



16ème législature

| | | |
|--|---|---|
| Question N° : 3122 | De M. Damien Maudet (La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale - Haute-Vienne) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Santé et prévention | | Ministère attributaire > Santé et prévention |
| Rubrique >établissements de santé | Tête d'analyse >De vrais changements pour la pédiatrie ! | Analyse > De vrais changements pour la pédiatrie !. |
| Question publiée au JO le : 15/11/2022 Réponse publiée au JO le : 06/12/2022 page : 6090 | | |

Texte de la question

M. Damien Maudet interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la réalité des services de pédiatrie. « C'est dur de dire ça pour un ministre, mais je suis un peu démuni face à cette situation. C'est une situation qu'on ne doit pas vivre et qu'on ne doit plus vivre ». Tels sont les mots de M. le ministre quand on le confronte à la réalité des services de pédiatrie. C'était sa réaction au témoignage d'une mère qui a dû supplier le personnel des urgences pédiatriques de prendre en charge son bébé de 7 mois en détresse respiratoire. La raison ? La plupart de ces services dans le pays sont saturés. On pourrait penser que la situation est inédite tant la tension dans les services de pédiatrie est grande. Malheureusement, elle ne l'est pas du tout. Stéphane Dager, chef du service de réanimation pédiatrique à l'hôpital Robert Debré de Paris, raconte : « La covid, on le vit tous les ans, du 15 septembre au 15 février, depuis 40 ans ». Tous les ans, l'épidémie de bronchiolite revient et sature les services de pédiatrie, qui ne sont pas dimensionnés pour absorber cette situation pourtant extrêmement régulière. Pire, parce que l'on a de moins en moins de personnel, il est même de plus en plus difficile de faire face à la maladie. Oui, cette crise met en lumière cette vérité : depuis plusieurs années, le système de santé français s'effondre. L'hôpital - dont on baisse tous les ans les budgets - a de plus en plus de mal à faire face aux vagues épidémiques, à l'afflux de patients. Les promesses post-covid n'y ont rien changé. Sur la pédiatrie, les chiffres et témoignages sont alarmants. Un chef de service explique que « la qualité des soins est en train de s'effondrer ». Aussi, la France est un des rares où la mortalité infantile augmente ! C'est une tendance de fond qui lui est confirmée. La pédiatrie vit une crise sanitaire. Et comme en crise sanitaire, le Gouvernement a eu sa phase de déni. Disant tantôt que les transferts d'enfants étaient « sans danger », que l'État devait donner « du paracétamol » à l'hôpital pour surmonter la petite fièvre. Saupoudrant au passage de 400 millions d'euros, sans que personne ne sache à quoi ils serviraient. Enfin le réveil : plan ORSAN. Traduction : plan blanc sur toute la France. Dans les faits, des soins vont être déprogrammés, les soignants vont être rappelés sur congés et repos. C'est une mesure nécessaire mais qui aura des dégâts. Sur les soignants donc, « après chaque plan blanc, on a des démissions ». Et sur les enfants « la gravité augmente tous les ans du fait du report des soins ». Quelle réponse sur le long terme ? Aucune. Enfin, si. Des assises au printemps. Le Président de la République avait fait le même coup à tous les soignants durant la covid, promettant monts et merveilles en fin de crises. Les merveilles se sont envolées, il ne reste plus que des monts. Et ils sont raides à grimper. C'est tout de suite qu'il faut agir, y compris sur le long terme. Des hausses de salaires, des ratios, une reconnaissance de la pédiatrie, une nouvelle gestion pour l'hôpital. Mais d'ores et déjà, l'État doit reconnaître sa responsabilité dans cette crise sanitaire. Elle est le fruit de l'abandon de l'hôpital, y compris après deux années de covid. Il lui demande s'il va reconnaître la responsabilité de l'État dans cette crise sanitaire traversée par la pédiatrie, et, s'il va, enfin, enclencher des réformes structurelles, pour la santé des soignants et des enfants.

Texte de la réponse

La bronchiolite est une pathologie fréquente, le plus souvent bénigne, qui peut toucher toute l'année les nourrissons de moins de deux ans. Elle est toutefois à forte recrudescence chaque année, au cours de l'automne, période durant laquelle elle touche près de 30 % des nourrissons de moins de 2 ans ; 2 à 3 % des nourrissons de moins de 1 an peuvent faire l'objet d'une hospitalisation pour forme sévère de bronchiolite. Une campagne de communication est en cours pour rappeler à toutes et tous les gestes simples pour prévenir la maladie et limiter la transmission du virus, les comportements à adopter comme les gestes barrières, la consultation du médecin traitant et du pédiatre dans la majorité des cas ainsi que les situations imposant de se rendre à l'hôpital. Chaque année, outre les campagnes de prévention, des plans d'organisation reposant notamment sur l'augmentation du nombre de lits en soins critiques et d'hospitalisation sont mis en place dès l'automne dans les services hospitaliers pédiatriques. Malgré ces plans et anticipations, les épidémies par leur cinétique, leur intensité sont susceptibles de mettre en tension le système de santé et, cette année, la précocité de l'épidémie débutée dès le mois de septembre et son intensité viennent s'ajouter à une fragilité des services hospitaliers après plus de deux années de crise sanitaire et de tensions en matière de ressources humaines. Face à cette situation, le ministère de la santé et de la prévention et les agences régionales de santé se sont immédiatement mobilisés avec la mise en place de réunions de crises et de comités de suivi réguliers, en particulier dans les régions les plus impactées. La mobilisation des professionnels, médicaux et non médicaux, en ville comme à l'hôpital, ainsi que la coopération entre la médecine de ville et l'hôpital, sont soutenues par le Gouvernement, avec le déblocage d'une enveloppe de 400 millions d'euros récemment annoncée. Elle servira à répondre rapidement aux problématiques spécifiques de certains secteurs, dont la pédiatrie fait partie. C'est un plan d'action immédiat qui est lancé pour soulager notre système de santé et permettre une bonne prise en charge de tous les enfants. C'est tout d'abord le maintien de mesures qui ont été mises en œuvre cet été comme la rémunération supplémentaire de 15 euros pour les soins programmés en ville ou l'encouragement du recours à la télémédecine, mais aussi, de nouvelles mesures pour renforcer encore davantage le soutien aux professionnels en valorisant mieux le travail de nuit et la technicité du travail dans les services de soins critiques, notamment en pédiatrie. Les agences régionales de santé sont par ailleurs appelées à mobiliser leur fonds d'intervention régional pour répondre de manière ciblée aux tensions dans certains services. Enfin, la situation des services de pédiatrie démontre la nécessité de transformer en profondeur notre système de santé : c'est la volonté du Gouvernement dans le cadre du Conseil national de la refondation. S'agissant de traiter les difficultés plus structurelles qui affectent notre système de prise en charge des enfants, dans la continuité du récent rapport l'inspection générale des affaires sociales sur la pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant, toutes les parties prenantes ont dès à présent la possibilité de faire part de leurs propositions pour co-construire les réponses nouvelles aux difficultés du secteur, dans la perspective des assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant qui seront organisées au printemps 2023. Ces assises mobiliseront toutes les spécialités concernées par la prise en charge des enfants, aussi bien pour la prévention que pour l'accès aux soins. Plusieurs grandes thématiques seront discutées, notamment la formation initiale et continue des professionnels, la démographie des professions du champ de la pédiatrie, la pédopsychiatrie, la place de la santé des enfants dans le maillage territorial, les liens avec la médecine scolaire ou encore la protection maternelle et infantile.