

SAMU-URGENCES DE FRANCE

COMMUNIQUÉ / 19 avril 2013

NOUVEAU PLAN CANICULE

Samu-Urgences de France prend acte du nouveau plan canicule et se félicite, en particulier, des trois points suivants.

- La constance de l'action des autorités dans ce domaine, qui aboutit, année après année, à renforcer l'efficacité de ce plan.
- L'attention portée à la permanence des soins en médecine ambulatoire en période estivale.
- L'intention de réaliser une programmation anticipée et coordonnée au niveau régional et au sein de chaque territoire de santé, des capacités d'hospitalisation et de leur adaptation en fonction des fluctuations saisonnières.

Samu-Urgences de France exprime toutefois sa préoccupation et sollicite des assurances du Ministère de la Santé sur les trois points suivants.

- Rien dans ce plan canicule (ni, du reste, d'une façon générale) ne concerne la « continuité des soins en médecine ambulatoire », c'est-à-dire, notamment, **la coordination des fermetures des cabinets médicaux pendant la période estivale**. Or il s'agit-là **d'une grande fragilité de l'organisation**, dans la mesure où, précisément aux périodes habituellement les plus chaudes et donc les plus à risque, de nombreux médecins libéraux partent en congés laissant pour seule consigne à leur clientèle d'appeler le 15 en cas d'urgence, aussi bien au cours de la journée que la nuit ; ceci en contradiction avec l'article L. 6315-1 de la loi HPST « Continuité des soins en médecine ambulatoire » qui stipule :

« La continuité des soins aux malades est assurée quelles que soient les circonstances. Lorsque le médecin se dégage de sa mission de soins pour des raisons professionnelles ou personnelles, il doit indiquer à ses patients le confrère auquel ils pourront s'adresser en son absence. Le médecin doit également informer le conseil départemental de l'ordre de ses absences programmées dans les conditions et selon les modalités définies par décret. Le conseil départemental de l'ordre veille au respect de l'obligation de continuité des soins et en informe le directeur général de l'agence régionale de santé. »

- Une enquête sera, certes, diligentée par les ARS sur les Ehpad, mais il sera sans doute trop tard, lorsque les résultats de cette enquête seront connus et analysés pour prendre les mesures nécessaires afin de **s'assurer, dans chaque Ehpad, de la continuité médicale et soignante nécessaire**, ainsi que de la bonne mise en œuvre des recommandations relatives à l'information sur les données de santé des patients pour lesquels les Ehpad seront susceptibles de faire appels aux structures d'urgence hospitalières.

- Les ARS devront, également, répondre à une enquête sur les prévisions de fermeture de lits dans les établissements de santé. Mais là aussi, la réalisation d'une enquête n'est en rien la garantie d'une bonne organisation. Or, comme chacun l'a, à présent, bien compris, **l'insuffisance de la gestion des lits hospitaliers est la principale faiblesse de l'organisation des urgences en France** et, de très loin, **la première cause de l'engorgement des urgences. La conjonction d'un recours accru aux urgences lié à la canicule et d'une aggravation saisonnière des difficultés dans la recherche d'une place d'hospitalisation aux urgences pourrait avoir des effets catastrophiques.**

Marc GIROUD
Président de Samu-Urgences de France