



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

aide médicale urgente

Question orale n° 871

Texte de la question

M. Michel Raison appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur le maintien du réseau des 355 hôpitaux de proximité et sur le maintien de leurs services. Le 29 mai dernier, il a affirmé que sa logique était de stopper la fermeture des hôpitaux locaux et que son but était le maintien en place d'activités médicales. Il a toutefois eu la franchise, et même le courage, de souligner que tous ces hôpitaux ne pourraient être équipés des plateaux techniques très perfectionnés. Dans ce cadre, il a également déclaré vouloir créer un véritable maillage des urgences, pour que les gens qui habitent en zone rurale n'aient pas moins de chance que d'autres vis-à-vis des urgences vitales. Le fonctionnement du centre hospitalier intercommunal de la Haute-Saône (CHI) est éclaté entre les trois hôpitaux de Vesoul, de Lure et de Luxeuil dont la fusion a été engagée dès 1999. Cela autorise une proximité territoriale intéressante mais ne manque pas de créer des difficultés en termes d'organisation structurelle et de répartition de l'activité. La problématique locale porte plus particulièrement sur le fonctionnement des services d'urgence. Celui du SMUR de Luxeuil est suspendu depuis plus d'un an en raison d'un déficit de plus de sept praticiens sur l'ensemble des sites du CHI alors que les postes sont créés, sont finançables et font l'objet de publicité dans les réseaux spécialisés. L'ARH de Franche-Comté, le conseil d'administration et la commission médicale d'établissement du CHI se sont déjà prononcés en faveur d'un rétablissement de l'activité du SMUR de Luxeuil-les-Bains dès lors que les moyens humains pourront être mobilisés. Il lui demande en conséquence quelles mesures sont mises en oeuvre pour réduire et mieux répartir au niveau national ce déficit (recours à des médecins étrangers par exemple) et pour encourager le recrutement ou le maintien de médecins spécialistes en milieu rural. De même, des réorganisations internes aux SAMU seraient susceptibles de dégager de nouveaux volumes horaires permettant un redéploiement des moyens humains, dans le respect des réglementations récentes sur les heures de récupération et les repos de sécurité. Quelles mesures entend-il prendre pour libérer les médecins urgentistes des très nombreux actes qui, tout en nécessitant une réponse médicale, ne relèvent pas directement de l'urgence vitale ? Par ailleurs, afin d'être en mesure, de compléter l'information sur tous les volets de la problématique du CHI de la Haute-Saône, il le remercie de préciser les modalités réglementaires qui régissent les nominations mais aussi les remplacements des directeurs de centres hospitaliers et des chefs de service. Enfin, il souhaite recueillir son sentiment sur la proposition de loi déposée à l'Assemblée nationale visant à ce que les députés soient membres de droit du conseil d'administration des établissements publics de santé situés dans leur circonscription.

Texte de la réponse

FONCTIONNEMENT DES SERVICES D'URGENCE EN HAUTE-SAÔNE

M. le président. La parole est à M. Michel Raison, pour exposer sa question, n° 871, relative au fonctionnement des services d'urgence en Haute-Saône.

M. Michel Raison. Mme la secrétaire d'État aux personnes handicapées, j'ai appelé l'attention du M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur le maintien du réseau des 355 hôpitaux de proximité et de leurs services.

Le 29 mai dernier, il a affirmé que sa logique était de stopper la fermeture des hôpitaux locaux et que son but

était le maintien d'activités médicales. Il a toutefois eu la franchise, et même le courage, de reconnaître que tous ces hôpitaux ne pourraient être équipés de plateaux techniques très perfectionnés. Il a également déclaré vouloir créer un véritable maillage des urgences, pour que les gens qui habitent en zone rurale n'aient pas moins de chances que d'autres vis-à-vis des urgences vitales.

Le fonctionnement du centre hospitalier intercommunal de la Haute-Saône, CHI, est éclaté entre les trois hôpitaux de Vesoul, de Lure et de Luxeuil dont la fusion a été engagée dès 1999. Cela autorise une proximité territoriale intéressante, mais ne manque pas de créer des difficultés en termes d'organisation structurelle et de répartition de l'activité.

Au plan local, les principaux problèmes se posent pour le fonctionnement des services d'urgence. Ainsi, le SMUR de Luxeuil - il y en avait un à Luxeuil, un à Lure et un autre à Vesoul - est suspendu depuis plus d'un an car il manque plus de sept praticiens sur une vingtaine pour l'ensemble des sites du CHI, alors que les postes sont créés, budgétés et publiés dans les réseaux spécialisés.

L'ARH de Franche-Comté, le conseil d'administration et la commission médicale d'établissement du CHI se sont déjà prononcés en faveur du rétablissement de l'activité du SMUR de Luxeuil-les-Bains, dès que l'on disposera des moyens humains nécessaires.

En conséquence, madame la secrétaire d'État, quelles mesures le Gouvernement a-t-il pris pour réduire et mieux répartir le déficit constaté au niveau national - recours à des médecins étrangers, par exemple - et pour encourager le recrutement ou le maintien de médecins spécialistes en milieu rural ?

De même, des réorganisations internes aux SAMU seraient à même de dégager des heures à des fins de redéploiement des moyens humains, dans le respect des réglementations récentes, lesquelles ne facilitent d'ailleurs pas les choses, sur les heures de récupération et les repos de sécurité. Quelles mesures entendez-vous prendre pour libérer les médecins urgentistes des très nombreux actes qui, tout en nécessitant une réponse médicale, ne relèvent pas directement de l'urgence vitale ?

Enfin, quel est votre avis sur la proposition de loi dans laquelle mon collègue M. Jean-Claude Decagny demande que les députés soient membres de droit du conseil d'administration des établissements publics de santé de leur circonscription ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État aux personnes handicapées.

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État aux personnes handicapées. Monsieur le député, le Gouvernement entend bien préserver les hôpitaux de proximité, afin de garantir l'égalité d'accès aux soins. Cela suppose le développement des complémentarités et la coopération entre établissements de santé, car le maintien de plateaux complexes n'est pas possible dans tous les hôpitaux.

Cette voie a été choisie par les trois hôpitaux de Vesoul, Lure et Luxeuil, qui ont fusionné le 1er janvier 2002. Le projet d'établissement, approuvé par l'agence régionale de l'hospitalisation, prévoit, conformément aux orientations du SROS, le maintien d'une unité de proximité, d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences et d'une antenne SMUR sur chacun des sites de Lure et Luxeuil, un service d'accueil des urgences étant autorisé par ailleurs à Vesoul.

Cependant, une nouvelle organisation des sites de Lure et Luxeuil s'est imposée en raison des difficultés rencontrées pour pourvoir les postes médicaux vacants. Le service des urgences du centre hospitalier intercommunal de Vesoul-Lure-Luxeuil, le CHI de Haute-Saône, dispose de vingt postes de médecin urgentiste dont huit sont vacants. Cela a conduit l'agence régionale de l'hospitalisation, en accord avec le conseil d'administration de l'hôpital, à suspendre les autorisations des deux unités de proximité, d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences et du SMUR de Luxeuil à compter du 1er juillet 2003, étant entendu que leur réouverture pourra être envisagée si les recrutements nécessaires sont effectués.

La prise en charge de proximité des patients est actuellement réalisée entre huit heures et minuit dans le cadre de consultations médicales non programmées, assurées par les praticiens des sites de Lure et de Luxeuil, la médecine de ville prenant ensuite le relais. De plus, un projet de maison médicale installée dans les locaux du centre hospitalier de Luxeuil est financé dans le cadre du plan Hôpital 2007. Cette organisation vise à garantir, dans les meilleures conditions possibles, la qualité et la sécurité de la prise en charge pour la population, couverte à 95 % en trente-cinq minutes par un SMUR, et son accès à des soins de proximité.

Par ailleurs, dans le cadre du plan Urgences, l'agence régionale de l'hospitalisation s'est attachée à renforcer les effectifs paramédicaux pour aider l'établissement dans sa mission. Un poste d'infirmier, un poste de manipulateur en radiologie et un poste de secrétaire médicale ont été créés.

S'agissant plus particulièrement de la régulation des appels au 15 pour le SAMU, l'agence régionale de

l'hospitalisation constate en effet les difficultés de fonctionnement de quatre des cinq SAMU de Franche-Comté, liées notamment à la démographie médicale. C'est pourquoi l'ARH envisage de créer une plate-forme régionale de régulation d'ici à la fin de 2005, regroupant au CHU de Besançon les centres de réception des appels au 15 de la région. Cette nouvelle organisation permettra une meilleure qualité de la réponse aux appels urgents par la présence permanente de médecins régulateurs formés et dédiés à cette mission. Il serait alors possible, comme vous le suggérez, monsieur le député, de redéployer du temps médical au profit des services d'urgence.

Données clés

Auteur : [M. Michel Raison](#)

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

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 871

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 29 juin 2004, page 4808

Réponse publiée le : 30 juin 2004, page 5642

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 29 juin 2004