



Réunion du comité de suivi de la Mission Flash Urgences du 30 août 2022 en visioconférence

Présents pour la Fédération CGT Santé et Action Sociale : **Astrid Petit et Cédric Volait**

Introduction du ministre Braun à la réunion.

La feuille de route est claire : les mesures de la mission flash vont servir de tremplin pour la « refondation du système de santé ».

« Bonjour,

Les territoires prennent à leur main les différentes mesures que nous avons prises et qui ont été validées.

Que ce soit en Loire Atlantique avec les infirmiers libéraux de l'URPS qui font un super boulot pour venir en soutien des EHPAD la nuit, en Alsace Moselle sur les déserts médicaux, ou comme les maisons de santé pluri-professionnelles et leur façon de s'articuler, d'avoir des stagiaires, ou encore dans l'Hérault avec les centres de soins non programmés qui sont rattachés à l'hôpital d'Agde ou encore l'organisation avec la maison médicale au niveau des urgences de Béziers... On voit qu'il y a partout une prise en compte des éléments du dispositif.

En tous les cas, jusqu'à aujourd'hui, c'est-à-dire pas encore à la fin de la période estivale, je dois souligner l'engagement des professionnels sur le terrain. Ce qui nous aura permis de passer un été moins dramatique, moins perturbant que ce qu'on aurait pu craindre sans ces mesures. On voit que les messages passent plutôt bien sur la régulation médicale préalable et des services d'urgences qui, en dehors d'un certain nombre qui ont eu des grosses difficultés les obligeant à réduire leur activité, globalement ont continué à répondre aux besoins de santé de la population, notamment en termes d'urgences vitales.

Des mesures qui ont émergé, comme les équipes paramédicales d'urgences, la téléconsultation assistée, apportent de toute évidence des éléments extrêmement positifs sur la non-surcharge des services.

Ces mesures, ces indicateurs, vont nous permettre d'ébaucher quelques résultats. Nous attendrons fin septembre pour vraiment les valider et aller jusqu'au bout.

En ce qui concerne le Service d'Accès aux Soins, en dehors des 22 sites pilotes qui continuent à fonctionner, j'ai pu me rendre compte, en particulier à Saint Etienne, que des SAMU sont déjà en position SAS avec des filières spécifiques personnes âgées, psychiatrie. C'est vraiment une modélisation de fonctionnement efficace.

Et bien sûr, le déploiement va continuer à s'accélérer pour que très rapidement on ait ce mode de fonctionnement sur l'ensemble du territoire.



FEDERATION CGT SANTE ET ACTION SOCIALE

Force est de constater que la majoration des actes pour les Soins Non Programmés n'a peut-être pas les résultats qu'on pouvait espérer. C'est vrai qu'on est peut-être allé trop vite. Il faut laisser le temps aux choses de s'installer. L'IGAS a été saisie pour deux missions :

- Une mission d'évaluation globale des mesures de l'été à échéance de fin septembre*
- Et une mission plus spécifique sur la régulation médicale préalable, son apport dans le cadre d'une meilleure prise en charge. C'est dans cette logique là qu'il faut la voir : avoir des parcours de soins plus adaptés.*

Ces rapports vont nous permettre d'avoir une évaluation des mesures pour voir s'il faut les prolonger, les adapter, y compris en pérenniser certaines tout de suite dans le cadre des travaux du PLFSS 2023.

L'été n'est pas fini. Nous sommes très mobilisés au niveau du ministère et des agences pour faire cette fin d'été dans les meilleures conditions possibles, mais surtout pour montrer que ces mesures sont applicables, fonctionnent. Elles vont nous permettre ce premier pas vers la refondation de notre système de santé, et surtout de mieux répondre aux besoins de santé de nos concitoyens. »

Intervention de la CGT Santé lors de cette réunion

Une tout autre réalité que celle présentée par le ministère. Nous n'accepterons pas la destruction de notre système de santé.

"Bonjour Monsieur le ministre,

Comme nous le craignons lors de la réunion le 4 août, la situation à l'hôpital a continué de se dégrader sur ces dernières semaines.

Les fermetures épisodiques des urgences se sont multipliées comme à Bailleul, Clamecy, Ploërmel, Nancy, Saint Calais, Montval-sur-Loir, Manosque, et bien d'autres...

Cet été, on a manqué de tout et particulièrement de personnels, que ce soit dans les services, au sein des SAMU ou dans les écoles !

Nous réitérons aujourd'hui notre affirmation de désaccord avec plusieurs de vos propos tenus lors de vos déplacements de cet été dans les établissements. Propos qui tendraient à faire croire que les tensions hospitalières seraient sous contrôle par la mise en œuvre de mesures d'organisation et notamment celles de la mission Flash. Notamment lorsque vous avez affirmé que c'était « le paradis ! » aux urgences du CHU de Saint Etienne. Des propos qui apparaissent complètement décalés par rapport à la réalité de ce service lui aussi engorgé comme tous les autres.

Concernant la présentation faite aujourd'hui : sur les baisses d'appels au SAMU et les baisses de passages aux urgences, nous constatons exactement le contraire de ce qui vient d'être exposé par le ministère. On ne comprend pas ces chiffres du ministère, comme d'autres intervenants l'ont aussi exprimé.



FEDERATION CGT SANTE ET ACTION SOCIALE

Il ne peut y avoir aucun satisfecit de la part du ministère dans la situation actuelle. Cet été, les hôpitaux ont plus que jamais tenu grâce à l'engagement des professionnels. Le fossé entre le ministère et les personnels n'a jamais été aussi grand !

Que dire de la réponse de votre cheffe de cabinet au syndicat CGT du centre hospitalier psychiatrique de Cadillac qui vous a adressé une alerte au début du mois concernant la fermeture de lits dans plusieurs unités. Je cite : « Monsieur le ministre a bien reçu votre courrier et m'a chargé de vous assurer de son entier soutien quant à la situation. Il est particulièrement attentif à la bonne prise en charge des soins et aux bonnes conditions de travail des professionnels de santé. » Point !

Ces mots raisonnent comme une fin de non-recevoir aux inquiétudes et aux besoins que les professionnels de cet établissement ont fait la démarche de vous transmettre !

La colère monte, monsieur le ministre, et les alertes se multiplient comme au CH de Laval dont les syndicats ont déposé un signalement très médiatisé au Procureur de la République pour dénoncer la mise en danger des personnels, des patients et la responsabilité du gouvernement. Qu'avez-vous répondu aux syndicats de Laval ?

Nos collègues sont plus qu'épuisés ! Vos décisions et toutes celles qui ont été prises avant vous, par madame Buzyn ou par monsieur Véran, ont poussé dehors des milliers de nos collègues ! Nous demandons, avec tous nos syndicats, que cela cesse !

Nous vous rappelons les mesures que vous pourriez prendre dans l'heure, par décret, pour améliorer au plus vite la situation :

- réintégrer nos collègues suspendus
- titulariser les 250 000 contractuels de la fonction publique hospitalière et les médecins PADHUE (aujourd'hui menacés d'être expulsés de notre système de santé)
- augmenter de manière significative les salaires, ainsi que les indemnités de nuit, de dimanche et jour férié pour faire revenir les 180 000 collègues qui ont quitté l'hôpital
- annoncer un moratoire sur les restructurations d'établissements ainsi que les fermetures de lits et de services, annuler les plans de retour à l'équilibre et les COPERMO qui continuent
- annoncer un plan national de formation et de recrutement. La CGT a chiffré un besoin de 100 00 postes pour l'hôpital public, 200 000 dans les EHPAD, 100 000 dans le secteur social et médicosocial.

Monsieur le ministre, nous ne demandons pas un suivi de la situation catastrophique et du chaos généralisé qui est en train de s'installer, y compris en dehors de l'hôpital, mais l'ouverture de négociations.

Pour conclure, la CGT réaffirme son opposition totale aux mesures mises en place cet été dans les hôpitaux. Et la pérennisation d'un fonctionnement en mode dégradé qui renverrait la responsabilité de la saturation des services sur la population est inacceptable pour nous !



FEDERATION CGT SANTE ET ACTION SOCIALE

A contrario de ce qui est présenté aujourd'hui par le ministère, nous réclamons des services d'urgences ouverts 24h/24, 365 jours/365, accessible à tous les usagers qui en ont besoin, et sans restriction. Car les restrictions mises en place aboutissent à des renoncements de soins, notamment par rapport au problème d'avance de frais en dehors de l'hôpital public.

Il est de votre responsabilité de garantir qu'aucun citoyen ne soit à plus de 30 minutes d'un service d'urgences et de nous donner tous les moyens nécessaires pour que l'hôpital public puisse assurer sa mission garantissant un même accès aux soins à toute la population, autant qu'elle en a besoin !"

Eléments d'analyse des participants à la réunion :

Des interventions qui n'arrivent pas à masquer la catastrophe en cours

84 connexions. Une intervention possible par organisation.

Réunion animée par : François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention ainsi qu'Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé.

Le ministre de la Santé peint tout en rose ! Il se félicite des mesures de la mission flash et se dit satisfait de l'été qui vient de passer. Mais il n'a convaincu personne !

Tout le monde est inquiet de l'avenir. Le nouveau président de SAMU Urgences de France (organisation dont le ministre était président il y a encore quelques semaines) dit clairement « qu'il s'agit du pire été que nous ayons connu aux urgences » et il ajoute qu'il « faut appeler un chat, un chat, quand un service d'urgence est fermé, il est fermé ».

Il y a un fossé entre la présentation du ministre pour qui tout va bien et la réalité du terrain. Les patients ne savent pas vers qui se tourner. Les centres 15 sont débordés. Les personnels sont épuisés. Les services d'urgence ferment de manière impromptue, du jour au lendemain, pour un ou plusieurs jours, y compris dans les grandes villes.

Braun annonce sa feuille de route dès son introduction avec la généralisation du SAS (Service d'Accès aux Soins) sur l'ensemble du territoire le plus vite possible ainsi que la régulation médicale préalable dès le PLFSS 2023.

Ils avaient déjà prévu de le mettre en place bien avant l'été, mais la situation catastrophique actuelle, leur donne l'opportunité d'accélérer la mise en œuvre.

Seule la CGT est intervenue pour les syndicats représentatifs de la fonction publique, parmi de très nombreuses interventions des syndicats des médecins libéraux et des acteurs du privé lucratif.

Par rapport à la première réunion (du 4 août) qui donnait l'impression d'un tapis rouge déroulé pour le ministre, là c'était différent. Bien que quasiment tous les participants ont affirmé leur soutien aux mesures du ministre en demandant une mise en place rapide, nous notons que les interventions étaient cependant plus modérées. Plusieurs témoignages n'ont pu masquer la grande désorganisation qui a eu lieu cet été.



FEDERATION CGT SANTE ET ACTION SOCIALE

Et notamment les chiffres du ministère (indiquant qu'il y a moins de passages aux urgences et moins d'appels au 15 cet été) ont été contestés par plusieurs intervenants.

Quand on a un ministre qui nous dit qu'il n'y a aucun service d'urgences fermé, que c'est le paradis aux urgences de Saint Etienne, qu'il ne faut pas parler de mode dégradé pour les urgences ni de tri des patients, quand celui-ci affirme que l'activité des urgences a baissé cet été et que les appels au centre 15 ont également baissé, nous sommes en droit de nous poser des questions sur la véracité de ses propos, et nous lui avons d'ailleurs dit !

Et même si les chiffres sont réels, alors que faut-il en penser ?

Au bout du bout, cela signifierait que beaucoup de gens ne se sont pas fait soigner alors.

Certains participants se sont d'ailleurs posés la question et ont expliqué qu'ils étaient très surpris par les chiffres du ministère au regard de la situation actuelle.

D'autres ont alerté sur certains risques : une « habitude aux non soins »... une « autocensure des soins »... un « renoncement aux soins »...

Un intervenant a expliqué qu'il a constaté pour son département une baisse des urgences pour certaines catégories de la population cet été, notamment les migrants et les plus pauvres.

La plupart semblaient en accord avec les mesures, mais dans leurs interventions ils avaient du mal à masquer la désorganisation qui se généralise.

- le représentant de l'association des maires ruraux met en avant ce qui s'est passé en août dans la Nièvre où les sapeurs-pompiers se sont eux-mêmes équipés d'un véhicule pour faire office de SMUR... ils ont repris 30 gardes et 75 interventions en moins d'un mois
- l'AMUF insiste sur "une autre réalité" que celle présentée par le ministère. Son représentant alerte sur les déserts médicaux et sur beaucoup d'endroits où le minimum médical n'est pas fait. Les patients se présentent aux urgences à des stades pathologiques plus avancées et les délais pour les RDV en ville se sont considérablement allongés (plusieurs mois)
- diminution du recours à l'HAD (Hospitalisation À Domicile), alors que c'est présenté partout comme l'avenir de l'hospitalisation classique
- plusieurs intervenants ont évoqué le risque qu'une partie de la population n'accède pas ou renonce aux soins et notamment les plus précaires et les plus fragiles
- de nombreuses difficultés ont été évoquées sur les transports sanitaires (notamment entre la médecine de ville et l'hôpital public)
- il a été évoqué que les temps de régulation en médecine libérale sont jugés trop long par les patients
- des alertes ont été lancées sur l'expérimentation avec les infirmiers libéraux qui pourrait dériver vers une forme de SMUR déguisé
- des interventions ont exposé que les protocoles de coopération ne marchent pas



FEDERATION CGT SANTE ET ACTION SOCIALE

- le problème des lits d'aval des urgences n'est pas résolu et pose toujours de sérieux problèmes

On se rend compte qu'on s'éloigne du principe d'égalité d'accès aux soins mais également de l'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire avec des pratiques différentes, des expérimentations différentes de parcours de soins... Et certains intervenants en redemandent par exemple la représentante des DG de CHU qui a demandé encore plus de liberté dans chaque territoire pour mettre en place ces mesures.

Le privé s'est plaint (la FEHAP, la FHP...) que les mesures étaient trop fléchées pour le secteur public.

La FEHAP demande que soit à chaque fois intégré le « privé solidaire », à tous les niveaux de la réflexion sur la refondation du système de santé. « Il faut que le privé se libère » ont-ils ajouté également. Ça veut dire quoi le « privé solidaire » ? Et le privé qui « se libère » ?

Pourtant, une place énorme leur est faite, à commencer par la place qui leur a été laissée lors de ces deux premières réunions.

Il est à noter que quasiment tous les participants ont interpellé le ministère sur la nécessité de mesures urgentes de revalorisations des rémunérations des personnels et des médecins, en insistant sur la difficulté de la « permanence des soins », de la pénibilité du travail de nuit, des astreintes, du volume de la charge de travail... Et de la crainte quasi-unanime de nouvelles démissions d'autant plus que les écoles ne font pas le plein.

A la fin de la réunion, M. Braun a expliqué « vous pouvez compter sur moi et je compte sur vous ». Ensuite, il a annoncé que la prochaine réunion sur le comité de suivi de la mission flash serait le 16 septembre, mais que début septembre il y aurait une réunion sur la refondation du système de santé « avec les parties prenantes ».

A aucun moment la CGT ne sera « partie prenante » de la démolition de notre système de santé et de sa privatisation !

Nous constatons que ces réunions servent la communication du ministère sur sa méthode d'ouverture à toutes les « parties prenantes » et qu'elles n'ont d'autre objet que de généraliser les mesures brutales de la Mission Flash. La question de continuer à y participer peut se poser.