

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Caen, le 12 juillet 2022

### **ANTICIPATION DE LA PÉRIODE ESTIVALE POUR LES URGENCES ET SOINS NON PROGRAMMÉS : L'ARS ET SES PARTENAIRES MOBILISÉS DANS LE CADRE DE PLANS D'ACTION DÉPARTEMENTAUX**

La période estivale constitue traditionnellement une période de tension pour les services d'urgences, dans un contexte de flux touristiques marqués pour certains territoires, de rotation pour congés des professionnels de santé de ville et hospitaliers et d'éventuelles limitations des capacités d'hospitalisation. De plus, du fait de la durée prolongée de l'épidémie de Covid-19, de son impact sur les professionnels de santé, et de difficultés de recrutement, les établissements de santé peuvent, à certains endroits, rencontrer des tensions sur leurs ressources humaines.

La dernière enquête sur les postes vacants et les tensions dans les établissements hospitaliers menée fin avril par l'ARS Normandie montre environ 2% de postes non médicaux vacants, et 5% des postes médicaux. Les vacances de postes touchent notamment le personnel infirmier, avec plus de 300 postes vacants dans la région.

Dans ce contexte et pour pouvoir adapter les organisations lorsque cela s'avère nécessaire, l'ARS Normandie, en lien régulier avec les hôpitaux, les SAMU et les acteurs de la médecine libérale de la région, soutient tout au long de l'année la mise en place de dispositifs permettant de protéger, avec l'aide de tous, la continuité des soins dans les 39 services d'urgence de la région Normandie, qui enregistrent environ 1,3 millions de passages par an. Cette attention est permanente et s'est encore renforcée à l'approche de l'été.

Ainsi, depuis la fin du mois de mai, en Normandie, l'ARS et ses partenaires sont mobilisés pour élaborer, mettre en œuvre et suivre régulièrement dans chaque département un plan estival d'anticipation et de gestion des tensions de l'offre de soins, permettant aux acteurs d'agir de manière solidaire pour organiser une réponse continue aux besoins de soins sur l'ensemble des territoires de la région.

A l'échelle nationale, pour renforcer encore cette mobilisation solidaire des acteurs libéraux et hospitaliers, en lien avec les patients et les élus des territoires, une mission flash a été confiée le 31 mai dernier par le Président de la République au Dr François Braun, urgentiste, qui s'est entouré du Professeur Karim Tazarourte, urgentiste, Président de la Société Française de Médecine d'Urgence, du Docteur Antoine Leveneur, médecin généraliste, Président de l'URML Normandie et Président de la CN-URPS, du Docteur Delphine Tortiget, médecin généraliste et de Thomas Deroche, Directeur général de l'ARS Normandie. Le rapport comporte 41 recommandations pour répondre aux risques de l'été, dont certaines s'appliqueront partout, tandis que d'autres ont vocation à constituer une boîte à outils à disposition des professionnels des territoires.

Les plans d'action départementaux mis en œuvre par l'ARS Normandie et ses partenaires (en particulier l'Union des Médecins Libéraux (URML) de Normandie, la Fédération Hospitalière de France (FHF) Normandie, l'URPS Infirmiers de Normandie, France Assos Santé Normandie et la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie), qui s'appuient sur les recommandations de la mission flash et sur l'instruction ministérielle du 10 juillet, visent à apporter des solutions concrètes afin d'anticiper les difficultés liées à la période estivale.

Parmi l'ensemble des actions engagées dans la région, et dans le prolongement des quatre axes de travail et des 41 recommandations de la mission flash, les dispositifs suivants sont dès à présent déployés dans les départements normands (liste non exhaustive) :

## 1) Proposer, en amont, des parcours de soins adaptés sans recourir aux urgences

### Informers la population sur le bon usage des services d'urgence

Depuis plusieurs mois, l'ARS Normandie rappelle qu'afin de limiter la surcharge des urgences par des passages inappropriés, il faut contacter le 15 avant de se déplacer aux urgences. Les médecins régulateurs sont à la disposition des appelants pour leur faire bénéficier directement d'une réponse médicale adaptée, allant du conseil à la gestion d'urgence.

Pour la période estivale, l'ARS Normandie, et ses partenaires, la Fédération Hospitalière de France Normandie, l'Union Régionale des Médecins Libéraux, France Assos Santé et la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie, engagent une campagne d'information et de sensibilisation à destination du grand public sur le bon recours aux urgences :

Le premier réflexe doit amener à contacter son médecin traitant. S'il n'est pas joignable, si le patient n'en a pas ou si son entourage considère la situation comme particulièrement inquiétante, il doit immédiatement contacter le SAMU-Centre 15 ou le Service d'accès aux soins (SAS), en composant le 15.



### Augmenter le temps médical consacré à la régulation et à la réponse à la demande de soins non programmés en ville

La régulation par un médecin libéral affecté au centre 15 constitue un moyen d'augmenter les capacités de conseil médical et d'orientation vers l'offre de soins non programmés en ville, et ainsi de réduire le recours inadéquat aux services d'urgence.

- Accompagner le déploiement du Service d'accès aux soins

Cette articulation entre les différents acteurs prend notamment la forme du Service d'Accès aux Soins (SAS), qui est un renforcement du SAMU par l'apport de la médecine libérale, tant en régulation qu'en termes de mobilisation de l'offre des cabinets de ville pour les soins non programmés. Lancé dans le cadre du Pacte de refondation des urgences et déployé à ce jour sur les territoires de la Manche et du Havre, le SAS permet à toute personne ayant un besoin de santé urgent ou n'ayant pas de médecin traitant disponible d'accéder en journée comme la nuit, en composant le 15, à un professionnel de santé.

Deux nouveaux SAS à part entière seront lancés en juillet, sur les territoires de l'Orne et de Rouen. De nouvelles lignes de régulation libérale seront également déployées en journée dans le Calvados et dans l'Eure, avec un renforcement des effectifs et le lancement d'un recrutement actif de médecins régulateurs, grâce aux nouveaux leviers de rémunération apportés par la mission flash.

De plus, des moyens supplémentaires sont mobilisés pour le recrutement de renforts d'assistants de régulation médicale (ARM) et d'opérateurs de soins non programmés dans les SAMU et les SAS.

- Renforcer l'offre de consultations non programmées dans les cabinets de médecine générale mobilisés pour la période estivale

Pour tout l'été, et partout dans la région, un supplément de 15 euros sera attribué pour tout acte effectué par un médecin libéral pour un patient adressé par la régulation (c'est-à-dire le 15) ne faisant pas partie de sa patientèle. Cette mesure accompagne l'investissement des médecins généralistes libéraux qui se mobiliseront pour participer à limiter les passages aux urgences et à retrouver un fonctionnement plus adapté de l'offre de soins.

Par ailleurs, en lien avec les conseils de l'Ordre, les médecins retraités prêts à exercer en temps partiel, dans les cabinets de ville comme en régulation, seront incités à venir participer à l'activité durant la période estivale, avec la mise en place de conditions simples, souples et incitatives.

- Faciliter le transport des malades vers la médecine de ville

L'ARS Normandie ouvre également la possibilité à tous les SAMU ou SAS d'adresser des patients qui ont besoin d'un soin non-programmé directement vers un médecin libéral ou une maison médicale de garde, et non plus seulement vers les urgences comme auparavant. Cette mesure permettra de faciliter le transport vers une solution de médecine de ville de patients ne pouvant se déplacer, et n'ayant pas pour autant besoin d'accéder au plateau technique hospitalier.

- Mobiliser les solutions de télémédecine

Les dispositifs de télémédecine seront également pleinement mobilisés durant la période estivale. La Normandie connaît une dynamique importante en la matière : le nombre d'actes de télémédecine a été multiplié par 37 entre 2019 et 2021, passant de 10 700 actes à plus de 400 000. En 2021, 32% des libéraux en Normandie ont eu recours à la téléconsultation. Pour poursuivre cette dynamique, la prise en charge à 100% par l'assurance maladie des téléconsultations sera maintenue durant la période estivale, afin de prévenir tout frein lié aux systèmes de paiement. Parmi les actions mises en œuvre, la Normandie expérimente depuis 18 mois une unité mobile de téléconsultation dans le département de la Manche (dispositif Sauv'Life). Cette unité, armée par un IDE, est envoyée au domicile des patients sur régulation du Centre 15 pour proposer au patient une téléconsultation avec un médecin lorsqu'il n'a pas de médecin traitant et en évitant ainsi un déplacement du patient aux urgences. L'objectif est de déployer des solutions équivalentes en région, en lien avec les SAMU.

Par ailleurs, l'ARS Normandie lance cet été 3 points d'accès spécifiques à la téléconsultation, en lien avec l'URML, l'URPS Infirmiers, les SAMU du Calvados et de la Manche et la Région Normandie, à Avranches, Valognes et Cabourg. Cette initiative estivale fait suite à l'engagement pris, dans le cadre de la charte partenariale pour l'accès aux soins ambulatoire en Normandie 2021-2025, d'ouvrir dans les trois ans 50 points de téléconsultation dans la région, dans

les territoires où l'accès aux soins est le plus difficile. ([Signature de la charte partenariale pour l'accès aux soins ambulatoires en Normandie 2021-2025 | Agence régionale de santé Normandie \(sante.fr\)](#)).

- S'appuyer sur l'ensemble des professionnels libéraux du territoire

Dans la continuité des dispositifs mis en œuvre durant la crise sanitaire, la mobilisation des infirmiers (IDEL) de Normandie sera renforcée : pour tout l'été, les IDEL volontaires seront sollicités directement par le SAMU-SAS pour se rendre directement au domicile du patient, avec la possibilité de déclencher une téléconsultation si nécessaire. Cette visite infirmière à domicile déclenchée par le SAMU ou le SAS est une véritable innovation pour mieux répondre aux besoins des patients, pour ne pas laisser retarder un soin indispensable ou pour lever un doute, tout en évitant des transferts inappropriés vers les urgences.

L'ARS Normandie va également faciliter la réalisation de certains actes très fréquents de soins non programmés par des non médecins (infirmiers, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes), grâce aux protocoles de coopération. Cela concerne, pour les infirmiers ou pharmaciens la prise en charge des patients atteints d'angine, de cystite, de varicelle ou de rhinite allergique, et pour les masseurs-kinésithérapeutes les cas d'entorse de la cheville ou de lombalgie aiguë. Chacune des 16 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) de la région définira un territoire où l'accès à un médecin généraliste est plus difficile et où les pathologies ciblées ont vocation à être prises en charge par les autres professionnels de santé, toujours en délégation d'un médecin de la CPTS et dans le but d'éviter le recours au service d'urgence.

De plus, le dispositif de médecins correspondants du SAMU (MCS), qui a été développé pour assurer via les généralistes un premier niveau de réponse au SMUR dans les territoires situés à plus de 30 minutes d'une base SMUR, sera relancé. Pour renforcer ce dispositif, en lien avec l'URML, un appel à volontariat sera lancé pour mobiliser les médecins généralistes qui le souhaitent pour exercer le rôle de médecin correspondant du SAMU.

## 2) Soutenir et préserver les équipes des structures de médecine d'urgence

### Renforcer les effectifs

Tous les viviers de professionnels de santé seront sollicités pour soutenir l'hôpital durant la période estivale : les internes en fin de cursus dotés d'une « licence de remplacement » (jusqu'ici cantonnés aux remplacements en cabinet), les services de santé et de secours médical (3SM) des SDIS, les docteurs juniors ou les professionnels libéraux qui acceptent de participer à l'activité hospitalière en plus de leur activité libérale. Tous pourront être plus simplement mobilisés et rémunérés pour venir prêter main forte aux établissements hospitaliers.

Par ailleurs, l'ARS a finalisé l'organisation des commissions régionales d'autorisations d'exercice pour plus de 200 praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE) présents dans les hôpitaux français depuis plus de 2 ans. Après examen de leur dossier par la commission nationale, une partie de ces praticiens pourra bénéficier du plein exercice de la médecine et s'inscrire à l'Ordre des médecins. Par ailleurs, 106 PADHUE récents lauréats du concours de l'Epreuve de vérification des connaissances prendront leurs fonctions dans les hôpitaux normands en fin d'année, pour un parcours de formation de deux ans.

Des établissements sont également accompagnés par la réserve sanitaire nationale. Ainsi, le CHICAM est accompagné depuis plusieurs mois par des réservistes infirmiers et aides-soignants, et le CHPC et L'Aigle ont bénéficié de l'apport de plusieurs professionnels ces derniers mois. Outre la mobilisation de la réserve sanitaire nationale, l'ARS rappelle régulièrement l'existence de la plate-forme ministérielle « renforts RH » pour que les professionnels de santé et étudiants en santé qui le souhaitent s'inscrivent et fassent part de leurs disponibilités. 3 000 personnes sont actuellement inscrites.

### Organiser l'accueil en service d'urgence pour orienter plus systématiquement vers les solutions de soins non programmés les patients qui en relèvent

Pour éviter l'engorgement des services d'urgence par des passages inappropriés, des mesures seront mises en œuvre pour mieux réguler les admissions en service d'urgence, soit à l'entrée du service par l'accueil infirmier, soit par la

mise en place d'une régulation médicale téléphonique préalable par le 15.

Dans ce second cas, les patients sont alors invités à appeler le 15 pour évaluer si leur état de santé nécessite la prise en charge dans un service d'urgences, et surtout pour leur proposer un accès organisé à un soin non programmé en ville. Cette régulation permet d'offrir aux patients une réponse adaptée : un conseil médical, une prescription médicamenteuse ou biologique, un rendez-vous organisé pour un soin non programmé ou une orientation vers le service d'urgences d'un établissement de santé.

C'est notamment le cas au Centre hospitalier public du Cotentin, où l'accès aux urgences adultes est mis sous régulation par le SAMU – centre 15 depuis le 10 janvier 2022, d'abord à 19h puis à partir de 15h depuis le 30 mai 2022. Cette solution, élaborée conjointement par l'établissement avec l'ensemble des professionnels de santé libéraux du Nord-Cotentin (URML, SOS Médecins, Conseil de l'Ordre des Médecins), la ville de Cherbourg-en-Cotentin et en accord avec le SAMU 50 et l'Agence régionale de santé Normandie, poursuit l'objectif de garantir le fonctionnement des urgences de l'hôpital 24h/24, notamment pour les urgences vitales, et de garantir la continuité des lignes SMUR sur le territoire malgré la tension. Les conditions d'exercice du service d'urgences ont ainsi été préservées, et sont aujourd'hui de nature à attirer de futurs professionnels pour venir assurer dans la durée la couverture des besoins de la population du Cotentin en matière d'urgences vitales.

D'autres services d'urgences de la région pourraient être amenés dès cet été à adopter un mode de fonctionnement identique, et ce afin de garantir leur bon fonctionnement au service de la population.

#### Fluidifier les parcours de soins à partir des urgences (aval)

L'engorgement des lits de médecine, gériatrie ou SSR est impacté par les difficultés en terme de disponibilité de lits d'aval, pour les personnes n'ayant plus besoin d'être hospitalisées mais ne pouvant pour autant retourner à leur domicile en toute autonomie. Pour répondre à cet enjeu et fluidifier les parcours de soins, le dispositif d'admission en Ehpad sera simplifié, et les établissements pourront être placés sous le régime, très protecteur sur les plans financier et juridique, de l'hébergement temporaire de sortie d'hospitalisation : par exemple une personne en attente de place dans un EHPAD pourra être accueillie temporairement par un autre EHPAD.

Sous l'égide de l'Agence régionale de santé, la coordination territoriale des lits sera généralisée, afin de faciliter le transfert des patients des urgences vers les services de soins à l'échelle des territoires de santé.