



**COORDINATION NATIONALE**  
**Des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité**  
*(Fondée à Saint-Affrique en 2004)*  
**Siège social** : 1 rue Jean Moulin 70200 LURE – **Tél** : 09 67 04 55 15  
**SIREN** : 503 711 988 00017 ~ **SIRET** : 503 711 988 00017  
**Association agréée** N2008AG0003 – Arrêté du 14/08/2008  
**Site** : <http://www.coordination-nationale.org> ~ **Contact** : [postmaster@coordination-nationale.org](mailto:postmaster@coordination-nationale.org)

## COMMUNIQUE

# Déclaration sur les urgences et les services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR)

## 21° Rencontres nationales – Vire les 2 et 3 novembre 2013

On est passé de plus de 3 000 services d'urgence en 88, pour 9 millions de passages par an, à 690 services pour 18 millions de passages.

La permanence des soins était à l'origine une obligation des médecins libéraux. Elle fonctionne depuis 2003 par secteur sur la base du volontariat ce qui fait que pour 65 % du temps (y compris nuits, week-end, jours fériés) les services d'urgence sont la seule réponse à la demande de soins. L'engorgement de ces services résulte de l'insuffisance des réponses d'aval et est délétère pour les patients (Rapport Carli).

Cet engorgement a été utilisé comme motif de culpabilisation des usagers et des personnels des urgences et prétexte ensuite à des fermetures.

Contrairement à ce qu'affirment parfois les Agences Régionales de Santé (ARS), les SMUR, les consultations de médecine générale (projet hôtel Dieu Paris), les maisons médicales ne peuvent pas se substituer aux services d'urgence.

La possibilité d'une prise en charge de l'urgence sociale par des assistantes sociales sur la totalité des plages d'ouverture est un impératif.

### La Coordination Nationale demande :

- l'arrêt des fermetures de services d'urgence et des suppressions de SMUR,
- le réexamen des situations locales en fonction des besoins de la population, assorti de réouvertures de sites chaque fois que nécessaire,

Elle refuse toute forme de ségrégation ou de sélection de patients, en particulier sur critères d'âge. En cas de carence, la Coordination Nationale et les comités qui la constituent ont un devoir d'alerte.

**La Coordination Nationale soutient toutes les luttes menées contre les fermetures et menaces de fermeture des SMUR** en Franche-Comté, **des services d'urgence** à Watrelos, à Pont-à-Mousson et Concarneau. Elle se félicite des reculs imposés grâce aux mobilisations unitaires de grande ampleur à Lure, Watrelos et Pont-à-Mousson.

Le projet de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) pour l'Hôtel-Dieu passe par la suppression du service d'urgences (45 000 passages par an pour une population de 400 000 habitants) et son remplacement par des consultations médicales non programmées (concept d'hôpital debout).

Engagée depuis plus de 6 mois, la résistance contre ce projet dicté par des considérations financières, est exemplaire.

**La Coordination Nationale s'y est associée dès le départ et réaffirme son opposition au projet et sa solidarité avec le comité de soutien de l'Hôtel Dieu.**

La Coordination Nationale dénonce le fait que l'engagement de la ministre de la Santé soit bafoué par la directrice de l'AP-HP qui poursuit le démantèlement du service.

Elle prend acte avec satisfaction de la levée des assignations qui frappaient les syndicats et les syndicalistes engagés dans cette lutte.

Elle exige la réintégration du Dr Gérard KIERZEC dans ses fonctions de responsable médical du SMUR.

**Elle rappelle que les services d'urgence sont, pour certaines plages horaires, la seule réponse aux besoins de santé de la population et exige leur présence uniforme sur l'ensemble du territoire.**

Concarneau illustre les aberrations et les inégalités qui résultent des suppressions imposées par les ARS (maternité puis chirurgie puis urgences de nuit) :

- augmentation des délais de prise en charge,
- augmentation des coûts de transport,
- augmentation des restes à charge,
- difficultés voire impossibilités d'accès aux soins pour certains patients et renoncements,
- absence de réponse de proximité dans certaines spécialités.

## URGENCES ET MATERNITES

La Coordination Nationale affirme son soutien aux luttes actuellement menées contre les menaces de fermeture ou de transfert dans des conditions inacceptables des maternités aux Lilas, aux Bluets, à Thann. Elle réaffirme sa volonté de la prise en charge humaine de la naissance.

La suppression de centaines de maternités de proximité de niveau 1, sous prétexte d'améliorer la qualité des soins, a abouti au résultat contraire : pour la morbi-mortalité périnatale, la France régresse du 7ème au 20ème rang.

De plus, une étude de l'INSERM de 2012 démontre que le déclenchement de l'accouchement, pratiqué en grand nombre dans les "usines à bébés", augmente le risque d'hémorragie de la délivrance et de décès maternel.

**La Coordination Nationale demande :**

- **un maillage de niveau 1 sur l'ensemble du territoire national garantissant des temps d'accès inférieurs à 30 minutes, afin de réduire la mortalité périnatale et maternelle,**
- **l'augmentation du nombre de professionnelLes de santé forméEs**

## URGENCE et MEDECINE DE PROXIMITE

Le recours aux services d'urgences est le quotidien des médecins généralistes.

La complémentarité des services d'urgence et des généralistes est une nécessité à l'échelle des territoires et permet de réduire la mortalité prématurée.

Une partie de plus en plus large de la population est actuellement exclue des prises en charge pour des raisons de coût financier, d'éloignement de l'offre de soins, de désertification médicale et hospitalière. L'aggravation des conditions de vie de la population rend de plus en plus nécessaire la prise en charge sociale des urgences.

Les élus locaux, confrontés aux carences résultant de la politique nationale, sont incités à créer et financer des maisons de santé qui sont une réponse incomplète, inadaptée et non pérenne aux besoins de la population. Elles ne répondent pas non plus au souhait croissant du salariat pour les jeunes médecins.

Au delà de son positionnement sur les maisons et les centres de santé (cf. Rencontres Nationales des 12 et 13 novembre 2011 à Decazeville), **la Coordination Nationale poursuivra lors de prochains travaux, sa réflexion sur la définition d'un service public de proximité pour la médecine de premier recours.**

VIRE, le 3 novembre 2013

*Le xxxxxxxxxxxx 2013*