>me</sup> Touraine en juillet 2014 aggravait même le déséquilibre en la défaveur des médecins hospitaliers.

Tous les syndicats de médecins hospitaliers ont alors déposé un préavis de grève pour le 14 octobre 2014. Devant la montée en charge de la mobilisation et de la colère de notre profession et notamment des psychiatres hospitaliers, le gouvernement semblait avoir cédé. Il l'a fait et signifié à cinq reprises différentes :

**1) lors d'un discours de M<sup>me</sup> Touraine à Ste Anne le 25 septembre 2014,**

**2) lors d'un message de la Ministre le 26 septembre 2014 au congrès de « Convergences HP » à Antibes,**

**3) lors d'une réunion avec le Cabinet de la Ministre le 30 septembre 2014,**

**4) lors d'une rencontre avec M<sup>me</sup> Touraine elle-même le 9 octobre 2014,**

**5) enfin, lors d'une nouvelle réunion à la DGOS le 13 octobre 2014.**

Les divers engagements ont porté sur 9 points : 4 points « gouvernance » (voir pages 3), 2 points psychiatriques, (retour à une réglementation ad hoc pour reconnaître et nommer les chefs de service de psychiatrie et le fait qu'en psychiatrie, un hôpital puisse faire partie de 2 GHT), et 3 points sur la crise démographique urgente (2015 – 2020) : mesures concernant les « jeunes » collègues, mobilisation pour le cumul emploi retraite et départ en retraite optimal et volontaire assoupli.

Mais depuis ces engagements, la concrétisation de ces divers points tarde et nous devons rester vigilants et mobilisés.

En ce qui concerne la psychiatrie publique, la crise continue avec ses trois composantes :

**1) la crise économique avec suppression des pôles d'activité voire des services.**

**2) la crise démographique :**

Déjà la France de la psychiatrie publique se désertifie. On ne compte plus les régions et zones où les secteurs ne fonctionnent plus. Or, cette crise s'aggrave de plus en plus avec le départ programmé des « baby boomer » (soit 1/3 du corps professionnel qui partirait dans les 5 années qui viennent).

Nous avons obtenu trois mesures de Marisol Tou-

raine à ce sujet : assouplissement des conditions de départ à la retraite, stabilisation du « cumul emploi retraite », enfin des mesures d'urgence pour favoriser l'entrée des « jeunes » collègues dans la carrière.

Mais ces mesures sont insuffisantes.

C'est toute la carrière qui est devenue inattrayante et démotivante.

Elle doit être revue de fond en comble.

**3) la crise institutionnelle :**

C'est l'aggravation de tous les problèmes précédents qui provoque cette crise en grande partie provoquée par la loi HPST, qui a désorganisé les secteurs, placé sous tutelle la CME et les présidents, voire démantelé les services.

La psychiatrie publique partage là le sort de toute la médecine hospitalière.

C'est sur ces deux axes de lutte (médecine hospitalière et psychiatrie publique) que nous nous engageons à agir au sein de l'IDEPP, de même qu'en intersyndicale psychiatrique publique et avec les autres syndicats de médecins hospitaliers.

# ACTUALITES ET CHRONOLOGIE DE L'ACTIVITE SYNDICALE 2014

**03 03 14** : discussion DGOS sur la pénibilité.

**07 03 14** : réunion CMH à CH Ste Anne.

**07 03 14** : réunion de Convergences HP (CMH dont IDEPP et SNAM) au CHS Ste Anne.

**10 03 14** : négociations avec le Cabinet de Marisol Touraine pour la CMH : N. Skurnik, JC Gobert et JC Paquet.

**25 et 26 03 14** : bureau de la Conférence des Présidents de CME de CHS et Conférence des Présidents de CME de CHS. Président C. Muller.

**26 03 14** : Comité de rédaction « d'Officiel Santé ».

**31 03 14** : discussion DGOS Pour la CMH : N. Skurnik, JC Paquet et D. Thévenin. Pour le SNAM : R. Rymer, S. Beloucif et Ch Segouin.

**10 04 14** : Commission nationale statutaire Pour l'IDEPP : A. Mercuel et B. Aubriot.

**10 04 14** : bureau de Convergences HP.

**12 04 14** : réunion des délégués régionaux CPR CMH/SNAM : notamment D. Sechter, P. Hardy, N. Skurnik, Ch Navarre, C. Boiteux, S. Bourcet, A. Mercuel.

**13 05 14** : concertation avec le Cabinet de Mme Touraine. Pour le cabinet : R. Lemoign et E. Parier. Pour la CMH : N. Skurnik et JC Gobert. Pour le SNAM : S. Beloucif, R. Rymer, et Ch Segouin.

**19 05 14** : négociations DGOS Pour la CMH : JC Paquet, D. Thévenin et N. Skurnik

**20 05 14** : rencontre ARS/IDF et CMH (JC Paquet, A. Mercuel et N. Skurnik).

**29 au 31 05 14** : séminaire de réflexion syndicale et scientifique CMH SNAM Pour l'IDEPP : A. Mercuel, B. Aubriot, A. Msellati, A. Christodoulou, N. Christodoulou, S. Bourcet, N. Skurnik, C. Boiteux, C. Santos, Ch Alezrah.

**11 06 14** : bureau CMH à Ste Anne. Pour l'IDEPP : C. Santos, S. Bourcet, C. Boiteux et N. Skurnik.

**20 06 14** : congrès de l'IDEPP à Dijon Organisation : G. Milleret Thème scientifique « Les addictions aux jeux et au sexe » Débat syndical riche. Plus de 100 participants.

**03 07 14** : présentation par la DGOS de la Loi Santé.

**07 07 14** : nouvelle discussion avec la DGOS (N. Skurnik et D. Thévenin).

**08 07 14** : bureau CMH à Ste Anne Pour l'IDEPP : S. Bourcet, Ch Santos, C. Boiteux.

**16 07 14** : rencontre avec O. Veran (Assemblée Nationale).

**29 07 14** : rencontre avec L. Tharel (cabinet Mme Touraine) Pour l'IDEPP : A. Christodoulou.

**04 09 14** : réunion bureau de Convergences HP (CMH SNAM).

**05 09 14** : rencontre à l'Elysée avec O. Lyon Caen et M. Yahiel, conseillers de F. Hollande Pour les syndicats de médecins hospitaliers : S. Beloucif, N. Skurnik, R. Bocher.

**08 09 14** : concertation syndicats/DGOS.

**12 09 14** : lancement d'un préavis de grève unanime des intersyndicales pour le 14 oct. 14, plateforme :

- 1) règlement intérieur de la CME,
- 2) désignation des médecins des directoires et dans les conseils de surveillance,
- 3) nomination des chefs de pôle
- 4) nomination des PH,
- 5) redéfinition des services et des pôles,
- 6) mise en place d'un statut rénové,
- 7) attractivité de la profession,
- 8) amélioration des conditions de départ à la retraite
- 9) indépendance du DPC médical.

**11 09 14** : travaux de l'IDEPP.

**12 09 14** : conseil et AG de l'IDEPP. Election de S. Bourcet comme Président, A. Mercuel Secrétaire général, N. Skurnik reste Vice-président et G. Vidon Trésorier.

**12 09 14** : bureau de la CMH Pour l'IDEPP : S. Bourcet, C. Boiteux, C. Santos et N. Skurnik.

**15 10 14** : journée scientifique « la Domus Medica » à Paris, sujet « Hypochondrie et conversion ». organisée par des adhérents de l'IDEPP. Important succès, plus de 400 participants.

**25 10 14** : discours de la Ministre M<sup>me</sup> Touraine à Ste Anne qui annonce 3 ouvertures sur la psychiatrie :

- 1) rétablissement des chefferies de services avec nomination déterminée par voie réglementaire,
- 2) en psychiatrie, un hôpital pourra faire partie de 2 GHT,
- 3) mesures d'urgences concernant la crise démographique 2015-2020 :
  - a) mesures en faveur des jeunes générations,
  - b) améliorations des conditions du cumul emploi-retraites,
  - c) prolongation optionnelle de 2 ans pour le départ à la retraite.

**26 10 14** : congrès de la CMH et du SNAM à Antibes. Message de M<sup>me</sup> Touraine laissant entendre l'acceptation des points « gouvernance hospitalière de la plateforme syndicale ». Grand succès du congrès, 800 PH participants.

**30 10 14** : réunion cabinet / Intersyndicales Pour Convergences : Ch Segouin, S. Beloucif, R. Rymer, R. Couderc et N. Skurnik. Confirmation de l'acceptation des points « gouvernance » de la plateforme par la Ministre.

**09 10 14** : réunion avec M<sup>me</sup> Touraine : même configuration, mêmes engagements.

**13 10 14** : confirmation de ces diverses avancées. Levée (datée du 10 oct. 14) du préavis de grève par la CMH, le SNAM, la CPH et l'INPH.

**4 et 22 10 14** : conférence des PCME de CHS au ministère. Rapport de N. Skurnik sur les négociations avec M<sup>me</sup> Touraine.

**23 10 14** : rencontre délégations du SPEP et IDEPP, A. Mercuel, N. Skurnik, M. Triantafilou et J. Ferrandi.

**24 10 14** : bureau de la CMH à Ste Anne. Bureau de Convergences HP à Ste Anne.

**15 11 14** : AG de Convergences HP (SNAM-CMH). Nouveaux statuts, nouveau bureau. Sont élus : Président R. Rymer / Secrétaire Général S. Bourcet. Secrétaires généraux adjoints : C Segouin et R. Couderc / Vice-président S. Beloucif et N. Skurnik / Trésorier S. David.

**17 11 14** : rupture des négociations et communiqué de presse devant le contenu de l'application des mesures annoncées par M<sup>me</sup> Touraine le 9 oct. 14. (communiqué signé CMH, SNAM, INPH).

**20 11 14** : bureau CMH à Ste Anne et bureau IDEPP.

**21 11 14** : Conseil de l'IDEPP.

**9 12 14** : Réunion Mission Le Menn - IDEPP et CMH N. Skurnik

**12 12 14** : Concertation Mission Le Menn - Conférence des présidents de CME de CHS C. Boiteux

**13 01 2015** : Concertation Mission Le Menn - Conférence des présidents de CME A. Mercuel

**16 01 15** : Bureau de l'IDEPP à Ste Anne présidé par S. Bourcet Bureau de la CMH

**17 01 15** : Conseil de Convergence - HP ai siège du SNAM

**19 01 15** : Concertation Mission Le Menn - Syndicat de PH Négociations DGOS sur la gouvernance hospitalière (amendements Loi de Santé)

**29 01 15** : Réunion du collectif du livre blanc D. Leguay

# LE PROGRAMME DE L'IDEPP

## I) Des spécificités pour notre profession à maintenir ou à développer

- 1 **Le secteur comme unité** de base du soin de la psychiatrie publique.
- 2 **Une territorialité à l'échelle** de la proximité d'accès aux soins.
- 3 **Un budget spécifique** pour la psychiatrie protégé.
- 4 **Nomination des Chefs de pôle**, de secteur et d'UF par une autorité indépendante de l'administration.
- 5 **Pour qu'en psychiatrie**, un hôpital puisse faire partie de 2 CHT.
- 6 **Arrêt du pillage** de la psychiatrie publique des CHG, 1 CHU vers le MCO et pour combler les trous de la SS.
- 7 **Arrêt du pillage de la psychiatrie** publique des CHS par étranglement budgétaire.
- 8 **Combattre de toute urgence** l'effondrement démographique du corps des psychiatres publics avec un pic progressif 2015-2020 du au départ d'un tiers du corps à la retraite (baby boomer).
- 9 **Lutte contre la complexité** croissante et aliénante des procédures dues à la loi du 5 07 2014.
- 10 **Amélioration des conditions** de prolongation d'activité qui doivent être sur la base du volontariat, le cas échéant par anticipation de la loi Fillon à l'âge du choix du collègue et en dehors de l'avis décisionnel du directeur, en fonction des nécessités de service, uniquement par décision du CNG.
- 11 **Mesures en faveur** des collègues détachés et/ou en PSP.
- 12 **Mesures en faveur des psychiatres** publics temps partiel avec plénitude des droits notamment sur le plan des primes et de l'IRCANTEC
- 13 **Accès à une DPC** sans barrage administratif.
- 14 **Droit au travail d'expertise** pour les PH de psychiatrie sans nécessité de payer la CARMF, l'URSSAF et en dehors de toute autorisation directoriale.
- 15 **Reconnaissance d'une pénibilité** spécifique à la psychiatrie sur des critères propres à cette discipline (exposition à la violence, procédures alourdies et aggravées etc).

## II) Participation pleine et entière au combat de la médecine hospitalière

- 1 **Redéfinition de la fonction** et de la place des pôles dans l'organisation hospitalière avec organisation en pôle facultative sur décision médico-administrative et non plus uniquement directoriale.
- 2 **Règlement intérieur** arrêté par le Directeur sur avis conforme du Directoire.
- 3 **Définition d'une équipe** médicale sous l'autorité fonctionnelle d'un médecin responsable de service désigné par ses pairs.
- 4 **Désignation des médecins** du Directoire par la CME.
- 5 **Passage de 2 à 4** représentants des médecins au Conseil de surveillance.
- 6 **Le règlement intérieur de la CME** ne doit dépendre que de cette assemblée, sous la simple réserve de sa conformité aux textes réglementaires.
- 7 **Nomination des PH** par le CNG, après avis du CDP, de la CME et du Directoire.
- 8 **Nomination du CDP** par le directeur et PCME conjointement.
- 9 **Amélioration des conditions** de départ à la retraite, de cumul d'emploi retraite et rétablissement de la cessation progressive d'activité, optionnelle.
- 10 **Amélioration du début** et milieu de carrière et création d'un 14ème échelon
- 11 **Réflexion sur la dynamisation** de la carrière et création d'un système de valence.
- 12 **Création d'un compte** pénibilité tenant compte de la pénibilité de toutes les disciplines
- 13 **Accès de tous les PH** au DPC, l'enseignement et la recherche.

## APPEL A COTISATION 2015

**Chers(es) Collègues,  
Adhérents et Sympathisants de l'IDEPP**

L'actualité de la psychiatrie publique ainsi que de la médecine hospitalière est actuellement à la croisée des chemins.

Après deux années pleines de tergiversations, le pouvoir socialiste et la Ministre Marisol Touraine a annoncé et diffusé en juillet le projet d'une nouvelle loi santé qui ne retenait aucune des promesses du candidat F. Hollande, du parti socialiste ou même des discours répétés de la Ministre.

Après une mobilisation syndicale et un préavis de grève lancé par les intersyndicales et l'IDEPP, M<sup>me</sup> Touraine annonçait fin septembre 2014 des avancées majeures.

Il n'est pas neutre de savoir que la première annonce a eu lieu dans un CHS (Ste Anne), avec un discours de M<sup>me</sup> Touraine prenant le contrepied sur le plan sécuritaire du trop fameux discours d'Antony et annonçant un virage tant sur le plan de la gouvernance hospitalière que l'acceptation des revendications des psychiatres publics.

Il n'est de secret pour personne que l'IDEPP a joué dans ce virage un rôle majeur. Néanmoins, nous attendons la confirmation de ces diverses avancées et devons rester mobilisés, unis et vigilants.

Mais tout ceci, comme nous le rappelons régulièrement en début de chaque année, coûte cher en terme logistique (mails, fichiers, tracts, médiatisation de nos actions), et de surcroît se profile à l'horizon des élections professionnelles.

C'est pourquoi, nous vous demandons de payer votre cotisation à l'IDEPP le plus rapidement possible, et si possible même dès le début de l'exercice 2015.

Amicalement,

**Dr Stéphane BOURCET**  
Président

**Dr Alain MERCUEL**  
Secrétaire Général

**Dr Norbert SKURNIK**  
Vice-président

**Dr Gilles VIDON**  
Trésorier

PJ : le programme de l'IDEPP tel que défini le 21 novembre 2014

## BULLETIN DE COTISATION 2015

NOM : .....

PRÉNOM : .....

Adresse Postale : .....

ADRESSE ELECTRONIQUE : .....@.....

- 120 € pour PH temps plein     30 € pour médecins honoraires  
 60 € pour PH temps partiel et assistants     200 € (ou plus) pour cotisation de soutien  
 50 € pour vacataires et internes

**Chèque à libeller à l'ordre de l'IDEPP et à retourner au trésorier**

Docteur Gilles VIDON – Hôpitaux de Saint-Maurice – 12/14 rue du Val d'Osne - 94410 St Maurice