



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

services d'urgence

Question orale n° 1018

Texte de la question

M. Jacques Bascou attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur l'avenir du service d'urgences de l'hôpital de Narbonne dans le cadre du nouveau schéma régional d'organisation des soins (SROS) en Languedoc-Roussillon. L'agence régionale de l'hospitalisation du Languedoc-Roussillon a publié le « SROS 1999-2004 » qui définit les priorités en matière d'organisation de l'offre de soins dans les sept secteurs sanitaires de la région. Conformément aux orientations de la conférence régionale de la santé de 1998 et de la commission exécutive de l'ARH, ce schéma doit notamment « organiser une offre de soins de façon graduée pour garantir à tous les malades l'accès en proximité à des soins de qualité ». Plusieurs éléments statistiques montrent que le service d'urgences de l'hôpital de Narbonne connaît une fréquentation supérieure à d'autres établissements hospitaliers de la région. En effet, aux besoins sanitaires de la population résidente s'ajoutent ceux liés à la fréquentation saisonnière du littoral et à l'important flux de touristes transitant vers l'Espagne. Or, dans la carte des objectifs prioritaires du secteur sanitaire de l'Aude, les urgences sur le secteur de l'Est audois ne figurent qu'en huitième position sur dix objectifs. Cela est d'autant plus surprenant que, à l'issue de la phase de concertation préalable à l'établissement du diagnostic régional, l'ancien directeur de l'ARH avait reconnu dans une lettre adressée aux parlementaires audois que « la réponse aux besoins de la population de l'Est audois nécessite l'implantation d'un site hospitalier d'urgence ». Si l'on peut partager les objectifs d'optimisation des moyens et des infrastructures du système de santé publique disponibles sur le territoire régional et la mise en réseau des établissements existants, on ne peut pas accepter l'affaiblissement progressif d'un service d'urgence qui à terme perdrait son statut au profit d'un site qualifié lui de « prioritaire » bien que traitant un nombre moindre d'urgences. Les habitants de la Narbonnaise se sont déjà mobilisés, aux côtés des praticiens, des personnels de l'établissement et des élus, pour obtenir un véritable service d'accueil des urgences. Il souhaite connaître quel sera le futur statut du centre hospitalier de Narbonne et au-delà, alors que le budget de cette année a été amputé de 898 000 francs, quels seront les moyens que l'Etat, au travers de l'ARH, compte mettre à sa disposition dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens, pour garantir la pérennité du site de traitement des urgences de Narbonne.

Texte de la réponse

M. le président. M. Jacques Bascou a présenté une question, n° 1018, ainsi rédigée:

«M. Jacques Bascou attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur l'avenir du service des urgences de l'hôpital de Narbonne dans le cadre du nouveau schéma régional d'organisation des soins (SROS) en Languedoc-Roussillon. L'agence régionale de l'hospitalisation du Languedoc-Roussillon a publié le «SROS 1999-2004» qui définit les priorités en matière d'organisation de l'offre de soins dans les sept secteurs sanitaires de la région. Conformément aux orientations de la conférence régionale de la santé de 1998 et de la commission exécutive de l'ARH, ce schéma doit notamment «organiser une offre de soins de façon graduée pour garantir à tous les malades l'accès en proximité à des soins de qualité». Plusieurs éléments statistiques montrent que le service des urgences de l'hôpital de Narbonne connaît une fréquentation supérieure à celle d'autres établissements hospitaliers de la région. En effet, aux besoins sanitaires de la population résidente

s'ajoutent ceux liés à la fréquentation saisonnière du littoral et à l'important flux de touristes transitant vers l'Espagne. Or, sur la carte des objectifs prioritaires du secteur sanitaire de l'Aude, les urgences dans le secteur de l'Est audois ne figurent qu'en huitième position sur dix objectifs. Cela est d'autant plus surprenant que, à l'issue de la phase de concertation préalable à l'établissement du diagnostic régional, l'ancien directeur de l'ARH avait reconnu dans une lettre adressée aux parlementaires audois que «la réponse aux besoins de la population de l'Est audois nécessite l'implantation d'un site hospitalier d'urgence». Si l'on peut partager les objectifs d'optimisation des moyens et des infrastructures du système de santé publique disponibles sur le territoire régional et la mise en réseau des établissements existants, on ne peut pas accepter l'affaiblissement progressif d'un service d'urgence qui à terme perdrait son statut au profit d'un site qualifié lui de «prioritaire» bien que traitant un nombre moindre d'urgences. Les habitants de la Narbonnaise se sont déjà mobilisés, aux côtés des praticiens, des personnels de l'établissement et des élus, pour obtenir un véritable service d'accueil des urgences. Ils souhaitent connaître quel sera le futur statut du centre hospitalier de Narbonne et au-delà, alors que le budget de cette année a été amputé de 898 000 francs, quels seront les moyens que l'Etat, au travers de l'ARH, compte mettre à sa disposition dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens, pour garantir la pérennité du site de traitement des urgences de Narbonne.»

La parole est à M. Jacques Bascou, pour exposer sa question.

M. Jacques Bascou. Madame la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale, je voudrais appeler votre attention sur l'avenir du service des urgences de l'hôpital de Narbonne.

L'agence régionale de l'hospitalisation du Languedoc-Roussillon a publié le SROS qui définit jusqu'en 2004 les priorités en matière d'organisation de l'offre de soins dans les sept secteurs sanitaires de la région. Plusieurs éléments statistiques montrent que le service des urgences de Narbonne connaît une fréquentation supérieure à celle d'autres établissements hospitaliers de la région. Or, sur la carte des objectifs prioritaires du secteur sanitaire de l'Aude, les urgences dans le secteur de l'Est audois ne figurent qu'en huitième position sur dix objectifs. Cela est d'autant plus surprenant qu'à l'issue de la phase de concertation préalable à l'établissement du diagnostic régional, le directeur de l'ARH avait reconnu, dans une lettre adressée aux parlementaires audois, que «la réponse aux besoins de la population de l'Est audois nécessite l'implantation d'un site hospitalier d'urgence.»

Si l'on peut discuter les objectifs d'optimisation des moyens et des infrastructures du système de santé publique ainsi que de mise en réseau des établissements existants, on ne peut que difficilement accepter l'affaiblissement progressif d'un service d'urgence qui, à terme, perdrait son statut au profit d'un autre site, qualifié lui de prioritaire, bien que traitant un nombre moindre d'urgences. La population, les praticiens, les personnels de l'établissement et les élus, particulièrement mobilisés encore cette semaine, souhaitent connaître le futur statut du centre hospitalier de Narbonne et, au-delà, alors que, cette année, le budget de l'établissement a été amputé de près de 900 000 francs, les moyens que l'Etat, au travers de l'ARH, compte mettre à sa disposition dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens pour garantir la pérennité du site du traitement des urgences de Narbonne.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale.

Mme Dominique Gillot, secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale. Monsieur le député, vous appelez l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur l'avenir du service des urgences du centre hospitalier de Narbonne dans le cadre du nouveau schéma régional d'organisation sanitaire en Languedoc-Roussillon.

Le schéma régional, arrêté le 13 juillet 1999, après une large concertation, par l'agence régionale de l'hospitalisation, prévoit dix services d'accueil et de traitement des urgences pour couvrir les besoins de la population régionale, dont un dans le bassin de santé de l'Aude-Est pour ses 130 000 habitants.

Compte tenu de l'offre hospitalière existante dans la région et de l'ampleur des ressources médicales à mobiliser pour mettre en oeuvre les objectifs du SROS, une recomposition progressive du tissu hospitalier régional était nécessaire; elle n'est pas encore achevée.

Le schéma régional d'organisation sanitaire de Languedoc-Roussillon prévoit la réalisation prioritaire d'actions visant à corriger les retards, les dysfonctionnements ou les inégalités manifestes dans des domaines aussi importants que la santé mentale, les soins palliatifs, la périnatalité et la prise en charge des personnes âgées. L'avenir du service des urgences du centre hospitalier de Narbonne doit être considéré dans cette perspective globale. Sa reconnaissance comme service d'accueil et de traitement des urgences, au sens du code de la santé publique, est un but à atteindre. Elle doit être articulée avec les investissements importants à réaliser dans

le domaine de l'humanisation de la psychiatrie, avec l'amélioration de la politique gérontologique en partenariat avec le centre hospitalier de Lézignan-Corbières et avec la mise en place d'un réseau périnatal en liaison avec le secteur hospitalier privé existant dans le bassin de santé.

Pour l'heure, il appartient au centre hospitalier de Narbonne de présenter un dossier dans le cadre de la procédure réglementaire dite du «schéma des urgences». La période de dépôt des dossiers, ouverte le 1er novembre 1999, sera close le 29 février 2000. Il vous reste donc un mois pour finaliser ce dossier, qui sera soumis pour avis au comité régional de l'organisation sanitaire et sociale et à la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation, avant décision de la directrice de l'ARH, avec qui, je le sais, vous dialoguez en permanence.

En ce qui concerne le second point de votre question, relatif au budget primitif pour 2000 du centre hospitalier de Narbonne, il importe de souligner que les moyens accordés à l'établissement sont, par rapport au budget primitif de 1999, en progression de 2,56 %, alors que la dotation régionale des dépenses hospitalières pour 2000 ne progresse que de 2,18 %.

En outre, je vous l'annonce, il ne sera pas opéré de réfaction de moyens au titre du PMSI en 2000. Les 898 000 francs que le centre hospitalier aurait dû céder du fait de la valeur du point ISA qui lui est applicable, lui seront maintenus afin qu'il puisse financer les objectifs prioritaires du schéma régional d'organisation, tel qu'il a été défini avec votre accord et celui de l'ensemble des partenaires de santé publique de la région.

Mme la présidente. La parole est à M. Jacques Bascou.

M. Jacques Bascou. Madame la secrétaire d'Etat, je prends acte de ces avancées. Mais, comme vous l'avez indiqué en réponse à Gérard Bapt, l'effort de dialogue et de pédagogie reste indispensable. Certes, la diminution du budget primitif est compensée par une dotation du FIMHO destinée à la restructuration de certains secteurs, mais cette situation peut expliquer une partie du malaise qui s'est manifesté la semaine dernière. En effet, il y aura quand même une diminution des crédits sur le service existant et le personnel, dont les conditions de travail sont déjà difficiles, en redoute les effets.

En tout cas, je vous remercie d'avoir éclairé ce débat quelquefois passionné sur Narbonne en précisant les objectifs et le calendrier.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Bascou](#)

Circonscription : Aude (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1018

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 janvier 2000, page 585

Réponse publiée le : 2 février 2000, page 476

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 31 janvier 2000