



SANTE EN DANGER

COMPTE-RENDU

AUDITIONS

VENDREDI 04 MARS

**LE VRAI
SÉCUR
DE LA SANTÉ**

Le 16.03.2022

Toutes les informations sur
<https://levraisegurdelasante.fr/>



SANTÉ EN DANGER

- Sans soutien, sans mouvement bruyant de la population générale, rien ne changera.
- Du fait des mesures dégradées actuelles dans certains services d'urgence, des drames sont arrivés.
- Le défaut d'offre de soins en ville impacte inévitablement l'affluence aux urgences.
- La dérive de l'utilisation des urgences est multifactorielle (défaut d'éducation à la santé des patients, déserts médicaux).
- Résoudre la problématique des déserts médicaux pour retrouver une médecine préventive et désengorger les urgences.
- La rémunération est insuffisante et il faut absolument tenir compte de la pénibilité du travail de nuit.
- Ne pas tout miser sur l'attrait géographique de certaines zones, mais améliorer les conditions de travail pour espérer recruter des médecins.

« Réanimer les urgences »

Dr Caroline BREMAUD (cheffe de service des urgences au centre hospitalier de Laval)

Etat des lieux

- Chaque territoire est spécifique : les problématiques rencontrées ne sont pas les mêmes à l'APHP, en CHU ou dans un hôpital en zone rurale.
- Importance de la souffrance des patients (du fait de leur prise-en-charge non optimale) et de la souffrance imposée aux soignants (conditions de travail très dégradées).
- Sans soutien, sans mouvement bruyant de la population générale, rien ne changera. Pourtant la santé est l'affaire de tous, pas uniquement des soignants : on est tous un jour confronté à la maladie et à la mort.
- Les urgences de Laval ont dû fermer pour la première fois la nuit du 01/11/21 par manque de personnel médical : il n'y avait pourtant qu'un équivalent temps plein de plus il y a 10 ans dans le service, mais l'activité a augmenté de 20% et les intérimaires ont disparu progressivement :
 - *les intérimaires préfèrent effectuer des gardes payées autant (voire plus) dans un service d'urgence avec moins de passages.
 - *les internes sont difficiles à recruter car ils effectuent leur stage au CH de Laval en fin de cursus, ils sont déjà installés dans un projet de vie autre.
- Laval se situe dans un désert médical : les gens n'ont pas de médecin traitant vers qui se tourner. Pas non plus de ce fait de prévention en matière de santé, d'où le recours excessif aux urgences et plus d'hospitalisations (consultations parfois trop tardives).
- Les urgentistes s'en vont là où on fait des soins non programmés, sans garde ni travail le week-end et où ils sont mieux rémunérés : cette situation est insupportable, les différences de salaire étant trop importantes. S'il existe une consommation marchande du soin, la priorité n'est alors plus le patient.

Contacts :

collectifsd@gmail.com

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32

Solutions proposées

=>Les écarts de rémunération avec les libéraux est un problème auquel il faut s'attaquer. Il faut également que les soignants en poste soient autant rémunérés que les intérimaires pour arrêter de les décourager

=>Résoudre la problématique des déserts médicaux pour retrouver une médecine préventive et désengorger les urgences

=>Former des étudiants plus jeunes dans le cursus qui sont plus faciles à fidéliser

=>Proposer des gardes de médecins généralistes 24h/24 7j/7 pourrait être une solution (le SAS = Service d'Accès aux Soins)

Mme Meryam EL HAMDAOUI (aide-soignante aux urgences du centre hospitalier de Laval)

Etat des lieux

-La problématique actuelle majeure est la fermeture des lits. Les urgences deviennent un système de soins conventionnel du fait de l'absence de lits d'aval pour hospitaliser les patients. En plus des urgences vitales à gérer, il faut réaliser des soins de nursing / toilettes de patients restant bloqués aux urgences.

-Pénibilité du travail, beaucoup sont partis travailler ailleurs, pourtant le personnel des urgences est fidèle, aime son travail. Maltraitance imposée aux soignants. A cela s'ajoute le tri des urgences vitales (toujours prises en charge) à réaliser sans médecin quand le service des urgences est fermé, choix stressants à faire.

Solutions proposées

=>Augmenter le nombre de lits d'aval

=>Plus de ressources humaines

Dr Damien CADINOT (urgentiste au centre hospitalier de Voiron)

Etat des lieux

-L'hôpital de Voiron se situe à 30 minutes du CHU de Grenoble dans un bassin de population de 170.000 habitants, pourtant les urgences de Voiron ferment régulièrement la nuit depuis novembre 2021, ce qui semblait impensable avant.

-La problématique majeure est celle du recrutement médical : la région est très attractive (montagnes, ski), choisie par les internes, mais ils ne restent pas du fait essentiellement des conditions de travail très dégradées.

-60% des malades pris en charge aux urgences sont triés CCMU2, la direction de l'hôpital pense qu'ils devraient être pris en charge en ville, ce qui n'est pas l'avis des urgentistes pour la majorité de ces patients : il y a un fossé entre ce qu'imagine la direction et la réalité de terrain, l'activité des urgentistes étant mal comprise. Par ailleurs, le défaut d'offre de soins en ville impacte l'affluence aux urgences.

-La rémunération insuffisante est bien sûr problématique, mais il faut aussi tenir compte de la pénibilité du travail de nuit : la dérive de l'utilisation des urgences est multifactorielle (défaut d'éducation à la santé des patients, déserts médicaux), mais avoir à gérer en pleine nuit des pathologies non urgentes est inadapté, d'autant plus quand on sait qu'il a été clairement démontré que travailler la nuit diminue l'espérance de vie.

Solutions proposées

=>Améliorer les conditions de travail de nuit en s'assurant du profil des patients se présentant aux urgences la nuit

=>Ne pas tout miser sur l'attrait géographique de certaines zones, mais améliorer les conditions de travail plutôt pour espérer recruter des médecins

=>Prendre en compte la notion de territorialisation dans les problématiques de santé

QUESTION du Dr Eloi GOULLIEUX (chef de service de réanimation)

Pensez-vous qu'il faille temporairement créer des consultations de médecine générale à l'hôpital pour pallier au manque de médecins généralistes en ville ?

REPONSE : il semble compliqué d'imaginer pouvoir recruter des médecins généralistes plus facilement à l'hôpital qu'en ville, mais toute idée novatrice mérite d'être étudiée et pourquoi pas testée en temps de crise pourvu qu'on l'évalue par la suite pour déterminer s'il faut la conserver ou non.

L'association C Santé en Danger

Contacts :

collectifsd@gmail.com

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32