



La médecine c'est simple comme un coup de fil

A l'orée de l'été la situation sanitaire s'aggrave chaque jour. Les services ne rouvrent pas et la pénurie de personnel perdure.

A plus de 75 ans, un patient passant la nuit aux urgences a 50% de risque supplémentaire de décéder¹. Les patients sur les brancards restent ... sur les brancards. Les services d'hospitalisation qui subissent depuis des années une politique de fermeture de lits, réduisent encore leur capacité faute de personnel. Aucune mesure forte n'a été prise pour modifier en profondeur les conditions de travail. Les personnels ne sont pas plus attirés par l'activité hospitalière qu'en février quand le gouvernement a refusé d'envisager des nombres maximums de patients par soignant selon les activités. Les infirmières existent mais elles partent des établissements voire quittent le métier. Des médecins formés et ayant travaillé plusieurs années à l'hôpital préfèrent devenir intérimaires ou s'installer, peu attirés par la dégradation des conditions de travail.

Pour le Ministre de la santé, le technosolutionisme est l'issue ultime: téléconsultations, utilisées essentiellement en zone urbaine par une population jeune et plutôt en bonne santé, régulation téléphonique pour les urgences, qui n'a d'impact que sur la « bobologie » et ne réduit donc pas le nombre de patients restant à hospitaliser. A l'Assemblée Nationale, le 20 juin, lors des questions au gouvernement, le ministre de la santé a détaillé les 3 coups de fil qui sauvent les patients :

- Appel au samu
- Appel au radiologue qui lit à distance l'IRM
- Appel au neurologue qui décide à distance la thrombolyse de l'accident vasculaire cérébral

En attendant que chatGPT remplace la décision en santé, et que des drones prennent en charge les délivrances de médicaments, le CIH demande que le ministre sorte du déni. Les mesures réclamées depuis 3 ans et demi doivent être prises pour reconstruire un hôpital public humain et dont le fonctionnement ne reposerait pas sur les opérateurs téléphoniques : définitions de ratios de soignants par activité, embauches de personnels, rémunérations comparables aux pays voisins, budget de l'hôpital adapté aux besoins, réouvertures des lits.

L'inaction du ministère est incompréhensible.

¹ <https://fhu-impec.fr/no-bed-night-morbimortalite-des-patients-ages-ayant-passe-une-nuit-sans-lit-dhospitalisation-aux-urgences/>