



COMMUNIQUÉ DE PRESSE SAMU-URGENCES DE FRANCE

14 Novembre 2010

Marc GIROUD
Président de Samu-Urgences de France

Rapport d'étape de Samu-Urgences de France, le 14 novembre 2010, à l'occasion de la mise en place d'un nouveau gouvernement.

Samu-Urgences de France prend acte des avancées obtenues de 2007 à 2010, Roselyne Bachelot étant Ministre de la Santé.

- La création du **CNUH** (réclamée depuis des années) dote la Santé d'un instrument majeur pour améliorer le service rendu aux patients, dans une démarche concertée entre les principaux acteurs.
- La création de **l'ASIP Santé** offre de réelles perspectives de progrès pour les systèmes d'information et, plus largement, pour les organisations contribuant à l'urgence.
- Un grand pas a été fait vers la création d'un **DES de médecine d'urgence** qui est un objectif majeur pour la discipline.
- La gestion active de la **pandémie** par la Ministre, la DGS et la DGOS a fait progresser les concepts et les outils pour les futures crises sanitaires.
- La gestion par la Ministre et la DGOS des **dysfonctionnements** pendant les périodes, tant redoutées, **des congés d'été et des fêtes de fin d'année** aide à mieux anticiper les difficultés de ces périodes toujours difficiles.
- L'engagement d'un programme de **modernisation des Samu** et de développement de la régulation médicale, contribue utilement (bien que d'une façon encore incomplète) à la mise en réseau des urgences et à la **coordination ville-hôpital**.
- La promotion (attendue depuis des décennies) des fonctions d'**assistants de régulation médicale** corrige (certes d'une façon encore imparfaite et qui reste à compléter) une lacune de l'organisation française de l'aide médicale urgente.
- La gestion par la Ministre et la DGOS de la **coordination Samu-Pompiers-Ambulanciers** a facilité la production d'un référentiel commun pour le secours à personne et l'aide médicale urgente, ce qui constitue non seulement un instrument immédiatement utilisable (bien qu'encore imparfait) mais aussi une réelle dynamique de progrès continu.
- La **présence personnelle de la Ministre** aux côtés des professionnels de l'urgence frappés très durement et de façon répétée par des accidents a non seulement été un chaleureux réconfort dans des épreuves humainement tragiques, mais elle a aussi marqué la reconnaissance de la Nation à l'égard de celles et ceux qui assurent sa sécurité dans le domaine de la santé jusque-là laissé à l'écart des dispositifs officiels.
- Les **interventions de la Ministre sur le terrain** à l'occasion de nombreuses visites ainsi qu'aux congrès annuels de la Société française de médecine

d'urgence (Sfmu) a marqué le soutien des autorités à la discipline et aux professionnels qui y consacrent toute leur énergie et qui ont choisi de s'engager dans la démarche d'amélioration continue de la recherche et de la formation, indispensables à la qualité et à la sécurité de la médecine d'urgence au service des patients.

En dépit de ces avancées qu'il convient de souligner, il reste beaucoup à faire.

Qu'attend Samu-Urgences de France du Ministre chargé de la Santé pour 2010-2012 ?

- La création, en lien avec le Ministère de l'enseignement supérieur, du **DES de médecine d'urgence**.
- La mise en place d'une politique garantissant aux professionnels de l'urgence l'indispensable accès à la **formation continue**.
- La mise en place d'une politique assurant, de façon durable, **l'attractivité de la médecine d'urgence**.
- La mise en place d'une politique de **mise à niveau** des moyens humains des structures d'urgence : régulation médicale, Smur, urgences.
- La recherche de solutions pour que soit assurée 24H/24 de façon efficace et adaptée la **prise en charge des demandes de soins non programmés** relevant de la continuité des soins de ville ou de la permanence des soins ambulatoires.
- La poursuite de la **modernisation et du renforcement des Samu**.
- La consolidation du **maillage territorial par les Smur et les HéliSmur**, ainsi que le développement des Médecins Correspondants Samu apportant, dans les secteurs les plus isolés, les premiers soins médicaux en attendant le Smur.
- La mise en place d'une démarche volontaire de gestion active, efficace et rapide de la prise en charge des patients en **aval des urgences hospitalières**.
- La mise en place d'**indicateurs pertinents de gestion de l'aval des urgences** (ex : nombre de lits dans les couloirs, DMS en UHCD, pourcentage de transferts) dans les critères de jugement du fonctionnement global d'un établissement de santé participant au réseau des urgences.
- La mise en place d'une politique garantissant la pérennité du **financement des soins d'urgence** et valorisant financièrement les parcours de patients polypathologiques, souvent âgés, aujourd'hui quelque peu oubliés des gestionnaires hospitaliers soumis aux impitoyables exigences de la concurrence.
- Le **pilotage national des ARS** par des règles générales et des principes d'action, afin que la France ne devienne pas, suite à un concours de fausses-bonnes idées entre les différentes régions et à une course effrénée à l'économie à courte vue, un patchwork d'organisations régionales plus brillantes et originales les unes que les autres, mais inégalitaires autant qu'inefficaces dans les situations d'urgence.