

"Chacun doit prendre sa part de RESPONSABILITÉ"



Pascal Mariotti* est directeur du Vinatier depuis presque deux ans. Il confie ses difficultés à gérer cet établissement qui a, selon lui, trop investi et qui va devoir retrouver des marges de manœuvre financière. Entretien.

Quelles sont selon vous les forces de votre établissement?

Pascal Mariotti: C'est un établissement qui a une masse critique importante, en termes de budget et de personnel. Il y a de nombreuses intelligences au Vinatier. Contrairement à ce que certains pensent, il est parmi les mieux dotés de France et le mieux doté de la région. C'est un magnifique outil avec un beau potentiel. Il y a un an et demi, quand le Congrès français de la psychiatrie a eu lieu à Lyon, on a vu en quoi le Vinatier était une référence. Le problème c'est qu'il l'est moins qu'avant. Notre seule ambition devrait être de le redevenir.

C'est surtout un hôpital qui semble être en crise constante...

Le management du Vinatier n'est pas

un chemin pavé de fleurs! Il impose même une certaine charge mentale... Car cet établissement qui a d'indéniables atouts prend un malin plaisir à se maintenir en difficultés. Il est en fusion permanente et renvoie l'image d'un hôpital qui est non réformable et irrécupérable. Moi, je pense qu'il a aujourd'hui une gouvernance non adaptée car pas équilibrée. Et il est traversé par des lignes d'opposition au sein même du corps médical.

Quels sont ces clivages dans le corps médical?

Le Vinatier est en charge des populations locales, par la psychiatrie dite de secteur. C'est sa mission. Mais il développe aussi des spécialités d'excellence, grâce à la recherche des universitaires. Or ces deux psychiatries se voient parfois comme concurrentes. Il faut à tout prix sortir des clivages entre deux établissements qui se regarderaient en s'ignorant voire en s'opposant. Il s'agit de travailler avec tous ceux qui veulent développer l'établissement sur ses deux pieds.

L'élaboration du projet médical, qui n'existait pas depuis 15 ans est donc un signe positif...

Oui, le Vinatier n'avait pas d'orientation crédible. Arriver depuis septembre à sortir un projet adopté à l'unanimité du directoire, avec une majorité de médecins, ça veut dire quelque chose. C'est un élément majeur, voire une rupture historique. L'enjeu du projet médical et du projet d'établissement est de savoir ce qu'on envisage d'être dans les 10 ans qui viennent. Mais serons-nous capables de le mettre en œuvre?

Le problème, c'est le contexte de restriction budgétaire...

Moi, je crois que les deux ne sont pas totalement liés. C'est en travaillant sur ce projet qu'on trouvera des solutions pour sortir de nos difficultés financières. Le pire, ce serait l'immobilisme. En fait, médecins et soignants vont être confrontés à des orientations auxquels on ne les a pas

préparés depuis 20 ans! Les prises en charge vont totalement changer dans les prochaines années. Le modèle conçu dans les années 50 est épuisé. On ne peut pas le remplacer d'un coup de baguette magique, mais ces changements affecteront les organisations, les soins, les compétences.

Vers quelle psychiatrie est-ce qu'on s'oriente?

Notre défi est de passer d'un modèle hospitalier et ambulatoire, avec les Centres Médico-Psychologiques, à un modèle plus inclusif, c'est-à-dire dans le milieu de vie des personnes, dans leur travail comme à domicile, ainsi que d'aller vers une individualisation des parcours. Il ne s'agit pas d'ajouter une couche de mobilité supplémentaire au système existant, mais de donner de la mobilité au dispositif existant. C'est une réforme fondamentale.

Les personnels disent que vous faites déjà 90 % de vos soins en ambulatoire, dans les CMP...

Je l'entends depuis des années. C'est l'argument des conservateurs qui ne veulent pas bouger. La révolution suivante c'est l'inclusion.

Mais vous enlevez des lits d'hospitalisation, sans déployer cette transformation. Les personnels ont juste l'impression d'un marché de dupes...

Je peux comprendre que les personnels soient en perte de repères. Je respecte cette conviction quand elle est sincère et non instrumentalisée. Mais il ne faut pas confondre cette nécessaire mise à jour qui va toucher les personnels en profondeur avec les problèmes budgétaires. Ils compliquent la situation mais imaginer que plus d'argent est la solution est une erreur. Ceux qui se contentent de demander de l'argent défendent des intérêts catégoriels et l'immobilisme. Il ne suffit pas de défendre des "lits" mais de s'interroger sur le devenir de l'établissement et l'adaptation des métiers et des compétences.

Mais la psychiatrie est mal financée, elle est le parent pauvre de la santé...

La psychiatrie a été systématiquement défavorisée par rapport aux autres spécialités médicales. Il n'y a pas de politique de santé publique en psychiatrie. La crise est grave, enkystée et systémique. Mais la France est quand même un des pays d'Europe qui met le plus d'argent dans la psychiatrie. Là encore, ce n'est pas qu'un problème de financement. Il y a aussi une réserve des Gouvernements successifs à affronter cette réforme car la psychiatrie est vécue comme un secteur difficile, conservateur et réactif.

Et ceux qui évoquent la demande croissante des besoins des patients...

Bien sûr, nos sociétés post-moderne créent de nouvelles pathologies. On trouve désormais des consomma-

teurs, entre guillemets, de psychiatrie et la prévalence des pathologies mentales est supérieure à celles des cancers mais il faut s'adapter.

Vous avez annoncé la nécessité de trouver 10 millions d'économie supplémentaires. Vous comprenez que les personnels n'acceptent pas...

Il faut revenir sur l'origine du problème. Le Vinatier a investi 200 millions d'euros entre 2010 et 2017, notamment pour son nouveau bâtiment. Ce qui a permis d'améliorer l'hôtellerie pour les patients et les conditions de travail. L'établissement a été accompagné financièrement pour ces investissements. Mais il s'est beaucoup trop endetté et il a d'importantes charges locatives. On ne va pas se cacher derrière notre petit doigt, il va falloir redéployer des crédits et notamment du personnel

"Le Vinatier a investi 200 millions d'euros entre 2010 et 2017, notamment pour son nouveau bâtiment. Ce qui a permis d'améliorer l'hôtellerie pour les patients et les conditions de travail. (...) Mais il s'est beaucoup trop endetté et il a d'importantes charges locatives"



Vue du nouveau bâtiment du Vinatier

non médical vers des dépenses patrimoniales. Je n'étais pas aux affaires mais je suis bien obligé d'assumer les engagements précédents. On me rappelle d'ailleurs régulièrement à mes responsabilités.

La précédente direction n'aurait pas dû faire ces investissements?

Le souci majeur, c'est que l'établissement a engagé ces investissements sans projet, ni médical, ni d'établissement. Comment peut-on investir autant sans cette guidance? On prend le risque de trop investir ou pas au bon endroit. Je pense que le Vinatier a par exemple trop investi sur son site principal. Mais il faut bien payer la note. S'il y avait eu un projet, on aurait pu imaginer gagner en efficacité et en productivité. Or, malgré cet investissement, ces critères ne se sont pas améliorés. Voire se sont dégradés. De plus, les ressources de la psychiatrie ont évolué faiblement, de 2015 à 2017, à la demande de la sécurité sociale. Il y a donc un effet de ciseaux défavorable.

Certains vous reprochent de ne parler que des économies nécessaires...

Je sais que c'est difficile à faire comprendre. Mais on est confrontés à une nécessité de retour à l'équilibre financier. Nos difficultés sont de notre fait à 80 %, que ce soit la gestion et le management mais aussi le corps médical. Je ne pointe pas des responsabilités individuelles. Mais tout le monde doit prendre sa part de responsabilité. Il faut trouver des réponses en nous-mêmes. Je suis sûr qu'on est capable d'affronter cette situation. On a un beau projet médical, un projet ambitieux. Il faut qu'on travaille tous ensemble pour le mettre en place. ♦

**Pascal Mariotti est également président de l'association des établissements du service public de santé mentale. Il a occupé pendant huit ans le poste de directeur de l'hôpital psychiatrique de Saint-Egrève.*