

Santé des enfants : l'Etat refuse de prendre ses responsabilités pour des mesures pérennes

Pendant que le gouvernement enchaîne toutes les semaines les annonces de mesures en urgence, tels des cataplasmes sur une jambe de bois, les soignants accusent et ne peuvent que dénoncer la dégradation continue de la situation

Le 09/11/2022, le Collectif a appris par voie de presse (CP du ministère de la santé adressé aux journalistes) l'activation du plan ORSAN EPI-CLIM pour « la gestion de l'épidémie de bronchiolite ». Le Ministre déclare également vouloir « se rendre régulièrement sur le terrain » et « réaffirme le soutien du Gouvernement aux professionnels de santé ». Pour justifier l'activation de ce plan d'urgence, le Ministre évoque des « structures hospitalières (...) déjà fragilisées par deux années et demi de crise sanitaire ».

Le Collectif de pédiatrie prend acte de cette annonce qui a le mérite de reconnaître implicitement la crise sanitaire actuelle en pédiatrie. Cette mesure semble cependant déjà contre-productive :

- **La priorité donnée à l'urgence du moment** (épidémie annuelle prévisible de bronchiolite) va obliger à de nouvelles annulations massives de soins, en chirurgie comme en médecine notamment pour les enfants porteurs de maladie chronique. Le Collectif de pédiatrie (et les associations de patients qui en font partie intégrante) dénoncent cette variable d'ajustement subie depuis plus de 3 ans par les enfants qui voient leur qualité et leur espérance de vie décliner un peu plus à chaque mesure d'urgence annoncée.
- **La contrainte que va faire peser une nouvelle fois sur les soignants** ce plan d'urgence : annulation de congés, exigence d'heures supplémentaires, changements de service, déplacements inter ou intra-régionaux, maladies à prendre en charge qui ne sont pas celles pour lesquelles ils ont été formés, augmentation de la charge en soins et dégradation inéluctable de la qualité de ceux-ci. La maltraitance des soignants se poursuit. A chaque plan d'urgence déclenché, il est observé une vague de départs de soignants à sa levée.

Il s'agit donc une nouvelle fois d'une mesure à **court terme** et **temporaire**, comme la majoration de l'indemnité de nuit des soignants ou l'enveloppe de financement dont le détail de la répartition n'est toujours pas connu mais dont on sait qu'elle financera des mesures temporaires. Cela contribuera à court et moyen termes à une aggravation majeure de la situation.

Le 20 octobre 2022, le Comité Consultatif National d'Ethique a par ailleurs rendu un avis (n°140) dénonçant un « système de soins fragilisé », « une crise systémique profonde », une « approche de la santé focalisée sur le traitement (le *cure*) plutôt que sur le soin (le *care*) » « au détriment de la santé publique et d'une approche globale des personnes ». Il rappelle également que « l'hôpital public est la principale structure capable de prendre en charge les pathologies complexes, rares, graves et qui offre un accès aux soins en continu pour tous ». **Appuyant ce constat, le Collectif souligne que pour la pédiatrie, l'hôpital public est par ailleurs le seul recours.**

Le Collectif de pédiatrie rappelle qu'il avait alerté publiquement le Président de la République dès le 21 Octobre sans réponse à ce jour et alors que l'épidémie de bronchiolite n'en était qu'à ses prémices. L'importance de l'épidémie 2022 désormais prédite par Santé Publique France ne va venir qu'aggraver la catastrophe dénoncée. **Les soignants en pédiatrie ne parvenaient déjà plus à faire face en octobre, ils sont désormais terrifiés à l'évocation du mois de décembre.**

Le Collectif continue donc de réclamer :

- **La reconnaissance publique par le Président de la République de la responsabilité de l'Etat** dans la survenue de la crise actuelle en pédiatrie. La Santé est un DEVOIR régalien et non pas un pouvoir gouvernemental. Les soignants sont malades de porter seuls la responsabilité des soins dégradés.
- **L'engagement dès aujourd'hui de l'Etat dans la mise en place de mesures URGENTES, STRUCTURELLES et PÉRENNES :**
 - o Ratio du nombre d'enfants par soignant ou à défaut plafond limitant pour ne plus qu'une infirmière se retrouve à s'occuper seule de 15 enfants malades.
 - o Reconnaissance de l'expertise pédiatrique pour les soignants et mesures salariales pérennes (revalorisation salariale et valorisation réelle et pérenne du travail de nuit et de week-ends pour tous les soignants)
 - o Reconnaissance de la spécificité pédiatrique des soins médicaux (T2A, forfait d'urgence...)
 - o Formation initiale obligatoire en pédiatrie dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers puis formation continue obligatoire avec validation d'acquis notamment pour les prises en charge spécifiques (maladies rares, soins continus, réanimation...)
 - o Gouvernance centrée sur le service et ses encadrants (chef de service, cadre de santé) et arrêt des mesures directoriales inadaptées, et par là même, désorganisatrices. Le cœur et le sens du travail des soignants doivent redevenir le soin au patient.
 - o Représentation systématique des soignants pédiatriques dans les instances de santé dès lors que les soins à l'enfant sont en discussion.

Les mesures hâtives et primes successives, empilées et temporaires, proposées par l'Etat de façon répétée, ne font qu'aggraver la situation que les soignants vivent et que les enfants subissent.

Fort d'écopper le Titanic avec une cuillère en plastique, le gouvernement a aujourd'hui décidé que seuls certains enfants bénéficieraient de canots de sauvetage. Quant aux soignants, manifestement, leur gilet de sauvetage n'est pas à l'ordre du jour.

Le collectif des 7000 signataires pour la Pédiatrie (collectif.pediatrie@gmail.com / twitter @ctifpediatrie)

Les associations de patients : Familles SMA France, Association Maladies du Foie Enfants (AMFE), Aide aux Jeunes Diabétiques (AJD), APAISER, ENMDAR, EntRED, Tintamarre, Association Laurette Fugain, HTaPFrance, Tremplin, séquence de Pierre Robin, EGMOS (Entraide aux Greffés de Moelle OSseuse), Connaître les Syndromes Cérébelleux (CSC), collectif les orphelins du soin de Montluçon.

Collectif Inter-Hôpitaux, Association des Juniors de Pédiatrie, Syndicat National des Pédiatres des Établissements Hospitaliers (SNPEH)