

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ». Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation -Médecine Péri-opératoire, ARMPO

Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Matthieu Débarre
Vice-Président

COMMUNIQUE DE PRESSE DU 14 MARS 2024

LES ANESTHESISTES-REANIMATEURS HOSPITALIERS CONTINUERONT D'ASSURER LES ANESTHESIES PERIDURALES ET LES ANESTHESIES POUR COLOSCOPIE ... MAIS DEMANDENT LA JUSTE RECONNAISSANCE DE LEUR TRAVAIL

Dans le cadre des négociations conventionnelles entre les médecins libéraux et la CNAM qui, de nouveau se passent mal, certains de nos collègues ont fait savoir par voie de presse qu'ils se détourneraient des anesthésies péridurales pour l'accouchement et des anesthésies pour les coloscopies si la revalorisation de leurs actes n'était pas reconnue.

Le SNPHARE regrette ce nouvel échec des négociations conventionnelles qui signe, encore une fois, l'incapacité à réaliser un dialogue social constructif pour nos tutelles.

En revanche, le SNPHARE, qui représente l'ensemble des anesthésistes-réanimateurs exerçant à l'hôpital public, ne peut souscrire au choix des patients qui méritent ou non une anesthésie en contexte de conflit social.

L'acte d'anesthésie est un acte médical et doit le rester. Il n'y a pas de « petite anesthésie ».

L'anesthésie péridurale en maternité, pratiquée pour plus de 80 % des accouchements, n'est pas une anesthésie « de confort ». Elle traite l'une des douleurs les plus intenses qu'il soit donné de vivre à l'être humain, et sécurise le parcours de la femme enceinte au moment de l'accouchement (réduction de la mortalité anesthésique d'un facteur 17 avec l'avènement de l'anesthésie péridurale). Le choix d'accoucher sous anesthésie péridurale doit être laissé à l'ensemble des parturientes, indépendamment de revendications catégorielles.

De même l'anesthésie pour coloscopie ne doit pas être négligée. Le risque anesthésique n'est pas inférieur à une anesthésie pour un autre acte. Le dépistage du cancer du côlon est un enjeu de santé publique duquel nous ne pouvons nous soustraire, la campagne « Mars Bleu » et les retards de diagnostics lors de la première vague de la crise sanitaire nous le rappellent.

Ces deux actes d'anesthésie, dont les enjeux en termes de santé publique sont majeurs, ne peuvent être endossés totalement par l'hôpital public. Ce sont des actes médicaux, qui justifient nos onze ans d'études, engagent notre responsabilité et qui, pour la maternité, sont réalisés en grande partie la nuit et le week-end, générant une pénibilité non reconnue et des conséquences sur la santé et l'espérance de vie des praticiens.

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ». Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation -Médecine Péri-opératoire, ARMPO

Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Matthieu Débarre
Vice-Président

Le système de santé doit marcher correctement sur ces deux jambes : système public, système privé. La rémunération des anesthésistes-réanimateurs, qu'elle soit à l'acte (médecine libérale) ou par des émoluments fixes (médecine hospitalière) doit tenir compte de la compétence médicale requise, de la pénibilité du travail pendant la période de la permanence des soins.

Le SNPHARE demande, dans le cadre d'un dialogue social constructif :

- **La sanctuarisation du principe de la responsabilité médicale exclusive pour tout acte d'anesthésie**
- **La juste valorisation des actes d'anesthésie de jour comme de nuit**
- **La juste rémunération** des anesthésistes-réanimateurs hospitaliers, comme celle de l'ensemble des praticiens hospitaliers :
 - les discussions sur la revalorisation des praticiens hospitaliers, interrompue en avril 2024, doivent reprendre et permettre la **récupération des 4 ans d'ancienneté** non donnés aux PH nommés avant le 1^{er} octobre 2020
 - les négociations sur la **revalorisation des astreintes** de nuit et de week-end doivent aboutir rapidement pour permettre leur application au 1^{er} juillet 2024, comme le prévoit la loi de financement de la Sécurité Sociale.
- **L'augmentation drastique et immédiate du nombre de postes pour l'anesthésie-réanimation à l'internat**, qui a pour corollaire l'extension des terrains de stages à de plus nombreux centres hospitaliers non universitaires et cliniques
- **L'application de mesures d'attractivité pour les carrières médicales hospitalières, notamment le passage en temps continu systématique à 39 heures hebdomadaires** pour les anesthésistes-réanimateurs, ainsi que pour les autres spécialités à forte contrainte en permanence des soins qui le souhaitent.

L'anesthésie-réanimation – médecine périopératoire prend en charge les êtres humains avant même la naissance et jusqu'à la fin de la vie.

Il s'agit de santé publique.

Il s'agit de l'accès aux soins de l'ensemble de nos concitoyens.