

Association des Soignants en Pédopsychiatrie de Polynésie française

Pirae le 21.11.13

Réponse à la réponse de Mme Chansin

L'ASPPf se félicite d'avoir reçu aussi rapidement, une réponse à sa lettre ouverte concernant la « déshérence » du service public en pédopsychiatrie, déshérence qui perdure depuis le Schéma d'Orientation des Soins publié en 2003.

Mais l'ASPPf remarque d'emblée que cette réponse est une « pure réponse politicienne » dilatoire, et ignorante du « dossier », qui plus est rédigée, non pas par la Ministre de la Santé, mais par le « service de presse de la Présidence ».

C'est donc la première fois que Mme Chansin s'adresse directement, par le biais de notre Association, aux personnels de pédopsychiatrie publique du pays (personnel infirmier, psychologue, éducateur spécialisé, psychomotricien, secrétaire, agent médico-psychologique, éducateur sportif etc...et pas seulement pédopsychiatre...), alors que nous avons pu la voir « visiter » un certain nombre de sites d'action sanitaires ou sociaux du Pays, mais sans doute particulièrement « choisis » pour leur absence de conflictualité politique ? Effectivement, en psychiatrie, dans la plupart des pays du monde, on a l'habitude de cette « peur » de la folie par les personnels politiques, si magistralement décrite, entre autres, par Michel Foucault.

Si la Ministre de la Santé, qui a pourtant refusé, sans discontinuer depuis 6 mois, de rencontrer le bureau de notre Association, malgré plusieurs demandes auprès de son cabinet depuis sa nomination, préfère la « concertation » (ou la polémique ?), par voie de presse, alors nous allons répondre précisément, point par point à cette pseudo-réponse en forme d'écran de fumée.

C'est notre association qui a révélé à la presse le scandale de « l'abandon » des Maisons de l'Enfance », abandon qui ne tient absolument pas à une quelconque responsabilité du « précédent gouvernement », mais à la complexité d'un montage financier « Etat-Pays », avec un cahier des charges contraint, obligeant, une fois le « bâti » effectué, à embaucher du personnel qualifié, afin de pouvoir exécuter le projet constitué à l'origine par des intervenants du Fare Tamahau. Et c'est là que le bât blesse... le Pays n'a pas pu faire face à la mise en place « humaine » du projet de ces établissements chargés « d'accueil », de « protection » et de « prévention » dans le champ de la petite enfance.

« Résoudre » la question en nous parlant d'un budget de fonctionnement équivalent à 10 millions par ans par structure, avec en tout et pour tout 2 agents de santé, est soit une « grossière erreur », soit une pure plaisanterie... de même

« céder » à des Associations (dont certaines pourraient bien se révéler être des « associations à but lucratif » ou à motivation caritative) des bâtiments publics, c'est signer l'abandon de la responsabilité du Service Public, « bradé » à des intérêts privés. En tous cas, il y a certainement, dans le concret, de la place pour différents services publics, et des synergies et collaborations fructueuses à mettre en place, entre différents services publics, dans l'intérêt des enfants et des familles concernées.

En tous cas, nous observons avec une certaine sidération inquiète, que cette somme de 10 millions pour une seule « Maison de l'Enfance » correspond très exactement, au budget de fonctionnement du service de pédopsychiatrie du CHPF... qui a pour mission de soigner les troubles médicaux-psychologiques de l'ensemble des enfants du secteur des 5 Archipels (!), soit une file active estimée entre 5000 et 10000 enfants mineurs, au regard des prévalences épidémiologiques internationales. Il y a là une preuve flagrante « d'amateurisme » dans la gestion des fonds publics.

Manifestement, Mme la ministre semble être dans une toute autre « réalité » que la notre ; nous, nous parlons de pratique médicale et paramédicale, à savoir le recrutement de personnels soignants compétents et qualifiés, pour mettre en place un service public de spécialité médicale, un véritable service public de pédopsychiatrie ! Et c'est précisément avec le précédent gouvernement (que nous avons interpellé à l'époque de manière identique, par des « lettres ouvertes ») que le pas décisif, la décision politique de l'intégration au CHPF de l'Unité de pédopsychiatrie, a été réalisé, conformément au Schéma Territorial d'Organisation des Soins (STOS).

Aujourd'hui, alors que la Fare Tamahau est « repassé » du côté de la Solidarité, pour faire essentiellement du travail de prévention, et que la Direction de la Santé n'a plus vocation à gérer des Centres de soins, ou des compétences médicales spécialisées, nous attendons, de ce gouvernement, la poursuite concrète de cette politique de santé publique amorcée en 2011, conformément aux textes officiels promulgués par le Pays.

Sur le plan de la « légalité », et de l'adéquation entre les Arrêtés du pays, et autres textes à dimension « juridique » organisant le service public, dont la Carte Sanitaire et l'application du Schéma d'Organisation des Soins... RIEN ; mais pourtant le cabinet de Mme la Ministre est informé, et devrait « connaître le dossier » !

En ce qui concerne les moyens supplémentaires pour améliorer la couverture sanitaire pédopsychiatrique de secteur, c'est effectivement un point qui correspond à une demande adressée à la CPS, dans le cadre du Réseau Inter Iles... et manifestement la CPS aurait renvoyé la balle au gouvernement : nous sommes donc très heureux d'apprendre cette augmentation de crédits annoncée, mais comme nous avons une vision très démocratique du service public et des nécessités de « transparence » en termes de gouvernance, nous attendons, pour mettre en place de réels projets thérapeutiques... au delà des affirmations, un véritable budget chiffré et concret, qui devrait, selon nous, être dès aujourd'hui discuté avec la Direction du CHPF.

Quant au dernier point évoqué, à savoir **le futur complexe « psychiatrique » du Taaone (différentes unités de pédopsychiatrie, un hôpital de jour de psychiatrie « adultes », le transfert du CAMSP, et la création d'un service d'addictologie**

répondant à des contingences et des critères de compétence hospitalière), nous connaissons bien le projet... depuis 2007 ; nous avons participé à des réunions sur ce thème avec les 5 gouvernements précédents... et nous connaissons le cout du « bâti », puisque nous en sommes presque, avec le cabinet d'architectes et l'EAC chargés de la réalisation « matérielle » du projet, « à choisir la couleur des papiers peints, la place des toilettes, le nombre de places de parking, et le modèle des fenêtres de sécurité » !

Mais, **ce budget correspond à du « béton », financé dans le cadre d'une convention « Etat-Pays », convention à notre connaissance pas encore signée (sauf démenti), et pas à des « outils de soins », qui sont, dans notre champ de compétence, essentiellement des moyens humains, des soignants qualifiés.**

La question essentielle, sur un plan médical, est le financement progressif, qui devrait commencer dès aujourd'hui, d'une masse salariale plutôt importante (au minimum une soixantaine d'ETP ?).

Le problème du « fonctionnement du CHPF », au moment de son ouverture au Taaone, ainsi que l'abandon depuis leur création des Maisons de l'Enfance, risque bien de se reproduire si ce projet voit le jour en 2018, 2019 (?), les mêmes causes, et les mêmes interlocuteurs, entraînant le plus souvent les mêmes effets !

Remarquons au passage que **la réponse à l'interrogation du Procureur de la République et au Président du Tribunal d'Instance de Papeete** par un courrier à la Présidence, sur les moyens à mettre en place pour la prise en charge pédopsychiatrique urgente des graves troubles psychopathologiques affectant certains adolescents du Fenua, se voit apportée comme réponse :

un Centre de Crise...

peut-être...

mais dans 5 ans...

et **SANS PERSONNEL...**

et d'ici là ? Circulez, il n'y a rien à voir !

On peut penser que le gouvernement attend sans doute, qu'en ce qui concerne les mineurs « sous main de justice », l'Etat « passe à la caisse »... c'est de bonne guerre politicienne.

Mais nous, nous savons que la plupart des adolescents présentant des besoins médico-psychologiques ou pédopsychiatriques, sont avant tous des adolescents du Fenua, scolarisés, vivants dans leurs familles, sans problème vis à vis de la Justice des Mineurs, ou la Justice correctionnelle... ; ce sont des enfants du Fenua ordinaires, dans des familles ordinaires ; or, la santé, y compris mentale, est compétence du Pays.

Enfin, **nous remarquons avec effarement que rien n'est répondu concernant les enfants handicapés mentaux, concernant les places dramatiquement manquantes en IIME,** et l'augmentation prévisible des besoins sur ce plan, en liens avec

les conséquences des essais nucléaires. Certes, les besoins médicaux en matière de cancers et de leucémies sont considérables, mais ceux concernant l'éducation spécialisée et les soins médico-psychologiques le sont aussi concernant ces enfants, et tous les autres, présentant des difficultés d'intégration scolaire « ordinaires ».

A quand, de véritables conventions partenariales sérieuses entre la Santé, la Solidarité et l'Education ?

Et cette question est pourtant tout aussi cruciale, quant aux droits des enfants handicapés et de leurs familles, en ce Jour International des Droits de tous les Enfants, sans qu'il y ait de laissés pour comptes !

Le Bureau de l'ASPPf