

## **L'urgence des services d'urgence**

(propositions issues du rapport d'information de la Commission des Affaires sociales)

Par Maître Thibault GONGGRYP, Avocat au Barreau de Marseille, Docteur en Droit.

Les services d'urgences, unités trifonctionnelles assurant la régulation des appels du SAMU, la prise en charge *in situ* des détresses médicales et la réalisation des soins d'urgence, sont sinistrés et saturés. Ils représentent à eux seuls **plus de 10 millions de prises en charge par an sur l'ensemble des 734 services concernés**.

De nombreux rapports ont déjà posé les termes de ce débat ([Rapport STEIG \(1993\)](#), [Etude statistique de la DRESS \(2013\)](#), [Cour des comptes \(2014\)](#), [Rapport CARLI \(2013\)](#), [Rapport GRALL \(2015\)](#) et [Livre blanc \(2015\)](#)).

Aujourd'hui, le [nouveau rapport d'information du Sénat](#) s'inscrit dans une approche à la fois **de prise en compte des dysfonctionnements, mais dans le dessein d'apporter des solutions trop longtemps reportées**. Tel est l'économie du rapport relatif « aux urgences hospitalières, miroir des dysfonctionnements de notre système de santé » aux fins d'envisager une réforme fondée sur de nouveaux choix majeurs d'organisation et de structuration.

**Ce rapport relève sans état d'âme les multiples dysfonctionnements** : services débordés et démunis face à l'évolution du nombre (+ 3,5%/an et + 12% pour les SMUR), par la nature des soins d'urgence, des délais d'attente trop variables ; l'héritage des carences de la médecine de ville ; accessibilité inégale en zone rurale ; besoins de prise en charge sociale de plus en plus prégnants ; exigences d'immédiateté des patients pour des soins inutiles, non urgents ou de pur confort (43% des passages aux urgences ne relèveraient que de la simple consultation médicale) ; mauvaise gestion de la permanence des soins (PDSA) par la médecine de ville.

**Il liste un certain nombre de propositions destinées à offrir aux urgentistes et aux professionnels paramédicaux les outils nécessaires pour assurer avec le maximum d'efficacité et de sécurité pour tous les usagers, le « juste soin », pour tous types d'urgence :**

- Amélioration du fonctionnement par une évolution incitative de la tarification s'agissant des cas les plus graves, les limites de la T2A étant connues ;
- Généralisation de bonnes pratiques déjà expérimentées (circuits courts, bed manager, gel des suppressions de lits, admission directe en gériatrie, développement et extensions des circuits filiarisés comme pour les AVC, l'infarctus...), mutualisation des moyens trifonctionnels SMUR/Régulation/service ;
- Valorisation de la fonction d'accueil ;
- Amélioration de la coordination avec les soins non programmés de ville en élargissant les horaires de la permanence des soins ;
- Développement de l'accès aux Centres de santé ;
- Renforcement de l'éducation des usagers sur les conduites à tenir en cas de problème de santé ;



*La newsletter d'EMS*

Créateur de contenu - Manager d'experts

EM Services, 25 avenue des Tilleuls - 78400 CHATOU - 06 69 92 49 16 - <http://emservice.fr>

- Expérimentation de l'exonération totale du ticket modérateur pour les patients soignés en ville dans le cadre de la PDSA ;
- Développement des maisons médicales de garde (MMG) avec tiers payant intégral ;
- Meilleure valorisation des visites à domicile des généralistes libéraux et réforme de la régulation médicale.