

COMMUNIQUE DE PRESSE

Rapport Braun : un sentiment de déception... l'inquiétude persiste !

La Conférence prend acte des nombreuses propositions de la mission Braun et de celles retenues par le gouvernement. Elle salue des mesures utiles de court terme, notamment en médecine de ville, pouvant soulager un peu les urgences et la pertinence de nombreuses propositions de moyen terme, dont certaines portées par le groupe médical ville/hôpital. Mais concernant le versant hospitalier, elle entend marquer sa déception et son inquiétude persistante pour les prochains mois et particulièrement pour cet été.

La réalité est que malheureusement, les seules mesures hospitalières qui auront un véritable effet immédiat sont celles relevant des rémunérations. L'augmentation des gardes de 50% reste toutefois une mesure *a minima* et qui, comme le doublement du temps de travail additionnel, ne pourra rester temporaire.

La Conférence, qui s'était émue de l'absence de médecins d'une unité d'hospitalisation ou de Présidents de CME au sein de cette mission, témoigne de son profond mécontentement vis à vis de l'insuffisante prise en compte de la situation interne de l'hôpital qui doit être appréhendée dans sa globalité :

- La revalorisation des astreintes et de la continuité des soins du week-end, avec notamment l'inclusion du samedi matin dans la permanence des soins, a été totalement négligée alors qu'elles sont des sources majeures de pénibilité.
- L'absence de vision, tout au long du rapport, sur les nécessaires réorganisations internes comme par exemple le développement de la médecine polyvalente et une meilleure répartition des lits entre les spécialités.
- Une charge en soins de plus en plus forte, incombant à l'ensemble des professionnels, médicaux et paramédicaux, conséquence directe des maladies chroniques, du vieillissement des populations accueillies au sein de nos services et qui nécessite de revoir les ratios de professionnels affectés à ces missions

La Conférence souhaite rappeler avec force combien la perte de 4 ans d'ancienneté, pour les praticiens hospitaliers nommés avant le 1er octobre 2020, reste une cicatrice indélébile qu'il faut corriger sans attendre pour renouer avec une équité de traitement au sein des équipes.

Sans les détailler, la Conférence note, sans surprise, que de nombreuses mesures ne sont pas nouvelles. Le rapport fait d'ailleurs un constat très inquiétant de tous les engagements pris par le gouvernement en 2019 lors du pacte de refondation des urgences et qui ne sont toujours pas mis en œuvre.

Alors comment croire que ce qui n'a pas été fait depuis puisse se décliner cet été avec des annonces le 1er juillet et un retour des contaminations par le Covid-19 qui fait craindre un nouvel impact hospitalier, tant en termes d'absentéisme que de majoration des besoins d'hospitalisation.

L'exemple le plus caricatural est celui des entrées directes. Pour cela il faut des lits disponibles. L'organisation méthodique de fermeture de lits des années passées, à visée de restriction budgétaire, associée à la limitation du nombre de professionnels formés jusqu'à il y a peu, a engendré la carence chronique en lits. Elle est l'une des causes majeures de la crise hospitalière. Ces fermetures de lits ont conduit à la dégradation des conditions de travail en grande partie responsables d'une fuite des personnels médicaux et non médicaux aggravant de fait le nombre de lits fermés. C'est d'ailleurs ce qui a précipité les difficultés actuelles des urgences.

Alors que la Conférence alerte depuis des mois sur les difficultés à venir, les nombreuses réunions territoriales qui se sont enfin tenues ces dernières semaines montrent combien les solutions possibles restent minimes. Comment imaginer qu'en quelques jours des solutions magiques apparaissent ...

Il n'y a désormais aucune véritable autre possibilité que d'agir dans chaque territoire, et comme depuis 2 ans, en mode « cellule de crise territoriale » et « plan de continuité des soins » avec en 1^{ère} ligne des hospitaliers dévoués mais exténués. Les ARS doivent tout mettre en œuvre afin que les impacts des inéluctables ruptures de l'offre de soins puissent être amorties par l'ensemble des acteurs de tous les secteurs publics, privés et libéraux, mêmes si eux-mêmes sont de toutes façons également en forte difficulté. L'enquête récente de la Conférence a démontré que l'hôpital se sentait souvent un peu seul face à la situation actuelle !

Le rapport Braun note l'impact majeur de la lourdeur administrative dans l'inertie de la mise en œuvre des plans d'actions gouvernementaux. La révolution tant attendue de la simplification administrative, de la confiance faite aux acteurs locaux, doit enfin advenir. Ces acteurs ont montré dans leurs territoires, face à la pandémie, combien ils savaient faire preuve d'innovations et d'intelligence collective.

La conférence des parties prenantes ne doit pas être l'occasion de débattre à nouveau de tout ce qui a déjà été diagnostiqué depuis longtemps. Cette Conférence devra fixer des priorités, des objectifs clairs, et les leviers indispensables à leur réalisation.

Charge ensuite aux acteurs de définir collectivement, dans les territoires, de manière responsable et solidaire, la réponse possible, selon les spécificités démographiques, aux besoins de santé, notamment concernant l'accès aux soins et les soins non programmés,

C'est dans cet objectif que l'ensemble des conférences médicales et des syndicats médicaux, libéraux hospitaliers et étudiants, représentatifs ont décidé de s'unir pour construire des propositions communes.

Il convient de rappeler que l'ensemble des hospitaliers souffrent au quotidien et font tous leur maximum pour éviter le naufrage. Il ne faut pas les remercier par des applaudissements mais par un ensemble de mesures concrètes améliorant leurs conditions d'exercice, leur charge de travail, leur pénibilité, afin de leur redonner espoir et envie tant de rester que de venir travailler en ce lieu qui accomplit des exploits extraordinaires et qui doit redevenir formidable : l'hôpital public.

Cela fait des années que les acteurs hospitaliers annoncent ce qui arrive actuellement. Personne n'a voulu les entendre. Or, les conséquences et les coûts engendrés par cette inaction vont être bien supérieurs à ce qu'ils auraient dû être en agissant vite. Cela doit être assumé sous peine de chaos.

En attendant, la crise de l'hôpital s'aggrave de semaines en semaines. Continuer de ne rien décider sur les solutions structurelles aux causes profondes du malaise hospitalier pose question sur la volonté de l'Etat de sauver l'Hôpital public.

Contact

Dr Thierry GODEAU
Président de la Conférence Nationale des PCME de CH
Tél. : 05 46 45 88 91 | Ligne directe
Tél. : 06 78 23 52 53 | Ligne professionnelle
conference.pcmech@ght-atlantique17.fr



@ConfPCMECH