

COMMUNIQUE DE PRESSE

Relatif au Projet Médical, des Soins et Psychologiques du NHN

La direction du Nouvel Hôpital de Navarre prend acte et regrette la décision des représentants CGT du personnel de ne pas participer aux 12 groupes de travail thématiques du projet médical, de soins et psychologique.

Suite à un diagnostic approfondi de la situation du Nouvel Hôpital de Navarre en mars 2018, une réflexion est engagée depuis mai 2018 sur la nécessaire transformation en profondeur de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement, afin de mieux répondre aux besoins de santé mentale de la population de l'Eure. Le comité de pilotage stratégique (direction, médecins chefs et cadres des 7 pôles d'activité) a présenté les axes stratégiques du projet médical au conseil de surveillance du 2 juillet 2018. Ces axes, attendus par l'Agence régionale de santé (ARS), doivent être discutés cet automne au sein des instances, en vue de leur approbation, dans le cadre normal du fonctionnement de l'hôpital.

1 - Sur le fond du projet, plusieurs mesures phares sont à retenir :

- La vocation du NHN doit s'inscrire dans une vision moderne de la psychiatrie, hors des murs de l'hôpital, dans le cadre de la politique nationale de santé mentale, à savoir : la prévention, le dépistage et la prise en charge précoces des pathologies (troubles de l'humeur, risques suicidaires, addictions, schizophrénie...), la réinsertion sociale des patients.
- Le découpage du territoire de l'Eure en trois secteurs d'intervention (Bernay-ouest, Evreux-centre, Vernon-est) : dans chaque territoire c'est la même équipe qui suivra les patients tant en intra hospitalier (services d'hospitalisation) qu'en extrahospitalier (consultations, équipes mobiles, hôpitaux de jour...).
- Renforcer l'offre pour la prise en charge des patients souffrant de troubles de l'humeur : ainsi le nombre d'unités anxio-dépressifs UAD passera de 2 à 4 unités (3 x 25 lits à Navarre et 15 lits à Vernon)
- Respecter davantage les droits de patients en soins sous contrainte dans le cadre de 3 unités protégées dont 1 recevant les malades difficiles : il s'agit de concilier respect des libertés et sécurité. Le choix était fait de ne pas mélanger des patients potentiellement agressifs avec des patients souffrant de troubles de l'humeur (dépression, tentatives de suicide)
- Au final, chaque pôle territorial devrait comprendre 1 secteur hospitalier disposant à minima de 1 à 2 unités ouvertes pour anxio-dépressifs (UAD), 1 unité protégée pour les patients sous contrainte et 1 unité long cours (dont la capacité devrait passer de 120 à 70 lits).
- En effet, un partenariat avec les structures sociales et médico-sociales du département est absolument nécessaire pour réinsérer à domicile ou en institution au moins 50 patients hospitalisés au long cours (c'est à dire depuis plus d'un an) dont le prolongement en unité de psychiatrie non seulement n'est plus indiqué ni adapté à leur état de santé mais aussi compromet leur réinsertion dans un milieu de vie ordinaire. Cette réflexion doit être engagée dans le cadre du futur Projet Territorial de Santé Mentale de l'Eure.



- Dans cette perspective qui prendra plusieurs années, le NHN envisage donc le redéploiement des moyens de deux unités de long cours (2 x 25 lits), soit 60 postes, pour venir renforcer les structures extra hospitalières des trois territoires : renforcement des consultations, création d'équipes mobiles. Le NHN a pris du retard dans le virage ambulatoire pour mieux améliorer les délais de rendez-vous en consultation, mieux suivre les patients à domicile ou en institution pour personnes handicapées en particulier.
- Chaque futur secteur pourra par ailleurs s'appuyer sur un CMP-pivot (Centre Médico-Psychologique de consultations) gérant les moyens alloués à l'équipe territoriale, avec un ou deux CMP relais. Certains petits CMP fonctionnent mal actuellement, faute de médecins : il faut discuter de leur maintien ou de leur transformation en antenne (dotée et opérationnelle) certains jours de la semaine.
- Enfin la création d'une unité d'hospitalisation de 8 lits pour mineurs, reste à valider avec l'ARS dans le cadre de la réflexion régionale sur l'organisation de la pédopsychiatrie en Normandie.

2 - Concernant les moyens :

Pour cela le NHN a besoin de redéployer ses moyens sur les vraies priorités de santé mentale, afin de pouvoir négocier de manière crédible le renforcement de son enveloppe budgétaire et développer des activités nouvelles. Bien qu'à l'équilibre budgétaire, la dotation du NHN n'est que de 111,65 € par habitant (dans le déplacement de l'Eure) contre 132,74€ pour la région Normandie. Dans ce contexte, une attention vigilante est portée sur les conditions de travail. La direction a d'ores et déjà sollicité la création de 35 postes pour renforcer la pédopsychiatrie et le secteur de prise en charge de détenus.

3 - Sur la méthode d'élaboration du projet :

Il appartient aux instances du NHN (Conseil de surveillance, Commission Médicale Etablissement, Comité Technique d'Etablissement) de discuter en toute sérénité des choix stratégiques et de valider un projet définitif dans les mois prochains. Des assemblées générales des médecins et des personnels sont également prévues pour permettre les débats internes librement et démocratiquement.

Il appartiendra à Monsieur Patrick WATERLOT, nouveau directeur qui prendra ses fonctions le 10 septembre, de poursuivre les débats, finaliser les travaux et mettre en œuvre les projets de réorganisation importants qui attendent le NHN.

Dans cette perspective, près de 120 à 130 agents dont des médecins, des soignants, des psychologues, des assistantes sociales vont participer prochainement à une douzaine de groupes de travail pour élaborer des plans d'action à partir des orientations qui seront validées par les instances du NHN.

Cette participation des personnels au projet d'établissement est d'autant plus nécessaire maintenant qu'il n'a pas été possible de réaliser au printemps dernier l'audition des personnels sur les conditions de travail et la prévention des risques psychosociaux, comme l'avait suggéré la direction aux syndicats dès le mois de février. Une occasion précieuse a été manquée d'entendre la parole des agents au printemps dernier. Finalement lors du CHSCT de juin 2018 les syndicats ont voté unanimement en faveur du recours à un intervenant extérieur pour commencer ce travail dès l'automne prochain. L'avis des agents est indispensable pour mieux identifier les situations problèmes mais aussi proposer des solutions pour la future réorganisation.

