Les urgences sont sous haute tension

Les urgences n'ont jamais été aussi proches du gouffre. De plus en plus encombré, le service subit de plein fouet les défaillances d'un système tout entier. Rencontre avec des professionnels de la santé de l'hôpital à Salon.

Les ambulances et les camions de pompiers s'accumulent tous les jours à l'entrée des urgences.

«**SI RIEN N'EST FAIT,** le système hospitalier va s'effondrer», prévient Frédéric Peyras, chef de service des urgences à l'hôpital du Pays salonais, quelque peu désabusé.

Après 12 heures de garde et une nuit particulièrement agitée, le médecin, en activité depuis 20 ans, fait un dernier tour du service avant de passer la relève. «Ce monsieur de 66 ans a été intubé vers 5h ce matin, il est 11h et il attend toujours une place en réanimation. Si en parallèle des patients Covid arrivent, avec un besoin vital d'intubation, la situation peut très vite se tendre», déplore-t-il. Avec 7 salles, «alors qu'il en faudrait le double», les couloirs du service sont rapidement surchargés et il faut bien souvent plusieurs heures avant la prise en charge des patients.

La veille, 132 patients ont défilé dans le service en 24 heures, pour 3 médecins, un ou deux internes et 4 infirmiers.

Il faut dire que le service des urgences de l'hôpital du Pays salonais est le seul recours pour les 150 000 habitants du bassin. «Et bien plus puisque les urgences d'Arles et d'Aix rencontrent aussi des difficultés qui les conduisent à nous solliciter», tient à préciser Frédéric Peyras. «Les effectifs n'ont pas forcément changé mais la situation globale se dégrade, entraînant un ras-le-bol du corps médical», fustige le docteur Gelly, médecin urgentiste. En effet, en près de 10 ans, la fréquentation des services d'urgences s'est accrue de 30%. «Et puis, on prend en charge de plus en plus de pathologies graves, puisque les patients n'ont pas forcément pu consulter durant la période Covid. Il y a deux ans de retard dans les soins ! Et en ce moment on reçoit beaucoup de nourrissons en détresse respiratoire... etc», poursuit le médecin qui a intubé la veille un bébé de 2 mois dans une situation très critique. Et comme les services de pédiatrie et de pneumologie sont aussi en crise, les urgences font tampon au quotidien.

Pour composer les équipes, Frédéric Peyras, en lien permanent avec les ressources humaines, est confronté à un véritable casse-tête. La rareté des médecins urgentistes, de par la complexité de leur formation, entraîne une sur-sollicitation des médecins généralistes et des intérimaires pour effectuer des gardes.

L'INTÉRIM EN PLEIN DÉBAT

«C'est grâce aux médecins intérimaires que certains hôpitaux, notamment les petites structures, tiennent le coup», indique le chef de service. Sauf que depuis peu, le gouvernement s'est attaqué au grand chantier de l'hôpital public avec la médecine intérimaire dans le viseur. La loi Rist, rentrée en vigueur en octobre dernier, qui devrait s'appliquer dès 2022, prévoit notamment une coupe drastique dans la rémunération des médecins intérimaires. «Ils veulent limiter les dépenses par ce biais mais si ils n'étaient pas là, notre service se retrouverait en grand danger», ajoute, inquiet, Frédéric Peyras, aux côtés d'un médecin intérimaire de garde. «J'aime cette manière de travailler parce que je suis plus indépendant, aujourd'hui je suis à Salon, demain à Cavaillon. Ce rythme de vie me permet aussi de voir régulièrement ma famille, à l'étranger. C'est certain que cette loi va changer la donne».

En effet, pour 24h de garde un médecin intérimaire peut gagner l'équivalent d'un SMIC, soit environ 1200 euros. «Le problème c'est que nous avons de plus en plus de personnes sur le fil du rasoir, qui changent de direction ou qui sont absents, on ne peut pas se passer de l'intérim. Si on les contraint, ils feront autre chose», poursuit le chef de service.

Dans la salle de surveillance, les infirmières profitent d'un court instant de répit pour manger un morceau, pendant que les deux internes rentrent les dossiers des patients dans les fichiers informatiques. La pression et la fatigue sont palpables, malgré une forte solidarité des équipes. «Le Ségur de la santé n'a pas changé grand chose pour le moment. Il faut revaloriser le travail des paramédicaux, qui sont sur tous les fronts. Il est fréquent que des infirmiers des urgences soient réquisitionnés en réa. Ils sont nombreux à changer de profession au bout de seulement un ou deux ans dans le service», déplore une cadre infirmière. «Je pense que si ce n'était par passion, cela fait longtemps que je serais partie», glisse une aide-soignante, entre deux soins.

Malgré une défaillance évidente et globale des services des urgences, Frédéric Peyras reste optimiste avec l'arrivée future du nouvel hôpital et «grâce au soutien sans faille de la direction». En attendant, il faut s'armer de patience : le mois de décembre s'annonce d'ores et déjà difficile avec une grève des médecins généralistes prévue à la fin du mois...

LAURE LAVERGNE

Petite histoire des urgences

La grande réforme de 1958 marque la naissance des centres hospitalo-universitaires (CHU) et la reconnaissance de la médecine hospitalière comme une médecine à plein temps. Le concept de service d'urgence se développe ensuite dans les années 60. L'objectif était d'accueillir deux grandes pathologies : le malaise sur la voie publique (par exemple l'infarctus du myocarde), ou l'accident de la voie publique. Or, très vite, la grande majorité des patients accueillis aux urgences ne relevaient pas de l'urgence vitale. Beaucoup de services d'urgence ont donc une activité en décalage avec ce pour quoi ils ont été créés.