



# Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes Réanimateurs Elargi

Membre adhérent et fondateur de l'Intersyndicale Avenir Hospitalier, **AH**

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, **FEMS**

Membre de la Fédération de la Permanence des Soins Hospitaliers, **FPSH**

**Docteur Michel Dru**  
*Président*

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**  
*Vice-Présidente*

**Docteur Jullien Crozon**  
*Secrétaire Général*

## COMMUNIQUE DE PRESSE du 25 mai 2018

### Vous avez dit "crise sanitaire" ?

*Comment ne pas partager la peine de la famille,  
après l'évènement tragique survenu à Strasbourg en décembre 2017 ?  
Comment ne pas dire haut et fort "plus jamais un tel drame" !*

Le SNPHARE alerte, depuis des années, les tutelles et les pouvoirs publics sur les déséquilibres de notre système de soins à l'origine d'évènements aussi tragiques que celui de Strasbourg. Il ne s'agit pas d'un cas isolé. Les évènements indésirables graves rattrapés ou non, sont devenus, ces dernières années, beaucoup plus fréquents. Il devient de plus en plus difficile de prétendre à une qualité des soins conforme aux standards médicaux tant les situations "d'hôpital en tension" sont récurrentes et quasi-permanentes. Les professionnels de santé des structures d'Urgences -et de l'hôpital dans son ensemble- sont dans une véritable "crise sanitaire". Avoir des missions de services publics, sans les moyens pour les accomplir, plonge les personnels soignants dans une situation schizophrénique, au bord de la rupture. Les épuisements professionnels et les suicides des personnels soignants sont là pour en témoigner.

Chaque année, l'activité des SAMU augmentent de plus 5%. Les contraintes actuelles, en termes d'économies budgétaires posent sans équivoque des difficultés concernant les personnels pour répondre à ces flux d'appels. Le fait que ce drame soit survenu en hiver n'est pas une coïncidence ; les SAMU, à cette période, sont au bord du gouffre, avec des flux qui peuvent s'élever jusqu'à 300 appels par heure. Le nombre d'assistants de régulation médicale ou de médecin régulateurs est en inadéquation avec cette activité. De plus, cette situation est aggravée par les fermetures de lits hospitaliers où il est devenu habituel d'appeler plus de 20 réanimations avant de trouver une place pour un patient en détresse vitale. La saturation chronique de la médecine de ville, la raréfaction des praticiens pour diverses raisons ou la fermeture des cabinets médicaux à certaines périodes, aggravent la crise sanitaire. Les motifs d'appels au SAMU sont de plus en plus larges sortant des missions des SAMU, avec une dimension médicosociale plus prégnante, en lien avec les difficultés de notre société. Pour rappel, dans les référentiels émis par l'HAS : "le centre de régulation médicale n'a pas pour mission de traiter les demandes autres que les demandes de soins non programmés ou les demandes d'aide médicale urgente".

SAMU-SMUR 94  
Hôpital Henri Mondor  
94010 Créteil Cedex  
tél. 06 73 98 08 52  
tél. 01 45 17 95 10  
✉ [michel.dru@snphar.fr](mailto:michel.dru@snphar.fr)

Anesthésie-réanimation  
Centre Hospitalier – BP 49954  
20 av. du Languedoc  
66046 Perpignan Cedex 09  
tél. 06 63 83 46 70  
tél. 04 68 61 77 44  
✉ [anwernet@gmail.com](mailto:anwernet@gmail.com)

Anesthésie-réanimation  
Hôpital Edouard Herriot  
5 pl d'Arsonval  
69003 Lyon Cédex  
tél. 06 86 72 32 24  
tél. 04 72 11 09 85  
✉ [jullien.crozon@snphar.fr](mailto:jullien.crozon@snphar.fr)

[www.snphar.com](http://www.snphar.com)

On ne peut être qu'inquiet de la situation à venir. En effet, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) prévoit de faire encore 6.2 milliards d'euros d'économies dans les hôpitaux, pour les quatre prochaines années, dont 1.2 milliards sur les dépenses de personnel, ce qui correspond à 30 000 postes en moins. Comment imaginer une meilleure écoute du patient dans ces conditions ?

**Le SNPHARE soutient l'ensemble des personnels travaillant dans les structures d'urgence et demande la mise en place sans délai des moyens indispensables à l'obtention d'une régulation médicale moderne et répondant à des critères de qualité :**

- Une formation initiale obligatoire pour les Assistants de Régulation Médicale, standardisée d'au moins deux ans sanctionnée par un **Diplôme d'Etat** qualifiant.
- **Une formation continue**, avec un temps dédié identifié pour les ARM, dans chaque SAMU, incluant les outils pédagogiques comme la simulation d'appels déjà mise en place dans certains SAMU, la double écoute, les tests de concordance de scripts, les stages, etc.
- **Une démarche assurance-qualité et gestion des risques au SAMU** : compléter et actualiser toutes les procédures de traitement des appels au 15, accréditation via les Revues de Morbi-Mortalité, les staffs d'Evaluation des Pratiques Professionnelles et la déclaration d'Evènement Indésirable Grave.
- **La généralisation des entrepôts de données, au sein des SAMU**, afin de mesurer, en temps réel, la charge de l'activité vis à vis des ressources mises en place (Temps Occupation en Ligne des ARM, Temps de décroché etc.) pour structurer et adapter les organisations (indicateurs d'activité, indicateurs de performance opérationnelle).
- **La mise en place obligatoire de superviseurs**, au sein des SAMU-Centre 15, afin de répondre au besoin de pilotage, d'encadrement en salle de régulation et d'accompagnement des ARM.
- **L'application du référentiel sur "les ressources médicales et non médicales** nécessaires au bon fonctionnement des structures d'urgence » date de novembre 2011. Ce référentiel établit des ratios fondamentaux, tels que par exemple les rythmes moyens suivants : « pour un médecin régulateur : 6 dossiers de régulation médicale par heure et pour un assistant de régulation médicale : 7,2 appels par heure. Il formalise une quantité et une répartition des effectifs médicaux et non médicaux indispensables à mettre en place pour permettre le « juste soin » en structures d'urgence ».
- **L'arrêt immédiat de la fermeture de lits** avec réorganisation de l'Hôpital afin de faciliter l'aval des urgences.
- **Une réforme en urgence de l'organisation des transports sanitaires** qui dysfonctionnent, depuis plusieurs années et provoquent, ipso facto, des erreurs dans le processus de décisions en régulation médicale.

**Le SNPHARE affirme, haut et fort, que ces mesures sont indispensables au bon fonctionnement des SAMU. Le SNPHARE restera vigilant, quant à leurs mises en place, car les enjeux de santé publique sont au cœur de nos préoccupations afin d'éviter une crise sanitaire, source de drame aussi tragique que celui de Strasbourg.**