

Santé des enfants : l'inaction politique est irresponsable.

Depuis plusieurs années, l'automne et l'arrivée des cas de bronchiolites conduisent au même constat: le pic d'activité saisonnier, habituel et prévisible, sature les hôpitaux pédiatriques et oblige à des transferts de jeunes enfants très loin de leur domicile pour trouver une place dans une structure adaptée à leur état. Avant même le début de la pandémie due au coronavirus, la mobilisation des personnels et des usagers de l'hôpital public a permis de mettre en lumière sa fragilité, la perte de sens pour les soignants, conséquence de la gouvernance bureaucratique et de la tarification à l'activité, conduisant à un épuisement global et un départ massif des personnels hospitaliers.

Sans surprise, cette année, l'épidémie de bronchiolite survient alors que la Pédiatrie à l'hôpital public est exsangue, qu'un nombre toujours plus important de postes de personnels paramédicaux et médicaux sont vacants entraînant 20% de lits d'hospitalisation fermés, la fermeture de services d'urgences pédiatriques (Poissy, 78), de lits de réanimations fermés, de salles de bloc opératoire fermées et des équipes de SAMU immobilisées.

Aujourd'hui, l'hôpital public français n'est plus en capacité de faire face aux besoins de la population.

Le manque de places conduit aujourd'hui à des hospitalisations d'enfants dans des lieux non adaptés (box d'urgences), à des transferts éloignés (déjà 14 transferts de l'île de France vers des villes éloignées de plusieurs centaines de kilomètres pour des enfants nécessitant une réanimation), à des reports d'interventions chirurgicales programmées et à des délais de chirurgie aiguë source de complications, à des hospitalisations d'enfants dans des services adultes, à des prises en charges dégradées, à des sorties prématurées d'hospitalisation ou des services d'Urgences, à des retards de soins et à la mise en danger des enfants.

Cependant, le ministre de la santé, minimise le danger en déclarant la semaine dernière : *“Ce n'est pas la première année, les professionnels ont l'habitude de ces pics hivernaux...Il peut arriver qu'il y ait des saturations de lit nécessitant des transferts d'enfants vers d'autres hôpitaux, voire des régions de proximité. Pour autant, ces transferts se font dans d'excellentes conditions, sans mettre en danger les enfants”*.

La réalité, c'est que:

- le transfert longue distance d'un enfant instable nécessitant une prise en charge en réanimation est en soi une prise de risque
- quand on transfère un enfant, les équipes de SAMU, déjà en sous effectifs, ne sont plus disponibles localement pendant plusieurs heures pour les interventions urgentes mettant en danger des enfants,
- les enfants qui sont pris en charge aux urgences par manque de place en réanimation sont en danger,
- l'absence de place en pédopsychiatrie pour des adolescents suicidaires est une non- assistance à personne en danger,
- les opérations chirurgicales urgentes reportées par manque de personnel sont une mise en danger,
- Le report et les annulations de soins des enfants atteints de maladies chroniques ne sont pas sans conséquence sur leur santé

Pourtant, cette réalité est devenue quotidienne dans nos hôpitaux publics, nous sommes contraints de trier nos patients par manque de place et il n'y a pas d'offre de soins dans le privé en pédiatrie.

Le diagnostic est posé depuis longtemps et est certain, il y a urgence, il faut un traitement rapide:

- des ratios de personnel paramédical et médical par patients, définis par décret, permettant une prise en charge satisfaisante
- une gouvernance de l'hôpital public recentrée sur les services et intégrant les soignants et les usagers
- attirer et fidéliser le personnel notamment par une augmentation des salaires et de la rémunération de la permanence des soins (travail de nuit et le week-end) de tous les corps de métiers travaillant à l'hôpital public.

Il est de la responsabilité du Président de la République de reconnaître la gravité de la situation et d'annoncer des mesures urgentes et pérennes favorisant le retour des personnels soignants dans les hôpitaux auprès de nos enfants. Les soignants vont faire, une fois de plus, tout leur possible pour leurs patients mais ils ne pourront pallier indéfiniment l'absence de décision politique pour sauver l'hôpital public.

Le Président de la République doit agir en urgence; à défaut, il sera responsable et coupable des drames qui risqueraient inéluctablement de survenir. En ce sens, une lettre ouverte lui est adressée samedi 22 Octobre 2022, signée par plus de 4000 soignants en pédiatrie dont la Société Française de Pédiatrie et les pédiatres responsables des principales sociétés savantes en pédiatrie, des internes, des paramédicaux et plus de 10 associations de patients.

Signataires :

Associations de patients :

Aider à Aider, APAISER S&C, Association Maladies Foie Enfants (AMFE) , Entraide aux greffés de Moelle osseuse (EGMOS), Sparadrap , HTaPFrance, Association Silver Russell, Connaître les Syndromes Cerebelleux (CSC), France Vascularites, Aide aux Jeunes Diabétiques (AJD), Vivre sans thyroïde, Tintamarre

Associations et collectifs de soignants :

- Collectif Inter-Hôpitaux Pédiatrie
- Collectif Inter-Urgence
- Association des Juniors en Pédiatrie Paris