



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

services d'urgence

Question écrite n° 1458

Texte de la question

M. Thierry Lazaro souhaite attirer l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la difficulté de prise en charge des patients par le personnel des urgences hospitalières. Ainsi que le relève notamment le SROS de la région du Nord-Pas-de-Calais, le nombre de passages dans un service d'urgences augmente les délais d'attente et donc le sentiment d'insatisfaction des usagers, dont on peut comprendre qu'il est légitime en considération de l'inquiétude ressentie devant leurs symptômes. Cette situation résulte essentiellement du fait qu'un certain nombre de personnes prises en charge par les urgences hospitalières relèvent d'un recours à la médecine de ville. De plus, même si la fréquentation des services d'urgences est plus faible la nuit, le personnel hospitalier peine, malgré tout son courage et son dévouement, à faire face à une surcharge de travail provoquée par un cruel manque d'effectifs. Aussi, il lui demande de lui indiquer les mesures qu'elle compte prendre pour améliorer la prise en charge des patients dans les services hospitaliers d'urgences de façon à réduire les délais d'attente pour les usagers et à soulager le personnel hospitalier.

Texte de la réponse

Le nombre de passages annuels dans les structures des urgences a connu une forte augmentation au cours des dix dernières années. Près de 15 millions de passages ont été constatés en 2006, soit près du double de l'activité de 1990. Cette augmentation a été accompagnée de la mise en oeuvre du plan Urgences 2004-2008, qui a permis un abondement des budgets des établissements de santé de 489 millions d'euros sur cinq ans, répartis sur les structures de médecine d'urgence, la prise en charge des personnes âgées aux urgences et les capacités d'hospitalisation en aval des urgences (soins de suite et de réadaptation, hôpitaux locaux, hospitalisation à domicile). Le plan a permis la création de 5 200 emplois, dont 3 000 pour les structures d'urgences (dont plus de 500 postes médicaux), et de 7 500 lits et places. Au total, le plan a permis de professionnaliser et de renforcer les structures de médecine d'urgence et de développer des modalités de prise en charge des personnes âgées (courts séjours gériatriques et équipes mobiles). En outre, le plan a permis d'accompagner des nouvelles formes de mise en oeuvre de la permanence des soins (PDS), notamment par le développement des maisons médicales de garde (MMG) et la régulation libérale. L'impact de l'ensemble des mesures engagées dans le cadre du plan urgences fait actuellement l'objet d'une évaluation avec une enquête réalisée auprès de près de cinquante établissements de santé. Les objectifs de cette mission sont d'appréhender les améliorations apportées dans le domaine de la conformité, de l'organisation médicale et soignante, ainsi que d'évaluer les effets en termes de qualité de prise en charge. Sont en particulier étudiés les temps de prise en charge avant un premier contact médical, l'organisation de l'accueil, la nature des procédures et des protocoles, les effectifs... L'augmentation d'activité constatée dans les structures des urgences s'inscrit dans un contexte marqué par des données sociodémographiques telles que le vieillissement de la population et l'augmentation de la précarité, qui incitent la population à se rendre dans une structure des urgences où les soins sont considérés comme « gratuits », et par la difficulté, soulignée dans plusieurs rapports, de garantir l'accès aux soins non programmés, en particulier la nuit et les week-ends, dans un contexte d'évolution de la permanence des soins ambulatoires, dont la mise en oeuvre, notamment après minuit, est extrêmement

hétérogène d'un secteur à l'autre. L'articulation et la complémentarité entre structures des urgences et permanence des soins ambulatoires sont essentielles et doivent être renforcées. En avril 2007, M. Jean-Yves Grall, conseiller général des établissements de santé, avait été chargé d'une mission de médiation pour faciliter la mise en oeuvre de la permanence des soins dans les départements en difficulté, assortie des propositions qu'il jugerait utiles pour améliorer le dispositif. Dans son rapport, remis en septembre 2007 à la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, Jean-Yves Grall dresse un bilan des failles du système de permanence des soins et formule plusieurs propositions pour le réformer. La ministre a annoncé le 15 septembre 2007 que les conclusions de ce rapport devaient être « étudiées et discutées avec l'ensemble des acteurs du dispositif avant d'être mises en oeuvre progressivement sur la base d'un calendrier réaliste ».

Données clés

Auteur : [M. Thierry Lazaro](#)

Circonscription : Nord (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1458

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 24 juillet 2007, page 4972

Réponse publiée le : 15 juillet 2008, page 6216