



17ème législature

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Question N° : 2357 | De M. Christian Girard (Rassemblement National - Alpes-de-Haute-Provence) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Santé et accès aux soins | | Ministère attributaire > Santé et accès aux soins |
| Rubrique > professions de santé | Tête d'analyse > Assouplir les conditions d'exercice de la médecine d'urgence | Analyse > Assouplir les conditions d'exercice de la médecine d'urgence. |
| Question publiée au JO le : 26/11/2024 Date de changement d'attribution : 24/12/2024 | | |

Texte de la question

M. Christian Girard alerte Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins sur l'impérative nécessité d'assouplir les conditions d'exercice de la médecine d'urgence ce qui permettra dans un premier temps de désengorger les services hospitaliers. Dans les Alpes-de-Haute-Provence, 20 000 Bas-Alpins n'ont pas ou plus de médecin traitant et les services d'urgences sont saturés par manque d'effectifs. Cette situation est malheureusement nationale. En 2017, la réforme du troisième cycle a entériné la transformation du diplôme d'étude spécialisé complémentaire (DESC) en diplôme d'études spécialisées de médecine d'urgence. Le principe d'exercice exclusif a donc été acté et a contribué à la perte d'attractivité pour cette spécialité. Si l'on ajoute la pénibilité reconnue de la profession d'urgentiste en service hospitalier, la transition vers un mode d'exercice privilégiant le temps partiel ou la structure privée plus rémunératrice, on aboutit à la situation dramatique subie depuis des mois : régulations et grèves dans les hôpitaux de Digne-les-Bains, Manosque et Sisteron. La vraie médecine d'urgence qui est celle de l'extrême, représente 5 à 25 % des situations. Il ne faut pas se tromper, dans les territoires, les trois quarts des interventions en urgences hospitalières sont en réalité des consultations de médecine générales baptisées « urgences » mais qui devraient être prises en charge par des médecins généralistes de ville et de campagne, même si ces derniers ne sont pas nombreux. Il faut être pragmatiques et faire confiance aux expériences passées. Durant des dizaines d'années, c'est la maîtrise du terrain des médecins généralistes qui a permis de fluidifier l'accès aux structures d'urgences hospitalières. Il lui demande d'intervenir pour reconnaître les compétences des médecins déjà détenteurs de la capacité à la médecine d'urgence (CAMU) ou du DESC pour leur permettre d'effectuer les interventions de premier secours tout en encourageant leur implication par des modalités de rémunérations incitatives, d'accélérer la création de procédures de validation des acquis par l'expérience de la médecine d'urgence pour les médecins généralistes expérimentés et de favoriser le décloisonnement du parcours professionnel de ces spécialistes par la mise en place d'une formation spécialisée transversale d'urgence.