



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

structures administratives

Question écrite n° 9807

Texte de la question

M. Michel Zumkeller interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'utilité et la fonction du Conseil national de l'urgence hospitalière. Il souhaite obtenir le budget détaillé de cet organisme tant en matière de fonctionnement, que de mises à dispositions de fonctionnaires. Il souhaite également avoir des précisions sur les missions de cet organisme, et sur la possibilité de le supprimer ou de le réformer, afin d'aboutir à une plus saine gestion des deniers publics.

Texte de la réponse

Le conseil national de l'urgence hospitalière (CNUH) a été créé en 2009 par décret, initialement pour trois ans, puis, compte tenu de son utilité, a été renouvelé le 12 octobre 2012 pour une durée de cinq ans en application du décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif. L'enjeu de la création et du maintien du CNUH est de quatre ordres : - accompagner les réformes de l'hôpital en ce qui concerne l'organisation territoriale des urgences et la permanence des soins des établissements de santé ; - favoriser l'amélioration de la qualité des soins urgents et non programmés délivrés dans les établissements de santé (formation initiale, continue, recherche, assurance qualité) ; - identifier et faire reconnaître les spécificités et les contraintes des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des urgences et de la permanence des soins (temps de travail, pénibilité, rémunérations) ; - anticiper les évolutions des métiers de l'urgence et de la permanence des soins. Dans un contexte de croissance soutenue de l'activité et de cadre budgétaire contraint, la prise en charge de l'urgence repose sur trois grands principes : - garantir l'accès en proximité à des soins urgents, ce qui correspond à l'engagement présidentiel de favoriser l'accès à des soins urgents en moins de trente minutes sur tout le territoire ; - garantir la qualité et la sécurité des prises en charge pour les patients mais aussi pour les professionnels ; - veiller à la coordination entre tous les acteurs intervenants aux différentes étapes de la chaîne de l'urgence et pour cela, l'articulation entre l'ensemble des partenaires est essentielle. Le CNUH contribue à l'atteinte de ces objectifs. Sa création permet en effet d'impliquer et de coordonner l'action des professionnels et des établissements dans l'organisation et la régulation de la médecine d'urgence et dans la mise en place d'une permanence des soins en établissement de santé efficace et efficiente. Le CNUH ne dispose pas de budget dans la mesure où les membres qui y siègent ne sont ni rémunérés ni indemnisés pour leur participation et où son fonctionnement est assuré par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) du ministère des affaires sociales et de la santé à hauteur de quatre jours homme par réunion. L'ordre du jour des réunions plénières du CNUH est élaboré conjointement par le président du conseil et la DGOS ce qui permet de répondre aux demandes d'inscription à l'ordre du jour de sujets que les membres du CNUH ou le ministère souhaitent aborder. Le CNUH est soumis aux dispositions de la loi n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé qui établit un principe de transparence des liens d'intérêt dans le champ sanitaire et met en place pour l'ensemble des acteurs du champ sanitaire un dispositif unifié de déclaration publique d'intérêts (DIP). De 2009 à 2012, il a largement fait preuve de son utilité que ce soit dans la facilitation du dialogue avec les différentes représentations professionnelles ou dans sa mission

d'élaboration de propositions à destination des pouvoirs publics et de recommandations pour les professionnels. Réuni en formation plénière à neuf reprises depuis sa création, le CNUH a rendu des rapports sur les thèmes suivants : le maillage territorial de l'urgence et la permanence des soins, les situations de tension prolongée à l'hôpital, l'évolution de l'enseignement de la médecine générale, la qualité et la sécurité des soins en urgence et tout récemment les transports sanitaires hélicoptérés. Ces recommandations constituent un véritable appui à la décision pour l'élaboration et la mise en oeuvre des politiques publiques en matière d'urgence. Enfin, grâce à son rôle d'intermédiation et de dialogue au plus proche des professionnels de l'urgence, le CNUH est une instance de concertation précieuse. Par ailleurs, le Gouvernement a engagé une démarche de réforme des pratiques de consultation préalable à la prise de décision afin de mettre un terme à l'inflation du nombre de commissions consultatives. Le comité interministériel de la modernisation de l'action publique du 18 décembre 2012 a ainsi fixé les orientations d'une nouvelle politique de la consultation. Conformément à ces orientations, chaque ministère dressera une cartographie faisant apparaître sa stratégie de consultation et examinera les possibilités de fusion ou de réorganisation des instances consultatives permettant d'en réduire le nombre et de renouveler les pratiques en privilégiant les modes de concertation ouverts ou informels.

Données clés

Auteur : [M. Michel Zumkeller](#)

Circonscription : Territoire de Belfort (2^e circonscription) - Union des démocrates et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9807

Rubrique : Ministères et secrétariats d'état

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [13 novembre 2012](#), page 6366

Réponse publiée au JO le : [25 juin 2013](#), page 6644