

Anesthésistes-réanimateurs

1 413 praticiens anesthésistes-réanimateurs ont répondu à l'enquête APH : de fait les résultats issus de l'anesthésie-réanimation pèsent beaucoup (près de 20 %) dans les résultats globaux.

98 % des AR participent à la permanence des soins. Outre leur spécialité, **5 %** d'entre eux font des gardes dans une autre spécialité (urgences, SAMU). **15 %** des praticiens font des gardes dans plusieurs sites ou établissements, sans dispositif particulier de rémunération supplémentaire dans la majorité des cas (**54 %**).

Pour les AR qui prennent des gardes (**96 %** des répondants), le nombre médian de gardes est de 4 par mois ; **74 %** d'entre eux font de manière habituelle des successions de gardes à 24 heures d'intervalle (le « vendredi – dimanche » par exemple). Le décompte du temps de travail nocturne est très hétérogène : **45 %** en temps réel (« temps continu »), **38 %** à 2 demi-journées, **6 %** seulement à 3 demi-journées (le fameux « 24 h = 5 DJ »)... sachant que **10 %** des répondants ignorent totalement comment ce temps est compté. L'activité en nuit profonde est systématique ou régulière pour **97 %** des praticiens... Le corollaire est naturellement le résultat sur la question de la fatigue, jugée moyenne (**26 %**) ou importante (**72 %**) dans la journée post-garde. Cela souligne – nous le savons, mais les tutelles ou la population l'ignorent sans doute – que le terme de « garde » n'est plus une activité de veille au cas où, mais d'activité intense, pénible et éprouvante physiquement. Ceci justifie également pleinement le repos de sécurité post-garde, victoire syndicale désormais ancienne du SNPHARE, qui ne souffrira jamais d'être remise en cause.

Concernant les astreintes (**46 %** des répondants), le nombre médian d'astreintes s'élève à 3 par mois : **7 %** d'entre eux font systématiquement des salves d'astreintes dépassant 3 astreintes par semaine (ce qu'on ne peut imposer à un PH), et ce régulièrement pour **19 %**. La durée de déplacement moyenne se situe entre 2 et 4 heures par déplacement (**56 %**), le nombre de déplacements moyen est de 1 à 2 par astreinte (**41 %**) ; **57 %** des répondants ne sont qu'exceptionnellement déplacés. **65 %** des répondants ne sont sollicités par téléphone que zéro à une fois (avec potentiellement un déplacement), **32 %** le sont 2 à 5 fois. **53 %** des praticiens indiquent que leur temps de travail n'est pas décompté, et **35 %** des praticiens ignorent si ce temps

est compté. Le temps de déplacement n'est pas décompté pour **34 %** des praticiens, tandis que **16 %** des praticiens ignorent également si ce temps est décompté. La fatigue après une astreinte non déplacée est jugée importante ou moyenne pour **18 %** des répondants, alors qu'elle s'élève à **78 %** après une astreinte déplacée. Pourtant, le repos post-astreinte (réglementairement : 11 heures après le dernier déplacement) n'est observé que chez **25 %** des répondants : lorsqu'il n'est pas observé, c'est soit parce que les praticiens ne connaissent pas cette réglementation (**12 %**), soit parce que l'organisation du service ne le permet pas (**62 %**).

Les résultats sur les troubles du sommeil et la consommation de psychotropes sont sensiblement identiques aux résultats globaux.

96 % des répondants souhaitent que le samedi matin soit intégré à la permanence des soins.

24 % des praticiens seulement pensent rester à l'hôpital pour les cinq années qui viennent malgré la contrainte de la permanence des soins, et **35 %** s'interrogent. Ces résultats sont identiques aux résultats globaux : la permanence des soins est une contrainte de toutes les spécialités hospitalières.

Concernant les rémunérations, les PH (tous échelons confondus) estiment la valeur de leur travail, hors garde, à 10 000 € net, et suggèrent un plancher de rémunération des astreintes (toutes confondues) à 200 € net, et des gardes à 500 € net.

Le SNPHARE a souvent été locomotive pour la défense de la permanence des soins, et se réjouit qu'APH partage ce juste combat pour toutes les spécialités à gardes et astreintes. L'attractivité hospitalière de l'anesthésie-réanimation passe par une amélioration notable des conditions de travail lors de la permanence des soins :

- **Juste décompte du temps de travail (5 DJ = 24 h), facilitation du passage au temps continu.**
- **Valorisation de la pénibilité liée à la permanence des soins :**
 - financière (cf. supra),
 - pour la retraite,
 - via la réduction de la durée maximale des obligations de service à 40 heures par semaine.

Anne Wernet, administratrice du SNPHARE et d'APH