



**HubSanté**  
La Provence

**ILS ÉTAIENT PRÉSENTS**

- Jean-Olivier Lazard, Directeur général de l'AP-HM
- Caroline Berthet, Directrice de la Casamance
- Jean-Christophe Boyet, Directeur d'Alliance Healthcare Marseille
- Marc Ceccaldi, Avocat au cabinet Precidzi Ceccaldi
- Pr. Brigitte Chabrol, Chef du pôle pédiatrie de l'AP-HM
- Lucretia Claustres, Présidente de l'URPS infirmières PACA
- Hanna Drlicka, Directrice de l'Hyppo clinique de Provence
- Ahmed El Bahri Directeur de l'organisation des soins à l'ARS PACA
- Audrey Garibbo-Sarkissian, Responsable de la communication du groupe Ramcay-Pôle Marseille
- Pr François Kerbaul, Responsable du SAMU
- Pr Francis Launay, Chef du service des urgences Timone enfants
- Jean-Fabien Lazard, Secrétaire adjoint de l'URPS Kiné PACA
- Dr. Olivier Maurin, Adjoint au chef de service d'urgence de l'Hôpital Saint-Joseph
- Pr. Pierre Michellet, Chef du service des urgences adultes de la Timone
- Pr. Philippe Minodier, Chef du service des urgences enfants de l'Hôpital Nord
- Fernand Pietri, Directeur de la Station thermale Les Canonnins
- Pr. Philippe Piquet, chef du service de chirurgie cardiovasculaire de la Timone
- Frédéric Reig, Directeur régional des hôpitaux Almayviva Marseille - Etang de Berre
- Nathalie Richelmi, Directrice de la clinique Actium
- Pr. Dominique Rossi, Président de la CME à l'AP-HM
- Florent Rovello, Directeur général adjoint de l'Hôpital Saint-Joseph
- Philippe Samama, Secrétaire adjoint de l'URPS médecins libéraux PACA
- Dr. Dominique Sassoon, chirurgien orthopédiste de la clinique Actium
- Jean-Christophe Serfati, PDG de La Provence

Ils sont partenaires du HubSanté La Provence

# LES URGENCES DÉBORDENT MAIS... ASSURENT !

Par Fabien CASSAR

Les urgences sont submergées. 21 millions de Français passent les portes d'un service d'urgence chaque année. Deux millions, rien qu'en PACA. Avec 5 000 patients à traiter par jour, les 55 services d'urgence de la région doivent faire face à de nombreuses demandes en un temps record. Comment gérer autant de patients ? Et quelles sont les solutions mises en place par les établissements de santé pour répondre à cette demande ? C'est à ces questions qu'ont tenté de répondre les partenaires du Hub Santé pour leur troisième rendez-vous de l'année mardi soir à l'hôtel Nhow de Marseille, sur la Corniche.

Premier souci de tout patient : aux Urgences, on connaît l'heure à laquelle on rentre moins celle où l'on va en sortir. En moyenne, le temps d'attente sera de 3 heures et demie. En surcharge constante, notamment parce qu'elles doivent prendre en charge de la bobologie (rhumes, petites plaies, gastro...) qui ne nécessitent pas leur plateau technique ni leur expertise, les urgences doivent faire face à un sentiment de tension lié à la prise en charge trop lente des patients.

*On appelle d'abord le Samu - via le 15 - qui va régulariser la demande du patient, décrypte Ahmed El Bahri directeur des organisations des soins à l'ARS PACA. Les urgences, c'est le plus souvent du cas par cas, la décision d'accueillir un patient dépend de sa pathologie, de son lieu géographique et des spécialités dont il a besoin.*

Entre la situation à flux tendu d'un trop grand nombre de patients, et les effectifs contraints des hôpitaux, les établissements de santé doivent repenser leur stratégie. À Marseille, l'Association Publique Hôpitaux de Marseille (AP-HM) incarne le symbole de cette situation d'inconfort. *"Nous recevons près de 500 000 appels par an en provenance du Samu. Parmi ces patients qui appellent 130 000 adultes et 75 000 enfants passent par l'un de nos services d'urgence" à la Timone ou à l'Hôpital Nord, détaille le professeur Dominique Rossi, président de la commission médicale d'établissement (CME) de l'AP-HM.*

Malgré de nombreuses structures de soins, l'AP-HM connaît des difficultés à assurer ce flux de patients. L'une des causes de cette saturation provient d'un pic de fréquentation à certaines périodes. *"Il y a des périodes dans l'année où nous sommes en surcharge, que ce soit pendant l'hiver ou lors des fêtes d'été. Les week-ends et les congés sont également difficiles à gérer, car nous répondons tout le temps présent, peu importe la période de l'année et le nombre de personnel."*

Trop souvent, les patients qui tapent à la porte des urgences pourraient être traités par un autre service, ou un médecin généraliste. Alors, certains financiers puisent-ils n'avaient pas l'argent ou solution de facilité parce qu'on est sûr de voir un médecin quitte à attendre longtemps ? Le ministre de la Santé, Agnès Buzyn l'a fait déjà souligné cet été : les Français vont trop souvent aux urgences. *"Il faut que les citoyens soient raisonnables, qu'ils aillent aux urgences pour les vraies urgences vitales."*



Les partenaires du Hub Santé de La Provence se sont réunis à l'hôtel de Marseille pour débattre de la situation des urgences dans la région.

Une déclaration qui va dans le sens des propos d'Ahmed El Bahri. *"Surplus de flux, nous les passages aux urgences ne sont pas justifiés. Un soin d'urgence, ce n'est pas un soin non programmé. Pour répondre à des imprévus médicaux, il existe des permanences de soins libérales qui réceptionnent des patients qui appellent le Samu. Des soins médicaux de garde soulagent également les urgences en accueillant des patients sur des plages horaires larges."*

Pour soulager les médecins, l'un des leviers d'action des acteurs du secteur médical serait de travailler en amont du passage aux urgences. *"Multiplier les services d'urgence n'est pas la bonne solution, nous devons diriger le nombre de médecins qui participent à la permanence des soins. Il faut limiter l'arrivée dans les services d'urgence. Il faut remettre les médecins généralistes au cœur du traitement de ces soins"* alerte le professeur Rossi.

**Les personnes âgées toujours plus nombreuses**

Depuis quelques décennies, le terme d'urgence a été remplacé par la notion de soin non programmé. Un terme différent qui a fait évoluer le métier d'urgentiste. *"Ce changement est un problème. Dans nos services nous avons peu d'urgences vitales, mais le plus souvent nous avons ce que l'on appelle des urgences subjectives. Nous récupérons ce cas par cas, mais il existe plus d'organisations de soins programmés ailleurs que dans les urgences,"* alerte Olivier Motin, adjoint au chef de service des urgences de l'hôpital Saint-Joseph à Marseille. Une évolution des pratiques qui va de pair avec le vieillissement de la population qui verra le nombre de patients augmenter dans les prochaines années. Et c'est à une profonde inquiétude pour tous les hôpitaux car l'accueil des personnes âgées qui ont de multiples pathologies nécessite une importante logistique. Or vu que ce coin de...

Toutefois, et malgré les tensions et les critiques, les services d'urgence assurent leur mission comme l'a rappelé le Pr Michellet (CHU Timone). Ils s'adaptent à toutes les situations comme les catastrophes naturelles ou les attentats. Appelé "Plan Blanc", ce système qui associe le public et le privé organise sur un mode militaire la répartition de multiples patients. *"Le Plan Blanc évolue constamment en fonction des risques. Pour répondre à l'exceptionnel, nous faisons en sorte que ces soins naturels pour le personnel médical afin que l'accident ne désorganise pas l'hôpital,"* décrit Olivier Motin.

Alors que des solutions à l'hôpital existent (voir encadré), le gouvernement souhaiterait mettre en place un "forfait de réorientation" pour rediriger les urgences considérées "moins graves" vers les médecins de ville. C'est en tout cas ce qu'a annoncé le député LREM Olivier Véran, rapporteur général du projet de loi de financement de la Sécurité sociale. Encore faut-il qu'il y ait des généralistes disponibles notamment la nuit et les week-ends en ville pour cela. En attendant, les urgences sont toujours débordantes de patients.

# LES URGENCES DÉBORDENT MAIS... ASSURENT !



Les détracteurs ont tous convenu de l'excellence de la prise en charge.

Ahmed El-bahri de l'Agence régionale de santé, autorité régulatrice.

Les docteurs Dominique Sassoon et Olivier Maurin étaient présents.

## APPEL D'URGENCE VERS UN 911 À LA FRANÇAISE ?

- NOTEZ-LES !**
- 15 Service d'aide médicale d'urgence (Samu)
  - 17 Police ou gendarmérie
  - 18 Pompiers
  - 112 Numéro d'appel d'urgence européen, qui en France redirige vers les Samu
  - 114 Centres de national relais pour les personnes sourdes ou malentendantes
  - 115 Samu social
  - 116 117 Médecins de garde, mis en place uniquement dans certains départements
  - 119 Enfance maltraitée
  - 36 24 SOS médecins

Le 15, le 18, le 115, le 112, le 119 : non, ce ne sont pas les numéros gagnants du loto, mais bien l'intégralité des numéros d'urgence qui existent en France. Confrontés à une urgence, la plupart des personnes tapent le 15 sur leur combiné, mais ce n'est pas toujours le bon numéro à contacter. En effet, chacun des numéros officiels d'urgence a une signification particulière et gère des cas bien précis.

Pour le 15 par exemple, vous appelez directement sans passer par le service d'aide médicale urgente (Samu). Ce numéro est à composer lorsqu'une personne est dans une situation de détresse vitale : perte de connaissance, paralysie d'un membre, trouble de la parole ou de la vision, douleurs thoraciques, difficultés respiratoires... Selon la gravité du problème, le Samu envoie une ambulance ou vous oriente vers les médecins de ville.

Le Samu complète le travail des pompiers qui sont joignables au 18. Ces derniers se chargent des incendies, des accidents de la route ou encore des dégagements toxiques. Attention, les pompiers ne transportent pas un malade ou un blessé dans l'hôpital de son choix, mais seulement dans les établissements situés dans leur périmètre d'intervention.

**Un numéro unique bientôt disponible ?**

Si vous êtes en voyage en Europe, un numéro d'urgence joignable également depuis la France est ouvert. Le 112, numéro unique d'appel d'urgence européen, permet de composer pour les urgences médicales et sécuritaires. Au cas où vous hésiteriez entre les deux numéros

d'urgence. Enfin, si vous pouvez contacter le 36 24 pour contacter SOS Médecins.

Pour éviter les incessantes redirections d'appels, la France pourrait adopter le 112 comme numéro unique. *"La question de regrouper les numéros d'urgence sur une plateforme unique se pose mais n'est pas tranchée, et des décisions devraient être prises cet été,"* avait indiqué en mai dernier Agnès Buzyn, la ministre de la Santé.

Aujourd'hui rien n'est encore fait, mais le "nine one one" à l'Européenne a déjà été adopté en Allemagne, en Grèce et en Espagne qui en ont fait leur numéro de référence en matière d'urgence. Au contraire de ces pays, la France ne compte pas rassembler les appels d'urgence de sécurité et de santé.

C'est pourquoi, si un tel numéro devait voir le jour, il ne concernerait que les urgences dites "35" secours, santé et social. Une expérimentation a d'ores et déjà été lancée dans le Tarn-et-Garonne en février dernier. Les premiers résultats sont attendus pour la fin de l'année par le gouvernement qui devrait se baser sur cette expérience pour prendre une décision.

## INITIATIVES DES URGENCES SPÉCIALISÉES DU CŒUR ET DE LA MAIN POUR SOULAGER HÔPITAUX ET CLINIQUES

Dans les cas les plus vitaux, le temps d'attente passé aux urgences, c'est de l'espérance de vie perdue. C'est dans ce sens que le professeur Philippe Piquet et le docteur Marine Gaudry (photo) ont pensé le service SOS Aorte à l'hôpital de la Timone (AP-HM). Désireux de désengorger le service des urgences, ils ont mis en place un numéro de téléphone unique dédié aux professionnels de santé de toute la région qui permet de transférer plus rapidement un patient touché par des douleurs thoraciques.

*On parle beaucoup d'urgence, mais lorsque l'on parle d'urgence vitale on pense plus aux infarctus du myocarde et à l'AVC qu'aux urgences aortiques. Notre travail est donc de sensibiliser les professionnels de santé avec l'aide du Samu et des médecins pour gagner du temps dans la prise en charge des patients et donc de sauver des vies,"* explique le professeur Philippe Piquet. En se basant sur un premier projet développé à Paris, son équipe a développé un accès dédié aux patients touchés par cette pathologie. *"Les urgentistes ont du mal à reconnaître cette pathologie car c'est une maladie rare. Pour traiter ce mieux, l'aorte, des établissements doivent être équipés d'un plateau technique dédié. C'est pourquoi nous avons mis un numéro en place pour les spécialistes de santé qui peuvent nous contacter directement afin que l'on prenne en charge le plus rapidement possible ces patients,"* détaille le docteur Marine Gaudry, en charge du projet.

La solution viendrait-elle des urgences spécialisées ? C'est le vœu exprimé également à la clinique Actium, à Aix-en-Provence, avec la création d'un centre SOS Main. Porté par le docteur Dominique Sassoon, il vould d'être inauguré. Il permettra



de prendre en charge rapidement les cas les plus extrêmes jusqu'à l'amputation accidentelle, mais aussi les petites coupures. *"Nous sommes confrontés à une augmentation considérable des urgences de la main, nous recevons 2,1 millions de blessures de la main par an, soit un accident de la main toutes les 20 secondes. Nous avons une activité saisonnière, qui nous pousse à accueillir constamment des patients. À Noël ce sont les coupures à cause des ouvertures d'huitres. Quand le mistral souffle nous sommes confrontés aux fractures de volets sur les doigts et de plus en plus on constate une augmentation des accidents de bricolage,"* analyse le docteur Dominique Sassoon.

Ici, ce ne sont pas des vies qui sont en jeu, mais des fonctions vitales de la vie quotidienne. *"Nous voudrions améliorer la prise en charge de ces soins, c'est pourquoi nous vou-*

lons accueillir les patients dans un endroit spécialisé. Cette prise en charge dédiée permet de diminuer les signaux, les arrêts de travail et l'incapacité mensuelle."

Sur les 2 millions d'urgences de la main, seulement 30 % sont prises en charge dans un service spécialisé. Pour augmenter ce chiffre, une plateforme informatique sécurisée est en relation les personnes de santé et le service SOS Main. Une initiative qui ouvre la voie à la télémédecine qui permettra aux services d'urgences d'adresser des dossiers de suivi complets afin de recevoir et traiter au mieux les patients. *"Il n'est pas rare d'être appelé pour une amputation du bout du doigt alors que c'est juste un serrage-mou du bout du doigt. On espère que la télémédecine nous permettra de diminuer les examens redondants,"* conclut le docteur Sassoon.



Fernand et Nicolas Pietri de la station thermale des Canonnins



Karine Yessad, Florent Rovello (Saint-Joseph), Jean-Olivier Arnaud, Pr Michellet, Pr Kerbaul (AP-HM)



Fernand et Nicolas Pietri de la station thermale des Canonnins



Frédéric Reig (Almayviva) et Nathalie Richelmi (Clinique Actium)