

Présentation des ressources pour les programmes adaptés d'histoire-géographie

Géographie / CAP / Second thème : Espaces urbains : acteurs et enjeux.

Capacité mobilisable : Identifier les différents services présents dans la ville de proximité

Documents professeur

**Document : Direction de la Santé Publique - Tahiti (Archipel des Îles du Vent)
(Polynésie française)**

Parmi tous les domaines d'intervention des administrations territoriales, le secteur de la Santé est sans doute celui qui impose les plus grandes contraintes au service public. La contrainte la plus évidente est celle de la géographie : quoique plus de la moitié de la population totale de la Polynésie française réside sur l'île de Tahiti, l'importance des distances et la dispersion des usagers potentiels des services de santé ne peuvent qu'avoir de profondes conséquences sur l'organisation et le coût de l'offre de soins, d'autant que celle-ci, du fait des changements d'habitudes de vie et du vieillissement de la population, doit inéluctablement évoluer et prendre en compte de nouvelles spécialités et de nouvelles techniques médicales.

Dans le souci de répondre au mieux aux attentes en matière de santé publique, voire de les anticiper, le territoire a choisi dès 1995 de mener une réflexion stratégique, utilisant pour cela les instruments que sont les plans quinquennaux de santé et, plus récemment, le schéma territorial d'organisation sanitaire (STOS). Outre l'amélioration de la qualité des structures d'accueil et des soins qu'elles offrent, il a été décidé de développer la prévention et ainsi de rechercher une maîtrise de l'évolution des dépenses.

Rapport d'observation de la Chambre territoriale des comptes, 2004

Document : Le Réseau inter-îles

En 2003, une convention tripartite – Caisse de Prévoyance Sociale /Centre Hospitalier de Polynésie Française /Direction de la Santé – crée une cellule opérationnelle dite cellule de soins du réseau inter îles, conformément à la préconisation du schéma d'organisation sanitaire.

Cette cellule coordonne, organise et gère la planification des missions des médecins spécialistes du CHPF vers les archipels de la Polynésie française.

Plusieurs disciplines contribuent à la mise en œuvre de ce réseau de soins: *Angiologie, Cardiologie, Endocrinologie Diabétologie, Gynécologie Obstétrique, ORL, OPH, Pneumologie, Psychiatrie et plus récemment Urologie ainsi que la prise en charge de la douleur.*

Ces consultations se déroulent régulièrement dans les structures de la Direction de la Santé: centres médicaux, dispensaires, infirmeries et hôpitaux périphériques, offrant ainsi une possibilité aux populations éloignées de consulter des médecins spécialistes au plus près de leur habitat. Le réseau inter-îles permet, en outre, d'assurer la formation médicale continue des professionnels de santé en poste.

Site du CHPFG

Document : Evasan d'un nourrisson à Ua Pou : du miracle on passe au drame

Ce dimanche 6 octobre à Nuku Hiva (archipel des Marquises), Hoane Kohumoetini, 3 mois, est décédé d'une infection pulmonaire avant d'avoir pu être évacué en urgence sur l'île de Tahiti. En Polynésie, son décès relance le débat sur la prise en charge des urgences dans les îles éloignées.

« *Comment est-il possible qu'en deux semaines, lorsque les parents ont emmené leur enfant en pleurs, on ne soit pas arrivé à diagnostiquer la maladie alors qu'on a deux médecins et quatre infirmiers sur place* », fustige le grand-père de Hoane Kohumoetini, interrogé par Tahiti-infos. Originaire de l'île de Ua Pou aux Marquises, nord de la Polynésie française, cela faisait quelques jours que le nourrisson souffrait de fièvre et de diarrhée. Son état s'aggrave dans la nuit de samedi à dimanche, alors qu'un des deux médecins urgentistes de l'île décide le matin même de le garder en surveillance. Après une radio, ce dernier détecte une infection pulmonaire qu'il ponctionne et évacue l'enfant au petit matin sur l'île de Nuku Hiva, à 60 km au nord de Ua Pou et disposant d'un hôpital. Faute de moyen aérien, Hoane Kohumoetini est acheminé en « speedboat », un « poti marara » plus précisément, bateau de pêche en haute mer.

Après une traversée d'1h30 en mer dans des conditions difficiles, selon [Radio 1 Tahiti](#), le nourrisson arrive à bon port à 8h du matin. Sur place, l'hôpital de Nuku Hiva demande l'évacuation sur le centre hospitalier de Polynésie française (CHPF), situé sur l'île de Tahiti, à 1 400km au sud pour une durée de vol d'environ 2h30, sans escale. Ses parents seront quant à eux acheminés à Tahiti en vol régulier, par manque de place dans le twin otter assurant

Groupe d'adaptation des programmes / Averii Piritua / Lycée professionnel de Faa'a / Novembre 2019

l'évacuation sanitaire de l'enfant. Mais Hoane Kohumoetini ne tiendra pas jusqu'à l'arrivée de l'avion à midi. Ses parents apprennent son décès alors qu'ils sont déjà arrivés sur Tahiti. « *Il fallait anticiper ce problème. On est obligatoirement confronté à ce problème à Ua Pou. Il n'y a que le bateau pour évacuer rapidement un malade* », a déploré le grand-père du nourrisson. (...)

« *Les moyens de l'État ne viennent qu'en deuxième position après les moyens civils. On ne se tourne vers les moyens de l'État que lorsque les civils n'ont pas de moyens disponibles* », a néanmoins expliqué le Dr Vincent Simon, chef du service d'aide médicale, interrogé par Radio 1 Tahiti. « *Malheureusement, des patients qui décèdent dans les îles, cela arrive quand les pathologies sont trop importantes, trop graves et trop urgentes* », poursuit-il. « *Toute la chaîne de secours a été correctement organisée (...). Malheureusement cet enfant est décédé parce qu'il était dans un état très grave* ». Reconnaisant « *un problème de desserte intra-archipels qui n'est pas réglé* », il rappelle que l'absence de moyen de transport rapide entre les îles de l'archipel provoque une dizaine de décès par an à l'hôpital de Nuku Hiva.

« *Le délai pour faire monter un hélicoptère depuis Papeete, c'est entre 12h et 15h* » ajoute le médecin urgentiste Gerhard Adamek, qui avait pris en charge le nourrisson à Ua Pou. « *C'était une perte de temps encore plus importante* », poursuit-il au micro de Polynésie La 1ère. Il précise également qu'il revient au SAMU de déclencher, ou pas, l'hélicoptère. Saisi par l'émotion populaire, le président de la Polynésie française a annoncé l'ouverture d'une enquête « *afin de faire toute la lumière sur les circonstances et les responsabilités éventuelles* » du décès de Hoane. Elle a été confiée à l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale. Édouard Fritch « *compatit à la douleur qui frappe les parents et la famille de l'enfant* ».

Du côté de l'Assemblée de la Polynésie, les rapporteuses de la mission d'information relative aux conditions de prise en charge des patients évasanés inter-îles, Sylvana Puhetini et Eliane Tevahitua, soulignent que tout est mis en œuvre pour « *redéfinir l'organisation de l'aide médicale d'urgence et la prioriser sur tous les transports sanitaires afin que plus jamais de tels événements puissent survenir dans de telles conditions au Fenua* ». Selon le dernier rapport de la Cour territoriale des comptes consacré au CHPF, celui-ci ainsi que « *les autres hôpitaux dotés de services des urgences, prennent en charge ces dernières sans qu'aucune loi de Pays d'organisation du traitement de l'urgence n'ait pu aboutir. Les textes métropolitains n'étant pas applicables, il n'existe donc pas de textes réglementaires en Polynésie française qui définissent les niveaux de soins pouvant être assurés par les différents établissements appelés à traiter l'urgence, c'est donc vers le CHPF et son plateau technique que les patients sont souvent adressés, quelle que soit la gravité de leur problème médical. Cette situation est doublement dommageable car outre les carences qu'elle révèle, elle expose le Pays et les établissements concernés à un risque juridique en cas de recours de la part d'un patient invoquant une mauvaise prise en charge* ».

Site : Outremers 360

Lien : <http://outremers360.com/societe/en-polynesie-le-deces-dun-nourrisson-aux-marquises-relance-le-debat-sur-la-prise-en-charge-des-urgences-dans-les-iles-eloignees/>

Tableau 2 : L'inégalité géographique de l'offre de santé en 1986 en Polynésie française

<i>Tx p. 1 000 hab.</i> ARCHIPELS	Lits					Adjoints de soins
	hospitaliers	Médecins	Dentistes	Pharmaciens	Infirmiers	
Iles du Vent	6,9	1,5	0,5	1,0	2,6	1,1
dont TAHITI	7,0	1,6	0,5	1,0	2,7	1,1
Iles Sous le Vent	3,3	1,0	0,4	0,1	1,2	0,8
Iles Marquises	6,5	1,3	0,4	0,1	2,3	1,3
Iles Australes	2,1	0,9	0,3		0,9	0,9
Tuamotu/Gambier		0,4	0,2		0,6	0,3
Polynésie française	5,9	1,4	0,5	0,7	2,2	1,0

2. OFFRE DE SOINS, ACCES AUX SOINS: UN PRIVILEGE URBAIN ?

L'opposition Tahiti - Archipels périphériques

La répartition géographique de l'offre de santé est plus profondément déséquilibrée encore que celle de la population. Avec 70 % de la population totale du Territoire, l'île de Tahiti concentre 82 % des médecins, 96 % des pharmaciens, 78 % des dentistes et 85 % des lits hospitaliers. A l'opposé, les Tuamotu-Gambier où vivent 7 % de la population du Territoire ne disposent que de 2 % des médecins, dentistes et infirmiers, et d'aucun pharmacien ni de lit d'hôpital. Traduite en termes de taux par archipels, l'inégalité est criante entre les îles du Vent (Tahiti et Moorea) qui ont des taux qui se rapprochent de ceux des pays les plus industrialisés ou même leur sont supérieurs et les îles Sous-le-Vent, les îles Marquises et surtout les Australes et les Tuamotu-Gambier dont les taux sont proches des pays pauvres (Tableau 2).

Les vingt-cinq dernières années ont pourtant été marquées par de nombreux efforts pour réduire cette inégalité qui est apparue aux décideurs et aux populations comme une injustice criante. Si l'on excepte Tahiti et Moorea, au début des années 60, seules deux îles des archipels périphériques, Raiatea aux îles Sous-le-Vent et Nuku-Hiva aux îles Marquises, disposaient d'un médecin. Aujourd'hui 4 des 5 îles habitées de l'archipel des Australes ont un médecin pour une population comprise entre 1 000 et 2 000 habitants. Aux îles Marquises, les trois îles dont la population est supérieure à 1 500 habitants disposent chacune d'un médecin, les trois autres îles étant peuplées par moins de 600 habitants. Aux îles Sous-le-Vent, l'île de Raiatea, avec moins de 8 000 habitants, compte 8 médecins et 3 des 4 autres îles habitées de l'archipel ont un médecin. L'archipel des Tuamotu-Gambier, qui se caractérise par une grande dispersion du

peuplement en petits groupes, est moins bien desservi. Deux îles seulement, Rangiroa et Mangareva, sur un total de 45 îles habitées, ont un médecin résident. Depuis le début des années 80, l'installation de médecins dans de nouvelles îles a été stoppée. Elle se heurte en effet à d'évidents problèmes économiques mais aussi de recrutement. Le dernier médecin installé à Mangareva, une île située à 1 400 km au sud-est de Tahiti reliée par avion une à deux fois par mois, ne dessert en effet qu'une population de 600 habitants. Aussi préfère-

t-on, depuis peu d'années toutefois, recourir massivement aux évacuations sanitaires (EVASANS) des îles périphériques vers les formations centralisées de Tahiti, élément qui constitue un trait tout à fait original du système de soins en Polynésie française (5). Pour leur part les médecins libéraux exerçant dans les « îles » ne figurent, avec 14 représentants, que pour 10 % du total des médecins libéraux du Territoire. Encore, sont-ils tous établis à Moorea et aux îles Sous-le-Vent. Ailleurs, aux îles Marquises, Australes ou Tuamotu-Gambier, le méde-

cin, quand il y a en a un, demeure toujours un médecin du secteur public, militaire hors-cadre ou Volontaire de l'Aide Technique dans le cadre du Service National. Ici, pour les individus, la question du choix du médecin ne se pose pas.

Tableau 3 : Evolution de la couverture médicale en Polynésie française
(taux pour 1 000 habitants)

	1950	1960	1970	1980	1990
Papeete					
médecins publics	0,6	0,6	0,9	1,7	5,2
médecins privés	0,6	0,6	0,9	1,6	3,8
dont spécialistes			0,1	0,4	2,1
total médecins	1,2	1,2	1,8	3,3	9,0
Zone sub-urbaine					
médecins publics			0,03	0,02	0,1
médecins privés				0,1	0,3
dont spécialistes					
total médecins			0,0	0,1	0,3
Zone urbaine (ensemble)					
médecins publics	0,4	0,4	0,4	0,5	1,3
médecins privés	0,4	0,4	0,4	0,6	1,1
dont spécialistes			0,0	0,1	0,5
total médecins	0,8	0,7	0,8	1,1	2,4
Zone Rurale					
médecins publics	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
médecins privés				0,1	0,2
dont spécialistes					
total médecins	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4
Tahiti total					
médecins publics	0,3	0,3	0,3	0,4	1,0
médecins privés	0,3	0,3	0,3	0,4	0,9
dont spécialistes			0,0	0,1	0,4
total médecins	0,6	0,6	0,6	0,8	1,8
Archipels périph.					
médecins publics	0,1	0,1	0,1	0,4	0,5
médecins privés			0,02	0,1	0,2
dont spécialistes					
total médecins	0,1	0,1	0,2	0,5	0,8
Polynésie française					
médecins publics	0,2	0,2	0,3	0,4	0,8
médecins privés	0,1	0,1	0,2	0,3	0,7
dont spécialistes			0,02	0,1	0,3
total médecins	0,4	0,3	0,5	0,7	1,5

n.b. l'absence de valeur signifie un taux égal à zéro

Document : subvention à la commune de à la commune de TairapuEst

Le montant de la subvention s'élèvera à 95 % du coût final de l'opération mais ne pourra cependant excéder le montant plafond de quatorze millions quatre cent mille francs CFP (14 400 000 F CFP). Par arrêté n° 2145 PR du 23 août 2006.— Il est accordé une subvention d'investissement à la commune de TairapuEst pour l'acquisition d'un bateau de transport scolaire des élèves de Tautira dont le coût réel est de douze millions de francs CFP (12 000 000 F CFP). Le montant de la subvention s'élèvera à 70 % du coût final de l'opération mais ne pourra cependant excéder le montant plafond de huit millions quatre cent mille francs CFP (8 400 000 F CFP).

Source : *Journal officiel de la Polynésie Française, 31 Août 2006*

Documents élèves

Document : Evasan d'un nourrisson à Ua Pou : du miracle on passe au drame

Ce dimanche 6 octobre à Nuku Hiva (archipel des Marquises), Hoane Kohumoetini, 3 mois, est décédé d'une infection pulmonaire avant d'avoir pu être évacué en urgence sur l'île de Tahiti. En Polynésie, son décès relance le débat sur la prise en charge des urgences dans les îles éloignées.

(...)Originaire de l'île de Ua Pou aux Marquises, nord de la Polynésie française, cela faisait quelques jours que le nourrisson souffrait de fièvre et de diarrhée. Son état s'aggrave dans la nuit de samedi à dimanche, alors qu'un des deux médecins urgentistes de l'île décide le matin même de le garder en surveillance. Après une radio, ce dernier détecte une infection pulmonaire qu'il ponctionne et évacue l'enfant au petit matin sur l'île de Nuku Hiva, à 60 km au nord de Ua Pou et disposant d'un hôpital. Faute de moyen aérien, Hoane Kohumoetini est acheminé en « speedboat », un « poti marara » plus précisément, bateau de pêche en haute mer.

Après une traversée d'1h30 en mer dans des conditions difficiles, selon [Radio 1 Tahiti](#), le nourrisson arrive à bon port à 8h du matin. Sur place, l'hôpital de Nuku Hiva demande l'évacuation sur le centre hospitalier de Polynésie française (CHPF), situé sur l'île de Tahiti, à 1 400km au sud pour une durée de vol d'environ 2h30, sans escale. Ses parents seront quant à eux acheminés à Tahiti en vol régulier, par manque de place dans le twin otter assurant l'évacuation sanitaire de l'enfant. Mais Hoane Kohumoetini ne tiendra pas jusqu'à l'arrivée de l'avion à midi. Ses parents apprennent son décès alors qu'ils sont déjà arrivés sur Tahiti. « *Il fallait anticiper ce problème. On est obligatoirement confronté à ce problème à Ua Pou. Il n'y a que le bateau pour évacuer rapidement un malade* », a déploré le grand-père du nourrisson.(...)

Site : Outremers 360

Tableau 2 : L'inégalité géographique de l'offre de santé en 1986 en Polynésie française

ARCHIPELS	Tx p. 1 000 hab.					Adjoints de soins
	Lits hospitaliers	Médecins	Dentistes	Pharmaciens	Infirmiers	
Iles du Vent	6,9	1,5	0,5	1,0	2,6	1,1
dont TAHITI	7,0	1,6	0,5	1,0	2,7	1,1
Iles Sous le Vent	3,3	1,0	0,4	0,1	1,2	0,8
Iles Marquises	6,5	1,3	0,4	0,1	2,3	1,3
Iles Australes	2,1	0,9	0,3		0,9	0,9
Tuamotu/Gambier		0,4	0,2		0,6	0,3
Polynésie française	5,9	1,4	0,5	0,7	2,2	1,0

Document : Un bateau pour bus scolaire à la presqu'île de Tahiti

Aujourd'hui, mercredi, la mer est calme... Tout juste un peu de mara'amu, ce vent du Sud-Est. Kevin Fava, capitaine de bateau, récupère les maternelles et les primaires à la marina de Tautira. Il va les déposer un par un devant chez eux, au fenua Aihere. Entre 25 et 45 minutes de bateau, en fonction des conditions météo.

Au fenua Aihere, les bus ne passent pas. La route est trop mauvaise voire inexistante. Alors, pour assurer le ramassage scolaire, la commune a instauré une navette maritime. Kevin en est le seul capitaine. Il commence ses tournées à 4h50 tous les matins, pour les collégiens et lycéens scolarisés à Taravao. Il effectue 2 navettes le matin et 2 navettes le soir, pour les 44 enfants scolarisés du fenua Aihere.

Document : Vidéo : Fenua Aihere : aller à l'école en bateau

<https://www.youtube.com/watch?v=8yZcBO8g6kY>

Présentation des sources :

Emmanuel Vigneron, **Espace, populations Sociétés**, 1992, P313-331

Rapport d'observation de la Chambre territoriale des comptes, 2004.

Site du CHPFG

Site Outremers 360.

Journal officiel de la Polynésie française, 31 Août 2006.

Site : la 1^{ère} France TV info

Vidéo Youtube : Fenua Aihere : aller à l'école en bateau.

<https://www.youtube.com/watch?v=8yZcBO8g6kY>