

L'hôpital Montperrin au bord de la crise de nerfs



SANTÉ L'hôpital psychiatrique joue sur les dépenses de personnel pour pallier le manque de moyens. Aujourd'hui les employés décrivent un établissement malade du sous-effectif chronique

Selon un rapport de la Cour des comptes de 2011, entre 10 et 20% de la population est susceptible d'être affectée par un trouble mental au cours de sa vie. Mais le secteur de la santé psychiatrique, usé par des années de réformes et de baisse de ses dotations, est à la peine. À Aix comme dans d'autres villes de France, le personnel de Montperrin tire la sonnette d'alarme et décrit des services au bord de la rupture qui ne tournent plus que grâce au dévouement de ceux qui tiennent encore. "Comment voulez-vous qu'on aide les malades alors que nous-mêmes on ne va pas bien?", s'interrogent-ils aujourd'hui.

Comme tous les établissements du même type, l'hôpital psychiatrique de Montperrin a son "effectif de sécurité". Un dispositif minimum, un seuil en dessous duquel il ne peut pas descendre sans compromettre les tâches élémentaires. Ce chiffre plancher est un outil utilisé à titre exceptionnel, notamment pour réquisitionner les personnels en cas de mouvement social. Mais sous la pression des coupes budgétaires, le fonctionnement de l'hôpital tiendrait le plus souvent sur cette corde raide. "Avec les sous-effectifs chroniques, on est en permanence à l'effectif de sécurité qui est normalement prévu pour assurer le service minimum les jours de grève. Dans ces conditions, on ne peut que faire manger les patients et leur distribuer les médicaments, s'indigne Nicolas Courbebaisse de la CGT, mais on ne les soigne plus et on perd peu à peu cette culture de la qualité du soin psychiatrique".

Tenue aux économies, pour maintenir son équilibre budgétaire, la direction essaie de comprimer la masse salariale, qui représente plus de 80% des dépenses de fonctionnement. La stratégie passe par le non-remplacement de certains départs, des maladies et le recours aux contrats à durée déterminée. Selon les syndicats, les contractuels représenteraient aujourd'hui 18% des dépenses de personnel et la sous-traitance se généralise, notamment dans les services techniques. Ces employés précaires viennent épauler des équipes à bout de

souffle. "On nous fait revenir dsur des jours de repos, ça ne fonctionne plus que sur la bonne volonté et le sacrifice des gens", témoigne une infirmière affiliée à la CGT.

"Retour d'un système asilaire"

Dans ce contexte d'épuisement généralisé, la suppression de trois jours de repos imposée par la stratégie d'harmonisation des rythmes de travail (une simple mise en conformité selon le directeur - lire ci-dessous) fait bouillir les représentants CGT et Sud du personnel, à l'origine d'une opération de tractage, la semaine dernière. C'en est trop: "Le but c'est de tout uniformiser pour nous rendre interchangeables alors que nous devons avoir une relation suivie avec les patients pour pouvoir les accompagner." Car derrière la souffrance du personnel, il y a celle, muette, des patients. "Nous n'avons plus le temps de les suivre et de prévenir des comportements violents. Dans les services, il y en a même qu'on enferme voire qu'on attache parce qu'on n'a plus le temps de s'occuper", poursuit l'infirmière. Jean-Pierre Piercecchi, du syndicat Sud, abonde dans son sens et va jusqu'à parler du "retour d'un système asilaire". Des propos tempérés par la direction qui évoque l'ouverture prochaine de deux unités fermées qui évitera de recourir à la contention inutile de patients dans les services.

Reste que deux malades n'ont jamais fait un bien portant. "Comment des agents qui

ne vont pas bien peuvent soigner des gens malades, comment être bienveillant si, nous-mêmes, nous ne sommes pas respectés et reconnus?" Autour d'elle, ses collègues partagent cette douloureuse interrogation. Tandis que les CDD se retournent de plus en plus vers le secteur privé, l'hôpital n'a plus de médecin du travail pour se mettre à l'écoute de ses permanents en souffrance. Le poste reste vacant depuis plus d'un an et Jean-Pierre Piercecchi décrit "un management par la terreur" aux sources d'un climat délétère avec la direction. Pourtant, si ses soldats peinent, l'hôpital n'en poursuit pas moins sa modernisation et plusieurs projets avancent. D'ici quelques mois, ouvriront coup sur coup un bâtiment dédié aux soins ambulatoires qui réunira 11 lieux aujourd'hui disséminés dans Aix et deux unités de soins intensifs de 15 lits vont voir le jour d'ici la rentrée. Mais le problème des effectifs resurgit là aussi, comme pour le récent pôle de géronto-psychiatrie, qui aurait ouvert en étant sous-doté, avec seulement 11 postes quand il en faudrait 14 selon les syndicats.

Devant ce constat criant d'une institution au bord de la crise de nerfs, les récents propos de la ministre de la santé Agnès Buzyn, soulèvent une question: en l'absence de moyens supplémentaires, jusqu'où l'effort de réorganisation permettra-t-il de regagner du confort de travail pour le personnel et la qualité de soins pour les patients?

Romain CANTENOT

578

lits répartis dans différents pôles sont ouverts à l'hôpital psychiatrique aixois

Le coin de l'immobilier

L'hôpital est pauvre, chacun le sait, sur le plan comptable. Mais il possède une richesse de nature immobilière. Le domaine gigantesque de plusieurs hectares qui l'abrite, à un jet de pierre du centre-ville, est un bien inestimable dont il est l'unique propriétaire. Une emprise qui fait fantasmer bien des promoteurs dans une ville où le foncier est rare et le prix au mètre carré élevé. Entre autres projets fréquemment évoqués, celui d'y implanter le nouveau centre de congrès qui fait défaut à la ville pour attirer des conférences et séminaires d'envergure. Des rumeurs que rien ne vient conforter pour l'heure. Loin de manifester le projet de céder la place, l'établissement entend bien rester seul maître de son patrimoine et le valoriser. L'épisode du réaménagement de la gare routière il y a quelques années, en témoigne. "Ils sont très jaloux de leur patrimoine et le gèrent souverainement, c'est un partenaire difficile", confie l'adjoint au maire Alexandre Gallèse.

Le centre hospitalier préfère puiser avec parcimonie dans cette manne pour financer ses propres projets de construction et de réaménagement. Ainsi, un morceau de terrain de 8000 m² baptisé "la villa des pins" a été mis en vente et pourrait accueillir des logements collectifs. Afin d'en tirer le meilleur prix, la direction aurait fait le choix de négocier elle-même la transaction.

R.C.

Agnès Buzyn: "Une discipline délaissée"

Dans un entretien accordé fin janvier à nos confrères du journal *Le Monde*, la ministre de la Santé, Agnès Buzyn, reconnaît les difficultés des hôpitaux psychiatriques mais refuse d'y pallier par une simple hausse de moyens. "La santé mentale est un enjeu important des besoins de santé des Français. Cette discipline a été trop délaissée ces dernières années", estime la ministre qui "souhaite que (ses) moyens soient préservés." Mais elle s'empresse aussi d'ajouter que les moyens supplémentaires sont "parfois la solution de facilité. Il vaut mieux d'abord faire en sorte que les professionnels s'organisent et se parlent plutôt que de systématiquement rajouter des moyens dans des endroits qui sont mal organisés ou qui ne respectent pas les bonnes pratiques."

LA RÉACTION DE PASCAL RIO DIRECTEUR DE L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE DE MONTPERRIN

"L'hôpital se réforme beaucoup, je comprends l'épuisement"

■ Concernant la suppression de jours de repos, comment justifiez-vous cette mesure auprès d'un personnel déjà épuisé par les problèmes de sous-effectifs? "Il s'agit de trois jours de repos extralégaux accordés (lors des négociations relatives aux 35 h, ndlr) par de précédentes directions. En les supprimant, je ne fais que revenir dans le cadre de la législation. Je comprends par ailleurs l'épuisement des personnels car l'hôpital se réforme beaucoup depuis mon arrivée il y a quatre ans. J'ai d'ailleurs fait appel à un cabinet extérieur pour travailler sur la cohésion

d'équipe et l'accompagnement du changement. Si j'avais plus d'argent, je pourrais embaucher plus mais il nous faut aussi améliorer l'organisation interne. Par exemple limiter les transferts en faisant des soins somatiques directement dans les services. Une autre piste réside dans un nouveau cadencement des journées de travail. Il faut y réfléchir car on peut faire mieux à effectifs constants.

■ Des agents parlent de patients attachés ou enfermés pour pallier le manque d'effectifs sans que leur état le néces-

site. Est-ce vrai?

Nous allons ouvrir deux unités fermées de 15 lits chacune d'ici la fin de l'été dans lesquelles seront admises les hospitalisations sous contrainte à la demande d'un tiers ou de l'État, par exemple dans le cas de personnes détenues. Cela permettra d'éviter d'avoir ces patients dans des services classiques car il n'est pas normal qu'on doive fermer un bâtiment pour tous quand seuls quelques-uns sont sous contrainte. Pour ceux-là, aujourd'hui le recours à la contention est peut-être un peu plus im-

portant que nécessaire, mais demain, dans les enceintes fermées, ils pourront retrouver leur liberté de mouvement en toute sécurité.

■ Où en est la vente du terrain de la villa des Pins?

C'est en cours, nous sommes presque au bout avec l'aide de l'ARS. Je ne peux pas vous donner le montant de la transaction mais je précise que cet argent ne servira pas à masquer des déficits. Il ira exclusivement à l'amélioration du bâti et à la construction de nouvelles unités."

