



SANTE EN DANGER

URGENCES

UN ENJEU VITAL :

DES DÉCÈS DE PATIENTS
DOIVENT ÊTRE ÉVITÉS



LUNDI 9 MAI 2022

Le Collectif Santé en Danger a rassemblé des médecins urgentistes de toute la France tous concernés par les difficultés actuelles des services d'urgences.

Les fermetures des services d'urgences adultes et pédiatriques, des lignes de SAMU/SMUR, ainsi que des lits d'hospitalisation s'accroissent ces derniers mois faisant peser un péril imminent sur la sécurité des patients.

Des décès de patients doivent être évités. Nos patients et soignants doivent être protégés de toute urgence !

Nous, Collectif Santé en Danger, par la voix de notre porte parole le Dr Arnaud CHICHE,

Nous, médecins urgentistes hospitaliers, et de tout établissement de santé assurant la permanence des soins,

Souhaitons vous alerter « sur les **conditions très dégradées de la permanence d'accès aux soins comme de la continuité des soins** dans nos services d'urgences adultes et pédiatriques sur tout le territoire, et sur nos conditions d'exercice devenues périlleuses avec mise en danger des patients et des soignants. »

Plus d'une soixantaine de services d'urgences -et toujours plus chaque jour- connaissent **des fermetures la nuit et le jour**, avec une **prise en charge limitée aux situations d'urgences vitales**. Il en est de même pour un **nombre conséquent de SMUR** qui assurent les prises en charge des urgences vitales ou fonctionnelles hors des murs de l'hôpital avec des équipes de réanimation urgentistes hospitalières et qui connaissent eux aussi des fermetures. **Ces fermetures limitent l'accès aux soins urgents pour chaque patient** partout sur le territoire, **ont un impact sur la sécurité du soin**, avec allongement du délai de prise en charge, aboutissant à la dégradation de l'état de Santé et à la mise en jeu du pronostic vital de certains patients.

Dans les services d'urgences accueillant toujours des patients **la situation est extrêmement tendue** mettant en jeu la sécurité des patients, le bon déroulement des soins, la qualité du travail des soignants ainsi que leur bien être physique et mental.

Selon le Dr Arnaud CHICHE porte parole du Collectif Santé en Danger : « Il est scandaleux de laisser les services d'urgence livrés à eux mêmes, coincés par le **manque de lits d'aval** consécutif au **manque d'attractivité des professions du soin** et à une politique globale de fermetures de lits dans les hôpitaux avec des difficultés à transférer les patients. **En amont l'organisation du soin de Ville souvent désertique impacte également de façon majeure** nos services d'urgences. Elle nécessite une **réorganisation territoriale** avec les professionnels de terrain. »

Le Dr CARRUESCO médecin urgentiste en Gironde alerte : « Le marasme est général. L'ensemble des services d'urgence est en sous effectif tant médical que paramédical. La situation de tension devient dangereuse pour les patients. »

Le Dr CHICHE déplore ainsi « qu'à ce jour les tutelles et les politiques ne répondent pas aux problématiques des services d'urgence et nos SMUR, et ceci de manière prioritaire, coordonnée et déterminée »

« **Les Urgences ce sont trois compartiments d'un sablier géant** : l'amont avec la Ville, le goulot du sablier aux Urgences et enfin l'Aval avec les lits d'hospitalisation ou le retour à domicile. **L'amont c'est le problème de la permanence des soins**, de la difficulté d'accès aux soins avec les déserts médicaux et des parcours de patients en Ville. **Le goulot d'étranglement c'est le Service d'Accueil des Urgences (SAU)** où la priorité doit être rendue au soin, avec des mesures d'attractivité fortes à instaurer, une revalorisation salariale de tous les professionnels, une reconnaissance de la pénibilité du travail de nuit, des soignants délivrés des tâches administratives. **L'aval c'est « le nerf de la guerre »** avec un manque de lits d'hospitalisation, des fermetures de lits massives ces dernières années et mois. Le sablier est plutôt un entonnoir à l'heure actuelle... »

Ainsi nous demandons des réformes urgentes sur les priorités suivantes :

FLUIDIFIER L'AVAL DES URGENCES

Nous, professionnels des Urgences attachés à des soins de qualité pour chaque patient,

Demandons que dans chaque établissement de santé un **gestionnaire des lits disponibles** soit mis en place. L'**indicateur « No Bed Challenge »** doit être affiché et suivi pour qu'un service d'urgence soit autorisé. Le Dr Jean François Cibien précise : « Cet indicateur fourni par les urgentistes de terrain, recense au quotidien le **nombre de patients ayant passé la nuit sur un brancard dans les services d'urgences** du territoire en attente d'un lit d'hospitalisation. Cet **indicateur de maltraitance des patients et des soignants** est un outil

à privilégier pour instaurer une gestion plus humaine et conforme aux bonnes pratiques comme pour instaurer une politique des besoins en lits d'aval (au travers du **Besoin Journalier Minimal en Lits**) pour un juste soin. » L'objectif de ces mesures est de permettre le **transfert rapide des patients (<24 heures)** vers une unité adaptée après traitement et orientation médicale aux Urgences.

RECONNAISSANCE DE LA PENIBILITE DU TRAVAIL DE NUIT : « UN PLAN NUIT »

Nous, professionnels des Urgences de Nuit,

Demandons sans tarder « **un Plan Nuit et Week end** » :

- **revalorisation salariale immédiate** : doublement du montant de la garde de PH, +10 euros de l'heure IDE et AS, défiscalisation des indemnités de garde,
- **reconnaissance de la pénibilité du travail de nuit** : arrêt ou limitation des gardes complètes après 50 ans, possibilité de départ en retraite anticipé au-delà d'un certain nombre d'heures de nuits
- **des temps de repos dans des espaces aménagés et dignes** pour les professionnels des urgences.

UNE MEILLEURE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL : PRIORITAIRE !

Nous, professionnels des Urgences attachés au Soins,

Demandons une **réorganisation des soins** et une **amélioration rapide de la qualité de vie aux Urgences** : présence d'**assistants médicaux administratifs** « au service des patients et des médecins », **modernisation du système informatique** et des logiciels métiers avec un redémarrage du programme SI-Samu intégrant le développement d'un **Logiciel de Régulation Médicale commun à toute la France**, ergonomie adaptée des locaux et équipements, **délégations de tâches** pour les gestes à « courbes d'apprentissage rapide » (sutures simples, plâtres), **temps médical et paramédical « en soin » hors administratif facilité** (gestion des plannings par administratifs, tâches annexes au Soins facilitées).

RENFORCER LA SECURITE DES SOINS ET L'ATTRACTIVITE : INDISPENSABLE !

Nous, professionnels des Urgences en Danger,

Demandons des **mesures rapides pour sécuriser les soins des patients et restaurer l'attractivité** pour les soignants aux Urgences :

- **ratios patients/soignants limité** : 1 binôme infirmier aide soignant pour 12 patients,
-

- pas de patient hospitalisé plus de 24 heures aux urgences,
- **revalorisation salariale des médecins urgentistes** (restauration des 4 années d'ancienneté pour tous les PH nommés avant octobre 2020, revalorisation indemnités de garde) **et des paramédicaux,**
- prise en compte et **paiement des heures supplémentaires,**
- facilité d'exercice des médecins étrangers (PADHUE), revalorisation en urgence de leur rémunération et de leur statut,
- **reconnaissance de la compétence paramédicale spécifique** aux Urgences.

REPENSER LA PERMANENCE DES SOINS EN AMONT

Nous, professionnels des Urgences associés à nos collègues médecins généralistes,

Demandons une **refondation de la permanence d'accès aux soins en amont des services d'urgences** avec des **solutions adaptées à chaque territoire**, afin de **fluidifier le parcours de soin du patient** et d'éviter une saturation des services d'urgences. Il est ainsi essentiel de **renforcer le lien Ville Hôpital** avec la **création de maisons médicales de garde intra hospitalières**, de favoriser la participation de médecins généralistes et spécialistes aux « pools » de garde des urgences hospitalières sur la base du volontariat.

Nous demandons des **renforts massifs et rapides du Service d'Accès aux Soins (SAS)** concernant la régulation hospitalière de l'Urgence et le premier recours en médecine générale (médecins régulateurs et effecteurs pour la permanence des soins en Ville). Les contacts hospitaliers et entre Ville et Hôpital doivent par ailleurs être simplifiés et fluidifiés.

EDUCATION A LA SANTE ET AUX PREMIERS SECOURS EN POPULATION : L'AVENIR

Nous, professionnels des soins tournés vers l'avenir de la Santé,

Demandons que la Prévention en santé devienne une priorité nationale. En effet, une **meilleure information de la population sur le recours aux soins aux urgences** et la **mise en place de programmes d'Education à la Santé** dès l'école nous paraît indispensable.



Vos Urgences, nos urgences c'est la VIE. Sans service des urgences, il n'y a pas d'hôpital.

Il y a URGENCE à arrêter les départs de soignants découragés par une politique dont ils savent tous qu'elle ne peut conduire qu'à la catastrophe.

Vite un grand plan pour que l'accès au juste soin retrouve le chemin de la qualité, de votre sécurité et d'une bienveillance retrouvée.

Les signataires de ce Communiqué de Presse

Dr Arnaud CHICHE médecin anesthésiste Réanimateur, porte parole du Collectif Santé en Danger

Dr Louis ASQUIER, PH SAU SAMU-SMUR, CH de La Rochelle (17)

Dr Thomas AUBERT, PH SAU- SMUR, CH de Cavillon (84)

Dr Nadia BOURAYOU, PH SAU-SMUR, CH Libourne (33)

Dr Guilhem BOUILLEAU,PH Urgences-SMUR-UHCD, CH Chinon (37)

Dr Caroline BREMAUD, PH SAU SAMU SMUR Laval (53)

Dr Chloé CARRUESCO, PHC SAMU SMUR (33)

Dr Jean Francois CIBIEN, PH SAU SAMU SMUR CH Agen Nerac (47)

Dr Barbara DECOULX, PH SAU SAMU SMUR, CHU Lille (59)

Dr Mathieu DOUKHAN, PH SAU SAMU SMUR Bordeaux (33)

Dr Charles JANIÈRE, PH SAU SMUR, CH de Challans (85)

Dr Anne Claire LAQUERBE, SAU SAMU SMUR, CHU Lille (59)

Dr Jess MARCHETTO, PHC SAU-SMUR, CH Colmar (68)

Dr Nesrine NABLI, PH SAU SAMU/SMUR CHR d'Orléans (45)

Dr Diana PLOSCARU, PHC SAU SAMU/SMUR CHR Orléans (45)

Dr Edwin ROUFF, PH SAU SAMU SMUR CH d'Agen (47)

Dr Eric TENTILLIER, PH SAU SAMU SMUR, CHU Bordeaux (33)

Dr Muriel VERGNE, PH Pôle SAMU Urgences CH Toulon la Seyne sur Mer (83)