

Il y a un an, en janvier 2022, c'était la psychiatrie adulte qui se mobilisait.

Un fait inédit justifié par une décision inédite : la fermeture d'un service d'hospitalisation entier.

Aujourd'hui, quelques mois après, se sont 60 lits qui sont fermés en psychiatrie adulte, soit plus d'un lit sur 4 dans les hôpitaux mayennais.

Il y a un an, peut-être plus discrètement, l'offre de soin en pédopsychiatrie était elle aussi impactée.

L'USISEA, unique service d'hospitalisation en pédopsychiatrie dans le département n'avait plus que 4 lits, au lieu de 10 initialement.

A cette époque, l'équipe soignante de l'USISEA s'est adaptée hâtivement en accueillant aussi des jeunes patients au sein d'une nouvelle unité de soin aigus, ouverte en journée.

Il est utopique d'imaginer que l'on puisse se priver de lits on l'on peut soigner, rassurer, veiller H24, 7/7 sur des enfants et des adolescents en souffrance.

Des lits d'hospitalisation complète sont indispensables. Preuve en est :

En France, les hospitalisations pour tentative de suicide chez les jeunes filles ont bondi de 70% entre 2019 et 2021¹. La Mayenne n'est pas épargnée.

C'est la pédiatrie conventionnelle qui voit ses lits d'adolescents déborder, confrontée à des jeunes en souffrance aiguë et majeure alors que ce n'est pas sa vocation.

Hier encore, 12 jeunes en souffrance étaient hospitalisés en pédiatrie conventionnelle alors qu'il n'y a que 8 lits.

Et demain ? Sans renfort médical, l'USISEA risque de fermer. On imagine déjà l'impact d'une telle décision sur les services ambulatoires, tels que les CMP ou les hôpitaux de jour, déjà saturés. L'impact sur le service de pédiatrie, qui sera finalement le seul service en Mayenne capable d'accueillir des mineurs en hospitalisation complète.

On imagine aussi les conséquences sur les différents partenaires : les équipes socio-éducatives, les équipes scolaires, les familles d'accueils, déjà trop souvent démunies.

Surtout, on imagine l'impact sur les enfants et leur famille, que l'on ne laissera pas tomber, certes, mais que l'on ne pourra pas accompagner de mieux que l'on peut, faute de moyens.

Faute de moyens, car malgré la lumière mise sur l'état de délabrement du service public hospitalier depuis la crise covid, les moyens ne sont toujours pas là. Les décisions politiques ne sont toujours pas à la hauteur, loin s'en faut.

Avant la crise covid, nous fermions des lits faute de moyens financiers, aujourd'hui nous les fermons faute de moyens humains, faute de soignant, faute de médecin.

En réalité, **la dynamique reste la même : l'Etat ne se donne pas les moyens à l'hôpital public d'être ce qu'il devrait être : un lieu d'accueil capable de soigner comme il se doit toute la population de son territoire.**

Au contraire, l'Etat, et en région les ARS, s'adonnent à des communications « rassuristes », à rationaliser l'offre de soin plutôt qu'à prendre toutes les mesures pour au moins la maintenir.

¹ Santé mentale des habitants des Pays de la Loire, Diagnostic pour le 3^e Projet régional de santé.

Où va-t-on sans « plan Marshall » pour l'hôpital public, et plus spécifiquement pour la psychiatrie ?

En pédopsychiatrie publique, il ne reste plus que 6 médecins en Mayenne, représentant 3.6 postes à temps plein là où il en faudrait au moins 9.

Les effectifs médicaux sont tout aussi inquiétant en psychiatrie adulte.

La problématique est multifactorielle :

- **Un, nous ne formons toujours pas assez de soignant et plus particulièrement de médecins :**

Seules 14 places de plus en internat de psychiatrie entre 2023 et 2022, pour toute la France².

Seulement 30 places d'internes en psychiatrie dans les Pays de la Loire³. A ce rythme-là, dans 5 ans nous aurons formé 150 futurs psychiatres dans la région, et ce alors qu'aujourd'hui, toujours dans notre région, au moins 175 psychiatres ont plus de 60ans, 1 sur 4⁴.

Il faut changer de braquet, prendre le risque de former drastiquement plus de médecins, sinon le déficit médical sera encore plus important à l'avenir !

- **Deuxième problématique, l'hôpital public souffre cruellement de manque d'attractivité.**

En 2022, 30% des postes de psychiatres en France étaient vacants⁵.

Et dans nos hôpitaux, alors que le niveau de responsabilité est élevé, que les psychiatres assurent astreintes et garde les WE comme à Noël, leur salaire est en moyenne 50% inférieur à ceux qui exercent en libéral.

L'exercice à l'hôpital public doit être reconnu à sa juste valeur, sans quoi il continuera à démobiliser.

- **Troisième problématique, la psychiatrie est boudée par les étudiants**

La spécialité est mal-connue, souvent polluée par de fausses représentations.

La situation est telle qu'en 2021, 1 place d'interne en psychiatrie sur 8 en France est restée vacante⁶. Le manque de vocation est criant.

Mais comment corriger le tir alors que la moitié des étudiants devenant interne n'ont jamais fait de stage en psychiatrie ?

La santé mentale est l'affaire de tous, et tous les médecins, quel que soit les spécialités, sont confrontés à la souffrance psychique des patients. Les étudiants en médecine doivent y être familiarisé dès le début de leur cursus, doivent tous faire des stages en psychiatrie.

² Journal « l'étudiant » : ECN 2023 la répartition du nombre de postes en internat de médecine par spécialité officialisé.

³ Journal « l'étudiant » : découvrez la répartition des postes d'internat de médecine offerts par CHU et par spécialité.

⁴ Démographie des psychiatres et psychologues en Pays de la Loire. Eléments d'état des lieux.

⁵ Fédération française de psychiatrie

⁶ Medshake.net : statistiques ECN : psychiatrie



- **Dernière problématique, nous ne sommes pas égaux face à la désertification médicale, loin de là.**

Si la psychiatrie et la pédopsychiatrie sont en souffrance partout en France, l'accès au soin n'est pas le même pour tous.

Alors que la Mayenne compte malheureusement 39% de suicide en plus que la moyenne nationale⁷, nous n'avons que 9 psychiatres pour 100.000 habitants.

A titre de comparaison, en Loire-Atlantique c'est 24 pour 100.000, 3 fois plus de psychiatres par habitants⁸. En Ile de France, c'est 34.5 pour 100.000 habitants, 4 fois plus de psychiatres par habitants (et 91.5 psychiatres pour 100.000 habitants à Paris !)⁹.

Si je m'autorise un parallèle avec le manque cruel de professeurs dans l'éducation nationale, ou les classes sont souvent composées de plus de 30 élèves, Imaginons la disparité territoriale : 30 élèves par classe à Paris, 120 élèves par classe en Mayenne. Inacceptable.

Je terminerai mon intervention en vous rappelant que demain, nous accompagnerons l'équipe de l'USISEA qui sera reçue par la délégation territoriale de l'ARS.

Nous espérons apprendre qu'un renfort médical ait été trouvé pour préserver l'USISEA et maintenir des lits ouverts pour les enfants mayennais.

Cependant, le combat pour la sauvegarde de l'offre de soin en psychiatrie et pédopsychiatrie ne s'arrêtera pas là. Il faudra encore peser pour que les décisions fortes permettant de sortir de la précarité soient prises.

Merci à tous pour votre soutien.

⁷ Santé mentale des habitants des Pays de la Loire : diagnostic pour le 3^e Projet régional de santé.

⁸ Démographie des psychiatres et psychologues en Pays de la Loire : Eléments d'état des lieux.

⁹ Etude démographique relative aux psychiatres en Ile de France.