

SOCIAL

Que se passe-t-il vraiment aux urgences ?

Laurent GEUMETZ
LAURENT GEUMETZ



En remettant hier soir une pétition à la direction de l'hôpital Téchier, la CGT annonçait un taux de grève global de 40,8 %, entre infirmiers, aides-soignants et ASH des urgences.

Manque de moyens et de reconnaissance, le personnel des urgences de Calais était en grève hier. Phénomène rare, les médecins étaient aussi sous les banderoles.

Devant la porte des urgences, les banderoles claquent au léger vent. Impossible de louper le sigle CGT devant l'entrée. « *Mais nous, on est là en soutien, l'appel à la grève vient vraiment des agents du service des urgences* », précise Grégory Lescieux, infirmier et représentant CGT dans l'établissement public. Avec 39 grévistes déclarés sur un total d'une cinquantaine d'agents, il ne peut que constater le succès d'une journée et d'une grève « *qui sont l'arbre qui cache la forêt* ». Ou plutôt le contraire, un mouvement qui montre le mal-être de la branche sanitaire. « *Hier, c'était le mouvement dans les Ehpad* », rappelle-t-il.

Pourtant, à Calais, le malaise est moins profond qu'il n'y paraît. Sans être exceptionnellement bonne, la situation aux urgences de l'hôpital Téchier n'est pas réellement catastrophique. « *Mais on se devait de nous mobiliser pour soutenir nos*

collègues, tous nos collègues de France », témoigne un médecin urgentiste qui souhaite que son anonymat soit respecté.

DES CHIFFRES QUI PARLENT

Chiffres à l'appui, il explique que la situation reste acceptable dans les urgences. Chaque jour, le service fonctionne avec cinq médecins, des urgentistes formés, diplômés et deux internes, donc en cours de formation mais déjà aptes à être en première ligne sous la responsabilité des seniors. Entre véritables urgences vitales, Smur et gardes pendant vingt-quatre heures d'affilée, chaque médecin a un rôle bien précis aux urgences. Sur une journée, l'équipe va devoir faire face à une centaine d'entrées. 75 % de ces patients n'auront pas besoin d'être hospitalisés et pourront rentrer chez eux.

Mais le problème, reprend le praticien, ce n'est pas l'effectif que nous sommes, c'est les à-côtés qui sont chronophages, l'administratif par exemple. » Parfois, le médecin est confronté à des situations anecdotiques, comme cette personne qui se présente à lui un jour pour obtenir - sur demande de son assurance - une attestation médicale attestant que... ses lunettes sont cassées ! Plus sérieusement, le problème est plus complexe qu'un « simple » comptage des forces en présence dans un service d'urgence. « Que fait une personne qui a une douleur quelconque et qui ne peut pas joindre son généraliste car il n'assure pas de garde ? Il vient aux urgences ! Mais attention : quand on est urgentiste à l'hôpital, on peut être en repos après une garde. Quand on est généraliste libéral, si on prend une garde, le lendemain, on n'a pas le choix : il faut assurer les consultations au cabinet. »

Repenser l'ensemble du système de soins, développer les pratiques avancées pour les infirmières ou créer la fonction d'infirmière de bobologie spécialisée dans les urgences comme cela existe outre-Manche, les pistes sont nombreuses et bien réelles. « Encore faut-il que le service public soit attractif, avec des salaires corrects et avec la fin de la précarité, rôle Grégory Lescieux. Ici,   Calais, on a plus de 300 personnes qui travaillent dans notre hôpital public, mais qui sont contractuelles, donc précaires. » Les combats ne manquent pas.