

## 15ème législature

<b>Question N° : 9812</b>	<b>De Mme Sophie Auconie ( UDI, Agir et Indépendants - Indre-et-Loire )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Solidarités et santé</b>
<b>Rubrique &gt; établissements de santé</b>	<b>Tête d'analyse &gt; Plan pour un désengorgement des urgences hospitalières</b>	<b>Analyse &gt; Plan pour un désengorgement des urgences hospitalières.</b>
Question publiée au JO le : <b>26/06/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>12/02/2019</b> page : <b>1407</b> Date de signalement : <b>25/09/2018</b>		

### Texte de la question

Mme Sophie Auconie appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation inquiétante des urgences hospitalières des hôpitaux du département de l'Indre-et-Loire. La multiplication du recours automatique aux services des urgences provoque l'engorgement de ces services. Cette situation n'est plus exceptionnelle et devient la règle. Ce constat est d'autant plus alarmant que le décès de deux personnes âgées en moins d'un mois aux urgences de l'hôpital Trousseau de Tours a choqué l'ensemble du personnel soignant. Cette saturation du service des urgences comme c'est le cas pour l'hôpital Trousseau du CHRU de Tours, engendre une incompréhension des patients et l'agacement du personnel soignant, dont les conditions de travail se dégradent. Il sera difficile de maintenir, malgré les efforts des personnels et des directions, la qualité de l'offre de soins qui a fait la renommée des services hospitaliers français dans le monde entier. Elle souhaiterait connaître les intentions et les propositions du ministère pour remédier à cette situation et assurer une offre de soin et une prise en charge digne des patients dans les services des urgences hospitalières tout en garantissant de meilleures conditions de travail pour le personnel soignant, et quel plan d'action le ministère prévoit pour que la médecine de ville redevienne la médecine de premier recours afin de désengorger les services d'urgence.

### Texte de la réponse

L'augmentation continue de l'activité des services d'urgence met en tension ces structures. Ce constat est partagé avec les représentants des médecins urgentistes que la ministre des solidarités et de la santé rencontrent régulièrement en amont de la période estivale ou dans le cadre de séminaires de mobilisation des acteurs en préparation de la période hivernale. Un ensemble de leviers doit pouvoir être mobilisé pour répondre à ces situations. La ministre a confié au député Thomas Mesnier à l'automne 2017 une mission sur les soins non programmés. Son rapport, rendu au printemps 2018, est porteur de propositions visant ainsi à améliorer la réponse aux demandes de soins non programmés en renforçant la place de la médecine de ville. La stratégie de transformation du système de santé, « Ma santé 2022 » œuvre au déploiement de 1 000 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Une organisation lisible des possibilités d'accès à des soins non-programmés est un levier afin de limiter des recours aux structures des urgences lorsqu'ils peuvent être pris en charge en ville. Des négociations conventionnelles sont actuellement en cours visant à aboutir à un accord-cadre interprofessionnel afin de créer un cadre de développement et de financement pérenne pour les CPTS. Ces objectifs sont en cohérence avec le plan national d'égal accès aux soins qui a été lancé en octobre 2017 et qui vise à assurer

une présence médicale et soignante accrue dans les territoires, en particulier les plus fragiles. Outre ces mesures, une réflexion est engagée sur une cause majeure des difficultés des urgences, se situant dans la recherche de lits d'hospitalisation pour les patients en provenance des urgences. Cette question bien que subie en premier lieu au niveau des structures des urgences, tant par les patients que par les professionnels, est avant tout une problématique globale de l'établissement, voire de l'ensemble des acteurs de l'offre de soins du territoire qui doit être en capacité de prendre en charge ces hospitalisations non programmées. Plusieurs travaux, notamment sous l'égide du Conseil national de l'urgence hospitalière (CNUH) ont déjà été menés afin d'identifier les organisations vertueuses. L'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), en s'appuyant sur ces travaux, a déployé depuis 2013 un programme de gestion des lits qui a permis d'accompagner 150 établissements de santé sur cette problématique. Il s'agit à présent de capitaliser sur les réussites de ce programme et de généraliser les organisations qui ont fait leurs preuves. Afin d'objectiver les difficultés et suivre l'amélioration des résultats en matière de fluidifications des parcours en aval des urgences, la ministre des solidarités et de la santé a demandé au CNUH de travailler à la mise en place d'un faisceau d'indicateurs. Il s'agit à présent que les acteurs locaux, agences régionales de santé comme établissements de santé, avec l'aide des organismes chargés de l'exploitation des résumés de passage aux urgences, s'en emparent afin de mettre en place une démarche d'anticipation de ces tensions au sein de l'établissement. Un accompagnement de l'ANAP, pour des établissements volontaires, est également organisé dans le cadre de ces travaux. L'amélioration des parcours est un axe important de la stratégie de transformation du système de santé. Il s'agit de permettre une organisation des parcours efficiente, favorisant, par exemple pour les personnes âgées, les entrées directes dans les services sans passage par la structure des urgences. Enfin, dans le cadre du chantier relatif au droit des autorisations lancé en 2017, le cadre réglementaire de la médecine d'urgence est en cours d'évaluation. Il s'agit d'y apporter les améliorations nécessaires propres à garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge, l'amélioration des organisations et l'innovation. Ces travaux doivent aboutir courant 2019 à la publication des textes rénovés, pour révision ensuite des programmes régionaux de santé par les agences régionales de santé. La bonne répartition des moyens et la lisibilité de l'organisation territoriale par la population sont absolument essentielles pour que celle-ci puisse s'orienter sans difficulté et trouver une solution de prise en charge adaptée à son besoin de santé, qu'il relève de la médecine générale ou de l'urgence vitale.