



www.smarnu.org

**MEDECINS
ANESTHESISTES-
REANIMATEURS
NON
UNIVERSITAIRES**

membre de la Confédération des Praticiens Hospitaliers (CPH), de la Fédération de la Permanence de Soins Hospitalière (FPSH) de la Fédération Européenne des Médecins Salariés (FEMS)

SYNDICAT DES

Communiqué de Presse 2 avril 2010

Nous apprenons avec effroi la tragédie de Montpellier.

Notre syndicat se sent particulièrement concerné par le drame qui s'est déroulé au CHU de Montpellier, par le cauchemar qu'a vécu notre collègue qui n'a pas trouvé de solution autre qu'extrême pour en sortir, par la peine que vivent sa famille et ses proches, et même la détresse morale touchant la famille de l'enfant victime de cette accident d'anesthésie.

Ce n'est pas le premier suicide. Tous ne sont pas répertoriés, mais dans notre profession peu nombreuse (6000 anesthésistes public + 4000 privés), en comptant celui de septembre 2009 à la Pitié, cela en fait au moins 2 en six mois qui semblent rattachables au moins en partie à un événement professionnel.

Rappelons que les accidents d'anesthésie sont excessivement rares, et c'est ce qui les rend d'autant plus insupportables, et leurs acteurs d'autant plus vulnérables.

Notre métier est un métier difficile, et que les progrès accomplis dans son exercice tant en ce qui concerne les protocoles de sécurité que les conditions de travail ne l'ont pas été sans peine et contre résistance encore active de l'administration hospitalière et d'autres professionnels.

Une étude récente (SESMAT) a montré qu'un certain nombre de facteurs sont à l'origine de la souffrance au travail et du burn-out : les rapports hostiles ou tendus avec la direction des soins et l'administration, l'absence de soutien psychologique reçu au travail, l'insatisfaction des conditions physiques de travail, et la crainte de faire des erreurs qui est engendrée par la pression de production accrue chez des patients de plus en plus complexes et aux âges extrêmes de la vie.

Or même si les jeunes ne fuient pas notre métier, les postes formateurs étant pourvus, ils en évitent les postes les plus stressants, et tous se sentent exclus des responsabilisations organisationnelles. A l'heure de la refondation des CME, combien d'anesthésistes y seront-ils représentés, eux qui composent 20% de PH des établissements publics.

Le SMARNU réclame donc :

- la présence de droit à la CME de l'anesthésie-réanimation, en tant que spécialité structurante de l'hôpital ;
- un soutien psychologique automatique envers les professionnels de l'AR en cas d'accident ou de « near-miss » ;
- le respect de la réglementation tant en ce qui concerne la réglementation du travail, que des conditions de sécurité et de qualité des soins validées par les Recommandations d'Experts, avec les investissements afférents en personnels et matériels ;
- la prise en compte de la « pénibilité » du travail sur la base des éléments avérés connus et chiffrés.