

La mission Flash du Dr Braun

Le recul de l'accès aux soins, démantèlement de l'hôpital public

Juillet 2022

Les 41 mesures proposées par cette mission ne répondent pas aux besoins de santé des populations. Elles dessinent une nouvelle organisation des soins dont l'objectif **n'est pas de mettre un terme à la pénurie de soignants et de moyens, mais bien de gérer une pénurie délibérée, ancienne et connue.**

Le **syndicat CGT du CHU** a pris connaissance du rapport sur les urgences. Les difficultés sont connues :

- **Sous effectifs,**
- **Conditions de travail de plus en plus difficiles,**
- **Manque de lits d'aval avec disparition de 17 500 lits en 5 ans et ce malgré la pandémie, 5 700 en 2021.**

Ce rapport propose un **Système d'Accès aux Soins (SAS)** dont l'objectif est d'éviter que les patients se rendent aux urgences, en les culpabilisant : seules les urgences « vitales » mériteraient un accès aux services des urgences. Le recours inapproprié à ces services est mesuré à moins de 10 à 15% des passages.

- 1- Ce triage aboutit à des pertes de chance pour les patients, avec des **retards diagnostiques qui ont de graves conséquences**. Une régulation par le SAS ne résoudra en rien le manque de lits, l'attente sur les brancards continuera. Le SAS est un dispositif qui limite la prise en soin des patients. **Il est contraire au devoir de l'hôpital public et du service public en général de permettre un accès aux soins pour tous.**
- 2- Les services d'urgences comme de régulation **manquent déjà de médecins** et ne parviennent pas à remplir les plannings. Quant au nombre de médecins généralistes, il est en baisse constante et va continuer à diminuer jusqu'en 2028. Les moyens ne sont donc adaptés ni aux besoins de l'hôpital, ni de la ville.
- 3- Le rapport n'émet aucune recommandation pour solliciter activement la participation du secteur privé à la permanence des soins. **Pourtant les cliniques privées sont financées par la sécurité sociale et devraient participer** largement à l'effort commun, en particulier en situation de crise.
- 4- Il faut un vrai choc d'attractivité, ou les soignants continueront à manquer à l'hôpital public, les lits resteront fermés et les patients stagneront dans les services d'urgences qui implorent les uns après les autres. **Aucune mesure concernant des ratios soignants/patients**, que ce soit dans les services d'urgences ou d'hospitalisation.

Le risque est une perte de chance pour les patients, et remet en cause un système de soins solidaire, égalitaire et réputé pour sa grande qualité.

La **CGT** rappelle à Mr Braun que pour que l'hôpital public puisse continuer à assurer ses missions de service public, d'accueil et de soins de qualité pour tous les citoyens, il faut **impérativement, et en urgence** :

- **Recruter massivement des soignants afin d'établir des ratios soignants/patients (1/6 à 1/8)**
- **Revaloriser les salaires à la hauteur de la moyenne des salaires de l'OCDE**
- **Titulariser tous les agents contractuels**
- **Ré ouvrir des lits d'hospitalisation**

Syndicat **CGT** du CHU de Clermont-Ferrand

GM/CMP : 51.864, 51.865; Estaing : 50.400; L. Michel : 50.803

cgt@chu-clermontferrand.fr <https://www.facebook.com/cgtchucfd/>