ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 16325

Texte de la question

M. Damien Alary attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la réforme de la permanence des soins. Les médecins s'inquiètent du projet de décret réorganisant la permanence des soins, qui aboutirait à un dispositif qui ne pourrait fonctionner correctement. En effet, l'insuffisance du nombre de médecins libéraux, l'engorgement du 15, le recours à une réquisition que l'on sait inefficace, sont autant d'éléments qui empêchent les professionnels à soutenir ce décret. En conséquence, il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement afin de répondre aux interrogations des professionnels médicaux.

Texte de la réponse

Afin d'analyser le contexte de la permanence des soins et répondre aux préoccupations des médecins, notamment concernant la conciliation de l'obligation déontologique de permanence des soins et leurs aspirations à des conditions de vie normales, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées a missionné en juillet 2002 un groupe de travail opérationnel sous la présidence de M. le sénateur honoraire Charles Descours. Ce groupe, composé en partie de représentants des médecins libéraux et des médecins de l'urgence hospitalière, a élaboré les propositions reprises dans le projet de décret et a été associé à la rédaction des dispositions réglementaires. Ce projet de décret est pris en application de l'article L. 6325-1 du code de la santé publique, selon lequel « sous réserve des missions dévolues aux établissements de santé, les médecins mentionnés à l'article L. 162-5, dans le cadre de leur activité libérale, et à l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale participent, dans un but d'intérêt général, à la permanence des soins dans des conditions et selon des modalités d'organisation définies par un décret en Conseil d'Etat ». L'objectif est de garantir un égal accès aux soins sur l'ensemble du territoire et d'organiser notamment cet accès en dehors des heures habituelles d'ouverture des cabinets médicaux. Le dispositif organisationnel repose sur une sectorisation de chaque département, une permanence assurée par les médecins libéraux dans chaque secteur sur la base du volontariat, une régulation des appels afin de limiter le recours au médecin la nuit et les week-ends. Les dispositions de ce décret définissent donc les plages horaires couvertes et les médecins assurant la permanence des soins. Elles clarifient les responsabilités de chacun dans l'organisation et la mise en oeuvre du dispositif, notamment dans l'élaboration et la transmission du tableau de permanence et dans la détermination des solutions en cas d'absence ou d'insuffisance de volontaires sur un secteur. La mise en place d'une régulation médicale centralisée des demandes de soins non programmés, au sein du centre 15 doit faciliter le recours des usagers au système de soins. Ce dispositif repose sur un interlocuteur unique susceptible de les conseiller et de les orienter vers la réponse adaptée. Par ailleurs, cette régulation, en éliminant les demandes dont les réponses peuvent être apportées par le médecin traitant dans le cadre d'une consultation programmée, assure une réponse pour les demandes ayant un certain caractère d'urgence. L'instauration de la régulation centralisée sera accompagnée d'une augmentation des effectifs des permanenciers auxiliaires de régulation médicale. La sectorisation, qui est organisée dans le cadre du département, garantit une réponse rapide et adaptée aux demandes de soins non programmés. Une définition précise des secteurs et une diffusion auprès de la population et des professionnels de cette sectorisation sont des éléments essentiels de l'efficacité du

dispositif. L'organisation de la permanence des soins est spécifique à chaque département. Elle doit être adaptée au contexte local. Un cahier des charges, établi sur la base d'un cahier des charges type national, devra être ainsi élaboré par le comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires. Le comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires voit sa composition élargie aux représentants des médecins libéraux, et notamment ceux en charge de la permanence des soins, et ses missions rénovées. Il devient l'instance de concertation et d'élaboration pour l'organisation de la permanence des soins. L'association des praticiens libéraux à l'élaboration du dispositif grâce à l'augmentation du nombre de leurs représentants au sein de ce comité doit favoriser leur adhésion à l'organisation retenue. En organisant et en clarifiant le dispositif de permanence des soins dans chaque département, les dispositions du décret ont pour but d'assurer une prise en charge plus adaptée aux patients en tout point du territoire, et de faciliter l'adhésion des médecins libéraux, et donc leur participation, à l'organisation mise en place.

Données clés

Auteur : M. Damien Alary
Circonscription : Gard (5e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 16325
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 14 avril 2003, page 2871
Réponse publiée le : 22 septembre 2003, page 7337