

LES ORGANISATIONS SYNDICALES CSIP ~ O OE TO OE RIMA

A

Madame la Directrice de l'hôpital de TARAVAO
40 54 77 46 P.K. 60 Hôpital de Taravao - B.P. 7006 - 98719 TARAVAO
Monsieur le Ministre de la Santé
Monsieur le Directeur de la Santé

Objet : Préavis de grève

Madame, Messieurs,

Préambule :

L'ensemble du personnel (médical, paramédical et technique) de l'hôpital de Taravao tient à porter à votre connaissance les difficultés majeures rencontrées qui nuisent à l'exercice de leur métier en toute quiétude. Malgré la forte implication professionnelle de chaque agent, qui n'est pas à remettre en cause, et leur dévouement pour le maintien de la qualité des soins dans notre structure, la situation critique et en constante dégradation préoccupe l'ensemble de l'équipe soignante et technique.

Aussi, le personnel soignant, notamment aux urgences, subit les répercussions liées à une activité de plus en plus intense et pénible, la question de la sécurité du patient est au centre de nos inquiétudes quotidiennes, et l'altération significative de la qualité de travail des professionnels impacte fortement sur leur propre santé physique et mentale. En dépit de notre conscience professionnelle et en tout état de cause nous nous avançons vers un risque majeur pour la santé des patients mais aussi des soignants.

Conformément aux dispositions des articles Lp.2611-2 à Lp.2611- 5, les Organisations Syndicales CSTP/FO, CSIP, O OE TO OE RIMA, représentatives au niveau du Pays, soucieuses de protéger et de défendre les intérêts et la santé des professionnels médicaux, de préserver leur outil de travail, appellent l'ensemble du personnel, à la mobilisation et à la grève, les seuls moyens légaux à leur disposition pour porter les revendications légitimes et communes suivantes :

1*- Le Sous-effectif médical, paramédical et technique :

Insuffisance de médecin et IDE dans le service des urgences :

Du fait du manque de moyens médicaux (un seul médecin urgentiste en poste +/- 1 médecin généraliste vacataire la journée et un seul médecin urgentiste systématiquement la nuit) et paramédicaux, le fonctionnement est trop souvent dégradé, particulièrement en cas de transferts ou de sorties SMUR (mobilisation extrahospitalière de 1 IDE/1 ambulancier +/- 1 médecin urgentiste). Les équipes assument tant bien que mal la réalité d'un plateau technique sous doté dont la conséquence principale est la désorganisation du service au quotidien ; s'y ajoute des dysfonctionnements administratifs/RH notamment sur les retards ou le non-paiement des vacances, des astreintes, des heures supplémentaires, des indemnités ISS, et de lenteur des dossiers de recrutement, et plus récemment de révisions à la baisse du point d'indice de certains soignants. Le fonctionnement du service des urgences en mode dégradé à tous les niveaux est devenu la norme

Le service des urgences est d'ailleurs le premier rempart de l'hôpital puisqu'il absorbe tous les patients. Une fréquentation en hausse de plus de 25% constatée de 2020 à 2025, avec des patients aux pathologies multiples et donc plus complexes à traiter, et des cas de traumatologie graves sont à signaler. Pourtant, les effectifs n'ont pas évolué, et l'augmentation des interruptions

de tâches qui sont consécutives à l'augmentation de l'activité est à déplorer. Aujourd'hui, on soigne comme on peut, mais pas comme on devrait ou comme on aimerait.

Les demandes en moyens humains du service des urgences sont les suivantes :

A* - Médical : Trois postes sur les six existants sont vacants. Cela traduit un manque d'attractivité évident pour le recrutement, plurifactoriel. Le fonctionnement actuel est dégradé au point que lors du transport de patient vers le CHPF ou lors des interventions extrahospitalières dites SMUR, il n'y a plus le médecin urgentiste en poste aux urgences. Cela est impensable pour un service de l'envergure de l'hôpital de Taravao au vu de la population drainée et de l'absence d'autre structure de soins disponible sur la Presqu'île. En journée, la présence d'un médecin généraliste inconstante, ne permet pas une prise en charge d'urgence optimale pour les patients les plus graves. La nuit, devant l'absence de médecin aux urgences en cas de transport médicalisé ou de SMUR, la ligne d'astreinte complétée par des médecins d'autres services en plus de leur activité habituelle ne répond pas non plus à cette nécessité de compétences spécifiques en médecine d'urgence. Pour pallier cette problématique, la création de quatre postes supplémentaires a été demandée au cours de l'année 2025 via le Projet SMUR du Sud. A ce jour, nous demandons la création de quatre postes d'urgentistes supplémentaires mais aussi de 4 médecins généralistes au sein des urgences pour désengorger le service (alternative à la maison médicale).

B* - Paramédical : Actuellement, un poste est vacant, nous demandons donc le recrutement d'un IDE sur ce poste vacant et la création de 5 postes IDE supplémentaires. Un poste de cadre de santé est aussi nécessaire.

C* - Technique :

- Situation des agents de catégorie D qui font fonction d'ambulancier : cinq agents en CDI dont quatre sont affectés sur un grade d'aide technique, or les dispositions règlementaires rappellent que les aides médico-techniques constituent un cadre d'emplois médico-techniques de catégorie D au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995, qui rappellent qu'ils peuvent exercer les fonctions de conducteurs ambulanciers. A ce titre, nous demandons que leur situation administrative soit régularisée dans les meilleurs délais (D'aide-technique à aide-médico technique).
- Création de 3 postes d'ambulanciers supplémentaires.

D* - Administratif : Création d'un poste de secrétaire administrative

2* - Dans les autres services de l'hôpital – même problématique

La rémunération est effectivement un problème pour l'hôpital de Taravao. Les médecins et les professionnels de santé sont souvent attirés par des postes mieux rémunérés sur d'autres territoires, dans d'autres établissements ou dans le secteur privé. La direction de la Santé doit donc trouver des moyens de rendre les postes plus attractifs en termes de rémunération et d'avantages, tels que :

- Des salaires compétitifs
- Une reconsidération du statut de Praticien Hospitalier, temps de travail (temps continu selon les services), considération du temps non-posté, du temps de formation, des congés (seulement 25 CA annuels au lieu de 25 CA annuels et 20 RTT en Métropole)
- Des primes et des indemnités pour les postes difficiles
- Des avantages sociaux et des prestations de santé
- Des possibilités de formation et de développement professionnel
- Un environnement de travail agréable et des conditions de travail favorables

3* - Les mesures Urgentes à prendre :

- Sur le remplacement du matériel informatique, la mise à jour des logiciels :

Un remplacement urgent des postes informatiques aux urgences, une mise à jour de l'ensemble des logiciels MUSSE, Accès et Microsoft Office qui datent de 2007.

Ce dysfonctionnement a des conséquences non-négligeables sur la prise en charge des patients et notamment sur leur temps d'attente, ce qui participe à des violences physiques et verbales de la part des usagers et de leurs familles.

- **Sur projet de SMUR du Sud de 2025 :**

Reconsidérer le projet du SMUR du Sud pour 2026, projet qui a été voté défavorablement par le Pays, notamment sur le budget prévisionnel en fonctionnement de 80 millions, le SMUR du SUD aurait d'ores et déjà rendu service à la population de la presqu'île (plus de 55 000 Habitants) et pourrait pallier au manque d'effectif actuel, à la pénibilité du travail (passage enfin à 2 médecins la journée et la nuit, effectifs paramédicaux et ambulanciers constants) et donc pallier au manque d'attractivité actuel du service. La diversité de l'activité des urgences de Taravao (urgences pédiatriques, adultes, obstétriques) est en effet un facteur d'attractivité sous réserve de moyens techniques et surtout humains adaptés.

- **Sur la recrudescence des cas de violences au sein des urgences :**

Renforcer l'équipe de sécurité de l'hôpital qui ne compte qu'un seul vigile !
Doter des mêmes moyens que la SAS.

- **Sur la mise en place OBLIGATOIRE d'un scanner sur Taravao :**

Cet équipement médical largement disponible dans toutes les structures d'urgence est aujourd'hui indispensable pour une qualité des soins standards pour les patients. Actuellement, l'absence de scanner est une perte de chance significative pour les patients présentant certaines pathologies fréquentes et graves (AVC, traumatologie...). En effet, ils doivent subir un transfert au CHPF dans un état de santé inquiétant et bénéficient d'une imagerie de façon retardée dans le temps, ce qui peut aggraver le pronostic et diminuer l'éligibilité à certains traitements. Cela réduirait bien sûr le nombre de transferts sur la ville (>30/semaines) qui en dehors du coup financier, technique, logistique, écologique, désorganise systématiquement le service.

- **Sur l'augmentation de l'activité :**

Sur un bassin de population de plus de 55000 habitants sur les côtes ouest – Sud et Est, on constate une fréquentation de plus en plus importante des urgences (augmentation de 25% de l'activité en 5 ans) malgré un maillage en médecine générale et en dispensaires conséquent sur la Presqu'île. En dehors du chiffre, cela reflète également (y compris dans les recueils d'activité) une complexification de l'activité (patients de plus en plus lourds à gérer) avec un effectif stagnant du personnel, qui est épuisé psychologiquement et physiquement. Une souffrance non-négligeable s'est installée, d'où des fautes professionnelles sur la prise en charge de patients, des événements indésirables interservices, du personnel soignant qui quitte l'hôpital avant des fins de contrats ou qui ne les renouvelle pas (3 médecins sur les 6 derniers mois par exemple).

- **Sur le Constat d'une baisse de budget sur l'Hôpital de Taravao :**

Pourquoi ?

- **Sur le Personnel ANFA :**

- Maintien des postes ANFA après départ à la retraite ;
- Reclassement du personnel IDE ANFA CC2 à CC1 suite à l'évolution du cadre d'emplois des IDE de B à A.

- **Sur la demande d'Ouverture du service SSR :**

Qu'en est-il des besoins humains (4 IDE- 4 AS – 1 PSYCHOLOGUE – 1 ERGOTHERAPEUTE)

- Sur le programme de Formation du personnel de l'hôpital de TARAVAO
Y a-t-il un plan de formation 2026 ?
Si oui, est ce que la DS prévoit une formation d'ambulancier au plus tôt ?
- Qu'en est-il du projet de 2023 de création d'un nouvel hôpital à Taravao,
Il est surprenant et décevant que le projet de création du Centre Administratif voie le jour prioritairement, au détriment du projet hospitalier qui de fait assurerait les services de santé auprès de la population de la Presqu'île. Quel est le devenir de cet hôpital ?

Lutter ou Subir, il faut choisir

A ce titre, à défaut d'être entendu dans les délais du préavis, et ce conformément aux dispositions en vigueur, les organisations syndicales signataires appelleront les personnels à la grève générale pour une durée illimitée, qui prendra effet le lundi 13/04/2020 à 00h, au siège social de la direction de la santé à Papeete, dans tous les services et aux Urgences de la direction de « L'Hôpital de TARAVAO ».

Nous vous prions de recevoir, Monsieur le Ministre, Madame la Directrice de l'hôpital de TARAVAO, Monsieur le Directeur la Santé, l'assurance de notre considération distinguée.

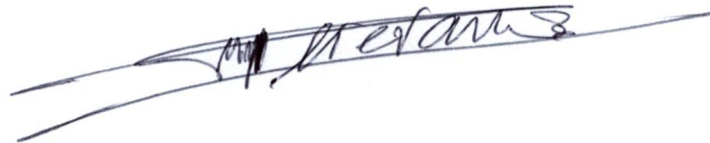
Papeete, le 07/04/2026

Pour la CSIP

Confédération CSIP
Tél. 40.53.22.74 - Fax 40.53.22.74
Email : csip@tffp.org
B.P. 468 - 98713 PAPEETE

Mr P. TAAROA

Pour O OE TO OE RIMA



Mr.T. TEREVAURA

Copies : Président du Pays
Direction du Travail
Ministre du travail
Directeur cabinet du Ministre
Chef de la CME de Taravao
Chef des urgences de Taravao
Directrice Générale CHPF
Chef des urgences du CHPF.