



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

services d'urgence

Question écrite n° 102535

Texte de la question

Alors que l'activité des services d'accueil des urgences connaît une croissance forte et régulière, M. Dino Cinieri demande à M. le ministre de la santé et des solidarités de bien vouloir lui communiquer un bilan des actions mises en oeuvre en 2003 dans le but d'apporter des solutions concrètes pour répondre aux besoins.

Texte de la réponse

L'organisation de la prise en charge des urgences fait l'objet d'une attention constante du ministre chargé de la santé. Aussi, la mise en oeuvre du plan Urgences, annoncé par le ministre en septembre 2003, ainsi que la rénovation du cadre réglementaire contribuent à poursuivre les réformes d'organisation des services d'urgences. Celles-ci s'organisent autour de trois objectifs : garantir la proximité d'accès aux soins, promouvoir la qualité et la sécurité des prises en charge et optimiser l'organisation de la médecine d'urgence en lien avec l'ensemble des établissements impliqués dans la chaîne de prise en charge des urgences dans un cadre territorial cohérent. Le plan Urgences visait à renforcer les services d'urgences, les SAMU et les SMUR, mais également les capacités d'hospitalisation en aval des services d'urgences ainsi que les modalités de prise en charge des personnes âgées. Le plan a fait l'objet d'un accompagnement financier considérable. Depuis 2004, plus de 400 millions d'euros ont été délégués. Au total, fin 2008, plus de 500 millions d'euros seront consacrés à l'amélioration de la prise en charge des urgences, conformément à ce qui était prévu par le plan Urgences. Un suivi régulier de la mise en oeuvre de ce plan a été engagé dès 2004. Un bilan du plan Urgences vient en outre de faire l'objet d'un rapport, préparé par le docteur Jean-Yves Grall, à la demande du ministre. Pour les services d'urgences, les SAMU et les SMUR, le bilan fait état de près de 3 000 postes créés depuis 2004, dont 500 postes médicaux, auxquels il faut ajouter 180 postes médicaux dont le statut a été transformé. Concernant l'augmentation des capacités d'hospitalisation et la prise en charge des personnes âgées, 7 500 lits et places ont été créés en soins de suite et de réadaptation, court séjours gériatriques, hôpital local et hospitalisation à domicile (HAD). Près de 2 800 postes dont 300 postes médicaux et 2 500 postes non médicaux ont également été créés. Enfin, le plan Urgences a également permis de renforcer l'informatisation en cours des services d'urgences. La rénovation du cadre réglementaire a été marquée par la publication, le 22 mai 2006, de deux décrets relatifs à la médecine d'urgence et aux conditions techniques de fonctionnement des structures d'urgences. Aboutissement d'une réflexion approfondie menée depuis 2002 avec les professionnels de l'urgence, les décrets rénovent l'organisation des urgences dans un cadre territorial plus cohérent de façon à renforcer les liens et permettre l'accès aux soins de tous en permanence et en proximité, tout en garantissant la qualité des prises en charge. Ils s'inscrivent dans la continuité des principes portés par la circulaire du 16 avril 2003, et par les mesures du plan Urgences. Les décrets organisent les urgences selon trois principes : 1. Maintenir un accès aux soins en proximité, grâce à un maillage fin de territoire. Les structures à activité modérée (nombre de passages annuels inférieur à 8 000, soit 21 passages par jour en moyenne) pourront être autorisées, à condition de développer des coopérations médicales afin de maintenir le niveau de pratique des médecins par un nombre d'actes suffisant. Enfin, le dispositif de médecin correspondant du SAMU, relais dans la prise en charge des urgences vitales notamment dans les zones isolées, permet un maillage encore plus serré. 2. Garantir la sécurité et qualité des

prises en charge, par la garantie d'un niveau de qualification et/ou d'expérience des médecins des médecins exerçant aux urgences. Une formation spécialisée est désormais obligatoire pour les médecins nouvellement recrutés. 3. Mieux articuler proximité et sécurité, par le réseau de prise en charge des urgences. Il permet d'organiser la gradation des soins, par l'accès direct au plateau technique spécialisé le plus adapté notamment pour certaines pathologies (infarctus, accidents vasculaires cérébraux). Pour cela, un répertoire opérationnel des ressources sera mis à la disposition des professionnels de l'urgence afin d'optimiser l'orientation des patients vers le plateau technique adapté à leur état de santé. Le réseau des urgences permet également d'organiser la continuité des soins : filières de prises en charge pour certaines populations (personnes âgées, enfants, patients relevant de la psychiatrie) et complémentarité avec d'autres structures (soins de suite et de réadaptation, soins de longue durée, secteur médico-social). Enfin, afin d'évaluer le dispositif, une fiche de dysfonctionnement sera mise en place, afin de repérer et traiter les dysfonctionnements organisationnels et/ou logistiques dans les établissements et au sein du réseau (transferts inappropriés, délais d'attente importants dans l'accès aux examens complémentaires, retards à l'admission). Elle s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et de la politique globale de gestion des risques au sein des établissements de santé. Parallèlement, pour contribuer à l'évaluation de la qualité des prises en charges, des travaux ont été engagés dans certains établissements, avec l'aide méthodologique de la mission d'expertise et d'audit hospitalier (MEAH) afin d'améliorer les délais d'attente aux urgences par une meilleure approche organisationnelle.

Données clés

Auteur : [M. Dino Cinieri](#)

Circonscription : Loire (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 102535

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités (II)

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 22 août 2006, page 8721

Réponse publiée le : 15 mai 2007, page 4634