



Laval le 14 février 2024

A Tudi GOZE Chef de Pôle et Hugo PHULPIN Chef de service

Bonjour,

Depuis maintenant quelques mois la Direction et plus particulièrement la nouvelle DRH, bien secondée par la DSI faisant fonction, mènent un travail de sape de certaines équipes de psychiatrie en s'activant pour diminuer leurs effectifs.

La CGT déplore et surtout dénonce cette « politique » restrictive des ressources humaines de la DRH. Elle impacte soignants et patients. Leurs velléités réductrices, symptomatiques d'un management administratif froid et déconnecté de nos préoccupations cliniques, génèrent un malaise général quand ce n'est pas un mal être au travail.

La défiance est profonde, la colère gronde que ce soit au Pech, à la Gravette, à la Serène ou ailleurs.

Ces derniers temps, nous avons multiplié les échanges avec les différentes équipes. A chaque fois des interrogations reviennent régulièrement dans les conversations :

« Mais que pensent le chef de pôle, le chef de service et les autres psychiatres des diminutions des effectifs ? », « Ce sont ils positionnés contre ? », « Qu'ont-ils dit au Directeur ou à la DRH ? » « Défendent-ils les postes que l'on veut nous supprimer ? ».

Nous vous adressons ces questions bien légitimes, nous aimerions savoir nous aussi ce que vous en pensez et ce que vous répondez à ces interrogations d'équipes.

Le projet du Pôle de psychiatrie a besoin des moyens humains nécessaires pour le décliner. De nombreuses équipes se sont particulièrement investies pendant un an dans la réflexion et sa construction. Tout ce travail ne peut nous conduire à une diminution brutale des effectifs.

Pour exemple, l'objectif 0 contention et 0 isolement d'ici 5 ans : la volonté de diminuer les effectifs du Pech va complètement saborder cet objectif.

Le sentiment de sécurité est compréhensible et légitime. La réduction des effectifs, elle, n'est pas sécurisante. Comment alors dans ce contexte s'emparer de cet objectif ?

Pour la CGT il faut impérativement des moyens humains à la hauteur de cette ambition et pour le quotidien.

Autre exemple, dans tous les services les patients au cours de l'hospitalisation ont besoin d'éprouver un sentiment de sécurité. Il ne peut venir que de l'accueil, de l'écoute, de soins relationnels et de la disponibilité psychique de soignants en nombre suffisant.

Plus on diminue le nombre de soignants, plus la rencontre avec le patient est empêchée, plus il est relégué, mis à distance. Moins il y a de possibilité de créer du lien et des soins relationnels.

Ce constat déjà effectué en d'autres circonstances ici comme ailleurs est valable au Pech, à la Gravette, à la Serène, au CMP, ou dans la cité.

Dans l'attente de vos réponses à ces questions qui taraudent la CGT et de nombreux soignants, tous motivés et investis, sensibles à une psychiatrie accueillante, non stigmatisante, relationnelle, humaine et respectueuse. Une psychiatrie qui prenne le temps pour une rencontre.

Marcel SASSOLAS, compagnon de route de Jacques HOCHMAN, avec qui il a porté au sein de l'association Santé Mentale et Communautés le concept de psychiatrie communautaire, inspirée par l'expérience du XIIIème arrondissement de Paris, disait :

« Le vent a tourné, adaptons notre navigation, sans perdre le cap ».

Quel est le votre ?

Nous, nous allons garder le notre. Celui de la défense des moyens humains indispensables, celui ou clinique et politique sont étroitement liés.

Bien cordialement

Carole FABRE et Virginie PERILHOU
Secrétaires du syndicat CGT du CH Lavour

Copie : - Psychiatres IV ème secteur
