

## **Permanence des soins : prise de conscience d'une catastrophe annoncée**

PARIS, 23 octobre (APM Santé) - Le député Philippe Boënnec (UMP, Loire-Atlantique) propose dans un rapport sur la permanence des soins (PDS) une mutualisation des tâches entre médecins de ville et médecins hospitaliers et un regroupement de la gestion de la PDS dans les futures agences régionales de santé (ARS).

Ce rapport a été adopté mardi par la Délégation à l'aménagement et au développement durable du territoire après l'audition de la ministre de la santé, Roselyne Bachelot. Philippe Boënnec a souligné sa convergence de vue avec les précédents rapports sur le sujet, ceux de Philippe Ritter et Yves Bur sur les ARS, celui du député Marc Bernier sur l'organisation des soins et de Jean-Yves Grall sur la PDS.

Philippe Boënnec estime que la mise en place de schémas régionaux unique organisant la PDS amènera à associer plus étroitement aide médicale urgente (AMU) et PDS.

Conformément au projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), le rapport prône un regroupement de la gestion de la PDS dans les futures agences régionales de santé (ARS), qui gèrera l'enveloppe financière et jouera un rôle d'appui dans la constitution et l'équipement des pôles de premier recours.

Pour la garde de première partie de nuit (20 heures-24 heures) et de week-ends et de jours fériés, il propose de généraliser les pôles de premier recours, en particulier avec les maisons médicales, mais aussi d'utiliser des structures existantes pour ouvrir des permanences, dans les établissements pour personnes âgées et les hôpitaux locaux, ce qui "évitera des investissements immobiliers". Dans les grandes villes, il faut envisager une contractualisation avec les associations de type SOS médecins, a-t-il indiqué.

Pour la garde de nuit profonde (0 heure-8 heures), générant peu d'actes (1 acte pour 100.000 habitants) mais indispensable, il propose de les reporter sur les établissements de santé, en développant parallèlement des "médecins mobiles". Le rapport propose que les internes soient autorisés, sous forme d'expérimentation, à effectuer des visites à domicile, ce qui n'est pas légal actuellement.

Il se prononce pour la rémunération forfaitaire de la PDS et pour des mesures incitatives contractuelles pour participer à la PDS, en abandonnant la notion d'obligation.

Le cercle des médecins participant à la PDS doit être élargi, sur la base du volontariat, estime-t-il, en citant les médecins thésés ou non, les remplaçants, les médecins salariés et des jeunes retraités. Cette participation devra être précédée de formations et de validation des connaissances.

Le rapport se prononce pour un numéro de téléphone unique pour toutes les demandes sanitaires, avec une préférence pour le 112 qui est le numéro unique européen, pour une unification des centres de régulation médicale "à parité entre les généralistes et les urgentistes" et pour une généralisation du "conseil médical téléphonique".

Ce nouveau rapport vient prendre place dans une longue liste. On est d'ailleurs frappé par le nombre de rapports, de commissions, de missions parlementaires sur la permanence des soins en France qui tranche singulièrement avec le zéro moyen dégagé depuis leur floraison pour

faire avancer ce chantier brûlant. Zéro moyen, pour ceux qui portent la PDS sur leurs épaules depuis des dizaines d'années, les médecins généralistes libéraux répartis sur tout le territoire français. Pire, le gouvernement impose une déssectorisation inadaptée qui restreint encore le faible budget dédiés à ces heures de présence de responsabilité et de travail des libéraux, hautement rémunératrices ailleurs, dans le secteur salarié.

Dans ce nouveau rapport, nous voilà revenus dans les bonnes intentions du volontariat. On y parle de recrutement large des étudiants aux « jeunes » retraités mais plus d'obligation pour les médecins installés.

L'idée d'une nécessaire coopération entre les divers intervenants, publics, structures privées et libéraux y trace enfin un chemin plus détaillé et plus réaliste que dans les précédents rapports.

La forme salariée de l'organisation de cette mission du service public correspond à une demande de nombreux généralistes libéraux mais le rapport ne précise pas ici comment elle pourrait s'articuler avec des structures comme SOS médecins ou beaucoup de maisons médicales de gardes, amateurs d'actes rémunérateurs et partisans de l'élasticité de la régulation.

Il manque aussi un chapitre sur l'éducation des citoyens au bon usage des services d'urgence et de la permanence des soins. A l'heure où l'Assurance maladie dépense des millions d'euros dans des programmes d'éducation thérapeutique peu efficaces, des millions d'euro dans des réseaux pas toujours indispensables ni performants, dans des spots publicitaires coûteux et parfois peu pertinents, on reste étonné par l'absence de volonté politique sur ce terrain.

Il reste deux points qui risquent de relancer le débat parmi les syndicats médicaux accrochés à la garde libérale :

- celui du rapprochement permanence des soins et aide médicale d'urgence, qui nécessite la création de formation pour les médecins généralistes non spécialisés
- celui, qui en est la conséquence, d'une régulation partagée entre les urgentistes et les libéraux avec numéro unique loin du 33 33.

Cependant il paraît logique de regrouper les forces en présence et de coordonner les diverses interventions dans un souci d'efficacité et d'économie. Le retour au volontariat est une excellente nouvelle. La notion de salariat tant attendue permettra d'envisager plus de rigueur dans la régulation. Par ailleurs, le salariat donne accès au code du travail dont ne bénéficie pas le médecin libéral. Il s'agit d'un cadre légal qui impose des normes de sécurité, une assurance, une protection du travailleur médecin, inexistante dans le système actuel.

Le niveau du salaire devra être suffisant pour permettre à notre ministre de recruter les médecins nécessaires à la mise en place de ce nouveau système, mise en place qui risque, cependant, d'être un peu chaotique.