



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique de la santé

Question orale n° 159

Texte de la question

Mme Pascale Got attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les graves difficultés des soins d'urgence à la personne sur la presqu'île du Médoc. Sans remettre en cause la régulation médicale, il est nécessaire de lui apporter des ajustements notamment sur des territoires reculés telle que la presqu'île du Médoc. Celle-ci manque d'intervenants nécessaires à la bonne marche de la régulation médicale : nombre très limité de médecins et d'ambulanciers privés, un seul axe principal, la RD 1215, un éloignement du CHU de Bordeaux à deux heures de route, une petite polyclinique mutualiste comme seul pivot de santé de ce territoire. C'est la raison pour laquelle la voie classique de la régulation médicale par le 15 génère un délai d'intervention souvent supérieur à une trentaine de minutes. Ce temps de réaction difficilement admissible a déjà eu des conséquences dramatiques. Ce constat est partagé par les responsables du SDIS 33 et par le SAMU 33. Aussi il est nécessaire de mener une expérimentation sur ce territoire, en donnant la priorité d'intervention aux pompiers et en renforçant la base avancée du SMUR de la polyclinique de Lesparre. Le président de la République avait préconisé cette expérimentation sur quelques départements avec la mise en place d'un comité de suivi. Le département de la Gironde et tout particulièrement le Médoc doit intégrer cette expérimentation. Ce serait un signe fort de la prise en compte d'une problématique qui inquiète l'ensemble des responsables et des usagers médocains déjà fragilisés par une absence de services sur la presqu'île. En conséquence, elle souhaite connaître les dispositions qu'elle entend prendre pour mettre en place ce dispositif expérimental.

Texte de la réponse

URGENCES MÉDICALES DANS LE MÉDOC

M. le président. La parole est à Mme Pascale Got, pour exposer sa question, n° 159.

Mme Pascale Got. Madame la ministre de la santé, je me permets de vous interpeller sur les difficultés que connaissent les services de soins d'urgence à la personne en Gironde, en prenant l'exemple bien précis de la presqu'île du Médoc.

Sans, bien entendu, remettre en cause tout le système de la régulation médicale, il est néanmoins nécessaire de lui apporter des ajustements dans les territoires ruraux, voire périurbains, tout particulièrement pour les plus dépourvus d'entre eux, tels que le Médoc.

Le système ne fonctionne pas pour la simple raison qu'il manque les intervenants nécessaires à la bonne marche de la régulation médicale. Dans le Médoc, la démographie médicale est très faible, à la limite de la rupture de la permanence de soins. À cela s'ajoutent une pénurie d'ambulanciers privés et un environnement difficile : un seul axe routier principal, l'éloignement du CHU de Bordeaux, situé à deux heures de route, et une très modeste polyclinique comme seul pivot de santé.

C'est ce qui explique les dysfonctionnements dont souffre la régulation médicale classique par le " centre 15 ". Souvent le délai d'intervention dépasse très largement la trentaine de minutes : vous reconnaîtrez qu'il est difficile d'admettre un tel délai de réaction, qui a déjà eu des conséquences dramatiques.

Ce constat est partagé à la fois par les responsables du SDIS de Gironde, ceux du SAMU, et par l'ensemble des

acteurs locaux. Aussi devient-il urgent de mener une expérimentation sur ce territoire, en donnant la priorité d'intervention aux pompiers. Je vous le demande d'autant plus, madame Bachelot, que le président de la République a reconnu lui-même, lors du dernier congrès de la Fédération nationale des sapeurs-pompiers, la rupture de la permanence des soins en milieu rural dans un grand nombre de cas.

Vous vous rappelez qu'il avait aussi préconisé l'expérimentation dès 2008, dans quelques départements, de l'intervention des pompiers en premiers secours d'urgence. Comme il est normal, il était prévu de mettre en place un comité de suivi de cette expérimentation pour vérifier l'efficacité du système et la possibilité de sa généralisation en 2009.

Le département de la Gironde, plus grand département de France, et tout particulièrement le Médoc, doivent participer à cette expérimentation. Ce serait un signe fort de la prise en compte d'une problématique qui inquiète l'ensemble des responsables et des usagers, déjà fragilisés par l'absence de services dans certains endroits, notamment la presqu'île.

M. le président. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative*.

Madame la députée, vous avez bien voulu attirer mon attention sur la question de l'accès aux soins d'urgence dans la presqu'île du Médoc. J'étais d'ailleurs vendredi à quelques encablures de là, puisque je participais à la réflexion menée par la commission Larcher à Bordeaux.

Lors des états généraux de l'organisation de la santé, et en partenariat avec les élus et les professionnels, notre réflexion a porté sur la mise en place d'une organisation de la santé qui tienne compte de la complémentarité nécessaire entre la ville et l'hôpital, entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social, entre la santé publique et les soins.

Les spécificités territoriales ont naturellement été au centre de notre réflexion, avec le souci de trouver des solutions pour le maintien de l'égalité de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire. C'est d'ailleurs pour cette raison que j'ai créé une mission d'appui destinée à permettre aux organisateurs de la permanence des soins de trouver les solutions adaptées à chaque territoire. Il est évident que de tels problèmes ne se règlent pas sur une carte depuis Paris, à coups de ciseaux et de crayon. Je veux souligner combien je tiens à responsabiliser les acteurs locaux et à leur apporter toute l'aide dont ils ont besoin.

C'est dans cet état d'esprit que la direction de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Aquitaine, en lien avec la direction départementale de l'action sanitaire et sociale de la Gironde, est actuellement mobilisée autour de la question de l'accès aux soins d'urgence dans la presqu'île du Médoc. Je suis cette situation avec une attention particulière. J'insiste là encore sur le fait que les partenariats entre tous les acteurs des urgences médicales et des secours doivent être renforcés pour assurer la sécurité des patients.

Soyez assurée par ailleurs, madame la députée, que la DDASS de Gironde se mobilise afin de maintenir une prise en charge des urgences de qualité au sein de la polyclinique de l'Esparre. En outre, le service mobile d'urgence et de réanimation, le SMUR, continuera à couvrir l'accès aux soins d'urgence. Avec Mme la ministre de l'intérieur, nous avons mis en place un groupe de travail, avec la participation des responsables de la sécurité civile, pour assurer la meilleure coordination de la prise en charge de l'urgence, notamment médicale, à travers la mise en œuvre commune de démarches extrêmement variées. Nous connaissons dans quelques semaines les résultats de ces travaux.

Vous le voyez, les usagers peuvent être rassurés sur le soin avec lequel sont recherchées les solutions les plus propres à assurer la coordination des dispositifs d'urgence, tout spécialement pour la presqu'île du Médoc, dont vous avez à juste titre évoqué le cas.

M. le président. La parole est à Mme Pascale Got.

Mme Pascale Got. J'ai effectivement noté, madame la ministre, l'existence de cette mission d'appui, mais j'aimerais que le retour d'information soit un peu mieux assuré : je souhaiterais par exemple y être associée, ou du moins en connaître assez rapidement les conclusions.

J'aimerais d'autre part que les promesses du Président Sarkozy soient assez rapidement suivies d'actes propres à résoudre les problèmes cruciaux et durables du " 15 " dans les territoires ruraux. Il est urgent de remédier aux retards d'intervention des secours d'urgence à la personne, qui sont à l'origine de situations dramatiques : cela impose, non seulement dans le Médoc, mais dans tous les territoires ruraux, une action très offensive.

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative. J'ajouterais un mot susceptible

de vous éclairer sur cette mission d'appui, madame la députée. Mise à la disposition des préfets à partir d'avril, cette mission opérationnelles à caractère confraternel et professionnel regroupera des représentants des syndicats médicaux, du conseil de l'ordre des médecins et des personnels qualifiés du ministère de la santé. Son objectif est d'aider les préfets et les professionnels dans l'élaboration des schémas de la permanence des soins.

Des conclusions seront bien entendu tirées de ces missions d'appui. Ajoutées au rapport de Jean-Yves Grall, elles contribueront à l'élaboration du projet de loi de modernisation de l'organisation de l'offre de soins, tout spécialement des soins de premier recours.

Données clés

Auteur : [Mme Pascale Got](#)

Circonscription : Gironde (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 159

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 mars 2008, page 2476

Réponse publiée le : 26 mars 2008, page 897

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 25 mars 2008