

Monsieur le Directeur quitte la Scène...

Après le bilan plein d'autosuffisance du directeur de George Sand, le syndicat CGT propose d'établir un autre bilan, issue d'une réalité peut être un peu moins fantasmée :

- Tout d'abord, il est bon de rappeler la perte de 49 lits et de 30 places en famille thérapeutique sans compter la transformation de 16 lits bientôt 20 lits de psychiatrie au long cours en lits médico –sociaux. Au total, cela représente 95 bientôt 99 lits qui permettaient à des patients aux pathologies sévères, souvent chroniques de bénéficier d'une prise en soin soutenante et contenant prenant en compte à la fois leurs besoins et leur temporalité psychique.

Comme l'a rappelé monsieur Jamet, le soin en psychiatrie demande du temps, ce à quoi correspondaient les missions des unités au long cours aujourd'hui fermées.

- Le virage ambulatoire doit s'amorcer selon les directives du gouvernement et ses représentants : injonctions que le patient soit le plus autonome possible, acteur de ses soins et que les équipes soignantes élaborent des projets pour favoriser le « aller vers ».

Mais quels moyens ont été donnés au pôle ambulatoire ces dernières années ?

A-t-on renforcé les équipes de CMP/ HJ ? Non, au contraire on parle du regroupement des secteurs BA et BS qui mutualisera les moyens...

Certes des équipes mobiles ont été créées qui évaluent et orientent mais ne prennent pas en charge. Ne pas donner les moyens de favoriser la continuité dans les prises en charge, les morcelle encore plus !

- Lorsqu'il nous est présenté un budget excédentaire de plus de 3 000 000 d'euros, il est important de s'interroger : de quoi s'agit-il vraiment ?

Ce budget est excédentaire car la fermeture des lits ainsi que le nombre considérable de postes non pourvus et non remplacés sur le Centre Hospitalier a permis ces économies.

Certains services de l'hôpital aujourd'hui ne peuvent fonctionner que parce qu'il y a du volontariat. La CGT dénonce cette pratique qui permet aux soignants de revenir travailler dans des services contre rémunération sur leurs jours de repos, en dépit de leur fatigue physique et psychique. Cette solution ne peut être pérenne, utiliser les soignants et les user jusqu'à l'épuisement ne va faire qu'augmenter l'absentéisme et la perte de sens du travail.

Et la maison des soignants ne changera pas cette réalité. Elle ne fait au contraire que révéler les solutions cosmétiques proposées par nos dirigeants, loin d'être à la hauteur des enjeux actuels.

De même, La prime d'engagement collectif n'apparaît pas non plus comme une valorisation du travail des agents. Cette prime n'est attribuée qu'à certains agents participants à des groupes de travail sur des projets validés par le Directoire. Elle n'est donc en aucun cas égalitaire et au contraire, ne peut que renforcer un climat délétère de mise en concurrence des agents, des services entre eux.

Dans cette logique de réduction des dépenses de santé, les restructurations s'habillent de projets innovants au moindre coût et le prix à payer sera à la charge des patients et des agents, non pas « acteurs », mais plutôt dans un rôle de figurants dans cette comédie inévitablement dramatique.