

Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Emmanuelle Durand
Vice-Présidente

COMMUNIQUE DE PRESSE du 24 novembre 2021

Epidémie de fermeture des structures d'urgences : Le système de Santé Français est au bord de l'effondrement et bascule sur de la médecine low-cost

Le SNPHARE alerte les Français de l'extrême gravité de la situation sanitaire dans notre pays : la fragilité de l'Hôpital Public dans son ensemble et notamment des structures d'urgences est maximale. Les recommandations nationales récentes de la DGS en sont la parfaite illustration. Elles cachent, par des mesures coercitives, une absence chronique d'anticipation et **sont un aveu de perte de contrôle face à la crise sanitaire structurelle de nos services de soins.**

Ces derniers mois, partout en France, de nombreux médecins et personnels paramédicaux ont quitté l'hôpital, davantage épuisés par les défaillances structurelles chroniques de l'Hôpital que par la pandémie COVID. Beaucoup de collègues urgentistes quittent les services, laminés par des conditions de travail dignes d'un autre temps. Ils n'ont pas été soutenus par les tutelles à la hauteur de leur investissement exemplaire dans la prise en charge des patients les plus fragiles et cela à toute heure du jour ou de la nuit, depuis de nombreuses années. Les équipes médicales et paramédicales déjà sous dimensionnées basculent dans une situation précaire, face à une activité qui n'a cessé d'augmenter : plus de 30 millions d'appels par an sont pris en charge par les SAMU et plus de 22 millions de patients par an sont soignés dans les Services d'Accueil des Urgences.

Les fermetures de SAU ou de ligne de SMUR, qui se multiplient depuis cet été, au grand dam de la population et de beaucoup d'élus locaux, entraînent des difficultés majeures de prises en charge des patients dans toutes les filières de soins. Les fermetures de lits continuent malgré la pandémie - plus de 5000 lits fermés en pleine pandémie en 2020, y compris en soins critiques, où le manque de professionnels a des répercussions catastrophiques en cette fin d'année. **L'offre de soins sur tout le territoire est dégradée.**

Nous sommes à la croisée des chemins. Les mesures fortes attendues depuis de nombreuses années ne sont jamais venues. Il paraît que les milliards pleuvent sur l'Hôpital, on n'en voit aucun effet sur le terrain. **Au contraire, la désorganisation s'accroît avec une volonté de démedicaliser les urgences :** la création d'infirmier en pratique avancée (IPA) en médecine d'urgence fin octobre dernier a pour but de remplacer les médecins urgentistes. Après une formation spécialisée d'un an sur les deux ans que dure leur formation, ces IPA pourront interroger, examiner les patients, prescrire des médicaments et des examens comme un médecin... à croire qu'il faut vite réformer les études de médecine : on se demande à quoi sert de faire au moins dix ans d'études pour devenir médecin ! Cette nouvelle profession d'IPA, initialement imaginée pour la prise en charge au long cours de patients atteints de pathologies chroniques, tend à se généraliser à toute les



Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes-Réanimateurs élargi

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier »
Membre adhérent de l'intersyndicale « Action Praticiens Hôpital », APH
Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS



Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Emmanuelle Durand
Vice-Présidente

spécialités médicales sous l'impulsion des tutelles : médecine de moindre coût, sans évaluation de la qualité et de la sécurité des prises en charge. La Loi Matras, votée également en octobre dernier, enfonce le clou avec une vision secouriste de la médecine pré hospitalière.

Le SNPHARE dénonce cette politique de santé low-cost qui met en insécurité les patients et les soignants.

L'hôpital public français, souvent cité jadis comme un exemple, ressemblera davantage dans quelques temps à un hospice qu'à un hôpital. Le monde de la santé, à la ville comme à l'hôpital, regarde incrédule cet effondrement.

La santé des Français est un sujet national majeur, qui participe de la richesse d'un pays.

Nous ne voulons plus voir de patients maltraités sur des brancards dans les couloirs des urgences pendant plusieurs jours, nous ne voulons plus voir des soignants en épuisement professionnel par manque de ressources humaines et matérielles.

Le SNPHARE appelle au sursaut et à la mobilisation de tous contre cette politique. Il en est de notre responsabilité : notre système de santé est en danger. La santé de nos patients, notre santé et celle de nos proches sont concernées. Demain il sera trop tard.

Le SNPHARE demande en urgence :

- La restauration d'une attractivité pour les praticiens hospitaliers qui exercent aux urgences, tenant compte la pénibilité liée à la permanence des soins avec une revalorisation significative de l'indemnité de sujétion pour les gardes, non valorisées depuis 2003 et une prise en compte de la pénibilité pour la retraite.
- La levée des ambiguïtés introduites par la Loi Matras, qui définit une vision secouriste et non médicale des prises en charge des patients en médecine pré hospitalière.
- La révision du décret des IPA d'urgences, afin de clarifier et de sanctuariser les places respectives du médecin et de l'IPA dans la prise en charge des patients aux urgences.

Contact : Dr Anouar Ben Hellal, secrétaire général adjoint du SNPHARE
06 73 78 00 46 anouar.benhellal@snphare.fr

Dr Anne Geffroy-Wernet
Centre Hospitalier de Perpignan
Service d'anesthésie-réanimation
20 avenue du Languedoc
66046 Perpignan Cedex 9
Tél : 04 68 61 77 44
Tél portable : 06 63 83 46 70
anne.wernet@snphare.fr

<http://www.snphare.fr>

Dr Emmanuelle Durand
CHU Reims, Hôpital Robert Debré
Service d'anesthésie-réanimation
Rue du Général Koenig
51090 Reims Cedex
Tél : 03 10 73 61 28
Tél portable : 06 60 55 10 65
emmanuelle.durand@snphare.fr