



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## services d'urgence

Question écrite n° 22159

### Texte de la question

M. Claude Goasguen appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les urgences médicales à Paris. La situation des services d'urgence en France est partout alarmante, mais elle est particulièrement sensible dans notre capitale. Engorgement des services, conditions parfois inadmissibles de réception et d'admission, difficultés de redirection des patients en fonction de leur pathologie dans des hôpitaux spécialisés, sans parler des délais qui contredisent la dénomination de ces services censés être « d'urgence », le panorama est effrayant. On peut nécessiter des soins très rapides et éprouver d'énormes difficultés, notamment le week-end, à trouver d'une part un diagnostic fiable et d'autre part une réponse efficace. Il n'est pas normal qu'un patient qui se présente dans la nuit du samedi au dimanche dans un service d'urgence parisien, soit d'abord, envoyé dans un autre service d'urgence qui lui délivre un diagnostic alarmant, qui à son tour le dirige vers un hôpital qui le refuse, puis se retrouve dans un établissement de la Seine-et-Marne dans la soirée du dimanche, admis en urgence grâce à un conseil extérieur, mis sous perfusion et opéré le lendemain matin. Il souhaite connaître les propositions pour tenter de remédier à ce regrettable état de fait.

### Texte de la réponse

Les 88 sites d'accueil des urgences autorisés en Ile-de-France ont enregistré plus de 2,8 millions de passages en 2001, ce qui, rapporté à la population, représente 258 passages pour 1000 habitants. 25 % des passages n'ont nécessité aucun acte diagnostic ou thérapeutique et le pronostic vital n'a été jugé engagé que dans 2,3 % des cas. Seuls 15 % de ces passages donnent lieu à hospitalisation, ce qui 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. Le soutien financier accordé par l'agence régionale d'Ile-de-France a permis à partir de juillet 2003 d'améliorer considérablement la médicalisation des services d'urgences. Ainsi, 102 postes médicaux ont été créés au titre de l'aménagement et la réduction du temps de travail à hauteur de 8 millions d'euros dans les services d'urgences des établissements dépendant de l'agence régionale d'Ile-de-France. En outre, un protocole spécifique prévoit des mesures de réaménagements statutaires pour les praticiens représentant 2,5 millions d'euros et une enveloppe de 2,5 millions d'euros destinée notamment aux personnels paramédicaux. L'Assistance publique - hôpitaux de Paris a pour sa part créé, en 2003, 42 postes de praticien contractuel ainsi que 11 postes de praticien hospitalier équivalent temps plein pour les services d'urgence, SAMU-SMUR et urgences médico-judiciaires. Cet effort se poursuivra en 2004 selon les directives du plan urgences, annoncé le 30 septembre 2003 et, en particulier, par des créations de lits de soins de suite et de places d'hospitalisation à domicile qui permettront de soulager l'aval des urgences et donc de diminuer les difficultés d'hospitalisation, notamment à proximité du domicile des patients. Par ailleurs, le schéma régional d'organisation sanitaire, dont la révision a débuté et dont la publication interviendra au plus tard début septembre 2005, comprendra un volet spécifique sur les urgences qui s'attachera à définir et proposer une organisation des services d'urgences hospitaliers mais aussi de l'amont et de l'aval de ces services, en tenant compte de la nécessaire collaboration des différents acteurs, notamment de la médecine libérale, dont les

conditions de participation au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire ont été définies par le décret n° 2003-880 du 15 septembre 2003 relatif à la permanence des soins. Enfin, l'exemple que vous relatez révèle des dysfonctionnements contraires aux dispositions du code de la santé publique, qui encadre précisément la prise en charge des urgences dans les établissements de santé. Ainsi, tout patient se présentant dans un service d'urgence doit être examiné par un médecin. Lorsqu'un patient requiert des soins urgents que l'établissement n'est pas en mesure de lui dispenser, le directeur de cet établissement provoque les premiers secours et prend toutes les mesures nécessaires pour que le patient soit dirigé au plus tôt vers un établissement susceptible d'assurer les soins requis.

## Données clés

**Auteur :** [M. Claude Goasguen](#)

**Circonscription :** Paris (14<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 22159

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(e)s

**Question publiée le :** 14 juillet 2003, page 5550

**Réponse publiée le :** 31 août 2004, page 6899