



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

questions écrites

Question écrite n° 96321

Texte de la question

Mme Marie-Jo Zimmermann attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le fait que sa question écrite n° 49484 du 26 octobre 2004 concernant le fonctionnement du système de santé et de secours d'urgence en zone rurale n'a, toujours pas obtenu de réponse c'est-à-dire plus d'un an et demi après qu'elle été posée. Elle s'étonne tout particulièrement de ce retard très important et elle souhaiterait qu'il lui indique les raisons d'une telle carence.

Texte de la réponse

Le département de la Moselle compte sept services des urgences, auxquels sont adossés cinq services mobiles d'urgences et de réanimation (SMUR), et deux antennes SMUR localisées à Hospitalor Saint-Avold et à l'hôpital de Bitche. Le centre 15 (SAMU 57) fonctionne 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, avec la participation de médecins libéraux, et traite environ 150 000 appels chaque année. Il est interconnecté avec le centre d'appel du SDIS (18). En ce qui concerne la permanence des soins assurée par les médecins généralistes les quarante-huit secteurs de permanence actuels ont été arrêtés par le préfet de Moselle le 20 janvier 2006 et pour certaines zones limitrophes avec les départements voisins (Ardennes, Meurthe-et-Moselle, Sarreguemines, Sarrebourg), conjointement par les préfets de Moselle, de Meurthe-et-Moselle et du Bas-Rhin. Cette sectorisation permet de couvrir l'ensemble du département. Le cahier des charges départemental a été validé lors de la réunion du CODAMUPS du 28 novembre 2005, et arrêté par le préfet de Moselle le 20 janvier 2006. Afin de remédier au fait que les médecins des secteurs d'Aumetz et de Hayange ne s'inscrivent pas dans une démarche de volontariat pour la totalité des horaires de permanence, le préfet de Moselle a pris la décision depuis le second trimestre 2006 de réquisitionner les médecins de ces deux secteurs pour lesquels les listes de garde transmises par le conseil de l'ordre des médecins de Moselle sont incomplètes en partie ou en totalité pour la période de minuit à 8 heures (seconde partie de nuit). L'association départementale de permanence des soins assure dès à présent la régulation libérale des demandes des usagers relevant de la permanence dans plus de deux-tiers des secteurs du département, à la fois en zone rurale et en zone urbaine couvrant environ quatre cinquièmes de la population mosellane. Certains secteurs comme Bitche ou Sarreguemines refusent encore la régulation centralisée des appels bien qu'elle soit prévue par le cahier des charges pour l'ensemble du territoire départemental. La régulation est organisée par les généralistes, la nuit en semaine jusqu'à 1 heure du matin, ainsi que les week-ends et jours fériés. Le local de régulation est différent du Centre 15, mais se situe à proximité de ce dernier. Le standard de régulation libéral est interconnecté avec le Centre 15 qui prend le relais des appels en dehors des heures d'ouverture de la régulation libérale. Des moyens nouveaux ont été attribués et permettent le renforcement de permanenciers à compter du 1er août 2005 pour assurer un deuxième front de permanenciers de cette régulation libérale jusqu'à 1 heure du matin, en semaine, les week-ends et jours fériés ; la prise en charge de la régulation de l'ensemble du département (matériel supplémentaire) ; le financement de la régulation, qui est assuré pour le samedi après-midi par la DRDR en attendant le financement de droit commun sur le risque par l'assurance maladie. En ce qui concerne les zones rurales, la Moselle ne compte que peu de zones éligibles pour l'aide à l'installation, les zones rurales du département étant correctement couvertes

au plan médical. La situation sur ce point est très différente dans le département de la Meuse. En revanche, plusieurs cabinets secondaires ont été créés récemment dans les zones rurales du sud du département de la Moselle. Ils permettent à des médecins spécialistes d'assurer des consultations de proximité. Le regroupement de secteurs en zone rurale pour la seconde partie de nuit serait actuellement difficile à négocier, compte tenu des distances importantes à parcourir lors des visites. Par ailleurs, des efforts sont réalisés pour une meilleure coordination des acteurs, SAMU, SDIS, transporteurs privés, sur la base d'une convention tripartite qui définit la place et le rôle de chacun, et constitue le socle d'une organisation en partenariat. Plus généralement différentes actions ont d'ores et déjà reçu des soutiens financiers pour la permanence des soins de ville, la régulation libérale (financement ARH/URCAM), et aussi le renforcement des moyens des urgences et celui de l'amont et l'aval des urgences (gériatrie, hôpital local, soins de suite, hospitalisation à domicile) à travers le plan « urgences ».

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Jo Zimmermann](#)

Circonscription : Moselle (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 96321

Rubrique : Parlement

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 juin 2006, page 5810

Réponse publiée le : 9 janvier 2007, page 366