



16ème législature

Question N° : 679	De M. Inaki Echaniz (Socialistes et apparentés (membre de l'intergroupe NUPES) - Pyrénées-Atlantiques)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Fermeture du service des urgences de l'hôpital d'Oloron	Analyse > Fermeture du service des urgences de l'hôpital d'Oloron.
Question publiée au JO le : 09/08/2022 Réponse publiée au JO le : 18/10/2022 page : 4739		

Texte de la question

M. Inaki Echaniz alerte M. le ministre de la santé et de la prévention sur les fermetures passées et futures du service des urgences de l'hôpital d'Oloron-Sainte-Marie. Depuis le mois de mai 2022, le service des urgences de l'hôpital d'Oloron-Sainte-Marie, situé sur un territoire rural, touristique et en manque de médecins, fonctionne en mode dégradé et subit des fermetures. La situation ne cesse de se détériorer puisque les urgences seront fermées durant tous les week-end du mois d'août 2022 et potentiellement en semaine, faute de médecins disponibles. L'hôpital sert une population d'environ 70 000 habitants, répartis sur un vaste territoire de piémont et de montagne, dans des communes parfois extrêmement isolées. Ces fermetures entraînent une mise en danger de la population de toute une circonscription, notamment en raison de la fréquence et de la simultanéité des urgences vitales, croissantes en période estivale où les événements festifs et sportifs sont nombreux. En effet, le Haut-Béarn accueille de nombreux touristes pratiquant des activités à risque comme la randonnée, l'escalade ou les sports d'eaux vives. Le fonctionnement dégradé des urgences et les fermetures répétées ont aussi un impact sur les autres services de l'hôpital et les acteurs du territoire, comme les médecins de ville, déjà peu nombreux et les pompiers, qui doivent en conséquence véhiculer les patients sur de longues distances vers un hôpital plus éloigné, à quarante minutes des urgences d'Oloron. Cette situation engendre tension et épuisement des personnels hospitaliers et contribue à leur découragement et à des démissions. De plus, les annonces de fermetures par voie de presse ne font que créer de l'anxiété et de la colère chez la population et les soignants concernés. La mise en place d'une équipe paramédicale de médecine d'urgence (EPMU) le 30 juillet 2022, auquel n'est rattaché qu'un seul médecin, n'est pas suffisante pour assurer une prise en charge sécurisée des patients et répondre aux différentes sollicitations. Par ailleurs, elle ne constitue qu'une solution de court terme. Les territoires ruraux ont besoin de mesures concrètes et durables pour une véritable prise en charge médicale des habitants. Il interroge ainsi le Gouvernement sur les solutions qui pourraient être apportées pour préserver ces services d'urgence essentiels et éviter leurs fermetures inopinées.

Texte de la réponse

La situation des urgences de l'hôpital d'Oloron Sainte Marie, dont l'activité est temporairement suspendue, fait suite à plusieurs arrêts de travail inopinés et consécutifs de médecins urgentistes de l'établissement. L'agence régionale de santé a d'ores et déjà initié des mesures palliatives permettant la réorganisation de l'offre de soins locale et de rassurer les habitants de ce territoire. La situation des urgences de cet établissement rejoint malheureusement celle de nombreux services d'urgences au plan national. Divers facteurs conjoncturels renforcent cette crise structurelle ; c'est aussi le cas de l'augmentation saisonnière de population dans les zones touristiques.

Face à cette situation, les 41 mesures détaillées dans l'instruction du 10 juillet 2022 offrent aux acteurs du terrain plusieurs leviers afin de tester ces solutions concrètes tout en offrant de nouvelles marges de manœuvre pour lever la pression pesant sur les structures des urgences. L'équipe paramédicale d'urgence est l'une de ces mesures. Elle permet à des professionnels infirmiers formés d'intervenir à la demande du SAMU et en lien permanent avec le médecin régulateur, d'assurer une prise en charge de qualité lorsque la situation le nécessite. Elle n'a aucunement vocation à se substituer aux SMUR médicalisés mais constitue une solution, parmi beaucoup d'autres, pour garantir une prise en charge adaptée malgré les fortes tensions RH que connaissent les établissements de santé. Le bilan de la mise en oeuvre de ces mesures est en cours, afin d'évaluer leur pertinence en fonction des besoins relevés dans les territoires. Le Conseil National de la Refondation en Santé aura ensuite pour objectif de définir collectivement, élus, administrations, professionnels de santé, usagers, les adaptations à apporter à la prise en charge des urgences et des soins non programmés sur les territoires, dans une logique que le ministre souhaite marquée par une responsabilité partagée de tous les acteurs. En tout état de cause, le recours aux urgences ne peut pas constituer une solution pérenne aux carences de l'offre de soins en zones sous-denses. C'est pourquoi le ministère de la santé et de la prévention conduit une action résolue de long terme pour améliorer l'accès aux soins partout sur le territoire, par exemple à travers le service d'accès aux soins (SAS), ou encore en incitant financièrement les jeunes médecins à s'installer dans ces zones, puis à y demeurer. Ces mesures s'inscrivent dans un cadre global d'amélioration de l'accès aux soins de proximité, dont le volet santé du CNR permettra d'écrire une nouvelle page, en y associant élus, usagers, professionnels de santé et administrations.