

## **L'anticipation des tensions estivales sur les structures de médecine d'urgence : bonnes pratiques et outils à disposition des acteurs**

Par Maître Thibault GONGGRYP, Avocat au Barreau de Marseille, Docteur en Droit, Chargé de cours magistral à la Faculté.

« *Grandes vacances : à l'hôpital, les urgences s'attendent à un été catastrophique* », titre « Marianne » dans son édition du 26 juin 2018.

**Les difficultés à maintenir une offre de soins complète, notamment en cas de flux saisonniers, apparaissent récurrentes depuis plusieurs années.**

Par une [Instruction de la Direction Générale de l'Offre de Soins du Ministère des solidarités et de la santé \(DGOS\) du 23 mai 2018](#), l'autorité de tutelle dresse un cap pour cette période estivale et annonce une prochaine refonte réglementaire de la matière.

Sans nier les conséquences combinées de la pénurie de médecins urgentistes, des congés des titulaires en poste et de la grève des intérimaires, cette directive administrative repose sur une **méthode d'analyse par anticipation (I) et des solutions adéquates (II) quant au risque de rupture de l'offre de soins dans les structures de médecine d'urgence tout en imaginant une approche plus pérenne pour l'avenir.**

### **1) L'anticipation**

**Il s'agit procéder à l'identification des structures fragiles en demande saisonnière** par une analyse statistique passé/présent, puis une étude des causes de ces fragilités (affluence de patients, fragilisation de l'organisation, carence de lits d'aval).

C'est un travail d'anticipation des difficultés par rapport au référentiel du droit pour les patients à l'accès aux soins à « *moins de 30 minutes* ». **L'objectif est de permettre une consolidation du maillage d'offre de soins en évitant les doublons et en renforçant les vulnérabilités.**

### **2) La mobilisation**

Sur la base de cette anticipation, via un plan de continuité de l'activité transmis à l'ARS, **l'Instruction incite les établissements :**

- **à modifier leur organisation interne** : augmentation concertée du temps de travail dans la limite de 48 heures hebdomadaires sur une moyenne par quadrimestre avec rattrapage.
- **ou à demander des renforts ponctuels**, soit dans le cadre des GHT permettant de répartir la charge entre des sites dont l'activité est d'intensité différente, soit par la mutualisation des lignes de garde communes avec déclenchement d'astreintes à titre exceptionnel.

**En cas de situations sanitaires exceptionnelles**, la cellule de veille pourra provoquer l'ouverture de lits supplémentaires, des déprogrammations ou le déploiement de moyens supplémentaires. Il sera possible, en outre, de s'appuyer sur des pools régionaux d'urgentistes, voire de recourir à la réserve sanitaire en cas de situation sanitaire exceptionnelle avérée.



*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>

Le retour d'expérience sera pris en compte pour la réforme à venir avec comme souci la bonne répartition des moyens, tout en assurant la lisibilité de l'offre pour éviter les pertes de chances dans la médecine d'urgence.