

CONTEXTE NATIONAL

L'urgence en matière de santé est généralement définie comme "un phénomène qui survient de façon brutale et inattendue, qui surprend et inquiète - à tort ou à raison - l'intéressé ou son entourage".

L'organisation de la prise en charge médicale des urgences en France repose sur un réseau d'intervenants publics et privés, régulée par le SAMU, les Services d'aide médicale d'urgence (SAMU). Dans le secteur public, la prise en charge des urgences ressenties est assurée par le SAMU, les Services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR), les services d'accueil et de traitement des urgences des hôpitaux publics, les sapeurs pompiers, les centres antipoison, la police et la gendarmerie. Dans le secteur privé, il s'agit des médecins libéraux, des ambulanciers, des établissements privés de soins et des associations humanitaires. Afin d'améliorer l'accès de la population aux services d'urgence et pour faire la jonction entre les différents partenaires, les SAMU se sont dotés peu à peu d'un Centre de réception et de régulation des appels (CRRA), encore appelé "centre 15". Cette organisation permet une meilleure orientation des réponses en fonction de la demande exprimée par le patient ou son entourage. L'acheminement médicalisé vers les unités d'accueil et de traitement des urgences des hôpitaux est essentiellement du ressort des SMUR et des sapeurs pompiers. En 1996, 343 SMUR sont répartis sur le territoire français. Les sapeurs pompiers quant à eux, comptent, en 1996, un effectif important de volontaires et de professionnels mobilisables selon les besoins. Le nombre et la répartition des centres de secours (plus de 7 900) donnent aux sapeurs pompiers les atouts de la proximité et de la rapidité. Les médecins libéraux et les associations de médecins urgentistes participent dans la plupart des régions au fonctionnement des CRRA, qu'il s'agisse des réponses aux appels téléphoniques ou d'interventions sur les lieux de détresse.

En 1996, on dénombrait en France 678 unités d'accueil et de traitement des urgences dans les hôpitaux, ayant enregistré plus de 10 millions de passages, suivis dans 30 % des cas par une hospitalisation. Il faut cependant examiner avec prudence ces statistiques. En effet, certaines urgences ne transitent pas par ces services d'accueil en urgence. De plus, une forte proportion des passages correspond à des patients qui présentent des problèmes de santé qui auraient pu être traités en dehors du contexte des urgences.

Depuis le début des années 1990, le Conseil économique et social et la Commission nationale de restructuration des urgences ont souligné certains dysfonctionnements et proposé de restructurer l'accueil des urgences dans les établissements de santé. En mai 1997, est paru le décret relatif à l'accueil et au traitement des urgences dans les établissements de santé, qui prévoit la révision et l'élaboration des schémas régionaux d'organisation sanitaire des urgences, en vue d'assurer une répartition géographique homogène des installations. Les textes définissent notamment la gradation de l'offre de soins en matière d'accueil et de traitement des urgences dans les établissements, et les conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire ces structures pour être autorisés à mettre en œuvre l'activité de soins "accueil et traitement des urgences".

SITUATION EN MAYENNE : FAITS MARQUANTS

- En 1999, le SAMU de la Mayenne a traité 19000 appels, à l'origine de 13 000 "affaires", soit en moyenne 36 "affaires" chaque jour.
- 45% des appels au centre 15 nécessitent le recours aux sapeurs-pompiers. Et un appel sur quatre se solde par de simples conseils médicaux (1997).
- Par ailleurs près de 120 passages ont été enregistrés en moyenne chaque jour dans les services d'accueil et de traitement des urgences du département en 1997. La population de la Mayenne a plus fréquemment recours à ces services que la moyenne régionale. 38% des passages aux urgences déclenchent une hospitalisation.

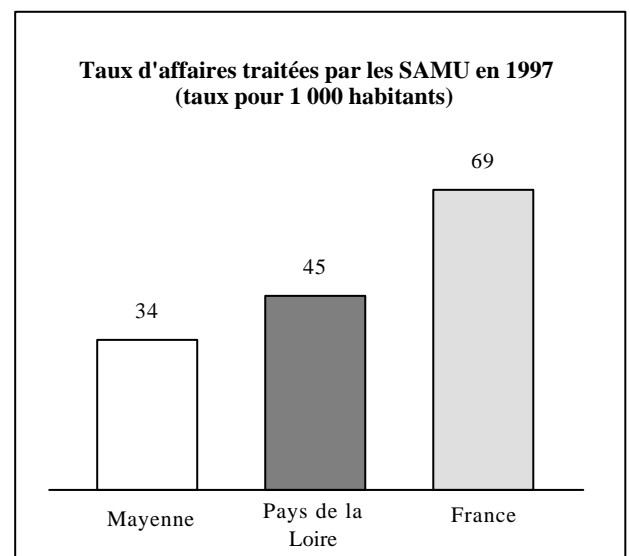
● Près de 30 affaires traitées chaque jour par le SAMU de Laval

Le département dispose d'un Service d'aide médicale d'urgence (SAMU), doté d'un Centre de régulation des appels (CRRA), installé à Laval.

En 1997, plus de 9 800 affaires ont été traitées par le SAMU de Laval, soit environ 27 affaires par jour. La Mayenne a, pour cette même année, un taux d'affaires traitées par le SAMU (34 affaires pour 1 000 habitants) nettement inférieur à la moyenne des Pays de la Loire (45) et à la moyenne française (69). Mais ces écarts peuvent trouver leur origine dans des méthodes d'enregistrement variables selon les départements.

Entre 1997 et 1999, le nombre "d'affaires" traitées a progressé de 33 %.

Enfin il faut préciser que l'activité du SAMU ne représente qu'une partie des urgences prises en charge dans le département.



Sources : DRASS-SESI, INSEE

Exploitation O.R.S.

LES URGENCES

Traitement des affaires par le SAMU en 1997

	Mayenne* %	Pays de la Loire* %	France entière* %
Information, conseil médical	25,3	27,3	30,7
Médecins libéraux	2,2	26,0	19,2
Sapeurs-Pompiers	45,3	23,5	24,6
SMUR	15,9	12,2	14,2
Ambulanciers	11,3	10,1	7,9
Secouristes	0,0	0,2	0,3
Autres	0,0	0,8	3,1
Total	100,0	100,0	100,0

Source : DRASS - SESI

* Les pourcentages sont calculés à partir des réponses incomplètes obtenues à l'enquête du SESI.

Le nombre de traitements d'affaires, utilisé dans ce calcul de répartition, est supérieur au nombre d'affaires totales car une affaire concernant plusieurs personnes peut faire l'objet de plusieurs traitements.

● Une forte intervention des sapeurs-pompiers

Près de la moitié des affaires traitées par le SAMU du département (45%) ont nécessité un recours aux sapeurs-pompiers en 1997.

Dans un cas sur quatre, l'appel téléphonique a donné lieu à un conseil médical.

Les médecins libéraux ne sont intervenus que dans 2% des cas, contre 26% en moyenne dans les Pays de la Loire. Cette différence résulte notamment de l'organisation de l'activité des SAMU. En effet, selon les départements, les médecins libéraux peuvent être associés ou non à la régulation du centre d'appel, les médecins de garde ou les associations d'urgentistes (type SOS médecins) peuvent également être sollicités pour le traitement des affaires.

En Mayenne, la moitié des affaires prises en charge par le SAMU émanent des sapeurs-pompiers. Les particuliers sont directement à l'origine de ces traitements dans un cas sur trois. Sur le plan régional, cette répartition est différente : 45% des affaires prises en charge par le SAMU émanent des particuliers, 43% des sapeurs pompiers.

Activité des SMUR en 1997

	Mayenne		Pays de la Loire		France
	Nb	Taux *	Nb	Taux *	Taux *
Sorties primaires	821	2,9	14 124	4,4	8,3
Sorties secondaires	250	0,9	2 918	0,9	1,9
Total des sorties	1 071	3,8	17 042	5,3	10,2

Source : DRASS - SESI - INSEE (RP 1999)

* Taux pour 1 000 habitants

● En moyenne, 3 sorties par jour du SMUR

En 1997, le Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) a effectué près d'un millier de sorties, ce qui représente moins de 4 sorties pour 1 000 habitants. Le SMUR est intervenu en moyenne 2,9 fois par jour.

Parmi ses interventions, on distingue les sorties primaires (sorties vers un lieu de détresse) des sorties secondaires (transport d'un établissement de soins vers un autre). Dans le département, en 1997, les sorties primaires représentaient 77 % de l'ensemble des sorties du SMUR.

Ce taux semble presque trois fois plus faible que le taux moyen français.

Entre 1997 et 1999, le nombre total de sorties a progressé de 20 % dans le département.

Le SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente) est doté d'un secrétariat ou d'un Centre de réception et de régulation des appels (CRAA) qui assure la réception des appels émanant de la population, des services de secours, des médecins... Il est situé dans un établissement hospitalier public. Son fonctionnement est assuré conjointement par le service public hospitalier et par le secteur libéral privé. Il donne suite à ces appels en provoquant la mise en oeuvre des moyens de secours et des soins appropriés, et si besoin, leur coordination avec d'autres éléments. Il peut également donner des conseils médicaux.

Le SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation) assure la médicalisation précoce sur les lieux de détresse. Dans le cas d'interventions primaires, il assure le bilan médical sur place, le traitement et, éventuellement, le transport des patients pris en charge. Les SMUR fonctionnent dans le cadre des centres hospitaliers. Pour leur fonctionnement interne, ils passent éventuellement une convention avec des organismes publics ou privés.

Organisation du déclenchement des secours dans le cadre de la régulation de l'appel par le SAMU :

Les appels font l'objet d'une régulation médicale. Le médecin régulateur du SAMU, en fonction des renseignements que lui communique l'intervenant et du bilan établi, recourt aux moyens d'intervention qui lui paraissent les plus appropriés. Il fait appel : aux médecins libéraux, aux ambulanciers privés, aux secouristes, aux sapeurs-pompiers, aux SMUR pour les urgences lourdes.

● Un taux de passages dans les services d'urgences plus élevé qu'au niveau régional

En 1997, la Mayenne compte 4 services d'accueil et de traitement des urgences, appartenant tous au secteur public.

Ces services ont enregistré près de 42 700 passages. Le taux de recours aux services d'urgences est supérieur au taux régional mais inférieur au taux français : 150 passages pour 1 000 habitants en Mayenne contre 132 en moyenne dans les Pays de la Loire.

38% des passages aux urgences sont à l'origine d'une hospitalisation.

L'enquête annuelle auprès des établissements publics et privés (SAE) permet de mesurer l'activité des services d'accueil et de traitement des urgences à partir du nombre de passages dans ces services. Mais ces données ne reflètent qu'imparfaitement la prise en charge hospitalière des urgences médicales. En effet, de nombreuses urgences médicales ne transitent pas par l'accueil des urgences mais sont admises directement dans les services (cardiologie par exemple). Ce phénomène varie d'un établissement à l'autre; il est plus marqué dans les centres hospitaliers universitaires que dans les autres établissements.

● 42% de l'activité des sapeurs-pompiers concerne les sorties sanitaires

En 1997, les sapeurs-pompiers de la Mayenne ont réalisé plus de 4 000 sorties sanitaires (accidents de la circulation, accidents ne nécessitant que des secours à victimes, et interventions auprès de personnes en péril). Cela représente 42% de leur activité globale.

Les "secours à victimes" correspondent à des interventions pour intoxication, suffocation, accident du travail, accident en milieu aquatique et en montagne. Ces secours représentent les deux tiers des sorties sanitaires dans le département.

Les accidents de la circulation représentent un peu moins d'un tiers de l'activité sanitaire des sapeurs pompiers de la Mayenne.

Les sorties pour porter secours aux personnes en péril, correspondant aux interventions pour une suspicion de risque (personne sur un toit, enfermée, tombée dans une excavation...), sont beaucoup moins fréquentes que les précédentes (4% des sorties sanitaires).

Activité des services d'accueil et traitement des urgences dans les hopitaux en 1997

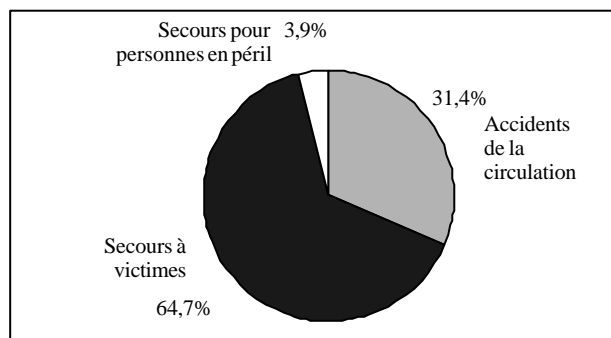
	Taux de passages (1)			Proportion d'hospitalisation		
	Mayenne	Pays de la Loire	France entière	Mayenne	Pays de la Loire	France entière
Etablissements publics	150	133	169	37,8%	38,5%	30,4%
- dont CHR	-	37	47		36,5%	28,9%
- dont CH, HL	145	95	120	37,8%	39,5%	30,6%
Etablissements privés	-	-	15	-	-	20,9%
Ensemble des établissements	150	132	184	37,8%	38,5%	29,6%

Source : DRASS-SESI, INSEE (RP 1999)

(1) taux de passages : nombre de passages aux urgences des hopitaux pour 1000 habitants.

(2) Proportion d'hospitalisation : proportion des personnes hospitalisées sur l'ensemble des passages dans les services d'accueil et de traitement des urgences de la catégorie définie en début de ligne.

Activité sanitaire des Sapeurs-Pompiers en 1997



Source : Direction de la Sécurité Civile

* Taux pour 1 000 habitants

LES URGENCES
