



## LE DIRECTEUR NE CHANGE RIEN ET POUR LUI C'EST UNE PROPOSITION !!

Compte rendu de la 2<sup>ème</sup> réunion de négociations du 3 juillet 2025

Pour rappel voici le contenu de la plateforme revendicative de l'intersyndicale :

1. **Abandon immédiat des fermetures de lits à la Gravette, des suppressions de postes** Aides soignantes et des postes infirmiers. Maintien des 5 AS et affectation immédiate du nombre d'ETP IDE tel que consigné dans le protocole de sortie de grève signé le 22 octobre 2024
2. **Respect du travail collectif réalisé en amont par les groupes de travail pour co-construire le projet de pôle.** Pour rappel, la fermeture de cette unité qu'elle soit partielle ou totale, ou encore sa transformation en 2<sup>ème</sup> service d'admission, n'ont jamais été évoquées.
3. **Changement de chefferie de pôle de psychiatrie**, comme demandé par la quasi totalité des psychiatres et pédopsychiatres
4. **Arrêt du démantèlement de la psychiatrie.** Nous demandons la poursuite de la réflexion institutionnelle, collective, avec les syndicats, l'ensemble des équipes, les psychiatres et pédopsychiatres ainsi que les premiers concernés.
5. **Application immédiate des revendications** consignées dans les accords de sortie de grève signés le 22 octobre 2024.
6. **Changement d'attitude radical** de la part de la direction.

### I. Abandon immédiat du projet de fermeture de lits et des suppressions de postes à la Gravette

La DRH nous a gratifiés d'un long **monologue** introductif, assez **inutile**. Nous lui souhaitons bon vent au CHU...

En préambule nous sommes revenus sur les propos tenus sur l'équipe de la Gravette par la DSI FF à l'occasion du dernier conseil de surveillance, sur son utilisation tendancieuse de faits cliniques pour discréditer l'équipe.

Le Directeur, dans la même logique isole avec aisance et sans discernement des éléments cliniques. Il en tire dans la foulée des conclusions injustifiées, hâtives, c'est anormal.

Nous avons fermement dénoncé ces méthodes et demandé que cessent ces allégations infondées.

Puis nous avons abordé la revendication n°1 pendant 2h30 environ. L'intersyndicale a formulé plusieurs remarques sur le compte rendu de la première réunion. En particulier sur la disparition, comme par hasard, d'une phrase prononcée par la DRH : « *Si vous trouvez un psychiatre, la Gravette restera en l'état* ».

Malheureusement et comme à son habitude la DRH a fait du rétro-pédalage en niant avoir tenu ces propos, malgré le témoignage concordant de tous les membres de l'intersyndicale. Ce nouveau rétro-pédalage renforce la demande d'enregistrer toutes les réunions comme nous le demandons depuis des mois pour les instances.

L'intersyndicale, habituée aux voltes faces de la DRH, a rappelé au directeur qu'il n'avait eu de cesse de justifier ces mauvaises intentions par la problématique de temps médical sur cette unité.

Il se trouve qu'un psychiatre, l'équipe en a trouvé un !!! Celui qui intervient actuellement 2 jours/semaine, est intéressé par le projet du service et le travail effectué. Il souhaite augmenter sa présence dans cette unité (à 40% voire 50%).

Après de longs échanges, le directeur a demandé une **interruption** de séance !

A son retour il a formulé ce qu'il a présenté comme étant une **proposition en 3 points principaux** :

### 1. Affectation d'un psychiatre à la Gravette

Le directeur a tout de même précisé que l'affectation à la Gravette n'était pas son **idée initiale**...

Traduction : **je vous fais un cadeau !!!**

### 2. Réouverture de lits à la Serène

Le directeur s'est lancé dans des explications vraiment pas sérieuses pour dire que sa proposition de réouverture de lits contribuait à maintenir une offre de soins sur Pinel. Alors que dans le même temps il ferme des lits à la Gravette.

**Tu parles d'un maintien de l'offre de soins : rouvrir d'un côté et fermer de l'autre...**

### 3. Gravette

Pour l'intersyndicale, l'affectation du psychiatre aurait dû mettre un terme au projet du directeur avec la diminution drastique des lits et à la suppression des postes AS (5) et IDE (la moitié des postes). **Or il n'en est rien.**

En effet, il ne **change rien** des ses intentions :

**Le directeur maintient :**

- La **suppression** de **15 lits**
- La **suppression** des postes **AS**
- La **suppression** de la moitié des postes **IDE**

Après avoir écouté ce faux semblant de négociations, ce que le directeur voudrait faire passer pour une proposition, l'intersyndicale a décidé de quitter la réunion.

Nous lui avons signifié dans l'heure par mail notre désaccord, le maintien du mouvement de grève et la nécessité de poursuivre les négociations. La **reprise du dialogue dépend** désormais de la **direction** !

Il nous dit avoir en commun avec les syndicats le bien être des agents et des patients, qu'il le prouve !

Mais avec des actes, avec des négociations dignes de ce nom, pas avec des phrases qui sonnent creux et encore moins avec une fausse proposition.

## POUR CONCLURE

Des **propos** ont été tenus par la **DRH** et le **directeur** remettant en question la **présence des patients** lors de **mobilisations**. Ils se sont dit heurtés l'un et l'autre. Ils ont exprimés leur opposition, mettant en avant que les patients n'avaient **pas** leur **place** dans ces mouvements. Ils ont même **insinué** qu'ils étaient **manipulés** par les **syndicats**.

Ces propos sont **stigmatisants** et **inacceptables**. Considérer que les **personnes** en souffrance psychique n'ont **pas leur place** dans ces moments, c'est porter sur elles un **regard** qui les **invalide**, c'est les **mettre à l'écart**.

Nous avons déjà eu l'occasion de dire que ce n'était pas le tout de faire des grandes phrases sur les droits des patients en psychiatrie, sur leur citoyenneté, sur la psychiatrie communautaire ou encore sur le rétablissement.

Lorsque les principaux intéressés expriment leur citoyenneté, leurs demandes, leurs attentes et veulent être considérés : ils doivent pouvoir le faire et être entendus. C'est même la moindre des choses.

La **présence** des personnes concernées est un **signe fort** du travail thérapeutique engagé dans notre institution. Elle témoigne de leur **possibilité** de s'exprimer, de leur **reconquête** d'une citoyenneté active et que leur **avis compte** !

Le **directeur** au lieu de se **dire heurté** par cette présence, **devrait** plutôt la **soutenir**.

**Il devrait** aussi faire en sorte de **ne pas céder** aux **pressions** et aux **dérives** sécuritaires. Il devrait également **cesser** de pousser pour la **construction** d'un service **fermé**.

En clair, il devrait avec nous veiller à **préserver** la **liberté de circulation** des patients, pilier des soins du centre psychothérapique Philippe PINEL.

**Peut-être** la psychiatrie **enfermante** de certains hôpitaux parisiens lui manque-t-elle ?...

**Ici au centre psychothérapique Philippe PINEL, nous considérons que la liberté est thérapeutique !**

## Pour information :

- La **pétition** lancée il y a une semaine par l'intersyndicale a **recueilli** à cette date **1326** signatures. Ce n'est pas rien !
- Nous **envisageons** une nouvelle **action** d'ampleur à la **rentrée**. Probablement le **samedi 13 septembre**. Nous vous informerons le moment venu en lançant un **appel** aux **agents** du CH Lavour, aux **citoyens** et aux **élus** afin de **s'opposer** au **démantèlement** de la psychiatrie, aux **fermetures** de services et de lits ainsi qu'aux **suppressions** de postes.
- L'intersyndicale appelle à soutenir les actions proposées par l'association « **La voix des patients** ». Nous relayerons les actions de cette association **autonome** et **indépendante**.