

Haguenau, le 04 avril 2005

Monsieur Philippe DOUSTE-BLAZY
Ministre des Solidarités, de la Santé et des Familles
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Monsieur le Ministre,

Le débat sur les difficultés de prise en charge des urgences me conduit à vous réaffirmer nos positions.

La Conférence Nationale des Présidents des Commissions Médicales d'Etablissements des Centres Hospitaliers souhaite d'abord affirmer que l'urgence est une des missions fondamentales de l'Hôpital Public, et que cette mission est correctement assumée par les hospitaliers, malgré les difficultés. Les urgences vitales notamment sont bien prises en charge et il convient d'éviter d'angoisser nos concitoyens.

Il faut mieux préciser le périmètre d'intervention de l'Hôpital, et les médecins hospitaliers ne veulent ni ne peuvent assumer l'exclusivité de la permanence des soins. Une bonne articulation avec la médecine de ville est nécessaire et ne peut se construire par des anathèmes stériles, fussent-ils médiatiques.

La réponse libérale est nécessaire en amont de l'Hôpital pour réguler les flux mais aussi en terme de réponses à des besoins spécifiques ; certaines visites à domicile resteront indispensables en terme pratique et de santé publique (l'exemple type est la mère de famille isolée, victime d'un épisode aigu bénin qui ne justifie pas d'une réponse hospitalière avancée de type SMUR, mais a beaucoup de difficultés pour se rendre à l'hôpital).

Je souhaite aussi insister sur les difficultés de fonctionnement de certains services d'urgence. Ces difficultés dépassent le seul problème des moyens. Le travail dans les services d'urgence doit être recentré sur l'activité médicale et soignante, et reconnu dans sa spécificité et ses contraintes. Beaucoup de difficultés et de découragements viennent du goulot d'étranglement représenté par l'inadéquation des lits disponibles en aval. En fonction des situations locales, la création de lits de soins de courte durée, de services ou d'unités de médecine générale ou polyvalente, de courts séjours gériatriques ou de SSR est nécessaire et urgente. Le vieillissement de la population va de toute façon aggraver une situation tendue.

Le caractère transversal de la mission d'accueil des urgences, à laquelle concourent de nombreuses disciplines (réanimateurs, cardiologues, pédiatres, chirurgiens, obstétriciens, etc.) oblige à une réflexion élargie au-delà du seul cercle des urgentistes, sous peine de favoriser les cloisonnements internes et d'aggraver la situation.

Ces disciplines sont confrontées quotidiennement à la gestion difficile et perturbatrice de l'activité non programmée. Un équilibre entre activité non programmée et programmée est indispensable au maintien des compétences et à l'attractivité des postes.

Cette activité non programmée, hors service d'urgence, est largement sous évaluée par les systèmes d'informations.

Je suis à votre disposition avec les membres de la Conférence et les Présidents de CME pour participer à toute réflexion et action visant à l'amélioration du fonctionnement de la permanence des soins

Je vous prie de croire, **Monsieur le Ministre**, à l'assurance de ma haute considération et de mes sentiments confraternels et dévoués.

Dr. Francis FELLINGER