



## Pays de la Loire

# Le grand abandon de la psychiatrie

Dans toute la région, la psychiatrie est en état de délabrement. **Des centaines de lits d'hospitalisations ont été fermés ces dernières années.** Dans le même temps, les besoins de soins psychiatriques ne font qu'augmenter. La situation est catastrophique en 2024.

Les soignants travaillent dans des conditions inacceptables. Les urgences sont saturées faute de lits d'aval pour les patients qui attendent des jours qu'une place se libère. Les délais de prise en charge ambulatoire s'allongent, certains patients renoncent aux soins...

La CGT fait le point sur la situation régionale et fait des propositions. Il faut des mesures d'urgence, ni les « assises de la psychiatrie », ni le Ségur de la santé, n'ont amélioré significativement les conditions de travail et de soins ! Il faut des décisions politiques fortes pour retrouver du sens et de la qualité dans les soins ainsi que de meilleures conditions de travail. **Gageons la grande cause nationale décrétée par notre premier ministre est un impact plus visible que les mesures passées !**

### CH Laval

La pénurie médicale est sévère, **la psychiatrie adulte et enfant ne fonctionne que sous perfusion de temps PH du CHU d'Angers.** Beaucoup de turn-over, recours à l'intérim, la même recette que partout ailleurs... Il reste 3 services d'hospitalisation adulte, plus 2 lits dédiés en pneumo !!!

En pédo-psy, il reste 4 lits et une unité de soins intensifs à domicile pour enfants- ado. C'est largement insuffisant : Les enfants en détresse psychiques se retrouvent en pédiatrie classique, avec des professionnels non formés, mélangeant ados et bébés, ou en service adulte. Suite à un droit d'alerte de la CGT, la direction a finalement rouvert 4 lits de pédo-psy, proposé des formations pour le personnel de pédiatrie et 2 recrutements (Educ et AMP).

### EPSM de la Sarthe

**85 lits ont été fermés en 2 ans** face au manque de médecins et au manque de paramédicaux. Cette année, pas de nouvelle fermeture mais l'hôpital ne tient qu'à un fil. L'établissement obtient la pire note possible à la certification et va devoir réagir, le Contrôleur des lieux de privation de liberté a épinglé de graves problèmes de respect des droits des patients (en attente du rapport définitif). Selon la direction, ce n'est pas de la faute de la gouvernance ni du manque d'effectif, mais un problème de pratiques (sous-entendu soignantes !). Au lieu de mettre de l'huile sur le feu, il faudrait entendre les revendications légitimes des agents et leurs représentants du personnel qui tirent la sonnette d'alarme depuis des années. Une assemblée générale de rentrée, en intersyndicale, donnera le ton de la poursuite du mouvement de grève initié cet hiver.

### CHU de Nantes – St Jacques

Au CHU de Nantes en psy adulte, **les fermetures de lits sont régulières** suite à des problématiques de personnel médicaux et paramédicaux. L'épuisement professionnel s'étend avec des arrêts nombreux...

Le nouveau projet « PHILAE », unité de crise pour les jeunes 15-20 ans va se créer au détriment de 14 lits adultes...

En pédopsychiatrie, le manque de pédopsychiatres et de solutions d'aval met en danger les enfants : retours à domicile suite à tentative de suicide, enfants pris en charge en pédiatrie ou en psychiatrie adulte.

Une assemblée générale réunissant une soixantaine de professionnels a permis d'échanger sur les revendications spécifiques à la psychiatrie qui seront portées à la direction lors d'un CSE exceptionnel à une direction sourde aux problématiques des agents.

## Epsylan – Blain

L'inquiétude est grande à Epsylan (44) avec la **peur de perdre l'ensemble des lits de psychiatrie adulte**. Les conclusions de l'Audit départemental seront rendues en février 2025. Mais il sera peut-être déjà trop tard ! Des postes de PH pérennes doivent être affectés de toute urgence.

En effet, en 1 an, 34 lits d'admission en psychiatrie adulte ont fermé faute de psychiatres et 34 lits supplémentaires viennent de fermer. Les derniers lits d'admission sont transformés en lits de postcure. Pourtant, la population du Nord de la Loire-Atlantique a besoin de ce site historique de Pont-Piétin pour la prise en charge des patients nécessitant une hospitalisation en psychiatrie... C'est dramatique...

## CESAME – Maine et Loire

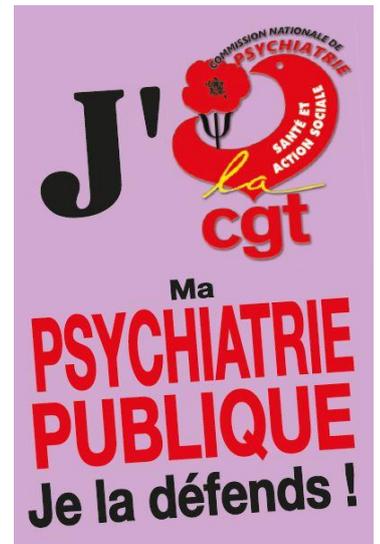
Au CESAME, ce sont plus de 40 lits fermés en 1 an. **L'hôpital est plein en permanence**, des lits supplémentaires sont installés. Le Cesame accueille des patients dépendant du CH de Cholet qui a quasiment fermé tous ses lits par manque de psychiatres. Le Cesame accueille également des patients de toute la région via la CROP.

La disparition de l'équipe psychiatrique au sein des urgences du CHU ne fait que dégrader encore plus l'accueil des patients souffrant de troubles psychiques.

A la MAS, le sous-effectif chronique s'est aggravé cet été, malgré nos alertes à la direction, détériorant les prises en charge. Une Assemblée générale est organisée prochainement.

## Mazurelle – Vendée

En Vendée, comme partout, c'est environ un tiers des postes de psychiatres qui ne sont pas pourvu. **La psychiatrie adulte est en grande souffrance et la pédopsychiatrie est quasi effondrée**. L'institution tient encore grâce aux efforts de ses équipes soignantes, et non soignantes ainsi qu'à une direction qui privilégie le dialogue social et qui est à la recherche de solutions stabilisantes. Mais sans une réévaluation importante de nos moyens humains, et sans retrouver un sens commun du service public de psychiatrie **jusqu'à quand tiendrons-nous ?** La charge de travail est insoutenable, les perspectives d'avenir sont peu lisibles, les salaires en berne. Comment fidéliser et attirer les agents dans un tel contexte ?



## **Pour la CGT, la situation de la psychiatrie, au niveau régional, comme au niveau national, exige des mesures d'urgence :**

- **Des moyens humains et matériels pour soigner dignement ;**
- **La réouverture de lits et la création de postes partout où cela est nécessaire ;**
- **Le renforcement du secteur de psychiatrie, vrai pionnier du « virage ambulatoire » afin de mettre l'accent sur les soins de proximité, l'accompagnement, la prévention et l'alternative à l'hospitalisation ;**
- **L'instauration d'une réelle pluridisciplinarité au service du patient faisant toute leur place aux dimensions psychologiques et sociales ;**
- **La possibilité de garder des orientations de soins diversifiées pour proposer des solutions adaptées à la situation unique de chaque patient.**

**Ensemble, nous devons lutter pour un service public psychiatrique capable de répondre aux besoins de la population !**

COMMISSION REGIONALE DE PSYCHIATRIE

Contact CGT CHU de Nantes

Tél : 0240846571/0645959358 – Mail : [elise.lebail@chu-nantes.fr](mailto:elise.lebail@chu-nantes.fr)