

Vaccination par le BCG Les pédiatres en colère

« LES PÉDIATRES de terrain qui assument la majeure partie de la vaccination des nouveau-nés et des nourrissons en France sont surpris et révoltés par le communiqué de la Direction générale de la Santé concernant la vaccination contre la tuberculose », déclare le Conseil national des pédiatres (CNP), qui regroupe sept sociétés et syndicat nationaux. Ils réagissent au communiqué de la Direction générale de la Santé qui s'est prononcée pour le maintien de la vaccination obligatoire (« le Quotidien » du 16 décembre). Selon eux, la vaccination généralisée de tous les enfants avant leur entrée en collectivité est une « erreur majeure ». Non seulement, elle ne se justifie pas sur le plan épidémiologique mais « elle risque, du fait de la fréquence des effets indésirables attendus de la forme intradermique (même en supposant une technique parfaite) de jeter le discrédit sur cette vaccination pour les groupes qui en ont besoin, mais aussi sur l'ensemble des programmes de vaccination pour lesquels les pédiatres ont beaucoup œuvré et auxquels ils sont attachés ».

La France « resterait le dernier des grands pays occidentaux à maintenir une vaccination obligatoire généralisée », rappellent-ils. Le CNP demande « fermement la suppression de l'obligation vaccinale généralisée avant l'entrée en collectivité pour ne la limiter qu'aux seuls enfants à risque ».

D'autant plus que les effets indésirables induits par le nouveau vaccin SSI ne sont pas seulement liés à la technique de vaccination. « Sans méconnaître les difficultés techniques liées à la contention et à la réalisation des IDR chez les nouveau-nés et les nourrissons, la majorité des pédiatres s'estiment suffisamment formés pour la pratique des injections intradermiques qu'ils ont utilisées pendant des années et dont ils connaissent les limites », souligne le CNP.

PSYCHOTHERAPIE

Un décret au début de 2006

Le ministère de la Santé s'est engagé dans la rédaction du décret d'application de l'article 52 de la loi de santé publique du 9 août 2004 relatif à la reconnaissance du titre de psychomotricien, en accord avec les organisations des professionnels concernés. Les universités pourraient être appelées à mettre en place des filières nouvelles de psychopathologie, voire de psychothérapie. Le ministère préconise un enseignement approfondi à plein-temps, de niveau licence ou maîtrise, préalable à la formation en psychothérapie, qui s'adresserait ainsi à de jeunes étudiants. Le dispositif ne toucherait pas la plupart des psychomotriciens en fonction à l'heure actuelle, pour lesquels sont envisagées des équivalences générales. Une rédaction définitive du texte est attendue au début de 2006.

Le nouveau contrôle de la détention d'armes Un extravagant certificat médical

Pour obtenir une autorisation de détention d'armes, le décret qui vient d'être publié au « Journal officiel » stipule qu'il faudra produire « un certificat médical de moins de quinze jours attestant que l'état de santé physique et psychique du demandeur n'est pas incompatible avec la détention d'armes et de munitions ». Interrogées par « le Quotidien », les instances ordinales, comme les représentants des organisations syndicales, expriment leurs expresses réserves. Et le Dr Fraysse annonce qu'elle va poser une question écrite au gouvernement pour qu'il revioie sa copie.

QUATRE ANS après la tuerie de Nanterre, enfin le décret paraît ! Publié sur sept pages au « Journal officiel » du 30 novembre, co-signé par le Premier ministre, Dominique de Villepin, et le ministre de l'Intérieur, Nicolas Sarkozy, le texte est censé répondre aux dysfonctionnements révélés par la fusillade de l'hôtel de ville nanterrien, qui, dans la nuit du 26 au 27 mars 2002, a coûté la vie à huit conseillers municipaux, blessant dix-neuf autres, dont quatorze grièvement. Le décret, qui concerne notamment les personnes atteintes de pathologies psychiques, institue le renforcement du contrôle des membres d'un club de tir et le renouvellement des autorisations de détention d'armes. Aux termes de ces dispositions, le préfet peut maintenant vérifier si le déclarant a été hospitalisé d'office ou à la demande d'un tiers dans un établissement psychiatrique et s'il a suivi ou s'il suit encore un traitement dans un service ou un secteur psychiatrique. Ces investigations ne sont pas à proprement parler inédites, puisque une circulaire de la Direction générale de la Santé, dès le 3 mai 2002, prévoyait de croiser le fichier de ce type de patients avec celui des détenteurs d'armes dans le cadre de vérifications systématiques (« le Quotidien » du 20 juin 2002).

Mais une nouvelle mesure est adoptée qui suscite les réserves de la quasi-totalité des responsables interrogés par « le Quotidien » : aux termes de l'article 16, en effet, à défaut d'une copie d'un permis de chasser délivré en France ou à l'étranger, ou d'une licence d'une fédération sportive ayant reçu délégation ministérielle pour la pratique du tir, la demande de détention d'armes devra être « accompagnée d'un certificat médical datant de moins de quinze jours et attestant que l'état de santé physique et psychique du déclarant n'est pas incompatible avec la détention de ces armes ». Président de la commission éthique et déontologie au Conseil national de l'Ordre des médecins, le Dr Pierrick Cressard note qu'une telle certification, s'inscrivant « dans la culture du principe de précaution qui veut que tout puisse être prévu et en particulier par les médecins », se heurte à plusieurs difficultés sérieuses : « Outre que la question pourrait se poser d'une application aux personnels militaires



A Nanterre, en mars 2002, huit conseillers municipaux ont été tués.

et qu'il n'est pas précisé si une feuille de Sécurité sociale doit ou non être établie, ce certificat place le praticien face à des pathologies à la clinique complexe : si des états dépressifs peuvent être caractérisés, des personnalités de type psychorigide ou paranoïaque sont susceptibles de se dissimuler sous des dehors parfaitement civils et sains. Que se passera-t-il alors, demande le conseiller national de l'Ordre, si, au lendemain de la délivrance du certificat, la personne en vient à passer à l'acte ? Pour la protéger contre le risque d'être traduite devant des juridictions, il convient que la certification porte la mention « jusqu'à présent », ce qui exclut une quelconque appréciation pour tout événement pathologique ultérieur. Le Dr Cressard juge l'affaire préoccupante et annonce qu'elle fera l'objet d'un examen lors de la prochaine réunion de l'Ordre, en janvier 2006. Parmi les syndicats médicaux, le tollé est quasi unanime. « Nous sommes en présence d'un texte absolument extravagant, qui fait supporter aux médecins les conséquences d'une politique sécuritaire irréfléchie, s'indigne le Dr Jean-Claude Régi, président de la FMF (Fédération des médecins

de France). Est-ce à dire qu'en cas de meurtre le médecin n'aura pas fait son boulot ? »

« Quand arrêtera-t-on de charger la barque de la responsabilité médicale, renchérit le Dr Michel Combier, président de l'Unof (Union nationale des omnipraticiens de France, branche généraliste de la Csmf), en l'encombrant de sujets antinomiques avec l'essence de la médecine : nous sommes là pour nous occuper de la vie et non pas de la manipulation des engins de mort. Devant cette disposition, nous disons donc : non, merci. Et nous mettons en garde les praticiens qui, par leurs refus, pourraient se trouver mis en danger. » « Ce décret fait porter aux médecins une responsabilité excessive, confirme le Dr Jean-François Rey, président de l'Umespe (Union des médecins spécialistes, Csmf), pour qui « un bémol doit cependant être fait », concernant le médecin traitant : « A la différence du médecin, qui ignore tout des antécédents médicaux du demandeur, il est le seul réellement qualifié pour rédiger ce certificat. Quant aux autres, la plus grande circonspection s'impose à eux. Quand on voit comment ont pu se fourvoyer les experts à Outreau, l'abstention est

vivement recommandée, quitte à orienter le demandeur vers un psychiatre. »

Une question au ministre. Une telle orientation devrait figurer dans le décret, estime même le Dr Jacqueline Fraysse. L'ancien maire, qui présidait le conseil municipal de Nanterre le jour du drame, aujourd'hui devenue simple conseillère, mais toujours députée (PCF) des Hauts-de-Seine. « Bien sûr, le médecin traitant est censé tout savoir sur le dossier médical de son patient, explique-t-elle au « Quotidien », mais les textes ne garantissent rien sur ce point. Aussi l'avis d'un médecin psychiatre, délivré à l'issue d'un examen obligatoire, constituerait une précaution appropriée. Pour ma part, après ce qui m'est arrivé, en tant que cardiologue, je me sentirais parfaitement incapable de délivrer un certificat. »

Lélie nanterrienne annonce qu'elle compte, dans les prochains jours, poser une question écrite au ministre de l'Intérieur en vue d'obtenir l'aménagement du décret sur cette question de la spécialité du médecin certificateur. Le Dr Dinorino Cabrera, président du SML (Syndicat des médecins libéraux) la rejoint en penchant, pour sa part, pour « le système du double avis, avec un certificat de généraliste et un certificat de psychiatre, les demandes étant après tout suffisamment rares pour qu'on s'entoure de cette précaution supplémentaire ».

Mais, même pour un spécialiste, le risque de se faire piéger demeure, souligne le Dr Faraggi, président du Snph (Syndicat national des psychiatres hospitaliers) : « Dès lors, mieux vaut, dans la rédaction, s'en tenir à la notion de conformité avec l'état normal, sans perturbation apparente, au jour de l'examen. Il serait médicalement aberrant d'aller au-delà en établissant un lien avec, par exemple, une autorisation de port d'armes. »

Quoi qu'il en soit, au Snph également, le décret va ouvrir le débat. Il sera inscrit à l'ordre du jour de la prochaine réunion des instances syndicales.

> CHRISTIAN DELAHAYE

L'inquiétude du psychiatre qui avait signalé le cas de Richard Durn

POUR LA PREMIÈRE fois, le Dr André-Roland Havas s'exprime publiquement. Le directeur du Bapu (Bureau d'aide psychologique universitaire), centre de santé mentale de la Croix-Rouge française situé dans le 13^e arrondissement de Paris, rappelle qu'il avait signalé le cas de Richard Durn dès le 10 juillet 1998 au médecin chef de la Ddass. « Ce jour-là, le jeune homme avait menacé la psychologue qui le recevait avec une arme de poing, précise le Dr Havas, et, complètement affolée, celle-ci était venue se réfugier dans mon bureau. J'avais aussitôt procédé au signalement. » L'enquête instruite alors par la préfecture de police, la Ddass des Hauts-de-Seine et le commissariat de Nanterre, avait montré que Richard Durn avait acquis léga-

lement en 1997 plusieurs armes, sous couvert de l'inscription à un club de tir. Ces armes, un Smith-et-Wesson et deux Glock, qui lui permirent de passer à l'acte cinq ans plus tard. Mais la procédure d'internement et de saisie des armes engagée à l'époque à son encontre n'avait pas abouti, le médecin psychiatre et les deux policiers qui s'étaient rendus à son domicile ayant trouvé porte close.

« Ensuite, Durn avait assuré au téléphone qu'il allait bien et, comme c'est classique en France, après le mois d'août, on avait tout effacé, se désolé le psychiatre de la Croix-Rouge. Dans cette affaire, on a donc assisté à une cascade administrative de défausses. Et ce décret avec le certificat de non contre-indication médicale au port d'arme en est une nouvelle

illustration. En fait, il témoigne d'une mauvaise compréhension des événements. Si mon signalement avait été pris en compte par les administrations, il n'y aurait jamais eu de tuerie à Nanterre. La simple application des textes en vigueur à l'époque aurait permis d'éviter le drame. Au lieu de quoi, avec ce décret complètement loufoque, on propose une réponse inappropriée : la folie raisonnable observée chez beaucoup de patients paranoïaques peut devenir plus d'un psychiatre averti. En fait, en adoptant ces nouvelles dispositions, comme en n'appliquant pas les précédentes, les instances administratives continuent de traiter le problème comme elles l'avaient fait en 1998 : par-dessous la jambe. »

> CH. D.