

COMMUNIQUE DE PRESSE

Urgences hospitalières : le conseil d'administration de la FHF demande la prise en compte de tous les paramètres de l'équation

Paris, le 20 juin 2019. Alors que la crise des services d'urgences ne montre pas de réel signe d'apaisement malgré les annonces de la Ministre des Solidarités et de la Santé, les membres du Conseil d'Administration de la FHF, rassemblant médecins, élus, directeurs, usagers, réunis hier, mercredi 19 juin, ont fait le constat à nouveau des carences du système de santé et ont formulé des demandes fortes.

Ne pas circonscrire le sujet aux services d'urgences

La crise aux urgences est le révélateur des dysfonctionnements du système de santé ; leur saturation en est le miroir grossissant.

Les patients s'y rendent faute d'autres solutions, parce que toutes les alternatives font défaut.

N'en déplaise à certains, les Urgences des Hôpitaux publics sont bien les seules à accueillir tous les patients, quel que soit leur âge, leur pathologie et leur couverture sociale.

Les brancards dans les couloirs, ce n'est pas un défaut d'organisation dont seraient responsables médecins et directions hospitalières, qui ont peu de leviers pour réguler l'afflux de patients

Les brancards dans les couloirs, c'est la conséquence à la fois de l'absence de permanence des soins ambulatoires, et des fermetures de lits imposées par les ARS, sur la base des algorithmes technocratiques élaborés par le COPERMO pour des raisons exclusives d'économies budgétaires, et sans considération des pics d'activité dorénavant quasi permanents.

Pour une logique territoriale mobilisant tous les acteurs : trois demandes fortes

1. Des actions sur l'amont

Aucune amélioration ne pourra voir le jour sans action sur l'amont des urgences. La médecine de ville doit redevenir un élément essentiel de la prise en charge des soins de premier recours, sur tous les territoires, en journée, la nuit et le week-end.

Tous les acteurs de santé financés directement ou indirectement par la collectivité doivent participer à cet effort : la FHF appelle à restaurer une vraie Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA), à multiplier les maisons médicales de garde, et à intégrer dans le cahier des charges des futures Communautés Professionnelles de Territoire de Santé (CPTS) l'organisation de la permanence des soins et l'articulation avec les urgences hospitalières, appelées à prendre en charge les patients les plus lourds.

2. Des actions sur l'aval : reconsidérer les fermetures de lits.

Le temps passé sur un brancard par un patient, c'est bien souvent le temps passé à lui trouver un lit pour l'hospitaliser.

La FHF dit « stop » aux fermetures de lits imposées pour des seules considérations économiques. La réouverture de lits de médecine polyvalente et de lits de médecine dans les hôpitaux de proximité doit être mise à l'ordre du jour.

3. La mission CARLI/MESNIER doit prendre en compte tous les éléments du parcours des patients urgents.

La ministre des solidarités et de la santé a annoncé le lancement d'une mission pilotée par le Pr. Pierre CARLI et le député Thomas MESNIER.

Le Conseil d'administration de la FHF, son président Frédéric Valletoux, son vice-président Jean-Louis Touraine demandent à l'unanimité que cette mission ne focalise pas ses travaux sur les seuls services d'urgence, et formulent des préconisations fortes sur l'organisation de l'amont des urgences et sur les problématiques de l'aval.

Les Français et les hospitaliers ne pourront se satisfaire encore une fois de mesures partielles, ni attendre les promesses de « Ma santé 2022 » dont l'horizon leur paraît encore très loin.