

LA SANTÉ  
N'EST PAS UNE  
MARCHANDISE!



## URGENCES :

### La situation plus que critique nécessite une mobilisation de **tous** les personnels, y compris des médecins.

#### « La santé publique sera une priorité »

promettent le nouveau premier ministre et sa ministre de la Santé, tout en ajoutant «*il y a des économies à faire*» et «*n'attendez pas de miracle*»! En effet un miracle est peu probable avec un gouvernement dans la droite ligne des précédents. Notre système public hospitalier est dans l'impuissance depuis des années à assurer ses missions au service de la population et tout particulièrement les services d'urgences et les SAMU. Depuis des décennies et malgré les puissantes mobilisations des soignant-e-s en 2019, les différents gouvernements n'ont pas répondu face à la gravité de la situation. Dans certain territoire des zones déjà déficitaires ont vu leur situation continuer à se dégrader.

#### EN QUELQUES CHIFFRES

- **11 millions de français** résident au-dessous du seuil critique, à plus de trente minutes d'un service d'Urgences (*enquête-Médiacités, sept 2024*)
- L'enquête de Samu-Urgences de France (SUdF), dont les résultats ont été publiés le 9 septembre révèle que **2/3 des Services d'Urgence et des SMUR** ont fermé au moins une ligne durant l'été.
- **Plus de 1500 lits supplémentaires** (réanimation et médecine) ont été fermés cet été dans 2/3 des établissements répondants, alors même que l'activité ne faiblissait pas dans le service d'Urgences.
- Le «*no bed challenge*» de SUdF recense tous les jours **les dizaines de patients** ayant passé la nuit sur un brancard dans les différents services d'Urgences.

Le compte, sordide mais nécessaire des «*morts évitables*» (décès non prévisibles en attente de soins ou hospitalisation adaptés, ou avant prise en charge SMUR) est désormais de 50.000 depuis 2021.

- À Brest, le «*Mur de la Honte*» recense chaque jour le nombre de patients de plus de 75 ans ayant passé plus de douze heures aux urgences.
- À Laval, la direction impose comme seule alternative aux fermetures à répétitions de l'été le déport sur le SMUR d'Angers.

Pourtant cet été dans certaines régions, le peu de moyens disponibles a été largement concentré sur les JO, au détriment des besoins de la population.

La généralisation de la régulation préalable par le 15 avant l'accès aux Urgences est également une fausse bonne solution : selon l'enquête de SUdF, 34 % des SU ont mis en place cette régulation préalable ce qui n'a pas empêché l'augmentation de leur activité.

La surcharge d'activité des centres 15 qu'elle entraîne risque d'augmenter les délais de réponse aux vraies urgences vitales, ou tout simplement de faire renoncer à des soins nécessaires des patients lassés d'attendre.

Les orientations budgétaires récemment révélées par le gouvernement actuel amputent le budget du ministère de la Santé de 40%, avec un impact tout particulier sur les investissements des hôpitaux publics (amputés de 1,2 Mds €), et la relance du faux et inutile débat sur la suppression de l'AME.

Il est scandaleux de présenter cette situation comme le résultat d'abus, de dénigrer les «*passages pour des motifs non urgents*», lorsque 87% de la population française réside désormais dans un désert médical.

Depuis longtemps, le «*déficit*» des hôpitaux est organisé sciemment par le vote chaque année d'un budget pour les dépenses de santé inférieur aux besoins de la population.



La déconstruction progressive de la fonction publique hospitalière apparaît comme la conséquence d'une politique organisée, structurée, et menée en continu depuis la mise en place de l'ONDAM en 1995. Le président de la République et son défilé de ministres de la santé (9 en 7ans) n'ont fait qu'appliquer avec zèle les effets des précédentes réformes, pour imposer une austérité décomplexée.

Les solutions existent, et le gouvernement comme les ARS peuvent les mettre en place dès maintenant. Le collectif médecins de l'UFMICT-CGT propose de :

- **Inverser la tendance** : Le maillage territorial actuel des services d'urgences et des SMUR, loin d'être surabondant, doit au contraire faire l'objet d'une révision majeure avec pour seul objectif la proximité immédiate (aucun patient à plus de 30 minutes d'un service d'urgences).
- **La T2A**, tel qu'elle est appliquée actuellement, encourage les activités les plus rentables (oncologie, chirurgie programmée, etc...) et ne favorise pas le financement de la permanence des soins ; Il faut en sortir et sanctuariser les urgences en réservant une part des lits d'hospitalisation au non-programmé.
- **Les ARS** sont timorées, ne sanctionnent pas les fermetures de services d'urgences appartenant à des structures privées, alors que ces dernières continuent de percevoir des rémunérations pour ces activités. Toutes les structures, publiques ou privées, hospitalières ou libérales, doivent participer à une permanence des soins territoriale.

- Les jeunes médecins sont plus attirés par **un exercice salarié et collaboratif**. La création **des centres de santé** dans les zones sous dotées est la seule solution à la désertification médicale.
- Les conditions et la surcharge de travail dans les structures hospitalières conduisent à un épuisement professionnel des soignants, une capitulation et **un déficit catastrophique en personnel soignants**. Fermetures de lits, 180.000 infirmiers ont abandonné leur profession, et 60.000 postes infirmiers restent vacants dans les établissements de santé; les revendications des personnels doivent être entendues et prioritaires.

**Ce sont des choix politiques ;** il est de notre responsabilité, à nous médecins, de nous mobiliser, aux côtés de et pour la population, pour sauver notre système de santé et nos structures d'urgence ; **les médecins ont un rôle tout particulier à jouer dans cette mobilisation, et ne doivent pas hésiter à donner de la voix. Le Collectif Médecins de l'UFMICT-CGT et les syndicats CGT seront à vos côtés dans ce combat essentiel.**

**VOUS SOUHAITEZ VOUS RENSEIGNER SUR NOS PROPOSITIONS, SIGNALER UN CONFLIT, UNE SITUATION DE SOUFFRANCE PROFESSIONNELLE, OU SIMPLEMENT DISPOSER D'INFORMATIONS SUR LES PROJETS EN COURS POUVANT VOUS CONCERNER ?**

## **Vous pouvez :**

- **Joindre votre syndicat d'Etablissement :**
- **Joindre un des médecins ou pharmaciens du collectif médecins UFMICT-CGT :**  
En adressant un courriel à [ufmict@sante.cgt.fr](mailto:ufmict@sante.cgt.fr)  
(secrétariat de l'Union Fédérale Médecins Ingénieurs et Techniciens, situés à Montreuil)  
**Ou en téléphonant à l'un des coordinateurs du collectif :**  
Dr Eric Tron : 06 50 40 77 50 / Dr Christian Guy-Coichard : 06 77 57 39 53



**ENSEMBLE, MOBILISONS NOUS !**