



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

aide médicale urgente

Question orale n° 1274

Texte de la question

M. Jacques Le Guen attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur l'état de la couverture des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) dans le nord du Finistère. En effet, il subsiste des zones blanches dans le secteur de Landerneau, entre Brest et Morlaix. L'agence régionale de santé de Bretagne a autorisé le 27 mars 2007 la création d'un SMUR à Landerneau, sous réserve que le maillage départemental des SMUR soit revu dans un délai de deux ans, sans augmentation du nombre de SMUR, mais avec un rééquilibrage entre le sud et le nord du département du Finistère. Elle a par la suite confié une mission d'audit à SAMU de France, dont les conclusions, présentées en mars 2009, ont reconnu le bien-fondé d'un renfort des SMUR du nord du Finistère. Malgré les engagements de l'État, ce dossier n'a à ce jour pas abouti. En conséquence, il lui demande de confirmer que ces engagements seront bien respectés, et de lui préciser à quelle date l'implantation d'un SMUR sur le site du centre hospitalier de Landerneau sera effective.

Texte de la réponse

IMPLANTATION D'UN SERVICE MOBILE D'URGENCE ET DE RÉANIMATION AU CENTRE HOSPITALIER DE LANDERNEAU

Mme la présidente. La parole est à M. Jacques Le Guen, pour exposer sa question, n° 1274.

M. Jacques Le Guen. C'est devenu un rituel pour moi, depuis trois ans, d'interroger le ministre de la santé sur le projet d'implantation d'un service mobile d'urgence et de réanimation au centre hospitalier de Landerneau. J'avais rencontré Xavier Bertrand le 8 février 2007, en compagnie du maire de Landerneau, pour lui exposer les problèmes qui se posent dans le nord du département du Finistère, entre Brest et Morlaix, en matière de couverture des SMUR.

Il existe en effet un déséquilibre de moyens entre le nord et le sud du Finistère : alors qu'il y a des zones blanches, notamment dans les cantons de Lesneven, Plouescat et Sizun, on constate des chevauchements entre certains SMUR dans le sud du département.

L'agence régionale de santé de Bretagne a souligné l'intérêt d'implanter à Landerneau un SMUR, qui aurait le double avantage de faire disparaître ces zones blanches, et de soulager les équipes du centre hospitalier universitaire de Brest, dont l'activité est très soutenue.

Dans une lettre datée du 22 mars 2007, le ministre de la santé de l'époque en avait affirmé le principe. Il ne restait plus qu'à en préciser les modalités de mise en oeuvre, dans le cadre légal et opposable fixé par le schéma régional d'organisation sanitaire.

Par la suite, l'ARS de Bretagne a confié une mission d'audit à SAMU de France, en lui demandant de formuler des propositions pour l'organisation et la répartition des services d'urgence et des SMUR du Finistère. Les conclusions de cette mission ont reconnu le bien-fondé de renforcer les SMUR du Nord-Finistère.

Le 8 avril 2008, en réponse à une question orale sans débat de Marguerite Lamour sur les moyens des urgences médicales dans le Finistère, le secrétaire d'Etat chargé des sports, de la jeunesse et de la vie associative indiquait que, dès la fin de l'année 2008, le centre hospitalier de Landerneau serait bien doté d'un SMUR.

Le dossier n'ayant pas abouti, j'ai demandé à deux reprises à votre prédécesseur, Mme Bachelot, de me fournir des explications, lors des séances de questions orales sans débat des 6 janvier 2009 et 26 janvier 2010. A ce jour, le problème reste malheureusement entier, ce qui inquiète la population et les élus locaux, qui craignent de nouveaux drames.

Aussi, je compte sur vous pour confirmer et tenir l'engagement pris en 2007. J'espère ne pas être obligé de vous poser la même question l'année prochaine...

Vous serait-il possible de me préciser vos intentions sur ce dossier ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la santé.

Mme Nora Berra, *secrétaire d'État chargée de la santé*. Monsieur Jacques Le Guen, dans l'annexe territoriale du schéma régional de l'offre de soins, il est prévu pour le département du Finistère huit sites d'implantation de SMUR à choisir parmi neuf candidats.

La commission exécutive de l'ARH de Bretagne du 27 mars 2007 a autorisé la création d'un SMUR à Landerneau, sous condition suspensive que le maillage départemental des SMUR soit revu dans un délai de deux ans, sans en augmenter le nombre, mais en opérant un rééquilibrage entre le sud et le nord du département.

SAMU de France, dans sa mission d'audit, établit le même diagnostic et en tire les mêmes conclusions. Il préconise de renforcer les SMUR du Nord-Finistère par une mutualisation des équipes, dans le cadre d'une fédération avec le CHU de Brest. Parallèlement, il recommande le maintien de l'ensemble des équipes SMUR du Finistère-Sud, mais, compte tenu de la baisse à venir du nombre de médecins, en optimisant les équipes, en particulier pendant la nuit profonde.

Sur la base de ces préconisations, une première étape a été franchie avec la fermeture des urgences la nuit à Concarneau. Cette évolution n'a pas permis pour autant d'ouvrir un SMUR à Landerneau, contrairement au schéma initialement prévu, et ceci pour deux raisons principales. D'abord, l'isolement relatif de Carhaix a nécessité, dans le cadre du projet médical commun avec Brest, d'y consolider le service d'urgence et le SMUR, en identifiant deux lignes de gardes. Celles-ci n'ont fonctionné que par une mise à disposition des urgentistes du CHU. Le financement a été assuré par une majoration de 600 000 euros des crédits d'aide à la contractualisation. Ensuite, des contraintes nouvelles ont pesé sur la ressource médicale, à savoir une baisse des effectifs d'urgentistes dans tous les établissements finistériens.

Aussi, en concertation avec les acteurs locaux, un schéma alternatif à l'ouverture d'un SMUR à Landerneau a été exploré. Il visait à délocaliser, la nuit, la seconde équipe SMUR du CHU de Brest sur le site de Landerneau. Dans un premier temps, il a fallu consolider la seconde ligne de garde du CHU. C'est fait depuis 2009. Ceci s'est traduit par une majoration de 480 000 euros de la dotation " mission d'intérêt général " allouée à l'établissement. Mais, désormais, la mise en oeuvre de cette solution se heurte au problème de la qualification des médecins assurant la ligne de garde. En effet, la première est assurée par des urgentistes, alors que l'autre l'est par des praticiens hospitaliers spécialistes. Or ces derniers ne peuvent assurer de façon totalement autonome une ligne de garde sur un site excentré en garantissant une parfaite sécurité.

Aussi, aujourd'hui, en accord avec les présidents des conseils de surveillance des établissements hospitaliers de Brest et Landerneau, une troisième voie est explorée qui passe par une intégration accrue. Pour les urgences notamment, un projet médical commun est en cours d'élaboration.

L'existence d'une direction commune aux deux établissements depuis septembre 2010 facilitera la mise en oeuvre de cette solution, qui semble la plus à même de résoudre le problème.

Mme la présidente. La parole est à M. Jacques Le Guen.

M. Jacques Le Guen. Il faut en effet trouver des solutions alternatives, mais il faut régler le problème rapidement. On ne peut accepter qu'il y ait des " zones blanches ", comme c'est le cas, en raison du risque d'accident sanitaire. Il s'en est déjà produit deux. Il faut maintenant une évolution rapide, pour que l'on puisse enfin parler d'un véritable service d'urgence dans le pays de Landerneau.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Le Guen](#)

Circonscription : Finistère (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1274

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 25 janvier 2011, page 578

Réponse publiée le : 2 février 2011, page 595

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 25 janvier 2011