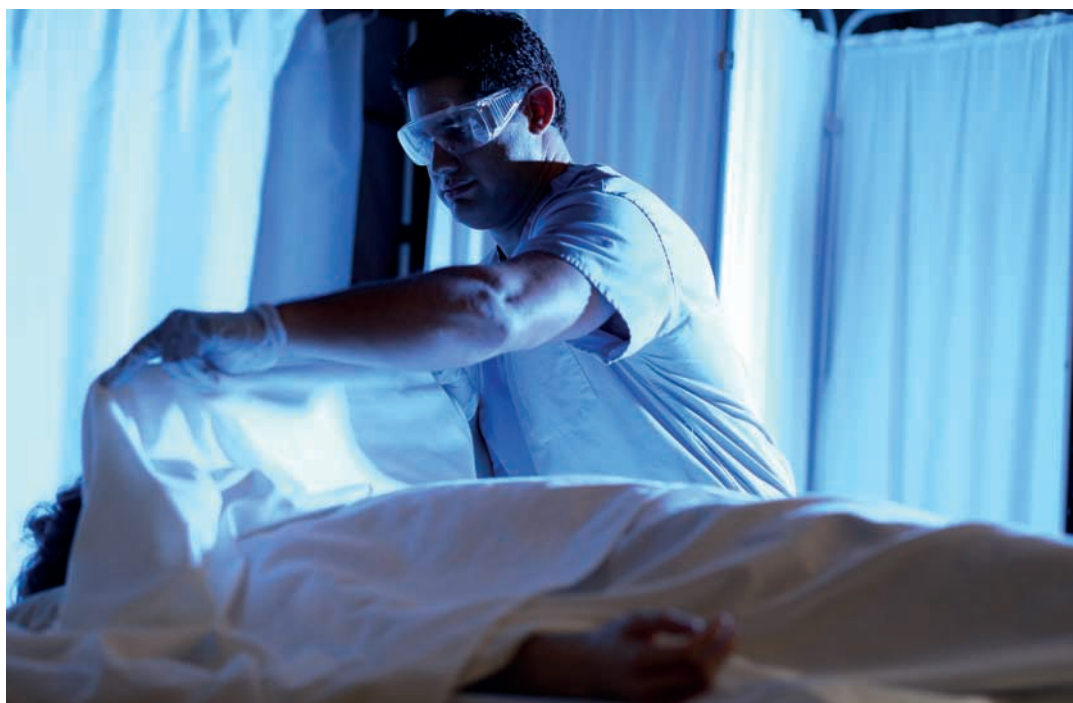


La France championne du monde du « patienticide » sur brancards aux urgences

Trois mois de grève pour le collectif Inter-Urgences avec 225 services d'urgence déclarés, mais si on ajoute les structures d'urgence en grève sous une autre bannière comme à Tarbes, à Dax au Samu de Carcassonne... c'est plus de 270 structures d'urgence qui ont rejoint le mouvement.



Tout tremble et rien ne bouge

Pour l'instant rien ne se passe ou presque rien en dehors d'une prime de risque de 100 euros pour les personnels des urgences en oubliant d'une manière scandaleuse nos collègues Assistants de Régulation Médicale.

Rappelons que les assistantes de régulation médicale (ARM) subissent un flot d'appels sans précédent qui chaque année augmente avec un tsunami d'incivilités et d'insultes mais eux ne risquent rien car ils sont peut-être vêtus d'une armure ou armés d'une carapace. Cette distinction montre bien la méconnaissance du terrain mais aussi la défiance vis-à-vis des soignants du monde administratif et politique.

Une attente interminable

Le collectif Inter-Urgences demande la création de

10 000 postes pour améliorer le fonctionnement des urgences et zéro patient hospitalisé sur un brancard. Ces demandes de création de postes sont légitimes tant pour les urgences que pour les Smur qui fonctionnent à flux tendus.

Le *No Bed Challenge* et l'étude de PG Claret⁽¹⁾ montrent que par an entre 180 000 et 450 000 patients sont hospitalisés sur un brancard avec pour conséquence UN MORT TOUS LES 60 PATIENTS. Cette nouvelle roulette russe appelée « la roulette brancard de l'Hôpital Public » est une spécificité bien française car dans toutes les structures hospitalières du monde occidental l'ensemble de la communauté médicale et administrative s'organise pour que les patients soient orientés vers un service dans un délai respectable (généralement limité à 6 heures). Les records de patients abandonnés sur brancard viennent d'être pulvérisés par les hôpitaux français : 120 heures d'attente sur brancard aux urgences du

CHU de Saint Etienne en juillet... puis 160 heures au CH de Saint-Quentin. Nous sommes tous rassurés de lire quant à ce dernier record que le Directeur de l'Hôpital Mr G. indique « que c'est une question médicale, pas d'organisation ... » et qu'« il y avait des lits vacants à tous les étages de l'hôpital ». Ce n'est plus de l'empathie que l'on nous demande c'est de l'« empatement » à s'engluer dans des justifications ambulatoires. Les lits d'ambulance étaient libres ainsi que l'ensemble des lits fermés pour que le personnel soignant puisse prendre ses congés d'été.

« Plus de 100 Smur en France ne sont pas dotés du personnel requis dans les textes de loi qui datent de 1986 »

Patients et soignants maltraités

Si l'on considère l'accès aux soins en moins de 30 minutes pour nos concitoyens comme une urgence absolue ou vitale comment expliquer que plus de 300 lignes de garde Smur ont fermées sur le territoire national cet été ? Pour rappel, plus de 100 Smur en France ne sont pas dotés du personnel requis dans les textes de loi qui datent de 1986... Comment expliquer que cette force d'intervention rapide qui apporte au chevet du malade tous les moyens de réanimation modernes pour une prise en charge vitale ou fonctionnelle immédiate soit victime d'une telle maltraitance ? Comment justifier que cette organisation que même nos collègues anglo-saxons commencent à déployer soit amputée d'une partie de ses moyens voire fermée pour maintenir coûte que coûte une ligne active en T2A pour les urgences locales ? Comment penser avec les restructurations des plateaux techniques et l'hypermécialisation des prises en charge actuelles que le premier maillon du parcours de soins optimisé puisse être supprimé d'un coup de décision administrative ?

Le combat continue

L'été est passé et les cigales urgentistes soignants et médecins ayant « chanté » tout le printemps

n'auront qu'à bien se tenir car l'hiver arrive. Et les fourmis hybrides de l'administration et de la politique nous demanderont encore de cesser d'alerter et d'inquiéter la population car il vaut mieux un brancard qu'un lit gonflable pour un malade !

Attention cependant à l'alignement des planètes et des records pour ceux qui nous dirigent droit dans le mur et qui laissent dans les couloirs de la honte s'organiser une petite mort de nos patients en valorisant des nuitées d'hospitalisation indues car indignes.

Le monde hospitalier est à nouveau en deuil suite au suicide d'un médecin chef de service d'une structure d'urgence, de soignants en France métropolitaine et dans les territoires ultra-marins. Nos pensées vont à leurs familles et notre combat, nos luttes pour que l'Hôpital Public retrouve le chemin de la bienveillance accompagneront aussi leur mémoire.

Jean-François Cibien, Vice Président SUdf

1 - P. G. Claret in Ann. Fr. Med. Urgence (2019) 9:229-234 Association entre mortalité et attente aux urgences chez les adultes à hospitaliser pour étiologies médicales https://afmu.revuesonline.com/articles/lvafmu/abs/2019/04/lvafmu_2019_sprurge001007/lvafmu_2019_sprurge001007.html

NEWS ESTIVALES

Dans les autres faits de l'été :

- nous avons pu noter des démissions en chaîne de médecins hospitaliers de leur service mais également de la fonction publique (indicateur à suivre) ;
- la commission Carli-Mesnier a poursuivi son tour de France des structures d'urgence. Le rapport vient de sortir, nous vous en reparlerons dans le prochain numéro ;
- la grande enquête sur la pénibilité des urgentistes est en cours de publication et le ressenti exprimé par plus de mille médecins urgentistes en début d'année s'est hélas confirmé cet été ;
- le coût de l'interim aurait dépassé les 3 000 euros pour une garde le week-end du 15 août, mais je ne vous ai rien dit !