

pour la Psychiatrie Publique

Juin 2024

L'UEPP (SPEP&IDEPP) assure la défense de notre discipline et de nos statuts

Du 11 au 18 juin nous allons voter pour élire nos représentants :

- à la commission statutaire nationale (CSN),
 - au conseil de discipline (CD)
 - au conseil supérieur des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques (CSPM),
- dont vous pouvez lire le rôle ci-après.

La CSN est une instance consultative composée de représentants de l'administration d'une part et de représentants élus des praticiens hospitaliers et des personnels enseignants et hospitaliers titulaires. Il est organisé en sections (médecine et spécialités médicales, chirurgie et spécialités chirurgicales et odontologie, anesthésie-réanimation, radiologie, biologie, psychiatrie, pharmacie). La CSN donne un avis sur les dossiers individuels ayant fait l'objet d'avis locaux défavorables, sur les demandes de placement en recherche d'affectation et leur renouvellement, sur les dossiers de procédure d'insuffisance professionnelle.

Le CD est une instance consultative composée de représentants de l'administration d'une part et de représentants élus des praticiens hospitaliers. Il est organisé en sections (médecine et spécialités médicales, chirurgie et spécialités chirurgicales et odontologie, anesthésie-réanimation, radiologie, biologie, psychiatrie, pharmacie). Le CD donne un avis sur la situation des médecins hospitaliers en cours de procédure disciplinaire. C'est sur la base des résultats de ces élections, sous compétence du CNG (Centre National de Gestion), que les représentants élus (6 titulaires + 6 suppléants) permettent d'évaluer la représentativité des organisations syndicales.

C'est sur la base des résultats de ces élections, sous compétence du CNG (Centre National de Gestion), que les représentants élus (6 titulaires + 6 suppléants) permettent d'évaluer la représentativité des organisations syndicales.

Le CSPM est composé de 25 membres titulaires dont quinze représentants élus des personnels médicaux répartis en trois collèges statutaires :

- personnels hospitalo-universitaires titulaires ;
- praticiens hospitaliers;
- médecins contractuels.

Cette instance consultative sert à l'adoption formelle des textes relatifs à l'exercice hospitalier et sa composition (5 titulaires + 10 suppléants par Collège) est liée aux statuts et non aux disciplines médicales (qui sont toutes confondues).

Il s'agit **d'élections essentielles** pour notre profession et pour l'hôpital public, dans le contexte actuel de pénurie et d'attaques dirigées contre le service public hospitalier.

Ces trois commissions, et donc les élections qui les constituent, ont une importance capitale pour notre défense :

- Elles garantissent sur le plan national l'indépendance de la profession et la transparence des procédures.
- Elles offrent un contrepoids face à l'administration et à tous les arbitraires.
- Elles assurent la représentativité de notre action syndicale pour tous les psychiatres exerçant à l'hôpital en tenant compte des spécificités de notre discipline.

L'UEPP (SPEP & IDEPP) confirme sa détermination et son attachement à l'hôpital public et à l'entière représentativité de tous les médecins hospitaliers, quels que soient leurs statuts, en intégrant pleinement la spécificité de notre discipline.

La base de la médecine hospitalière repose sur l'équité d'une juste représentation médicale incluant les différentes disciplines, dont la notre. Nous ne laisserons pas dégrader la démocratie hospitalière et la juste représentativité de ses médecins sous la pression des multiples intérêts catégoriels.

Et que ce soit sur le temps de travail ou sur les nominations de praticiens hospitaliers ou de chefs, nous n'adopterons jamais des positions qui nous amèneraient à complaire aux directeurs ou à leurs syndicats, voire pire faire liste commune avec eux. Les psychiatres hospitaliers ne peuvent pas voter pour un rassemblement hétéroclite et incohérent qui regroupe les caciques de la psychiatrie, les anesthésistes et les urgentistes, ainsi que les directeurs de combat que sont les directeurs adhérents au Syncass-Cfdt.

Ils ne peuvent pas non plus voter pour un groupe de médecins qui s'intitule «jeunes» et qui a des liens avec des groupes d'intérêt non professionnels.



POURQUOI VOTER UEPP (IDEPP ET SPEP) SOUTENU PAR LA CMH, L'INPH ET LE SNAM-HP

Plusieurs forces syndicales sont en présence pour les élections professionnelles de juin 2024. Il s'agit de :

- La liste d'union présentée par la CMH, le SNAM et l'INPH (unis ensemble pour la défense de l'hôpital) dont est issue l'UEPP (Unis Ensemble pour la Psychiatrie Publique)
- L'APH (Avenir Hospitalier et CPH, à laquelle est affiliée le SPH) rejoint par les urgentistes de l'AMUF et soutenue et alliée au syndicat de directeurs SYNCASS-CFDT, qui était favorable à la Loi HPST.
- Un groupe de médecins qui s'intitule « Jeunes » et qui a des liens avec des groupes d'intérêt non médicaux et qui s'intéresse essentiellement à l'exercice libéral de la profession comme en témoignent ses candidatures répétées aux URPS et au CO.

LES CLIVAGES MAJEURS, ENTRE NOUS ET LES AUTRES

Nous sommes la seule liste à mener campagne pour la Psychiatrie et les Psychiatres Publics

Nous défendons de manière inconditionnelle la Psychiatrie de Secteur.

Nous défendons la reconnaissance de la pénibilité spécifique de la Psychiatrie Publique et nous appelons les pouvoirs publics à prendre des mesures concrètes pour favoriser l'attractivité de la discipline, actuellement exsangue.

À ce titre, nous demandons une **prime de pénibilité de 1000 euros par mois** pour tous les psychiatres de secteur.

D'autre part, il faut revaloriser la PDS, l'augmentation récente de 50% n'a fait que rattraper la dévalorisation accumulée au fil des années passées.

Nous refusons le noyautage de nos budgets par le MCO et le secteur privé.

Nous demandons un allègement des charges administratives, des normes et de la servitude des certificats.

Nous sommes farouchement opposés à toutes les combines locales et défendons les nominations nationales par le ministère et le maintien des concours et des listes d'aptitude.

Par rapport au décompte du temps de travail, nous sommes farouchement opposés au comptage horaire et nous disons «non à la pointeuse à l'hôpital».

Nous demandons instamment et militons pour la reconnaissance d'une cinquième demi-journée de travail, ou trois demi-journées en tenant compte des soirées, Cette demi-journée devrait être payée à part entière et comptabilisée dans le temps de travail.

Nous attendons toujours (merci aux six ministres de la santé qui se sont succédés !) le rééquilibrage les grilles de carrière de tous les Praticiens et le raccourcissement des durées de celles-ci. De plus les rémunérations d'entrée et de milieu de carrière ne sont pas suffisamment attractives par rapport aux établissements privés et nécessitent une revalorisation substantielle.

Nous sommes totalement opposés à la mainmise de la direction et de l'administration sur la gouvernance de l'hôpital. La loi HPST a été une loi détestable et a fait fuir de nombreux médecins de l'hôpital. Elle est le résultat du lobbysme des syndicats de directeurs et nous condamnons très fermement le groupe APH (AH et CPH, intersyndicale à laquelle est affiliée le SPH) de s'être allié avec les directeurs du SYNCASS-CFDT pour les élections. Notre indépendance n'a en effet pas de prix.

LA PSYCHIATRIE PUBLIQUE DÉVALORISÉE ET DÉSSERTÉE !

Depuis quelques décennies, on assiste à une dévalorisation de la psychiatrie, alors qu'elle constitue une des disciplines les plus fondamentales de la médecine, car elle s'intéresse au bon fonctionnement de l'esprit humain. Cette situation est d'autant plus paradoxale qu'on constate un recours de plus en plus important de nos concitoyens auprès des acteurs de la santé mentale. Parallèlement, les médias et les pouvoirs publics n'hésitent pas à impliquer la psychiatrie dans des domaines qui touchent la société et la justice comme la prise en charge et la prévention des récidives des délinquances sexuelles, des violences faites aux femmes et aux enfants, de la radicalisation, etc. Et pourtant, la situation de la psychiatrie continue à se dégrader inexorablement.

Le premier niveau de cette dégradation est observable auprès des étudiants en médecine quand ils sont amenés à choisir une spécialité après un examen classant national (ECN) qui se déroule à la fin de la sixième année d'étude. Chaque année une centaine de places en psychiatrie reste non pourvue alors que toutes les places en médecine générale sont prises. Pour pallier la pénurie, **il ne suffit donc plus d'augmenter le nombre de places en internat de psychiatrie** puisque celles-ci ne seront pas choisies par les étudiants.

Ce désintérêt pour la psychiatrie se traduit sur le terrain par l'apparition de déserts psychiatriques dans certains territoires, au sein des hôpitaux publics comme en ville. Signe encore plus inquiétant, cette pénurie de psychiatres



hospitaliers gagne des territoires de plus en plus proches des grandes métropoles. Cela donne ainsi l'impression d'un effondrement de la psychiatrie publique hospitalière selon le principe de la théorie des dominos. Dans ce contexte, l'Hôpital Public souffre d'un déficit d'attractivité encore plus marqué auprès des jeunes psychiatres, compte tenu des contraintes administratives, des profils des patients qu'il accueille mais aussi de la permanence des soins en termes de gardes pour l'accueil des urgences 24H/24 et 7 jours/7.

Pour mettre en lumière cette pénurie liée au manque d'attractivité et identifier son impact sur les patients soignés dans les hôpitaux ainsi sinistrés, nous aurions pu espérer pouvoir compter sur le processus de certification, censé évaluer et garantir la qualité des soins prodigués dans les établissements de santé. Malheureusement, cette démarche semble avoir été conçue pour être complètement aveugle sur la situation de l'offre de soins en termes de temps médical spécialisé disponible pour les patients. Or, **la qualité des soins doit être appréciée principalement à partir de la disponibilité et de la qualité des soignants** (formation adaptée et spécialisée, temps moyen disponible pour chaque patient, temps effectif consacré aux soins pour chaque médecin, moyens mis au service des patients comme l'accès à une consultation ou une hospitalisation programmée ou en urgence, etc.).

La persistance de cette pénurie de psychiatres dans les hôpitaux a pour conséquence l'installation d'une inadéquation entre les exigences réglementaires (toujours plus nombreuses, comme nous le montre par exemple les nouvelles dispositions sur l'isolement et la contention) et l'effectif des collègues susceptibles d'assumer la responsabilité qui en découle. Cette situation devient insupportable pour ceux, de moins en moins nombreux qui « résistent » (mais jusqu'à quand ?) dans ces territoires désertés.

Il est donc urgent d'agir ! Le temps ne serait-il pas venu de créer un équilibre entre le manque d'attractivité d'une carrière hospitalière et d'autres modes d'exercice moins contraignants et plus rémunérateurs.

POUR LA DÉFENSE ET LE PRÉSERVATION DU SECTEUR

Les syndicats des psychiatres publics défendent sans concession l'organisation territoriale de la Psychiatrie Publique dont **le secteur** constitue le socle incontournable.

Toutefois, la situation actuelle, en lien avec un manque cruel d'effectifs aussi bien médicaux que paramédicaux, ébranle ce socle.

Combien de secteurs sur le territoire voient leur organisation de la prise en charge s'étioler, combien de territoires n'ont plus la possibilité d'assurer une ouverture

pérenne de leur CMP et autres structures ambulatoires (socle incontournable de l'organisation du secteur dehors des murs), combien de secteurs voient leur nombre de lits d'hospitalisation se réduire, combien de secteurs sont contraints à des réorganisations territoriales par fusion pour essayer de poursuivre leurs missions au mieux ?

Sans parler de territoires entiers privés de ce socle incontournable, cette situation étant encore plus criante en pédopsychiatrie.

Nous ne pouvons que nous inquiéter de ce délitement qui met en péril les missions originelles du secteur, à savoir : la prévention et le diagnostic précoce des troubles psychiques, leur prise en charge et leur suivi afin d'éviter les rechutes.

À ce jour, les délais de prise en charge s'allongent, les lits d'hospitalisation sont sursaturés et les suivis post-hospitalisations sont difficiles à mettre en œuvre faute de moyens, ce qui dégrade la qualité des soins que nous souhaiterions pour ceux que nous prenons en charge au quotidien.

A cela s'ajoute, la difficulté à recruter de nouveaux professionnels. La lourdeur du travail au quotidien rebute les nouvelles générations de psychiatres à embrasser la carrière hospitalière et donc permettre la survie de ce socle incontournable de notre activité.

Toute la chaîne des soins est fragilisée, alors que ce modèle d'organisation territorial du soin a fait la fierté de notre discipline.

FACE À CE CONSTAT L'UEPP (SPEP & IDEPP) :

Se mobilise afin de préserver le SECTEUR et réaffirmer ses missions, car les éventuels dysfonctionnements induits par toutes les difficultés qu'il rencontre aboutissent généralement à des attaques contre la Psychiatrie et son organisation, à chaque fois qu'un « fait divers » se produit.

Demande que des réflexions régionales et territoriales soient menées en collaboration avec les ARS, afin de réfléchir aux moyens adaptés à mettre en œuvre pour se faire. Ce d'autant plus que les collaborations et les redéploiements déjà mis en place ne suffisent plus à répondre à cette crise.

Considère qu'il faut alléger certaines charges (tâches administratives chronophages et souvent aberrantes) pour permettre de mieux répondre aux missions de soins.

Demande impérativement de renforcer l'attractivité et les effectifs, afin que nous puissions continuer à exercer au mieux nos missions à un moment où les demandes de prise en charge sont en constante croissance.



**LISTE CANDIDATS UEPP POUR LES ÉLECTIONS
AU CONSEIL DE DISCIPLINE
(Discipline psychiatrie)**

Nom	Prénom	Adresse Mail @
ALLIO	Gabrielle	g.alliot@ghu-paris.fr
PETIT	Marie-Noëlle	marie-noelle.petit@ch-montfavet.fr
PAJOT	Anne-françoise	anne-francoise.pajot@ghu-paris.fr
FOULDRIN	Gaël	gael.fouldrin@ch-lerouvray.fr
BERNIER	Anne	abernier@ch-st-cyr69.fr
GOUREVITCH	Raphaël	r.gourevitch@ghu-paris.fr
GARD	Sébastien	sgard@ch-peerens.fr
PONS	Martine	martine-pons-foriel@ch-montperrin.fr
HAOUI	Radoine	radoine.haoui@ch-beziers.fr
BOITEUX	Catherine	c.boiteux@ghu-paris.fr
RAIMBAUD	Marine	m.raimbaud@ghu-paris.fr
SALOMÉ	Nathalie	nathalie.salome@ch-esquirol-limoges.fr

**LISTE CANDIDATS UEPP POUR LES ÉLECTIONS A LA
COMMISSION STATUTAIRE NATIONALE
(Discipline psychiatrie)**

Nom	Prénom	Adresse Mail @
AUBRIOT	Béatrice	beatrice.aubriot@ghu-paris.fr
SARRAM	Saman	ssarram@ch-perrens.fr
BOURCET	Stéphane	stephane.bourcet@orange.fr
LINARES	Isa	i.linares@ghu-paris.fr
RENER	Sylvia	s.rener@epsve.fr
MOROZ LANDAIS	Elena	landais.elena@gmail.com
BOUMERFEG	Karim	karim.boumerfeg@ch-lorquins.fr
POPA	Ciprian Ermil	ciprian.popa@ch-arles.fr
WAMBERGUE	Dany	dany.wanbergue@ghtpsy-npdc.fr
RAHIOUI	Hassan	h.rahioui@ghu-paris.fr
MSELLATI	Annie	a.msellati@ghu-paris.fr
LEGUERRIER-LARHANT	Marie-Aude	m-aleguerrier@ch-saintnazaire.fr

- La liste des candidats au conseil supérieur des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques (CSPM) est présentée par nos intersyndicales : CMH, SNAM-HP et INPH, unis ensemble pour la défense de l'hôpital

**Les DIX COMMANDEMENTS de l'UEPP
à ceux qui nous gouvernent :**

1. L'hôpital public tu défendras,
2. Le statut national de praticien tu renforceras
3. Un budget conséquent à la psychiatrie tu consacreras,
4. Les instances médicales tu conforteras,
5. Le secteur et la proximité tu sanctuariseras,
6. Un digne salaire tu verseras,
7. Gardes et astreintes mieux tu dédommageras,
8. La collégialité des pratiques médicales tu favoriseras,
9. L'indépendance et l'éthique des médecins tu respecteras,
10. La psychiatrie publique tu sauveras.

Comité Éditorial :

Béatrice AUBRIOT, Gabrielle ALLIO, Stéphane BOURCET, Jean FERRANDI, Jacques GLIKMAN, Marie-Noëlle PETIT, Saman SARRAM, Norbert SKURNIK, Michel TRIANTAFYLLOU, Dr. Alain FROTTIN

