



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Secours d'urgence

Question orale n° 1353

Texte de la question

M. Daniel Soulage attire l'attention de M. le ministre du travail et des affaires sociales sur le grave problème pose par la possible disparition du service de soins de première urgence et de médicalisation dans le secteur du grand Fumelois. En effet, depuis le 13 janvier dernier, l'antenne du service médical d'urgence et de réanimation (SMUR) de Fumel pour les services d'urgence se trouve provisoirement fermée pour défaut de recrutement du médecin assistant. Au regard de ces éléments, il lui demande que des mesures efficaces et rapides soient prises pour garantir en cas d'urgence un accès juste et équitable aux soins de santé de la population du nord-est de son département, située à plus de trente minutes du centre hospitalier de Villeneuve-sur-Lot.

Texte de la réponse

M. le président. M. Daniel Soulage a présenté une question n° 1353.

La parole est à M. Daniel Soulage, pour exposer sa question.

M. Daniel Soulage. Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'État à la santé et à la sécurité sociale, la possible disparition du service de soins de première urgence et de médicalisation de Fumel est un problème grave qui appelle des solutions rapides.

L'antenne d'urgence de Fumel implantée à l'hôpital local Elisabeth Desarnauts a eu pour vocation à sa création de garantir la sécurité indispensable des populations des cantons de Fumel et de Tournon-d'Agenais, situés géographiquement à plus de trente minutes du pôle technique de Villeneuve-sur-Lot, siège du SMUR.

Il faut savoir que l'agglomération fumeloise, qui compte plus de 14 000 habitants, 25 000 si l'on compte l'ensemble du bassin, est située à trente-cinq minutes du plateau technique villeneuvois. Les cantons limitrophes de Villefranche-du-Perigord, en Dordogne, et de Puy-l'Eveque, dans le Lot, sont situés au-delà de ce périmètre de trente-cinq minutes de trajet. De ce fait, cette antenne d'urgence est indispensable pour les habitants de Fumel et des alentours.

Or, depuis le 13 janvier dernier, cette antenne a été provisoirement fermée pour défaut de recrutement d'un médecin assistant devant intervenir à Fumel.

Cette situation, marquée par la seule intervention des sapeurs-pompiers volontaires pour assurer les urgences sans médicalisation et sans accueil de proximité, suscite la plus vive inquiétude de la part de la population et des élus locaux. Inquiétude renforcée par la presse, qui, récemment, relatait encore un décès d'une Fumeloise, victime d'un malaise cardiaque, qui, selon le journaliste auteur de l'article, aurait pu être sauvée si le médecin du SMUR avait accompagné les sapeurs-pompiers volontaires.

Face au mécontentement général de la population et du maire de Fumel à l'encontre des pouvoirs publics, il est important de trouver rapidement une solution aux carences actuelles du dispositif de santé publique mis en place dans le Grand Fumelois.

Monsieur le secrétaire d'État, ne convient-il pas de proposer la réinstallation d'une antenne permanente du SMUR de Villeneuve-sur-Lot à Fumel, qui fonctionnerait en étroite relation entre le centre hospitalier de Villeneuve et l'hôpital de Fumel ? Certes, cela entraînerait des frais supplémentaires. Mais cela permettrait de sauver des vies. Et la communauté locale est prête à participer financièrement à la réinstallation de cette

antenne.

Ne faut-il pas, pour répondre au mieux et au moindre coût aux besoins sanitaires de la population, développer la coopération interhospitalière et redéfinir de façon globale l'ensemble du pôle sanitaire de tout le nord-est du département ?

Que pensez-vous faire pour qu'enfin les mesures nécessaires soient prises afin de garantir un accès juste et équitable aux soins de santé des populations de mon département ?

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État à la santé et à la sécurité sociale.

M. Herve Gaymard, secrétaire d'État à la santé et à la sécurité sociale. Comme vous l'avez indiqué, monsieur le député, l'hôpital local de Fumel ne fait pas partie de la liste des établissements tenus de se doter d'un service mobile d'urgence et de réanimation.

Toutefois, afin d'assurer une prise en charge de l'aide médicale d'urgence dans ce secteur enclavé du département, une antenne SMUR de l'hôpital de Villeneuve-sur-Lot, située à vingt-trois kilomètres, a été mise en place dans l'hôpital de Fumel.

À cet effet, deux postes d'assistant ont été créés à l'hôpital de Villeneuve-sur-Lot pour assurer la médicalisation de cette antenne en vue notamment de la prise en charge des secours routiers et des urgences vitales. Ces postes sont vacants depuis plusieurs semaines.

L'hôpital de Villeneuve-sur-Lot s'efforce actuellement de procéder aux recrutements qui devraient permettre d'offrir à la population du nord-est de votre département une meilleure prise en charge des situations d'urgence. Parallèlement, dans cette même zone, il convient de faire état des efforts du conseil départemental de l'ordre des médecins, qui a procédé à une révision des secteurs de garde en vue d'améliorer la réponse de la médecine libérale aux besoins de la population en matière de permanence des soins et d'urgence.

Vous avez parlé, monsieur le député, de coopération interhospitalière. Au-delà de cette coopération interhospitalière, il faut que nous nous donnions les moyens de mettre en place une politique globale de la santé, associant à la fois l'hôpital public et privé et, bien évidemment, le secteur ambulatoire.

C'est précisément la raison pour laquelle nous avons créé les agences régionales de l'hospitalisation. Le directeur de l'agence régionale de votre région a été nommé. Il va entrer en fonctions dans les prochaines semaines. Il est précisément dans ses attributions de regarder au cas par cas tous les sujets, dont celui-là, afin d'étudier quelle organisation sanitaire optimale nous pouvons mettre en place qui concilie à la fois la nécessité de sécurité sanitaire dans l'ensemble des établissements de santé et un service de proximité, notamment en matière d'urgence.

Nous avons donné instruction que soit opéré le plus tôt possible le recrutement de ces deux praticiens hospitaliers, mais on touche là - je ne m'étendrai pas sur ce point faute de temps - la singularité de l'hôpital français.

L'hôpital français est un établissement public local, avec du personnel médical qui a un statut national et qui est nommé nationalement, un personnel non médical qui a un statut national mais qui est recruté localement, le tout financé par l'assurance maladie et, pour certains investissements, par l'État. Voyez l'émiettement des responsabilités !

Le secrétaire d'État à la santé que je suis ou le ministre du travail et des affaires sociales qu'est Jacques Barrot n'ont pas de pouvoir hiérarchique sur les hôpitaux. Pour «rebondir», en quelque sorte, sur la question que posait tout à l'heure M. Gremetz à propos des restructurations militaires, je dirai qu'un hôpital n'est pas, vis-à-vis du ministère de la santé, dans la situation d'un régiment vis-à-vis du ministère de la défense. Des postes sont offerts aux concours, notamment pour le personnel médical et les praticiens hospitaliers, mais on ne peut pas forcer quelqu'un à aller dans tel ou tel établissement.

Les postes sont ouverts aux concours, ils sont créés, ils existent. Nous faisons le maximum pour qu'ils soient pourvus au plus tôt et pour que soient trouvées localement les réponses adaptées.

M. le président. La parole est à M. Daniel Soulage.

M. Daniel Soulage. Je tiens à vous remercier, monsieur le secrétaire d'État, pour l'intérêt que vous portez à cette question et pour votre souci de nous aider à résoudre le problème.

Je précise que cette zone enclavée est particulièrement à risque puisqu'elle concerne l'usine Sadefa, qui compte 900 employés, une petite vallée avec un site industriel, où il y a 600 ouvriers, et des sites touristiques, tel le château de Bonaguil, qui reçoit de manière régulière 80 000 visiteurs.

C'est donc un problème très important.

Ce qui paraît le plus nécessaire, c'est effectivement que, dans le cadre de cette coopération dont vous avez bien

voulu souligner l'interet, il puisse y avoir cette antenne de maniere permanente.

En effet, une antenne avait ete creee, mais elle ne fonctionnait que pendant les heures ouvrables, c'est-a-dire entre huit heures et vingt heures, et elle etait fermee les jours ferries. Les gens etaient donc desorientes.

Nous devons faire en sorte que cette antenne soit permanente, peut-etre en redeployant d'autres secteurs.

Je vous remercie, par avance, de vos efforts, car il s'agit d'un probleme particulierement important.

Données clés

Auteur : [M. Soulage Daniel](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1353

Rubrique : Sante publique

Ministère interrogé : travail et affaires sociales

Ministère attributaire : travail et affaires sociales

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 février 1997, page 1093

Réponse publiée le : 26 février 1997, page 1300

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 19 février 1997