



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

12 septembre 2019

Pacte de refondation des urgences : Traitement de fond ou effet de manche ?

Samu-Urgences de France a pris connaissance lundi dernier des mesures proposées par Agnès Buzyn pour faire sortir nos services d'une crise qui dure depuis plusieurs années et qui s'est acutisé ces derniers mois.

Lors du congrès Urgences, en juin dernier, j'ai interpellé la Ministre de la santé en lui demandant, entre autres, « *d'établir une feuille de route pour engager une réforme de notre organisation permettant de garantir notre exercice pré-hospitalier et de maintenir les services d'urgence comme le lieu de prise en charge des cas graves et urgents, n'ayant pas vocation à accueillir tous les patients pour tous leurs problèmes de santé* ».

Samu-Urgences de France a travaillé sans relâche cet été pour apporter une contribution détaillée aux travaux de la mission « Mesnier-Carli » dans le seul but d'améliorer la prise en charge des patients et la qualité de vie au travail des professionnels. C'est donc calmement et avec responsabilité que nous voulons analyser les propositions de notre Ministre. Un éclairage sur certains points du pacte, et en particulier sur le Service d'Accès aux Soins, était indispensable : nous avons eu aujourd'hui les précisions que nous attendions : le SAS sera construit avec le Samu-Centre 15 et la régulation médicale est son principe fondateur.

L'hôpital public va mal et nous serons toujours au front pour le défendre. Prétendre que les mesures du pacte de refondation des urgences vont régler tous les problèmes de l'hôpital serait une imposture : il n'est pas fait pour cela ! Les revendications portées par d'autres représentations syndicales sont licites mais ne doivent pas nous empêcher d'atteindre notre objectif principal : baisser rapidement et durablement la pression sur nos services d'urgences. C'est à cette fin que nous voulons, que nous devons, analyser ce pacte.

Samu-Urgences de France pense que le pacte de refondation des urgences va dans le bon sens même s'il ne va pas assez vite, pas assez loin !

Fluidifier l'aval est une priorité absolue : nous n'acceptons plus les patients qui attendent des heures un lit d'hospitalisation ni le temps indument passé au téléphone pour « placer un malade ». Zéro « lit-brancard » aux urgences et une UHCD vidée le matin restent les objectifs à atteindre. Les mesures 12 et 5 vont bien dans ce sens mais il est indispensable et urgent d'inciter fortement les établissements à gérer l'aval en privilégiant la qualité et la fluidité des parcours de soins. Il est tout aussi indispensable de

sanctuariser les lits d'aval des urgences, d'en favoriser le financement et, là où cela est nécessaire, d'en augmenter le nombre. Sans action immédiate et concrète sur l'aval, nos services ne passeront pas l'hiver !

Diminuer les recours inadaptés aux urgences répond à un problème croissant qu'il faut traiter même si les effets ne seront pas immédiats :

- Le Service d'Accès aux Soins (mesure 1), plateforme polyvalente de régulation médicale SAMU-Santé est, à l'image ce qui existe déjà durant les horaires de PDSA, une extension du Samu-Centre 15 associant H24 nos collègues généralistes afin de traiter tous les besoins de santé dont la réponse va du conseil médical à la réanimation pré-hospitalière en passant, entre autres, par la téléconsultation. Pour être pleinement efficace, ce SAS, basé à l'hôpital, doit être associé à un numéro d'appel unique « urgence-santé » décroché par des ARM, et disposer d'outils modernes de communication (mesure 8) et d'interconnexion, notamment avec les services de secours ;
- Favoriser la réponse de premier recours (mesures 2, 3 et 4) est essentiel pour pouvoir apporter une solution autre que « d'aller aux urgences ». Gageons que nos collègues libéraux sauront et voudront s'investir dans cette mission qui, quoi qu'on en dise, est d'abord la leur.

Mieux organiser nos services et reconnaître enfin à leur juste valeur l'investissement de nos collègues soignants (mesures 7 et 8) est la mutation que nous devons conduire à l'instar de nombreux autres pays industrialisés. A cette fin, les effectifs doivent être en adéquation avec les recommandations de Samu-Urgences de France. Cette mutation ne peut se faire qu'en rénovant le financement de nos services (mesure 10) dont tous s'accordent à dire qu'il n'est pas adapté à notre activité.

Agir sur l'amont, l'aval et moderniser le fonctionnement de nos services sont les actions indispensables à entreprendre pour diminuer rapidement et durablement la saturation des urgences. Alors oui, ces mesures vont dans le bon sens et cherchent à traiter la maladie et non un simple symptôme. Leur mise en œuvre, territoire de santé par territoire de santé, doit maintenant être détaillée et actée dans le temps. Par le passé les promesses ont été nombreuses, les effets de manche des uns et des autres, fréquents. Souvent échaudés, nous avons du mal à croire, enfin, à une vraie *refondation des urgences* mais il serait coupable de ne pas s'engager dans ce pacte : nous et nos patients pourrions le payer très vite au prix fort !

Samu-Urgences de France décide donc de faire confiance à Agnès Buzyn et à son pacte de refondation des urgences. Nous verrons très vite si notre confiance est justifiée et si nous arrivons, collectivement, à « inverser la courbe de fréquentation des urgences ».

Docteur François BRAUN
Président de Samu-Urgences de France
Tel : 06 80 32 28 29