

## Communiqué sur le rapport de Jean-Yves GRALL

Le constat fait par Jean-Yves GRALL peut être jugé sévère, mais il est lucide et exact.

Ce constat rejoint celui que Samu de France fait depuis des années, notamment :

- sur le caractère non fiable de l'organisation en place (quoi de pire pour une organisation dédiée à l'urgence médicale que de ne pas être fiable ?)
- sur l'effet délétère du double pilotage Ministère-Assurance maladie.

Les grands principes affirmés dans ce rapport sont également ceux que Samu de France a toujours soutenus, notamment :

- la permanence des soins doit comporter des visites à domicile
- la régulation médicale téléphonique est un indispensable préalable
- cette régulation médicale doit être effectuée avec la participation des urgentistes et des généralistes dans un centre unique, le Centre 15
- ce Centre doit se situer à proximité des services d'urgence au sein de l'emprise hospitalière.

Jean-Yves GRALL souligne, comme cela n'avait encore jamais été fait, la nécessité d'une approche globale de l'urgence médicale. Samu de France ne peut également qu'y souscrire.

Les solutions qu'il présente sont une « mine d'idées ». Il convient à présent d'exploiter cette "mine", sachant qu'il faudra nécessairement trier, discuter, amender, prioriser les différentes propositions qui ne sauraient, à ce stade, constituer un programme d'action. Samu de France est, naturellement, disposé, sous l'égide de la Ministre de la Santé, à se mettre au travail avec toutes les bonnes volontés.

Samu de France, tout en se félicitant de ce document qui représente un apport considérable et une excellente base de départ pour un travail prospectif, souligne toutefois quatre points qui n'ont pas été suffisamment développés.

1. La profonde ambiguïté du décret du 7 avril 2005 sur la PDS aurait justifié une analyse et une proposition de correction. Ce décret édicte, en effet, dans son article R732, un principe, aujourd'hui considéré par tous comme essentiel, « L'accès au médecin de permanence fait l'objet d'une régulation préalable qui est organisée par le SAMU », pour aussitôt y déroger : « Toutefois, l'accès au médecin de permanence peut également être assuré par des centres d'appel des associations de permanence des soins ... ». Cette étonnante ambiguïté aboutit à faire considérer comme relevant de la PDS l'ensemble des appels reçus par SOS Médecins, sans généralement aucune régulation médicale préalable.
2. L'analyse relative à la participation de SOS Médecins à la permanence des soins reste superficielle. Mis à part quelques dysfonctionnements relevés, SOS Médecins est présenté comme une structure sans problème et, semble-t-il, solidement à l'abri de la crise démographique et sociétale dont les effets inquiétants sont, par ailleurs, au centre de la problématique. Or, cette solidité est loin d'être assurée.
3. La régulation est présentée comme le pivot de l'organisation actuelle et future, sans assez souligner qu'elle est elle-même fragile et vulnérable et qu'elle nécessite d'être considérablement renforcée dans toute ses composantes, et notamment par la participation de médecins régulateurs généralistes 24h/24.
4. Les situations de crise (pandémie, canicule, mais aussi épidémies saisonnières et, plus banalement encore, périodes de congés d'été ou de fin d'année) auraient mérité de plus grands développements, car ces situations critiques deviennent de plus en plus difficiles à vivre, tant pour les patients que pour les professionnels.

**Marc GIROUD**

Président de Samu de France

[http://www.samu-de-france.fr/fr/ressources\\_pro/informations/information\\_ca/front/afficher/?id\\_actu=358](http://www.samu-de-france.fr/fr/ressources_pro/informations/information_ca/front/afficher/?id_actu=358)