

**Docteur Michel Dru**  
Président

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**  
Vice-Présidente

## COMMUNIQUE DE PRESSE

*Le décret du 31 mai 2018 modifie le fonctionnement des structures de médecine d'urgence, en cas de lignes de garde communes entre structure d'accueil des urgences (SAU) et structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR). Il donne la possibilité pour les établissements autorisés, lorsque la faible activité du SAU et du SMUR le permet, de recourir à une astreinte médicale afin d'assurer cette activité.*

A la veille du congrès national de la Société Française de Médecine d'Urgence, le SNPHARE dénonce sans ambiguïté ce texte réglementaire, qui apporte **une solution très dégradée à la pénurie de médecins urgentistes**. Avant ce décret, le fonctionnement d'une structure d'urgence composée d'un SAU et d'un SMUR était assuré par deux praticiens avec deux lignes de gardes distinctes. Dorénavant, pour les structures dites à faible activité (une définition qu'il faudra évidemment préciser au plus vite), une ligne de garde est transformée en astreinte.

**C'est une véritable atteinte à la qualité et à la sécurité des soins des patients pris en charge dans ces structures d'urgences** avec une régression du service public hospitalier. Dans une période où l'offre de soins se raréfie, les patients les plus fragiles hériteront d'une prise en charge dégradée. Il n'est pas difficile de comprendre que ce futur fonctionnement en astreinte allongera les délais de prise en charge, préjudiciables aux patients potentiellement en urgence vitale.

Actuellement, nous ne connaissons pas de structures d'urgences à faible activité. Année après année, le nombre de prises en charge de patients croît : chaque année, plus de 20 millions de patients sont pris en charge dans les SAU et plus de 36 millions de patients par les SAMU-SMUR. Alors que la médecine d'urgence est devenue une spécialité à part entière depuis à peine sept mois, que dire du mépris suscité par le remplacement du médecin urgentiste par "un médecin de l'établissement" sans aucune autre précision, qui, de surcroît, n'aura pas reçu de transmissions médicales concernant les patients en attente...

Ce texte réglementaire est un message de découragement, adressé à tous les urgentistes sur leur travail au quotidien et sur l'avenir de leur métier. Il mettra face à face des organisations inadaptées et des équipes en sous-effectifs, dans des structures en situation récurrente et quasi-permanente "d'hôpital en tension".

**Le SNPHARE reste vigilant et convaincu qu'une structure d'urgence, dans un hôpital public, doit être ouverte H 24 avec une présence médicale permanente et adaptée à son activité. Ce décret est une véritable atteinte à l'accès aux soins, mettant les patients en danger. Le SNPHARE exige le retrait immédiat de ce décret, et demande à la Ministre des Solidarités et de la Santé d'examiner très sérieusement les propositions qui lui ont été adressées, pour un meilleur fonctionnement des SMUR.**

Paris, le 6 juin 2018