



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 26639

Texte de la question

Face aux difficultés quotidiennes et récurrentes que rencontrent les services des urgences des centres hospitaliers pour absorber les entrées et prodiguer des soins de qualité, M. Michel Lefait demande à M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées les dispositions que son ministère entend prendre, comme, par exemple, la mise en place de maisons de soins d'accueil préhospitalières.

Texte de la réponse

Les limites de l'organisation de la réponse à la demande de soins non programmés et son articulation avec la permanence de soins de ville ont conduit le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées à rénover le dispositif de la permanence des soins, qui fait désormais l'objet de textes réglementaires précisant les modalités d'organisation et de participation des médecins à la permanence des soins. Le décret du 15 septembre 2003, accompagné d'un arrêté et d'une circulaire du 12 décembre 2003, précise les conditions de participation des médecins de ville au dispositif de permanence des soins : dans chaque secteur défini au sein du département en concertation avec le comité départemental de l'aide médicale urgente, des transports sanitaires et de la permanence des soins (CODAMUPS), la permanence des soins en médecine ambulatoire est assurée sur la base du volontariat. Si le nombre de volontaires est insuffisant, il appartient au préfet de procéder aux réquisitions nécessaires. Le ministre chargé de la santé a souhaité soutenir la mise en oeuvre de maisons médicales et intégrer pleinement ces structures dans l'organisation du système de soins. En effet, constituées afin d'apporter des réponses adaptées aux réalités locales et aux besoins de soins non programmés de la population, les maisons médicales permettent d'organiser des consultations dans un lieu bien identifié et sécurisé, ce qui facilite la participation des médecins libéraux. Leur implantation, pour certaines d'entre elles, à proximité des services d'urgences permet d'éviter l'engorgement de ces services. Au 30 juin 2003, la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins a recensé trente-quatre maisons médicales fonctionnant sur le territoire et quatre-vingts projets, à des stades variables de construction. Leur diversité s'exprime notamment dans les modalités de fonctionnement : 57 % d'entre elles assurent une activité mixte de consultation et de visite et 43 % des consultations uniquement, 96 % fonctionnent le samedi après-midi et le dimanche, 86 % sont également ouvertes la nuit, mais près de la moitié d'entre elles ne le sont pas après minuit. Trois maisons médicales fonctionnent 24 heures sur 24. En 2002, le fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV) a consacré près de 1 800 000 euros à la mise en place de maisons de santé et de garde libérale. Le rapport d'activité de FAQSV pour 2002 relève que les aides accordées se sont concentrées sur quatorze régions et ont permis de financer au total trente et un projets de maison médicale. De plus, afin d'améliorer la régulation des flux en amont des services d'urgences, la circulaire du 16 avril 2003 relative à la prise en charge des urgences invite les agences régionales de l'hospitalisation à apporter leur soutien aux maisons médicales dont le projet prévoit une véritable articulation avec les services d'urgences hospitaliers. S'agissant de l'organisation de la prise en charge des urgences au sein des établissements de santé, les recommandations de la circulaire du 16 avril 2003 visent à replacer l'accueil des patients venus aux services des urgences dans la mission de l'ensemble de l'établissement. Les services de soins doivent contribuer au diagnostic et à la prise en charge des

urgences et passer, à cette fin, contrat avec le service des urgences. La circulaire préconise également le développement d'un réseau constitué des services des urgences et de tous les établissements disposant de capacités d'hospitalisation pour fluidifier l'organisation de la prise en charge au sein des services d'urgences, ainsi désengorgés. La mise en oeuvre des recommandations de la circulaire du 16 avril 2003 est désormais soutenue par un plan ambitieux, annoncé par le ministre le 30 septembre 2003. Au total, 489 millions d'euros sur cinq ans dont 150 millions d'euros financée sur l'Ondam en 2004 seront consacrés à l'amélioration de la prise en charge des urgences. Ce plan prévoit notamment la création totale de 10 500 postes médicaux et non médicaux sur cinq ans, dont 10 % de postes de praticiens hospitaliers. Une partie de ces effectifs supplémentaires sera affectée à l'accueil des urgences qui sera ainsi amélioré par la mise en place d'équipes d'accueil et d'équipes logistiques définissant une orientation adaptée pour chaque patient. Les urgences étant très fortement soumises à des pics d'activité, le plan prévoit également le financement ponctuel des remplacements et des heures supplémentaires. Par ailleurs, les équipes des SAMU et des SMUR vont également être renforcées en postes de permanenciers, de praticiens hospitaliers et d'infirmières. Enfin, la reconnaissance de la spécialité d'urgentiste et les meilleures conditions de travail permettront d'attirer davantage de praticiens. Il est essentiel de souligner le caractère global de ce plan, qui, en impliquant l'ensemble de l'hôpital dans la prise en charge des urgences, vise à répondre aux dysfonctionnements en aval, notamment en axant certaines mesures sur l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées. Ces mesures organisationnelles et financières donnent désormais les outils indispensables à une meilleure organisation de la prise en charge des soins non programmés.

Données clés

Auteur : [M. Michel Lefait](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (8^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26639

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 octobre 2003, page 7973

Réponse publiée le : 23 mars 2004, page 2357