ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

services d'urgence

Question écrite n° 14526

Texte de la question

M. Céleste Lett appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur une enquête nationale sur la fréquentation des urgences hospitalières. En effet, 70 % des Français qui se présentent aux services d'urgences médicales n'ont pas eu de contact médical préalable. Il lui demande de bien vouloir lui faire connaître, afin d'inciter les Français à consulter un médecin avant de se rendre aux urgences, les mesures qu'il entend prendre pour remédier à cette situation.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est appelée sur la fréquentation des services d'urgences hospitaliers et sur le fait que 70 % des patients se présentant aux urgences viennent directement, sans contact médical préalable. Les 616 sites d'urgences autorisés ont enregistré près de 13,4 millions de passages en 2001, soit une augmentation de près de 4 % par rapport à 2000. Cette augmentation constante depuis plusieurs années traduit de nouveaux comportements des usagers en matière de recours aux soins et une évolution de l'organisation des soins entre médecine de ville et hôpital. Les résultats de l'enquête réalisée par la direction de la recherche, de l'évaluation, des études et des statistiques de janvier 2003 montrent effectivement que trois quarts des usagers se présentant aux urgences viennent directement, sans contact médical préalable. Cette enquête met en avant la méconnaissance par les usagers des possibilités offertes par les soins de la médecine de ville et une certaine familiarité avec les urgences hospitalières : le motif de recours aux services des urgences le plus cité est à 47 % la proximité de l'hôpital. Les services des urgences, répondant à la mission inscrite dans les articles R. 712-65 et R. 712-98 du code de la santé publique, accueillent sans sélection toute personne se présentant aux urgences. Or, comme le souligne l'honorable parlementaire, tous les patients ne nécessitent pas de soins véritablement urgents. Face à ce constat, il est apparu indispensable d'apprécier l'organisation d'ensemble de la prise en charge des urgences pré-hospitalières et hospitalières, ainsi que la place et le rôle des différents acteurs, afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins de la population. Les limites de l'organisation actuelle de la réponse à la demande de soins non programmés et son articulation avec la permanence de soins de ville ont incité le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées à mettre en place deux groupes de travail. Les réflexions du premier, piloté par M. Charles Descours, sénateur honoraire, sur la permanence des soins des médecins généralistes, ont conduit à rénover le dispositif de la permanence des soins de la médecine de ville. L'objectif est de solliciter les libéraux dans la prise en charge des demandes de soins non programmés afin qu'ils constituent une réponse alternative aux recours aux services des urgences. Cette nouvelle organisation doit faire l'objet de textes réglementaires qui vont être publiés prochainement. Le second, piloté par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, avait pour objectif de proposer des recommandations opérationnelles pour l'organisation et le fonctionnement des urgences, avec l'objectif de coordonner l'ensemble des acteurs. Les réflexions de ce groupe ont donné lieu à la circulaire du 16 avril 2003 sur la prise en charge des urgences. Ce texte, issu des propositions et des réflexions des professionnels concernés, vise à articuler les acteurs et à coordonner la prise en charge, selon diverses modalités. Tout d'abord, la centralisation des appels

de permanence des soins de ville et de l'aide médicale urgente et le soutien aux maisons médicales fonctionnant en lien étroit avec les urgences hospitalières doivent permettre de mieux orienter les usagers et de faire évoluer, lorsque c'est nécessaire, leur demande initiale en direction des services des urgences vers la médecine ambulatoire. Ensuite, la mutualisation des moyens médicaux entre les différents services des urgences, le SAMU, les SMUR, et le cas échéant la réanimation, et entre établissements d'un même territoire dans le cadre de fédérations médicales inter-hospitalières, doit viser à maintenir un niveau de formation, d'activité et de compétences satisfaisants pour l'ensemble des médecins d'urgence et de mieux gérer les permanences. Cette circulaire a également pour ambition de replacer l'accueil des patients venus aux services des urgences dans la mission de l'ensemble de l'établissement, ce qui passe par la contractualisation de la contribution des autres services au diagnostic et à la prise en charge des urgences, évaluée par une commission des admissions et des consultations non programmées et par la mise en place de filières de prise en charge spécifiques pour certaines pathologies ou populations. Enfin, probablement plus que l'amont, c'est la fluidité de l'aval qui permettra les améliorations les plus sensibles de l'engorgement de certains services d'urgences. Les SROS et les contrats d'objectifs et de moyens intégreront le développement primordial d'un réseau d'aval de tous les établissements disposant de capacités d'accueil. Ce texte prévoit également de conforter le SAMU et les SMUR dans leur rôle pivot de l'organisation et du fonctionnement de l'aide médicale urgente, en renforçant le cas échéant les effectifs de permanenciers auxiliaires de régulation médicale. La mise en place du nouveau dispositif de prise en charge des demandes de soins non programmés et des urgences fait ainsi l'objet d'un suivi attentif de la part des services du ministère.

Données clés

Auteur : M. Céleste Lett
Circonscription : Moselle (5e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 14526
Rubrique : Établissements de santé
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 17 mars 2003, page 1978
Réponse publiée le : 25 août 2003, page 6741