



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Fonctionnement du service des urgences du centre hospitalier d'Auch

Question écrite n° 17295

Texte de la question

M. Jean-René Cazeneuve alerte Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les difficultés rencontrées par le centre hospitalier d'Auch pour assurer un fonctionnement pérenne de son service d'urgence, qui illustrent les tensions auxquelles sont confrontés de nombreux établissements implantés dans les territoires ruraux. Le service d'urgence auscitain ne parvient aujourd'hui à fonctionner que grâce aux renforts médicaux du CHU de Toulouse. Cette dépendance, qui fragilise les deux établissements et ne saurait constituer un mode de fonctionnement pérenne, ne peut plus durer. Au-delà des difficultés de recrutement des médecins urgentistes, les modèles d'organisation reposant sur une équipe médicale propre à chaque établissement atteignent aujourd'hui leurs limites, alors même que ces services demeurent indispensables à l'égal accès aux soins. Cette situation conduit les acteurs de terrain à imaginer de nouvelles organisations à l'échelle des territoires. Toutefois, la constitution d'équipes médicales de territoire ou de coopérations renforcées entre établissements ne peut reposer sur les seules initiatives locales et nécessite un cadre national plus incitatif ainsi que des outils adaptés. Par ailleurs, la bonne articulation entre les services d'urgence, les centres de soins non programmés, la médecine de ville et les CPTS constitue un enjeu majeur. Sans organisation territoriale partagée, le développement de nouvelles structures peut fragiliser des équilibres déjà précaires. Plusieurs établissements souhaitent également pouvoir davantage mobiliser des médecins généralistes dans les services d'urgence ou dans des organisations qui leur sont adossées, mais se heurtent encore à des freins réglementaires ou organisationnels. Enfin, la pérennité des équipes passe aussi par une politique ambitieuse de formation. La fin du *numerus clausus* produira prochainement ses effets, avec l'arrivée dans les prochaines années de promotions de médecins nettement plus nombreuses. Il faut dès à présent sécuriser l'arrivée de ces praticiens dans les territoires, faute de quoi cette hausse historique des effectifs formés bénéficiera d'abord aux métropoles. L'augmentation annoncée du nombre de postes d'internes constitue une avancée, mais elle devra s'accompagner d'une évolution des maquettes de formation afin de favoriser les stages, notamment de docteur junior, dans les établissements éloignés des CHU. Cet enjeu concerne la médecine d'urgence mais également les spécialités indispensables aux plateaux techniques, comme la neurologie. Pouvez-vous préciser les mesures que le Gouvernement entend mettre en œuvre : pour permettre aux établissements ruraux de reconstituer des équipes d'urgentistes formés et stabilisés ; pour favoriser la constitution d'équipes médicales de territoire et les coopérations entre établissements de santé ; pour mieux intégrer les centres de soins non programmés dans une organisation territoriale graduée des soins, en articulation avec les établissements, la médecine de ville et les CPTS ; et pour renforcer durablement l'attractivité des établissements périphériques par une politique de formation et d'affectation des internes qui sécurise, à la sortie du *numerus clausus*, l'arrivée effective des futures promotions de médecins dans les territoires.

Données clés

Auteur : [M. Jean-René Cazeneuve](#)

Circonscription : Gers (1^{re} circonscription) - Ensemble pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17295

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 28 juillet 2026