

COPIE

Nantes, le 26 septembre 2024

Monsieur le Procureur de la République
Tribunal de Grande Instance de Nantes
19 Quai François Mitterrand
44 921 NANTES Cedex 9

ENVOI PAR LETTRE RECOMMANDÉE avec A.R

Lettre Ouverte

Objet : Signalement

Monsieur le Procureur de la République,

Nous tenons à porter à votre connaissance par le biais d'un signalement la situation alarmante au sein des services de pédopsychiatrie et psychiatrie du CHU de Nantes, avec la mise en danger des patients, en particulier les plus fragiles, ainsi que des professionnels de santé. La limitation de l'accès aux soins et les délais de prise en charge en constante augmentation entraînent déjà des conséquences dramatiques pour les patients.

La pédopsychiatrie en Loire-Atlantique traverse une véritable crise, avec une pénurie critique de structures de soins adaptées aux enfants de moins de 15 ans et 3 mois.

En janvier 2024, nous apprenions en Commission Médicale d'Établissement la création d'un service de Psychiatrie et Développement Enfants - Ados - Jeunes Adultes. Or, depuis, aucun moyen humain et matériel n'a été donné pour que l'ensemble de ce projet de service voit le jour.

Alors que les besoins augmentent (1,5 millions demandes pour les Enfants et Adolescents en souffrance psychique au niveau national depuis 5 ans), le nombre de ressources médicales (- 35 % de psychiatres en Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent depuis 2010) et les moyens d'accueil sont **INSUFFISANTS**. Ces chiffres émanent du rapport de la Cour des Comptes de 2023.

En Loire-Atlantique, l'un des problèmes majeurs est le faible nombre de lits disponibles pour l'hospitalisation des enfants souffrant de troubles psychiques graves. Seulement 12 lits sont ouverts à l'hôpital Daumezon (4 fois moins qu'au niveau national). 16 nouveaux lits doivent voir le jour en 2026 à l'hôpital Daumezon. Mais la fermeture en juillet 2023 des 11 lits de l'unité SHAdo à Saint-Nazaire, en raison du manque de pédopsychiatres, nous amène à être prudents sur cette annonce. Le manque de dispositifs de soins adaptés pour les enfants entraîne une véritable perte de chance pour ces derniers. Cette insuffisance est d'autant plus alarmante que les tentatives de suicide chez les jeunes, chez des très jeunes (7/8ans) ont considérablement augmenté ces dernières années, une tendance observée à l'échelle nationale mais particulièrement marquée dans ce département. À l'UMPP (Urgences Médico Pédopsychiatriques) au sein du CHU de Nantes, le nombre de passages augmentent (750 en 2021, 936 en 2022, 1100 en 2023, 920 du 1er janvier au 19 septembre 2024).

Il est inacceptable que ces enfants, faute de places en service spécialisé, soient renvoyés chez eux (+132% entre 2022 et 2023 au CHU de Nantes), aggravant leur situation et constituant une perte de chance majeure.

Pour les familles, cette carence de solutions est traumatisante. La prise en charge en pédopsychiatrie est souvent la seule alternative pour les enfants souffrant de troubles graves, et l'absence de moyens laisse ces familles totalement démunies et dans une grande précarité psychologique. Elles sont forcées de gérer des situations extrêmement complexes, sans aucun soutien professionnel, ce qui peut mener à des drames évitables si une prise en charge rapide et adaptée était disponible.

Comment est-il possible que la problématique de pénurie de pédopsychiatres n'a-t-elle pas été revue plus tôt ? Pourquoi les autorités de santé n'ont-ils pas créé un véritable plan d'action pour l'attractivité et pour la formation de ce métier ? À l'heure actuelle, peu d'internes souhaitent s'orienter vers cette spécialité

du fait des contraintes existantes depuis de nombreuses années. La responsabilité des directions d'hôpitaux, des autorités de santé est grande.

Aussi, depuis plus de 10 ans, nous dénonçons les conditions d'hospitalisation des mineurs en psychiatrie adultes. Faute de places, des enfants et adolescents sont hospitalisés dans des unités pour adultes, une situation inacceptable et dangereuse, les mineurs se retrouvent parfois dans des situations tragiques (attouchements, viols...). En 2022, 141 mineurs ont ainsi été hospitalisés dans des unités pour adultes à l'Hôpital Saint-Jacques, un chiffre en augmentation chaque année.

Faute de moyens (locaux inadaptés...) et de professionnels (pédopsychiatres), les unités de pédopsychiatrie (UPL et UMPP) connaissent d'importants dysfonctionnements.

21% des enfants ayant consultés aux UMPP étaient hospitalisés en 2023 en pédiatrie générale. Or l'absence de pédopsychiatre en suicidologie au sein de l'Unité de Pédopsychiatrie de Liaison, entraîne une grande difficulté de prise en charge des enfants en grande détresse, y compris ceux ayant réalisés des tentatives de suicide (TS). Des solutions sont bricolées dans l'urgence. Elles ne sont tout simplement pas viables. Nous attendons toujours des consignes claires de la part de la direction concernant la prise en charge des enfants ayant moins de 15 ans et 3 mois et présentant des problématiques suicidaires.

Il faut savoir également que les délais pour obtenir un rendez-vous en CMP (Centre Médico-Psychologique) ou en HDJ (Hôpital de Jour) sont à minima d'une année, voire beaucoup plus selon les symptômes.

La réalité est que la situation actuelle de la pédopsychiatrie relève d'une véritable non-assistance à personne en danger, plaçant ces jeunes patients et leurs familles dans une situation de désespoir total.

La prise en charge des jeunes de 15 à 20 ans est aussi critique. L'unité ESPACE, spécialisée dans l'accueil de ces jeunes en situation de crise suicidaire, a pour mission de répondre à des situations de crise et de rupture.

Cette unité n'a jamais rempli ses missions pleinement en terme d'occupation (ouverture de 8 à 10 lits sur plusieurs séquences) faute de présence médicale, alors qu'il existait pourtant des listes d'attente récurrentes.

Cette unité fait donc l'objet de fermetures récurrentes, souvent officieuses.

Encore en septembre 2024 (du 5 au 19) 5 lits sont fermés, 5 patients hospitalisés avec 2 sorties prévues le 11 septembre sans aucune entrée programmée parce que il n'y avait pas de liste d'attente à ce moment-là. Un comble quand on connaît les difficultés des unités de pédopsychiatrie (UPL et UMPP).

Le déficit de lits et de personnels en pédopsychiatrie est un véritable enjeu de santé publique, accentuant une perte de chance pour ces enfants en danger. Sans une intervention immédiate et une augmentation des capacités d'accueil, cette situation continuera à s'aggraver, menaçant directement la sécurité des enfants vulnérables et de leurs familles.

L'urgence en Loire-Atlantique est de structurer et renforcer un dispositif de soins adapté pour accueillir et prendre en charge les enfants de 0 à 15 ans.

Nous attirons aussi votre attention sur l'évolution actuelle des politiques de santé mentale dans la région des Pays de la Loire, en psychiatrie adulte. L'augmentation des fermetures de lits, dans un contexte où les besoins en soins psychiatriques ne cessent de croître, soulève de nombreuses interrogations. Cette tendance menace directement la prise en charge des patients et leur avenir, entraînant une perte de chance inacceptable pour ces derniers.

Il y a une inadéquation entre les décisions administratives et les besoins réels des patients. Les besoins en psychiatrie adulte continuent d'augmenter, et ce, d'une manière alarmante. Selon les données nationales, les troubles psychiques sont en constante progression, accentués par les crises sanitaires, sociales et économiques. Pourtant, face à cette réalité, la réponse administrative semble paradoxale : les fermetures de lits se multiplient. Il s'agit d'une véritable réduction de l'accès de soins, conduisant inévitablement à une prise en charge tardive ou incomplète des patients les plus vulnérables.

En réduisant le nombre de lits disponibles, nous diminuons de facto la capacité à accueillir des patients en situation de crise, générant parfois des situations complexes entraînant parfois la contention, dans les services d'urgence, déjà débordés, et retarde les admissions en hospitalisation, alors que certains patients nécessitent une prise en charge immédiate et intensive. L'inadéquation entre les besoins réels des patients et les décisions administratives est flagrante. Suite à une fermeture progressive de lits en psychiatrie adulte au sein d'établissements tels qu'Epsylan à Blain, la prise en charge des patients dans leur secteur est extrêmement difficile. Nous apprenons, en septembre 2024, la fermeture de 34 lits supplémentaires alors que 34 lits avaient déjà fermé en un an à Epsylan. Les derniers lits d'admission d'Epsylan sont transformés en lits de post-cure. À l'hôpital Saint-Jacques, de plus en plus de patients du secteur d'Epsylan mais aussi de la région y sont hospitalisés. La multiplication des fermetures de lits dans la région (Blain, Saint-Nazaire, Angers, Allonnes, La Roche-sur-Yon...), associée à la création de nouvelles structures inadaptées, met en péril la prise en charge des patients les plus vulnérables. Ces décisions aggravent la souffrance des soignants, compromettent la sécurité des soins et augmentent les risques psychosociaux. Elles témoignent d'une maltraitance institutionnelle qui sacrifie à la fois les patients et les professionnels.

Au CHU de NANTES, en juin 2024, le témoignage des 15 arrêts de travail dans une unité de soin souligne l'épuisement des équipes soignantes face à des conditions de travail insoutenables, entraînant la fermeture temporaire de 30 lits suivie d'une réouverture partielle durant l'été de seulement 22 lits, démontrant ainsi l'incapacité chronique à pourvoir les postes médicaux et paramédicaux nécessaires. La situation est tout aussi alarmante dans une autre unité de soins, où les patients nécessitant des soins somatiques complexes sont accueillis sans que le service ne soit structuré pour répondre à ces besoins. Cette surcharge de travail met en péril la sécurité des soins psychiatriques, les professionnels étant débordés, et ne pouvant s'occuper de manière optimale des autres patients.

Avec ces suppressions massives de capacités d'accueil, la question se pose : que va-t-il advenir des patients de ces secteurs ? Et qu'en est-il des soignants, déjà surchargés et épuisés par des conditions de travail de plus en plus dégradées ?

Le modèle de sectorisation, pilier de l'organisation des soins psychiatriques en France, est en pleine crise. Les fermetures de lits ne font qu'exacerber l'engorgement des urgences psychiatrique.

C'est dans ce contexte que se crée le projet PHILAE validé par l'ARS impliquant la fermeture de 14 lits d'admission adulte pour créer une nouvelle unité crise pour 8 patients âgés de 15 à 20 ans. La direction parle alors de « transformation de lits ». Mais est-ce sérieux de fermer des lits de psychiatrie adulte de réduire la capacité d'accueil en psychiatrie adulte, alors que la demande ne cesse d'augmenter et quand on connaît l'étendue du désastre ? Cela paraît totalement irresponsable.

Nous constatons une allocation de moyens importants par l'Agence Régionale de Santé (ARS) à de nouveaux projets d'extension de structures, souvent sans lien avec les besoins réels, cela contribue plutôt à disperser les moyens et à diluer l'efficacité des réponses apportées. Il serait plus judicieux de renforcer les unités existantes, de réouvrir les lits fermés, et d'améliorer les conditions de travail des soignants pour garantir une prise en charge efficace et humaine.

Les patients en souffrance psychique méritent mieux que des décisions prises à l'encontre des réalités des besoins. Il en va de leur dignité, de leur santé, et de leur avenir.

Le projet PHILAE pourrait être envisagé de manière plus réfléchi, en évitant la suppression de lits adultes, par exemple via l'utilisation de préfabriqués déjà existants, permettant ainsi d'évaluer la pérennité de ce projet. Pourtant, aucune concertation réelle avec les professionnels n'a été effectuée.

Il est envisagé ce projet au sein même d'une unité de psychiatrie adulte de 29 lits, il est donc prévu des travaux afin de scinder cette unité de soins en deux engendrant la fermeture de 14 lits pour consacrer 8 lits à cette nouvelle structure PHILAE. L'unité TATI de psychiatrie adulte sera alors réduite à 15 lits dans le contexte critique décrit plus haut en psychiatrie adulte, cela pose question !

D'ailleurs ce projet qui a été longtemps secret, confidentiel a-t-il répondu aux critères de l'ARS ? Ou est-ce de la seule volonté de la cheffe de service ?

Nous nous interrogeons donc sur la pertinence du projet Philae dans sa pérennité.

La demande actuelle est surtout centrée sur la population mineure en deçà des 15 ans.

Il serait judicieux de répondre aux besoins de cette population croissante sur le département de manière urgente.

Il est donc impératif de repenser la politique de santé mentale dans notre région, en tenant compte des besoins réels des patients et des capacités des soignants. La fermeture de lits en psychiatrie adulte, associée à des investissements inadaptés dans des projets d'extension, met en péril l'avenir de notre système de soins psychiatriques.

Il est urgent de repenser la politique de santé mentale dans notre région. La fermeture continue de lits et la création de projets inadaptés mettent en danger non seulement les patients, mais aussi les soignants.

Les autorités doivent prendre la mesure de cette alerte sans délais pour éviter des drames humains, pour protéger la population la plus vulnérable, pour un accès aux soins psychiatriques pour tous, y compris pour les mineurs de moins de 15 ans, pour un terme à ces fermetures de lits, pour renforcer de toute urgence les structures de soins existantes et menacées (UPL...). La création de nouvelles unités urgentes doit se faire avec des moyens humains et des moyens matériels (locaux adaptés...) suffisants. Elles doivent aussi, avant tout, répondre aux besoins réels de la population. Vous aurez compris, par cette alerte, que les besoins en soins pédopsychiatriques pour les enfants de moins de 15 ans sont importants. Les autorités doivent trouver des solutions pérennes de toute urgence. Il est impensable que des enfants soient abandonnés.



La vie des patients de psychiatrie, mineurs et adultes, et des professionnels n'a pas de prix.

Dans l'attente de mesures urgentes.

Recevez, Monsieur le Procureur, nos meilleures salutations

Pour le Syndicat CGT
Du CHU de NANTES,

Béatrice PERON-SOUBRA et Elise LE BAIL


SYNDICAT CGT
CHU de NANTES
3 rue Gaston Veil
44093 NANTES Cedex 3 

Copie :

Monsieur Emmanuel MACRON, Président de la République

Monsieur Michel BARNIER, Premier Ministre

Monsieur Geneviève DARRIEUSSECQ, Ministre de la Santé et de la Prévention

Monsieur Paul CHRISTOPHE, Ministre des Solidarités

Monsieur Bruno RETAILLEAU, Ministre de l'Intérieur

Madame Astrid PANOSYAN-BOUVET, Ministre Du Travail et de l'Emploi

Monsieur Jérôme JUMEL, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire