



## Communiqué de presse

Paris, le 12 novembre 2019

### Les syndicats de médecins libéraux dénoncent un plan urgences exclusivement centré sur l'hôpital

Quelques jours avant la manifestation du 14 novembre pour la défense de l'Hôpital public, la ministre de la santé faisait le point vendredi dernier sur le chantier de refondation des urgences qu'elle a lancé au début de l'été.

Les premières pistes présentées, issues de la mission Carli - Mesnier, confirment malheureusement les craintes initiales des médecins libéraux.

Le Service d'Accès aux Soins (SAS) censé résoudre le problème d'engorgement des urgences et offrir une réponse aux patients où qu'ils se trouvent serait peut-être placé sous un numéro santé unique, le 113. Ce numéro n'est en fait que le 15 sous un nouvel habillage. C'est donc une occasion ratée de s'appuyer sur la médecine de ville, alors que la ministre de la santé souhaite une collaboration renforcée entre ville et hôpital. Il importe à cette fin de créer une filière spécifique aux soins de ville, distincte des urgences médicales, connue de la population et s'appuyant pour cela sur un numéro spécifique, le 116 117, déjà inscrit dans la loi.

Créer un Service d'Accès aux soins sous l'égide de l'hôpital ne répond ni aux enjeux de l'organisation des urgences ni à ceux de la réponse aux demandes de soins non programmés.

- Parce que ce SAS hospitalier va créer un appel d'air qui va monopoliser tous les moyens financiers disponibles : ARM et régulation notamment.
- Parce que les urgences vitales vont être encore plus noyées au milieu des appels concernant les soins non programmés, qui en constituent une large majorité.
- Parce qu'au sein des centres de réception et régulation des appels, les médecins libéraux n'auront pas plus qu'aujourd'hui la place qui leur revient.
- Parce que demain pas moins qu'hier la population continuera à confondre soins non programmés et urgences médicales, maisons médicales de garde et services d'urgences. Les hôpitaux ne s'y sont pas trompés quand ils décident de créer des unités de soins non programmés dans leurs locaux, commençant ainsi à siphonner l'activité de la médecine ambulatoire.

Pour les médecins libéraux et leurs syndicats, un véritable Service d'Accès aux Soins repose au contraire sur 4 piliers inséparables :

- L'extension des horaires de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) en l'alignant sur les horaires des gardes hospitalières qui débutent à 18h et englobent le samedi matin et après-midi pour tous les médecins généralistes et spécialistes concernés.
- Un mode d'emploi de l'organisation des soins s'appuyant sur une filière spécifique aux soins de ville pour les soins non programmés, concrétisée par un numéro dédié.
- Une régulation des demandes de soins non programmés gérée par des organisations libérales, grâce à une régulation libérale éventuellement délocalisée.
- Une valorisation de la prise en charge de ces soins non programmés.

Nous appelons la ministre de la santé à entendre les demandes des médecins libéraux, prêts à s'impliquer dès lors qu'ils auront satisfaction sur ces 4 points. Si la voie retenue pour le Service d'Accès aux Soins était celle annoncée vendredi dernier, les syndicats de médecins libéraux n'auraient plus d'autre possibilité pour se faire entendre que de s'engager résolument dans une grève des gardes.

Dr Jean-Paul Ortiz  
Président de la CSMF  
06 07 86 08 83

Dr Jean-Paul Hamon  
Président de la FMF  
06 60 62 00 67

Dr Jacques Battistoni  
Président de MG France  
06 62 61 09 99

Dr Philippe Vermesch  
Président du SML  
06 09 55 77 24