



LE MANS le 24/10/05

Mesdames, Messieurs et chers Collègues,

Ayant réalisé le 13/10/2005 en vous écoutant, avec une très forte inquiétude, mêlée de stupéfaction, qu'à l'évidence nous ne vous avons pas transmis efficacement la réalité de notre fonctionnement et les facteurs d'équilibre de celui-ci, spécifiques à notre département, j'ai quelques questions et souhaits à vous soumettre.

Notre fonctionnement ayant sa base fondamentale sur celui du secteur, pour la continuité et une élaboration des soins personnalisée et la plus adaptée chaque jour indispensable, comme je l'ai exprimé dans mon intervention du 13/10 au matin, le temps « non perdu » en trajets entre nos structures « intra » et « extra » sera très précieux dans l'avenir.

Ainsi, pour un secteur ayant 3 psychiatres, on peut considérer au moins 2 demi-journées par jour réalisées en CMP sur LE MANS, HDJ ou liaison sur le CHM. Si le service d'hospitalisation complète est situé au MANS, le psychiatre référent de l'HDJ peut revenir en fin de matinée, ou d'après-midi ou à midi en tant que de besoin. Il peut aussi déjeuner facilement sur ce site avec collègues ou équipes soignantes, ce qui ne se fera pas si les services d'hospitalisation complète sont sur ALLONNES.

Hors de question, en mi-journée ou fin d'après-midi de faire un aller-retour LE MANS-ALLONNES évidemment (pour $\frac{3}{4}$ d'heure sur place, un temps supérieur en trajet est alors à prévoir).

Cette heure et demi de temps médical « de réserve » possible par jour et par secteur si l'hospitalisation complète ne s'éloigne pas des CMP, HDJ et du CH a-t-elle été prise en compte pour votre rapport écrit ?

Quelle valeur lui est-t-elle attribuable à l'aune de l'articulation, la continuité, la cohérence et l'efficacité des soins et de notre démographie ?

Les futurs PH aux commandes ou sur lesquels reposeront toutes les missions à assurer dans les décennies à venir confirment que la proposition de la mnasm entendue est à l'opposé de ce que Mr PAILLE lui-même préconisait dans une intervention en COTER psy à NANTES début juillet : des projets médicaux et d'établissements ambitieux et attractifs .

Combien de km par jour ou semaine sont faits également par nos cadres (pour se rendre à de nombreuses réunions spécifiques à l'encadrement) entre les structures extérieures et le CHS ALLONNES et pourraient être « économisés » (temps et essence) ?

Combien de temps et essence sont aussi consacrés par jour aux trajets d'infirmiers, assistantes sociales, psychologues pour aller aux synthèses hebdomadaires des unités d'HC ou à l'inverse pour aller accompagner, présenter un patient dans une structure extérieure, dans les articulations dynamiques qui sont une des richesses de notre CHS.

Je pense que vous aurez travaillé sur ces évaluations après votre passage, ne vous ayant pas entendu en faire état sur place.

Je souhaiterais dans ce thème « évaluation des coûts de fonctionnement ou de moyens pouvant être dégagés » pouvoir lire le document dont Mr JOUATEL a fait état devant moi. Nous pourrions échanger utilement je pense de façon complémentaire sur ces sujets fonctionnement / rationalisation.

J'espère que vous avez aussi eu le temps depuis votre venue de lire le projet médical et les fiches techniques qui en constituent une partie complémentaire, réalisée à la demande de l'ARH et qui n'étaient pas encore en votre possession le 13/10/05 à midi.

En vous remerciant de votre attention et de votre temps passé à vous pencher sur notre avenir et me tenant bien sûr toujours à votre disposition.

Meilleures salutations.

Dr Catherine PIROT-PHE
Présidente de la CME du CHSS

