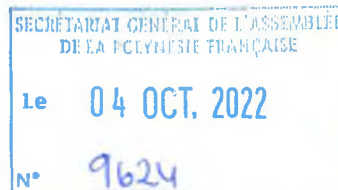


*Le Président*

N° 7548 / PR

Papeete, le 04 OCT. 2022

à

**Monsieur le Président de l'Assemblée
de la Polynésie française**

Objet : Situation du personnel et du centre médical de Ua-Pou aux îles Marquises.

Réf. : Question ouverte de Madame Eliane TEVAHITUA n° 93 / 2022 / GTAH / CAB / ET / et du 29 juillet 2022 enregistrée sous le n° 7152 SG.APF du 29 juillet 2022.

Monsieur le Président,

Par courrier rappelé en référence, Madame Eliane TEVAHITUA, représentante à l'Assemblée de la Polynésie française (APF) met en exergue la situation du personnel et du centre médical de Ua Pou aux îles Marquises.

Madame la représentante soulève par ailleurs plusieurs points qui nécessitent des éléments de réponse à chacun d'eux :

1. Le redéploiement des médecins des Tuamotu Gambier et la programmation des consultations spécialisées avancées de médecins généralistes dans les îles dépourvues de centre médical

La subdivision santé des Tuamotu Gambier (SSTG) de la direction de la santé compte plus d'une quarantaine de structures sanitaires dont :

- Le dispensaire des Tuamotu Gambier localisé à Papeete ;
- Cinq (5) centres médicaux (Rangiroa, Rikitea, Hao, Makemo et Fakarava) ;
- Douze (12) infirmeries à Ahe, Anaa, Apataki, Arutua, Kaukura, Manihi, Napuka, Reao, Takapoto, Takaroa, Tikehau, Tiputa ;
- Vingt-huit (28) postes de santé installés dans les atolls de moins de 300 habitants.

Au sein de la SSTG, onze (11) postes de médecins sont actuellement répartis comme suit : cinq (5) médecins au dispensaire des Tuamotu Gambier de Papeete ; deux (2) médecins à Rangiroa dont le deuxième poste situé à la base sur Papeete a fait l'objet d'une affectation à Rangiroa en mai 2022 ; un (1) médecin pour chaque île de Rikitea, Hao, Makemo et Fakarava.

Parmi ces quarante-quatre (44) structures, seuls cinq (5) atolls sont médicalisés en permanence (Rangiroa, Rikitea, Hao, Makemo et Fakarava). Il est envisagé que les postes de médecins, actuellement basés sur Papeete, soient redéployés progressivement du dispensaire des Tuamotu Gambier vers les îles afin de pouvoir doubler les postes de médecins et optimiser la prise en charge des patients par centre de référence. Ce projet a démarré et se poursuivra au cours des prochaines années.

Ainsi, il est prévu de rattacher progressivement les structures non médicalisées à un centre médical de référence comme suit :

- Le centre médical de Rangiroa en tant que centre de référence de Makatea et Mataiva ;
- Le centre médical de Hao en tant que centre de référence de Amanu ;
- Le centre médical de Makemo en tant que centre de référence de Katiu et Taenga ;
- Et le centre médical de Fakarava en tant que centre de référence de Kauehi.

2. Doubler les postes de médecins dans les centres médicaux des îles dépourvues de médecins libéraux et d'associer au tableau des astreintes les médecins libéraux déjà présents dans les îles

La direction de la santé dispose de plusieurs structures réparties dans tous les archipels de la Polynésie française pour permettre la prise en charge et une offre de soins au plus près du patient. C'est pourquoi, il vous est présenté un état des postes de médecins de chaque structure présente dans les archipels autres que l'archipel de la société.

Concernant l'archipel des Tuamotu Gambier, la stratégie mise en place par la subdivision santé des Tuamotu Gambier quant au redéploiement des postes de médecins de Papeete est en cours. Un deuxième poste de médecin a d'ailleurs été affecté au centre médical de Rangiroa en mai 2022.

La subdivision santé des îles Australes dispose de deux (2) postes de médecins au centre médical de Tubuai ainsi que de deux (2) autres postes de médecins au centre médical de Rurutu.

La subdivision santé des Marquises, possède deux (2) postes de médecins à Ua Pou (Hakahau) et trois (3) postes de médecins à Hiva Oa (Atuona).

L'archipel des îles Sous-le-Vent dispose par le biais de la subdivision santé des îles Sous-le-Vent (SSISLV) de trois (3) postes de médecins au dispensaire de Uturoa, trois (3) au centre médical de Bora Bora, un (1) poste à Maupiti, un (1) poste à Tahaa et deux (2) postes à Huahine.

En effet, les îles Sous-le-vent, notamment l'île de Bora Bora où le secteur libéral est présent, l'activité est particulièrement importante. Pour une population de 12 000 habitants à Bora Bora, il y a plus de 300 évacuations urgentes réalisées sur l'année 2021 par vol régulier ou spécial, soit plus de six (6) transferts par semaine en moyenne pour 2 528 admissions urgentes dans l'année.

Près de 80 % des urgences sont admises en dehors des heures d'ouverture principalement à partir du samedi et durant la nuit, ce qui représente 10 % d'admission avant 18h00 en semaine, 15 % le samedi, 17 % le dimanche et jour férié, 38 % la nuit de 18h00 à 07h00 le lendemain. L'activité en astreinte représentait trois (3) déplacements du médecin et six (6) déplacements de l'infirmier par jour d'astreinte en 2021, principalement la nuit.

Pour l'île de Huahine, plus de 160 évacuations urgentes ont été réalisées en 2021 par vol régulier ou spécial, soit plus de trois transferts par semaine en moyenne. L'activité d'urgence représentait 30 % de l'activité médicale en 2021 avec 1 457 médicalisées hors période d'ouverture du centre médical, soit une moyenne de quatre (4) déplacements du médecin et six (6) admissions urgentes par jour ou nuit. Les astreintes infirmières sont déclenchées pour 40 % hors période d'ouverture du centre médical soit plus de cinq (5) déplacements par astreinte.

Ainsi, les centres médicaux des îles Sous-le-Vent, en particulier ceux de Bora Bora et Huahine nécessitent 0.7 ETP médical et 1 ETP infirmier pour accompagner les évacuations urgentes.

C'est pourquoi, afin de répondre à une évolution importante de l'activité, il est envisagé de réorganiser les structures des îles Sous-le-Vent.

3. Indemniser à leur juste valeur le temps de travail et le niveau de responsabilité du personnel de santé exerçant en milieu isolé dans les îles

Un travail a été initié au sein de la direction de la santé concernant la gestion du temps de travail sur toutes les structures de soins, incluant les structures en poste isolé. Ce travail permet une analyse de l'amplitude et du rythme de travail, et de l'organisation de la permanence des soins (sur place ou par astreinte à domicile). Ce travail comprend également une analyse du cadre réglementaire applicable. L'objectif est de pouvoir définir l'ensemble des processus et proposer des actions d'amélioration permettant une meilleure appréciation du temps de travail des professionnels de santé.

4. Attribuer la procédure de recrutement du personnel de santé au ministère de tutelle et confier à un opérateur unique tous les recrutements du personnel du secteur public et les concours inhérents

Au même titre que le point précédent, un travail a été initié au sein de la direction de la santé concernant la procédure de recrutement. Ce travail a permis de poser toutes les étapes du recrutement d'un agent au sein de la direction de la santé, quelque soit son cadre d'emploi. Ce travail a d'ores et déjà été présenté à la direction générale des ressources humaines (DGRH), principal service intervenant dans la procédure de recrutement. L'objectif est de pouvoir définir l'ensemble des processus et proposer des actions d'amélioration permettant de faciliter le recrutement d'un agent au sein de la direction de la santé.

Jusqu'à présent et compte tenu des textes du statut de la fonction publique de la Polynésie française, l'application de la même procédure de recrutement est toujours en vigueur, nécessitant l'intervention de plusieurs services, considérés comme parties prenantes, afin de parvenir à une officialisation en bonne et due forme de chaque recrutement au sein de la direction de la santé.

Un travail entre la direction de la santé et la DGRH en matière de simplification de cette procédure de recrutement du personnel de la direction de la santé est toujours en cours de réflexion, qui nécessite une vigilance accrue avant de pouvoir la mettre en place.

5. Faire bénéficier les personnels soignants exerçant en poste isolé de la formation continue obligatoire, d'un plan de prévention de l'épuisement professionnel avec la médecine du travail et de postes d'infirmiers dans les secteurs identifiés manquants

Une démarche qualité et de gestion des risques a été mise en place au sein de la direction de la santé en 2021. L'une de ses missions est de mener un audit fonctionnel et organisationnel de chaque structure de soins de la direction de la santé, en prenant en compte le parcours du patient et le niveau de satisfaction des professionnels sur la base de la culture de sécurité. Des audits ont d'ores et déjà été menés aux îles Sous-le-Vent, sont en cours aux Marquises et seront par la suite menés aux Australes.

L'objectif est d'analyser l'activité de la structure à partir d'indicateurs liés à l'organisation de la permanence des soins, les moyens d'évacuations sanitaires, l'offre de soins (publique et privée), et la planification des suivis et des activités programmées. Ceci permet notamment de proposer des recommandations sur la formation du personnel, sur l'organisation et la composition des équipes en fonction de l'activité sur place.

Tels sont les éléments de réponse que je tenais apporter pour chaque point soulevé par Madame la représentante de l'Assemblée de la Polynésie française (APF).

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.



Edouard FRITCH