



14ème législature

| | | |
|--|--|--|
| Question N° : 18722 | De M. Jacques Cresta (Socialiste, républicain et citoyen - Pyrénées-Orientales) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Affaires sociales et santé | | Ministère attributaire > Affaires sociales et santé |
| Rubrique >établissements de santé | Tête d'analyse >centres hospitaliers | Analyse > réorganisation. accueil des urgences. |
| Question publiée au JO le : 19/02/2013 Réponse publiée au JO le : 03/09/2013 page : 9207 | | |

Texte de la question

M. Jacques Cresta attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation d'engorgement et de saturation des services des urgences hospitalières. En 15 ans le nombre de patients a doublé, passant de 7 à 16 millions par an, et un lit sur cinq a été supprimé. Le manque de lits, de médecins urgentistes et d'infirmiers empêche de répondre à la demande. Le vieillissement de la population et la précarisation des malades, qui préfèrent se rendre aux urgences plutôt que chez leur généraliste, contribuent à la saturation des services d'urgence. Ce phénomène est accru par les difficultés à joindre un généraliste en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux. De plus les prix pratiqués par certains spécialistes ne permettent pas à une partie de la population d'avoir accès à ces soins. En conséquence 90 % des patients viennent aux urgences pour des soins psychiatriques, d'urgence sociale, dentaires ou gériatriques. Face à ces problèmes, il faudrait davantage développer les services d'accueil médical permettant aux patients de bénéficier de soins et de désencombrer les urgences hospitalières de toutes les consultations d'urgence qui peuvent parfaitement être prises en charge par le médecin de garde de ce service. Ces services peuvent avoir des appellations différentes, pour le centre hospitalier de Perpignan il s'agit d'une maison médicale de garde qui assure à compter de 19 heures en semaine et de 8 heures les week-ends et jours fériés l'accueil des malades réduisant ainsi le temps d'attente des urgences relevant d'une vraie prise en charge hospitalière. Face à ces difficultés ce service d'accueil médical est une structure qui apporte des éléments positifs pour réduire cette situation d'engorgement des urgences, mais il rencontre deux problèmes, la difficulté de trouver des médecins qui assurent les permanences et les malades qui ne souhaitent pas s'y rendre, par méconnaissance de l'existence de ce service ou refusant de s'y rendre considérant que leur pathologie répond aux critères de l'urgence. Il souhaite savoir quelles sont les mesures envisagées pour redonner aux services des urgences les moyens d'accueillir dignement les patients victimes d'urgence vitale et comment arriver à orienter les patients vers ces services d'accueil médical.

Texte de la réponse

La fréquentation des services des urgences augmente régulièrement. S'il convient de souligner qu'une large majorité d'entre eux fonctionne bien, grâce au travail des urgentistes et des personnels hospitaliers, il est néanmoins exact que des situations de saturation ou de tension apparaissent dans certains services. La ministre des affaires sociales et de la santé a donc confié au professeur Carli une mission visant à aider les agences régionales de santé (ARS) dans le diagnostic précis de la situation des différents services des urgences afin d'identifier les causes des tensions et les moyens d'y remédier. Si la question est liée à des besoins de renforcement en ressources humaines, les situations devront être traitées en ce sens. Au-delà, le Gouvernement doit travailler dans deux directions. En aval des urgences, pour améliorer l'hospitalisation ou l'orientation des patients, l'hôpital tout entier doit être



mobilisé, en partant du constat que les difficultés ne concernent pas seulement les services des urgences. C'est pourquoi, la ministre a préconisé la création d'une nouvelle fonction de gestionnaire de lits, afin de permettre une meilleure intégration des services des urgences dans l'ensemble hospitalier. En amont, l'organisation de notre système de soins doit être améliorée, notamment sur la prise en charge des soins non programmés, afin que nos concitoyens se rendent moins spontanément aux urgences. Sur ce point, le déploiement des nouveaux dispositifs régionaux de permanence des soins ambulatoires doit permettre d'améliorer l'accès aux soins de la population aux heures de fermeture des cabinets médicaux. Les 300 maisons médicales de garde réparties sur le territoire national constituent à cet égard une modalité de réponse particulièrement structurante de la permanence des soins, en complémentarité avec le maillage de l'offre de soins régionale de premier recours. Lorsqu'elles sont installées à proximité d'un service d'urgences, les maisons médicales de garde peuvent permettre d'offrir une meilleure filière de prise en charge des patients en collaboration avec les établissements de santé. A travers le fonds d'intervention régional, l'Etat participe à hauteur de 9 millions € au financement des 300 MMG déployées sur le territoire (chiffres 2011). Le dispositif de permanence des soins ambulatoires (PDSA) repose sur le principe d'un accès préalablement régulé au médecin de permanence, que ce soit en visite à domicile ou en maison médicale de garde. Cette régulation, organisée par le SAMU et assurée par des médecins libéraux ou hospitaliers, garantit l'efficacité du dispositif en assurant l'orientation du patient vers le bon acteur de soins. Pour cette raison, plus que le fonctionnement des maisons médicales de garde, c'est bien l'ensemble du dispositif de permanence (numéro d'accès à la régulation médicale, modalités de consultations et de visites du médecin de garde en fonction des secteurs...) qui doit être mieux connu du public afin d'induire son bon usage par la population. Cette information relève des agences régionales de santé, responsables des dispositifs régionaux de permanence sur leurs territoires. Mais la problématique du maintien d'une réponse aux demandes de soins non programmées n'est pas limitée aux périodes de permanence des soins. La résolution des difficultés rencontrées constitue une préoccupation majeure du gouvernement qui souhaite garantir à tous nos concitoyens un égal accès à la santé et aux soins. Elle passe notamment par une réorganisation des soins de premier recours et en particulier par la mise en place d'équipes de proximité. C'est l'un des objectifs de la stratégie nationale de santé dont la responsabilité a été confiée à la ministre des affaires sociales et de la santé.