

Docteur Emmanuelle Durand
Présidente

Docteur Eric Le Bihan
Vice-Président

COMMUNIQUÉ DE PRESSE du 4 Juillet 2022

L'ATTRACTIVITE DE L'HOPITAL, GRANDE ABSENTE DE LA MISSION FLASH

Depuis plusieurs mois le SNPHARE alerte sur la situation critique des services d'urgences de notre pays. Dès Novembre 2021 nous parlions « d'épidémie de fermeture de structures d'urgences ». Et nous n'étions pas les seuls. Les difficultés concernent l'ensemble des urgences du territoire, touchant aussi bien les Centres Hospitaliers Universitaires que les petites structures. Partout le constat reste le même : le personnel manque et certains services sont obligés de fermer totalement ou partiellement.

Il s'agit d'une crise sanitaire majeure sans précédent.

Pourtant, en dépit de ces multiples alertes, **le gouvernement n'a aucunement anticipé** et il a fallu que la situation devienne suffisamment critique ces dernières semaines pour qu'enfin il daigne se saisir de la problématique sous la forme d'une « mission flash ».

Notons au passage que cette mission a suspendu toutes décisions urgentes à ses conclusions alors que les rapports sur le sujet se sont multipliés ces dernières années. **Ajoutant une inertie coupable à une situation déjà critique depuis 2019.**

De l'analyse des 41 recommandations de la mission, le SNPHARE retient :

- 150 propositions étaient prévues, seules 41 sont retenues. Les arbitrages ont donc été réalisés en amont du rendu **ce qui pose question sur la finalité réelle de ce rapport.**
- **L'absence de représentants paramédicaux** dans la mission, pourtant partie prenante de la problématique.
- **Un rapport centré sur les urgences oubliant que tout l'hôpital est en crise et avec lui le système de santé.**
- **L'intérim déguisé** des rémunérations plus attractives pour les professionnels libéraux ne poussent pas les praticiens engagés à l'hôpital à rester.
- La sollicitation de ces mêmes professionnels pour travailler à l'hôpital **accentue les déserts médicaux.**
- **L'indécence « autorisation »** du temps de travail additionnel aux internes alors qu'ils dépassent déjà les 48h maximum par semaine sans contrôle comme ils l'ont dénoncé au Conseil d'Etat récemment.

Docteur Emmanuelle Durand
Présidente

Docteur Eric Le Bihan
Vice-Président

- Beaucoup plus inquiétant, la mission fait une impasse quasiment totale sur certaines des problématiques de fond à l'origine de la crise actuelle :
 - Pas un mot sur **les conditions de travail** des équipes, et notamment **leur dimensionnement**.
 - Pas un mot sur **le temps de travail des médecins et des soignants**.
 - Pas un mot sur **l'attractivité des carrières**. **Les médecins et les soignants ont besoin de perspectives et non de mesures ponctuelles**.
- Enfin, réguler au préalable par le SAMU-Centre 15 toutes les admissions en service d'urgence, c'est faire face à trois problématiques majeures :
 - Le risque de **noyer les urgences vitales** nécessitant une prise en charge immédiate dans le flot des appels pour des consultations non programmées.
 - Ce d'autant que la généralisation de cette politique se heurte au **déficit en Assistant de Régulation Médicale** et en médecins régulateurs.
 - Sans oublier un risque **d'auto-censure, notamment des populations les plus fragiles**, comme on a pu le voir pendant les premières vagues de l'épidémie de covid19 et un **accès aux soins sous condition**.

La mission échoue donc à répondre à l'enjeu de la situation, n'appliquant que quelques fragiles rustines sans parvenir à colmater toutes les fuites.

Le SNPHARE demande

- Des mesures d'attractivité immédiates
 - **La revalorisation immédiate, substantielle et pérenne de la permanence des soins** : gardes et les astreintes et la prise en compte de leur pénibilité pour la retraite
 - La reconnaissance des **4 ans d'ancienneté** dont les praticiens hospitaliers nommés avant 2020 ont été privés
 - Un vrai décompte de leur **temps de travail**.
- Des mesures à plus long terme
 - Un dimensionnement des équipes avec **des ratios opposables** pour une prise en charge qualitative des patients
 - Une **gouvernance plus horizontalisée** pour une participation des professionnels de terrain aux décisions
 - Une **redéfinition de la mission de service public** des hôpitaux et son partage avec le système d'hospitalisation privé
 - Le retour à un **dialogue social constructif**