



COMMUNIQUÉ DE PRESSE SAMU-URGENCES DE FRANCE

12 Décembre 2011

Marc GIROUD
Président de Samu-Urgences de France

SUdF dénonce le type même de la fausse bonne idée : "désengorger les urgences"

Les ARS ouvrent en ce moment de multiples chantiers, ce dont il faut, d'une façon générale, se féliciter.

Toutefois, encouragées par la CNAM, certaines ARS s'engagent sur une piste pour le moins hasardeuse en voulant faire une priorité du "désengorgement des urgences" avec en ligne de mire **une limitation de l'accès aux urgences des patients supposés être les moins graves** (patients entrant dans les catégories CCMU₁ ou CCMU₂, correspondant aux deux premiers niveaux de gravité et de charge en soins de la Classification Clinique des Malades aux Urgences).

SUdF dit et redit que cette piste ne mène à rien d'intéressant, mais, bien au contraire, à de graves désordres.

Désengorger les urgences reviendrait :

- au mieux, à **une très faible réduction de la charge des services des urgences** car **la diminution du flux porterait sur des patients relativement légers qui ne sont pas les plus consommateurs de temps** et qui peuvent être pris en charge en seconde priorité, derrière les cas les plus lourds
- à coup sûr, à **de sérieuses difficultés pour les patients en quête d'un médecin disponible en ville**, notamment **pour les patients les moins fortunés**
- très certainement aussi, à **des pertes de chances** dans de nombreuses situations.

Il faut savoir que les cas ne sont catégorisés CCMU 1 ou 2 qu'après un examen clinique, une observation souvent de quelques heures et, dans nombre de cas (de l'ordre de 80%), des investigations complémentaires. Il est donc en grande partie illusoire (et dangereux) de vouloir les repérer à l'avance pour les priver du droit d'accéder aux urgences. **Le principe de précaution interdit que dans un cas où il existe un doute le patient soit, par principe, orienté vers une structure dédiée aux cas réputés légers.**

Le recours aux services des urgences offre aux patients (et en particulier aux plus démunis dont les services d'urgences sont l'ultime recours... et souvent même le seul recours accessible) une grande sécurité.

Le discours incantatoire des autorités sur "les patients qui n'ont rien à faire aux urgences" est dangereusement culpabilisant pour les patients qui y seraient sensibles. Il est, par ailleurs, irresponsable car il ne vise, en réalité, que le simple objectif de l'affichage d'une réduction du nombre des passages, alors qu'il ne vise en rien **le problème principal qui est l'aval des urgences pour les patients plus lourds relevant d'une hospitalisation.**

Ce discours est dangereux, et même insoutenable, **au plan médico-judiciaire** : le médecin des urgences incité par les autorités à refuser un patient qui s'avérerait, en fait, plus grave que perçu au départ, se trouvera plongé dans une immense solitude face au juge où ne l'accompagnera ni le Directeur général de la CNAM ni celui de l'ARS.

Ce discours est dangereux aussi d'une autre façon : il stigmatise les structures des urgences, laisse entendre que leur dotation est excessive et **détourne les autorités de leur responsabilité première qui est de faire fonctionner convenablement les services des urgences.**

Ce discours, enfin, **est une inacceptable agression morale à l'égard des professionnels concernés** dont le public connaît l'engagement et la disponibilité dans des conditions pourtant difficiles.

SUDF demande aux autorités sanitaires nationales et régionales que soit engagées des assises des urgences pour y traiter, notamment, de ce sujet, et **pour y examiner l'ensemble des difficultés auxquelles les structures d'urgence sont confrontées.**