Le grand débat sur les urgences

Organisé par Samu-Urgences de France

Mars 2019

Préambule

Tous les débats ont été introduit de la manière suivante, afin d'en préciser le cadre et de proposer quatre grandes questions susceptibles de résumer la problématique actuelle

Les structures hospitalières de Médecine d'urgence (Services d'accueil des Urgences et Services Mobiles d'Urgence et Réanimation) et les Samu, accessibles 24H/24 et gratuit pour le patient, constituent un formidable service d'égalité sociale devant la maladie. Il faut le préserver mais comment ?

En 2018, les **637 services d'urgence** hospitaliers ont accueilli plus de **19 Millions de patients**. Ce chiffre a doublé en un peu plus de 20 ans, sans que la population de notre pays ait augmenté autant. Pourquoi ? :

- Nos concitoyens se tournent vers les services d'urgence car ils ne trouvent pas, ou plus, ailleurs, une réponse à leurs besoins de santé ;
- Notre population vieillit et la vieillesse s'accompagne de nombreuses maladies ;
- Les évolutions technologiques et de sociétales poussent au « tout, tout de suite » et la médecine n'échappe pas à cette évolution : on va « aux urgences » en pensant y avoir immédiatement les radios, le scanner, la prise de sang… que l'on pense nécessaires.

De ce fait : on constate que 4 patients sur 10, qui se présentent aux Urgences devraient être pris en charge autrement, ailleurs…, et nos services d'urgence n'ont plus les moyens humains et matériels pour faire face à cette augmentation d'activité. La situation est encore plus complexe lorsque l'on constate qu'il n'y a plus assez de lits disponibles dans les hôpitaux pour accueillir, en aval, les patients venant des urgences. La saturation des services d'urgence devient dangereuse… et l'actualité, malheureusement, nous le rappelle trop souvent.

Au cours de cette même année 2018, les **104 Samu-Centre 15** ont reçu **30 Millions d'appels** (57 par seconde !), soit plus de la moitié de tous les appels sur les numéros d'urgence 15 (SAMU), 17 (Police), 18 (Pompiers) ou 112 (Numéro européen). Tous les appels au SAMU sont analysés, en recherchant systématiquement une détresse ou une souffrance qui seraient plus ou moins cachées, afin de trouver la solution la mieux adaptée. D'un simple conseil médical à l'envoi d'une ambulance ou d'une équipe de

réanimation (700 000 interventions médicalisées des SMUR en 2018), la réponse du médecin régulateur, (spécialiste en médecine d'urgence, pour toutes les situations d'urgence, ou spécialiste en médecine générale pour les appels relevant de la permanence des soins en médecine générale) va dépendre, bien sûr, de la situation mais aussi des moyens disponibles …

Les services d'urgence et les Samu-Centre 15, font cependant régulièrement la « Une » de l'actualité, depuis quelques temps, car notre système français, souvent envié dans le monde, n'arrive pas toujours à faire face au nombre régulièrement croissant des appels et aux afflux de patients à certaines périodes. Ce sujet des urgences médicales inquiète, fort justement, les Français, qui assistent alors à des débats « d'experts » souvent fort éloignés de leurs préoccupations quotidiennes. C'est pour cela que, dans le cadre du Grand Débat National, Samu-Urgences de France a donné la parole à nos concitoyens, aux professionnels de santé, aux responsables politiques … afin de recueillir leurs avis sur « leurs urgences » et leurs idées sur les solutions à apporter face aux difficultés actuelles.

Ce Grand Débat sur les Urgences a été organisé le 12 mars dernier simultanément dans 11 villes : ***Agen*** *(gymnase Dangla, 48 rue René Cassin),* ***Annecy*** *(salle Yvette Martinet, 15 avenue des iles),* ***Bayonne*** *(10, rue Sainte Ursule),* ***Dijon*** *(salle du petit Citeaux, 7 rue Jacques Prévert),* ***Dôle*** *(Dolexpo. Rond-point des droits de l'homme),* ***Forbach*** *(centre européen des congrès du Burghof, 15 rue du parc),* ***Lille*** *(amphi Louise Michel, Science-Po Lille, 9 rue Angellier),* ***Nantes*** *(salle F 3ème étage, Maison des syndicats – 5 place de la gare de l'Etat),* ***Montauban*** *(Conseil départemental, hall d'exposition, 100 boulevard Hubert Gouze),* ***Metz*** *(salon de Guise, Hôtel de Ville, place d'armes),* ***Sannois*** *(centre Cyrano 1er étage, Place du Gal Leclerc).*

Environ 800 personnes ont ainsi été rassemblées pour répondre à quatre questions :

Connaissez-vous le fonctionnement des urgences ?

C'est quoi, pour vous, une urgence médicale ?

A votre idée, que faut-il pour que cela marche mieux ?

Que souhaitez-vous demain pour les services d'urgence de vos hôpitaux ?

Ce document présente une synthèse des débats et des propositions faites par nos concitoyens. Afin d'être retenues, nous avons considéré que seules les propositions faites

dans au moins deux villes seraient retranscrites ici. Plusieurs débats ont été enregistrés et nous avons reçu plusieurs courriers nous permettant de faire ressortir certains propos (sous forme de *« verbatim »)* au sein du texte.

Les Débats

Tous les organisateurs ont noté la qualité des échanges qui se sont déroulés dans une ambiance bienveillante et constructive. Globalement le public était constitué de deux tiers de professionnels de santé (médecins, personnels soignants, cadres administratifs, …) et d'un tiers d'usagers de notre système de santé. De nombreux responsables politiques locaux, régionaux et nationaux étaient présents. *Une grande majorité a fait part de leur étonnement que la santé n'ait pas été un des sujets mis en avant dans le cadre du Grand Débat National* et tous ont salué l'initiative de Samu-Urgences de France.

La richesse des débats a conduit à aborder de nombreux sujets (médecine générale, psychiatrie, hospitalisation à domicile, Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes …) montrant, si cela était nécessaire, la place centrale de nos structures de médecine d'urgence au sein de notre organisation des soins.

Les questions abordées par Samu-Urgences de France avaient deux objectifs principaux :

- ***Évaluer les connaissances de nos concitoyens sur l'organisation de la réponse à une urgence médicale (questions 1 et 2) ;***
- ***Colliger les propositions d'amélioration et/ou de changement de notre système actuel (questions 3 et 4).***

→ Connaissance de l'organisation française de réponse aux urgences de santé.

I- Dans tous les débats, nous avons noté une ***méconnaissance de cette organisation***, y compris auprès de professionnels de santé.

- Tous ont regretté le manque de communication institutionnelle sur l'organisation des structures et services d'urgences, mais également sur le traitement des appels santé via les plates formes des centres de régulation médicale, en notant pourtant que le Ministère de la Santé avait les capacités et la responsabilité de faire de telles communications.

« On fait bien des campagnes pour la canicule ou la grippe, pourquoi pas pour expliquer comment marchent les urgences »

« A mon avis, il faut faire une grande campagne nationale, télévisée pour à nouveau responsabiliser les patients … »

« Les patients qui arrivent aux urgences en salle d'attente ou par véhicule sont-ils traités de la même manière ? »

II - La problématique d'un ***numéro de téléphone unique pour « les urgences »*** regroupant « Samu », « police » et « pompiers », ou de l'éventuelle complexité des numéros actuels ***n'a jamais été abordée*** spontanément par les débateurs.

III - Les services d'urgence sont souvent présentés comme le ***derniers recours*** lorsque l'on n'arrive pas à joindre son médecin alors même que les participants regrettent que ***de nombreux patients se rendent aux urgences alors qu'ils n'en ont pas réellement besoin.*** Les discussions ont démontré que certains malades pourraient être orientés différemment en amont de leur venue aux urgences ou bien lorsque l'évaluation par l'infirmière d'accueil et d'orientation des urgences permet cette réorientation.

« Pour ma part les urgences étaient réservées aux problèmes graves de santé, … et peu à peu elles ont été détournées car c'était la solution pour ceux qui avaient des problèmes d'argent, qui ne trouvaient pas de dentiste, ophtalmo et autres médecins en voie de disparition. »

« Il y a beaucoup de monde aux urgences et certains n'ont rien à y faire. Cela contribue à l'engorgement des urgences. Il faudrait une régulation en amont pour que les gens n'aillent pas aux urgences s'ils n'ont rien à y faire ou si on peut les orienter vers une autre solution »

Une exonération du tiers payant pour les patients adressés à un médecin généraliste par la régulation médicale du Samu, pour une consultation urgente a été très fréquemment mise en avant, pour éviter des passages inappropriés aux urgences hospitalières

IV - Le ***manque de solutions alternatives aux services des urgences ou leur méconnaissance*** ont été relevés dans tous les débats. Certaines villes frontalières et proches de la montagne ont cité l'exemple de cabinets de médecine générale pouvant réaliser des examens simples d'imagerie et de biologie à l'instar des médecins de montagne et de ce qui existe en Allemagne (Sarre). La question de pouvoir adresser à un médecin généraliste des patients se présentant aux urgences pour un motif relevant de la médecine générale » a également été soulevée.

« Il y a une bonne vingtaine d'années notre médecin traitant pratiquait des petites sutures ou refermait des plaies (quand mon fils tombait à vélo par exemple). Maintenant c'est fini. »

V - Dans de nombreuses villes, ***les représentants des usagers*** ont regretté de ne pas être plus associés dans les débats nationaux sur les urgences et ils ont salué l'initiative de Samu-Urgences de France en demandant qu'elle soit reconduite.

→ Améliorer notre système de santé.

I - Dans la majorité des débats il a été noté que la prise en charge des urgences « graves » donnait satisfaction et beaucoup de participants ont souligné le grand professionnalisme des équipes d'urgence malgré des conditions d'exercice très contraignantes (flux de patients en constante augmentation, moyens alloués visiblement insuffisants au regard de l'activité nuisant à la qualité et la sécurité des soins).

« La prise en charge des urgences graves n'est pas un problème. La « petite » urgence (ou urgence ressentie ou volonté de prise en charge non programmée) est le réel souci avec un manque d'offre de soins. »

II- Les difficultés de notre système de santé et une gestion politique globale jugée inadaptée aux besoins et à la réalité du terrain sont fréquemment relevées.

« Je reste persuadée que ma sœur est la victime directe, ses proches, les victimes collatérales d'une politique de santé publique néo-libérale qui ne cesse de montrer depuis des années ses limites. Les logiques de marché, budgétaires et financières n'ont jamais été, ne sont pas, et ne seront jamais adaptées à une offre de soins de qualité. »

Pour autant, les participants se sont montrés actifs et déterminés à améliorer l'organisation du système de santé.

« Il faut se battre pour pallier à l'insuffisance du nombre de médecins libéraux en zone urbaine et dans les campagnes, l'absence de médecins de garde et l'engorgement des urgences, au manque de moyens et d'effectifs dans les hôpitaux, aux dysfonctionnements de prise en charge des malades par le SAMU. »

III-Les discussions ont été riches concernant des propositions d'amélioration de notre système de santé.

1- La nécessité de ***recréer du lien et des passerelles pour les patients entre l'hôpital et la médecine de ville*** a été largement débattue.

2- Concernant la « ***médecine de ville*** », il a été discuté un ***élargissement des horaires de consultation le soir jusqu'à 20h*** et le samedi matin afin de couvrir le « no man's land » entre la fermeture des cabinets médicaux et le début de la permanence des soins ambulatoires. Pouvoir accéder à un médecin généraliste en dehors des horaires de travail non pour une urgence mais pour un suivi médical sans amputer sur son temps de travail et une demande forte des participants. Favoriser la création de cabinets de santé, multidisciplinaires, est une requête très fréquemment formulée, ces cabinets pouvant être adossés ou intégrés à un service d'urgences. Globalement, la nécessité de développer des solutions de médecine générale H24 pour désengorger les urgences est un point relevé dans tous les débats.

« Il faut ….remettre à plat l'organisation des maisons de santé pluridisciplinaires avec des gardes alternées en fin de semaine et un numéro de téléphone. »

3- La ***prise en charge médicale des patients au sein des EHPAD*** est une préoccupation majeure de nos concitoyens qui, tous, font le constat que trop de personnes âgées sont indûment dirigées vers les services d'urgence par défaut de médecin et/ou d'infirmier(e). La clarification du rôle des médecins coordonnateurs, la présence d'infirmier(e)s y compris la nuit et le développement de la télémédecine sont des pistes proposées.

« Mon père, resté 4 ans en UP, est décédé en janvier 2018. On aurait pu éviter hospitalisation et passage aux urgences s'il y avait eu une infirmière pour les perfusions d'antibiotiques nécessaires à son infection. »

4- L'absence de ***permanence médico-sociale*** est souvent rapportée et identifiée comme un défaut qui retentit sur les urgences.

5- De nombreux professionnels de santé ont regretté la quasi impossibilité d'adresser directement les patients dans un service hospitalier sans passer par les urgences. La ***mise en place de filières directes vers les services hospitaliers*** est plébiscitée.

6- Concernant directement ***les structures de médecine d'urgence*** plusieurs point ont été débattus.

- Après explication du rôle de la ***régulation médicale,*** en particulier sa mission d'orientation du parcours de soins, le ***renforcement de celle-ci en effectifs et en moyens techniques*** (télémédecine) a été largement demandé. Interrogés sur une ***numéro unique « urgence santé »***, les participants et tout particulièrement les usagers et leurs représentants ont plébiscité cette solution.

- Pour les **services d'urgence**, la non adaptation du personnel et des locaux aux besoins, et donc à l'activité, est revenue régulièrement dans les discussions. Le besoin de mettre en place des infirmier(e)s de pratique avancée a été soulevé tout comme la nécessité de valoriser le travail réalisé aux urgences. La formation des médecins urgentistes a été évoquée avec la nécessité d'un enseignement de qualité et de maintenir les compétences d'***urgentistes diplômés dans les services d'urgence,*** quitte à transformer les services ne pouvant assurer ***la sécurité et la qualité de prise en charge*** exigibles, en unités de consultation non programmée.

« Doit-on renoncer à l'excellence des compétences médicales pour des raisons financières ? »

« Il faut veiller au maintien d'un enseignement de qualité au sein des Universités de médecine, exiger l'excellence des compétences du personnel médical employé au sein des hôpitaux. »

Pour assurer cette réponse de qualité, le développement de la ***télémédecine entre services d'urgence,*** a été unanimement demandé***.***

Concernant le coût d'un passage aux urgences, même si certains ont pu envisager de *« faire payer les patients qui viennent pour rien aux urgences »*, les explications données par les organisateurs ont orienté les débats vers ***un affichage systématique des coûts*** représentés par un passage aux urgences tout en restant attachés au principe de « prise en charge de toute personne se présentant dans nos services ». Par ailleurs, si le coût global de la santé est connu, les participants ont été surpris du coût estimé par habitant de notre organisation globale de la médecine d'urgence. Ce coût estimé à 5 euros par mois et par habitant mériterait d'être précisé et mis à jour.

7 -Plusieurs questions ont également porté sur le ***fonctionnement interne de l'hôpital*** **et sur sa réforme** jugée indispensable. N'étant pas un des objectifs du débat, les éléments de discussion ne seront pas repris ici.

Les propositions.

Pour plus de clarté, Samu-Urgences de France a décidé de ne relever que les propositions faites dans au moins deux villes et uniquement lorsqu'elles ont été largement débattues et étayées. La présentation des propositions ne tient pas compte de leur « priorité » mais reprend les principaux thèmes discutés dans une logique de parcours de soins.

1) Faire des **campagnes d'information nationales** sur le fonctionnement des structures de médecine d'urgence ;

2) Promouvoir la **régulation médicale** préalable à toute demande urgente de soins ou ressentie comme telle ;

3) Mettre en place un **numéro de téléphone national unique « urgence santé »** ;

4) Développer les **alternatives aux services d'urgences** pour les soins non programmés qui ne relèvent pas de l'expertise d'un service d'urgences ;
    a. Élargir les horaires de consultation de médecine générale (cabinets et Maisons médicales de garde) ;
    b. Développer les cabinets de santé pluri-professionnels prenant en charge les soins non programmés ;
    c. Assurer la permanence / continuité des soins dans les EHPAD ;
    d. Développer une réponse médico-sociale d'urgence 24h sur 24 ;
    e. Faire confiance au terrain en associant urgentistes et généralistes pour apporter des solutions dans chaque territoire de santé ;

5) Mettre en place l'exonération du **tiers payant** pour les urgences en cabinets médicaux lorsque le patient est adressé par la régulation médicale ;

6) Développer des outils de **télémédecine** adaptés à l'urgence et aux Structures d'urgences ;

7) Afficher, dans chaque service, les **coûts d'un passage aux urgences** ;

8) Garantir et certifier la **qualité des professionnels médicaux et non médicaux** des structures de médecine d'urgence (services des urgences, Samu-Centre 15 et équipes d'intervention des Smur).

9) Garantir aux structures de médecine d'urgence les **moyens humains et matériels** nécessaires pour assurer en permanence toutes leurs missions ;

10) Favoriser la **démocratie sanitaire** en associant les usagers aux débats sur les urgences et en garantissant des soins urgents justes et équitables sur tout le territoire national.

La position de Samu-Urgences de France.

Samu-Urgences de France ne peut que se satisfaire des propositions issues de ce Grand Débat sur les Urgences. De nombreuses améliorations ont déjà été proposées dans nos différentes interventions et propositions, d'autres sont novatrices et nous nous engageons à les porter auprès des responsables politiques. Les débats actuels sur la nouvelle Loi de santé sont une opportunité que nous ne laisserons pas passer. Dans ce cadre, une remise officielle de ce document à la Ministre de la Santé courant avril est engagée.

Quelques retours de la presse.

https://www.sudouest.fr/2019/03/06/le-fonctionnement-des-urgences-en-debat-a-bayonne-5874818-4018.php#xtor=RSS-10521769

http://www.lavoixdunord.fr/551653/article/2019-03-14/grand-debat-et-sante-une-urgence-pour-les-urgences

https://www.ladepeche.fr/2019/03/12/renouer-avec-la-notion-durgence-aux-services-des-urgences,8062920.php

https://www.bienpublic.com/edition-dijon-ville/2019/03/11/un-grand-debat-sur-le-samu-et-les-urgences-a-dijon-mardi

https://c.bienpublic.com/infos-services/detail?infoKey=8ffeae46-76e7-40f3-b504-fab97d96bd70

https://www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/grand-debat-sur-les-services-d-urgence-1552067742?xtmc=SAMU&xtnp=1&xtcr=2

https://c.bienpublic.com/actualite/2019/03/12/dijon-les-urgences-font-leur-grand-debat

https://www.k6fm.com/news/amp/qu-attendez-vous-du-service-des-urgences-33848

https://www.republicain-lorrain.fr/edition-de-metz-ville/2019/03/13/le-grand-debat-des-urgences-comment-ameliorer-le-systeme

https://www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/debat-sur-les-urgences-il-faut-prendre-des-decisions-maintenant-sinon-nous-allons-droit-dans-le-mur-1552377353

…

Organisateurs des débats :

Samu-Urgences de France tient à remercier tous ceux qui se sont investis dans l'organisation de ces débats : **Agen** (Jean-françois CIBIEN), **Annecy** (Dominique Savary), **Bayonne** (Tarak MOKNI et Edouard GAULT), **Dijon** (Karim BOUDENIA et Philippe DREYFUS), **Dôle** (Thibaut DESMETTRES et Patrick RAY), **Forbach** (Francis CLAUSSNER), **Lille** (Patrick GOLDSTEIN, Pierre VALETTE et Christophe BOYER), **Nantes** (Joël JENVRIN), **Montauban** (Pierre MARDEGAN), **Metz** (François BRAUN), **Sannois** (Agnès RICARD-HIBON).

Conseil d'Administration de Samu-Urgences de France :

François Braun (président), Pierre Carli, Jean-François Cibien, Jean-Emmanuel De La Coussaye, Dominique Pateron (vice-présidents), Muriel Vergne (secrétaire générale), Charlotte Chollet-Xemard (secrétaire générale adjointe), Frédéric Berthier (trésorier), Louis Soulat (trésorier adjoint), Sylvie Baqué, Catherine Bertrand, Karim Boudénia, Philippe Dreyfus, Pierre-Yves Gueugniaud, Rémy Loyant, Tarak Mokni, Bruno Riou, Dominique Savary, Karim Tazarourte, Pierre Valette (administrateurs), Claude Lapandry, Gilbert Leclerc, Bernard Nemitz (chargés de missions).