



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 100944

Texte de la question

M. Philippe Vuilque appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation des services de santé et des urgences dans la pointe des Ardennes. Depuis 2003, l'accès aux soins est de plus en plus délicat dans les Ardennes et plus particulièrement dans la pointe de Givet. En effet, la situation s'est dégradée depuis la fermeture de la clinique de Givet, mais aussi avec l'absence de spécialistes, avec des gardes de médecins insuffisantes et des pharmacies très éloignées, parfois à plus de quarante kilomètres. Enfin, un seul véhicule du SMUR (service mobile d'urgence et de réanimation) dessert vingt-deux communes et 34 000 habitants. Le constat est plus que préoccupant. Il lui demande quelles initiatives il compte prendre pour améliorer cette situation et pour assurer l'égalité de tous à l'accès aux soins.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur la situation des services de santé et des urgences dans la pointe des Ardennes et plus particulièrement dans la pointe du Givet. Compte tenu de la situation très particulière de la pointe de Givet, une convention a été signée le 15 juin 2004 entre les centres hospitaliers de Charleville-Mézières et Dinant (Belgique), afin de permettre l'accueil des patients des cantons de Givet et Fumay qui souhaiteraient être pris en charge dans cet établissement. Cette convention prévoit que l'hospitalisation est gérée, côté français, par le centre hospitalier de Charleville-Mézières, les assurés relevant de prises en charge spécifiques (maternité, affection de longue durée...) pouvant ainsi bénéficier de la totalité de leurs droits, ce que ne permettent pas les procédures relevant du règlement 1408/71. Cette organisation satisfait pleinement les ressortissants ardennais qui en bénéficient. Par ailleurs, une antenne SMUR est installée à Fumay et assure en moyenne 420 sorties par an. Un accueil sur place des patients est assuré par les urgentistes lorsque le SMUR n'est pas mobilisé. Quand celui-ci est sorti, la permanence des soins est assurée par un relais de médecine de ville. La fermeture de la clinique de Givet a eu peu d'impact sur cette situation puisque ce site n'a jamais été un site d'accueil des urgences. Néanmoins, en réponse aux difficultés de ce territoire, une réunion spécifique sur la permanence des soins s'est tenue le 25 février 2007. En conclusion des débats, plusieurs pistes de travail ont été identifiées : l'information de la population sur le dispositif de la permanence des soins existant sur le secteur 1 et le rôle du SAMU/Centre 15 ; la consolidation du fonctionnement de la maison médicale de garde notamment au regard du cahier des charges national en cours de diffusion ; la coordination des dispositifs de garde des médecins et des pharmaciens. Ces thèmes seront débattus au sein du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS) dont la prochaine réunion devrait se tenir avant fin mars. Un bilan de l'avancée des améliorations envisagées sera présenté avant la fin juin 2007. Par ailleurs, les travaux relatifs à la coopération transfrontalière se poursuivent entre les administrations belge et française. La convention franco-belge en matière d'aide médicale urgente sera signée entre les régions françaises du Nord-Pas-de-Calais, de la Picardie, de la Champagne-Ardenne, de la Lorraine et le royaume de Belgique le mardi 20 mars 2007, à Tournai. La Convention va permettre le fonctionnement d'une aide médicale urgente rapide, efficace et efficiente à la frontière belgo-française. Elle permettra donc l'intervention des SMUR belges en France, et inversement,

ceci à partir d'une grille de hiérarchisation des services par territoires afin de respecter les organisations de chaque pays. Chaque SMUR respectera la législation du pays voisin. La législation du pays où a lieu l'intervention s'appliquera notamment en ce qui concerne la responsabilité civile. En pratique, les SMUR français peuvent intervenir en Belgique et inversement les SMUR belges peuvent intervenir en France, ceci par l'appel du centre d'appel unifié belge vers le SAMU français et réciproquement. L'appel du pays voisin est réalisé en cas de non-disponibilité des SMUR de son propre pays ou en fonction de l'ampleur du sinistre. Ce dispositif assure donc la sécurité des populations frontalières concernées.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Vuilque](#)

Circonscription : Ardennes (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 100944

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités (II)

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 juillet 2006, page 7741

Réponse publiée le : 15 mai 2007, page 4632