



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

services d'urgence

Question écrite n° 98653

Texte de la question

L'activité des services d'accueil des urgences connaît une croissance forte et régulière. En effet, plus de 15 millions de citoyens y sont pris en charge chaque année. La concertation, engagée par le Gouvernement dès septembre 2002, a abouti au plan Urgences présenté en septembre 2003 dont les objectifs fixés sont de réduire l'attente des patients et améliorer les conditions de travail des urgentistes. M. Alain Marleix demande à M. le ministre de la santé et des solidarités de lui préciser si, à ce jour, des solutions concrètes et rapides ont été trouvées pour répondre aux besoins des patients et des professionnels de santé des services d'urgence.

Texte de la réponse

L'organisation de la prise en charge des urgences fait l'objet d'une attention constante du ministère 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 urgence visait à renforcer les services d'urgence, les SAMU et les SMUR, mais également les capacités d'hospitalisation en aval des services d'urgence ainsi que les modalités de prise en charge des personnes âgées. Le plan a fait l'objet d'un accompagnement financier considérable. En 2004 et 2005, 150 millions et 180 millions d'euros ont d'ores et déjà été délégués, soit 330 millions d'euros au total. Compte tenu des prévisions pour 2006, 2007 et 2008, près de 503 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 du plan urgences a été engagé dès 2004. Pour les services d'urgences, les SAMU et les SMUR, le bilan fait état d'un total des postes créés depuis 2004 de 2 321 postes, dont 451 postes médicaux, auxquels il faut ajouter 135 postes transformés. La moitié des services d'urgence ont été renforcés, et, en moyenne, l'augmentation d'effectifs est de 89 ETP par région. Concernant l'augmentation des capacités d'hospitalisation et prise en charge des personnes âgées, 7 363 lits et places ont été créés en soins de suite et de réadaptation, courts séjours gériatriques, hôpital local et HAD. deux mille trois cent trente et un postes dont 259 postes médicaux et 2 072 postes non médicaux ont également été créés. Enfin, le plan urgences a également permis de renforcer l'informatisation en cours des services d'urgence. La rénovation du cadre réglementaire a été marquée par la publication, le 23 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 du 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 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, AVC). 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 charge, 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. Alain Marleix](#)

Circonscription : Cantal (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 98653

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 juin 2006, page 6762

Réponse publiée le : 19 décembre 2006, page 13392