

AVIS DU CNC SUR LA MÉDECINE D'URGENCE AMBULATOIRE

NOR : ECOC95 10299V

À la suite de la réunion du bureau du CNC du 6 juin 1994, un groupe de travail a été constitué afin d'engager une concertation entre les organisations de consommateurs et les représentants professionnels sur le thème de la médecine d'urgence ambulatoire.

Selon les modalités traditionnelles de fonctionnement du CNC, les membres du groupe de travail se sont réunis afin de cerner l'ensemble des problèmes soulevés par le mandat et avec la volonté de répondre aux attentes légitimes des consommateurs.

Le fil conducteur des travaux a été ciblé sur les moyens à mettre en œuvre pour déboucher sur la mise en place d'une information cohérente simplifiée, facilement identifiable, qui doit intégrer une exigence de qualité du service offert.

Le mandat confié au groupe de travail évoquait : « La nécessité pour les consommateurs de pouvoir avoir accès aux services de la médecine d'urgence ambulatoire impose qu'ils puissent le faire dans des délais les plus courts possible en ayant, au préalable, les informations indispensables pour exercer leur choix. La médecine d'urgence ambulatoire doit mettre en œuvre les moyens d'assurer l'information complète du consommateur sur le niveau et le montant des prestations, conformément à l'article 113.3 du Code de la consommation. Compte tenu de la spécificité du secteur, il est souhaitable d'étudier les modalités selon lesquelles cette information peut être formulée et portée à la connaissance des consommateurs. »

Les suggestions d'amélioration des services proposés dans ce rapport découlent d'une concertation positive établie entre les représentants des professionnels et les consommateurs.

Devant la nécessité de déboucher rapidement sur des résultats concrets correspondant à une attente réelle des consommateurs, le groupe de travail a estimé opportun de s'en tenir, dans un premier rapport d'étape, à l'analyse des moyens et de l'information devant être proposés et garantis aux consommateurs.

Le groupe de travail poursuivra donc ses réflexions et abordera, dans le même temps :

a. Les exigences en matière d'information du consommateur sur les hôpitaux et cliniques :

Seront abordées l'information du consommateur sur les plateaux techniques disponibles sur place et la formation des personnels.

Il importe d'étudier en détail et de faire connaître clairement le rôle des établissements et leur place dans le réseau de prise en charge des urgences lors de la poursuite des travaux.

b. Les conditions financières et les implications :

Le CNC considère, dans ce domaine, comme dans beaucoup d'autres, que l'information sur le coût du service ne doit pas être négligée d'autant que, contrairement à une opinion communément répandue, la totalité de la prise en charge de l'intervention n'est pas nécessairement automatique.

Il importera de réfléchir au cours des prochaines réunions sur les dispositions à mettre en œuvre afin qu'une véritable connaissance des implications financières ultérieures découlant d'un appel disproportionné à la réalité soit vraiment bien comprise.

Ce n'est pas au moment de composer le numéro que le consommateur doit s'interroger sur les conséquences induites d'un appel, par exemple, le fait qu'un déplacement en ambulance non suivi d'hospitalisation ne sera pas nécessairement pris en charge par l'assurance maladie.

c. La certification des services de médecine d'urgence ambulatoire doit être une voie à explorer en sachant que celle-ci, s'appuyant sur un cahier des charges bien défini, offre un gage de garantie qualitatif très important pour les patients, y compris en ce qui concerne leur information.

Toutefois, avant d'examiner ce dispositif, il convient d'observer que la certification d'un service reste une démarche volontaire.

Après avoir dressé un constat aussi exhaustif que possible de la situation actuelle, le groupe a analysé les

moyens pouvant être mis en place, sans délai, afin de répondre aux attentes légitimes des consommateurs, qui ont droit, dans des situations d'urgence, à une réponse immédiate et adaptée.

À partir des auditions de tous les partenaires concernés, les représentants des deux collèges relèvent :

– qu'il est nécessaire que, dans le secteur de la médecine d'urgence ambulatoire, se mette en place une information cohérente, simplifiée, facilement identifiée, qui intègre une exigence nécessaire de qualité du service offert.

Le droit à une réponse adaptée face à un appel urgent dans des délais brefs et appropriés aux circonstances s'impose sur la totalité du territoire :

– que la réussite de ce dispositif repose sur la mise en place d'un réseau de santé harmonisé, fonctionnant sans aucune rupture et connu de l'ensemble des populations concernées. En effet, les auditions ont permis de constater des dysfonctionnements organisationnels qu'il convient de régler si l'on veut que cette mise en réseau soit réellement efficiente. Le dispositif doit donc s'articuler autour des hommes, s'appuyer sur des systèmes d'appels homogènes et reposer sur des moyens techniques performants ;

– que le médecin habituel du patient (ou de son entourage) censé connaître le mieux l'intéressé ou son environnement familial doit demeurer le pivot du système, sachant qu'il est en mesure de fournir une réponse adaptée correspondant à la situation déjà connue ou perçue de l'intéressé.

Les deux collèges unanimes soulignent l'obligation, pour chaque médecin appelé à intervenir, de détenir l'ensemble des équipements nécessaires à son niveau d'intervention. Tous les médecins doivent avoir reçu à cet effet une formation actualisée ;

– qu'en ce qui concerne les structures de permanence de soins et d'urgence le collège des consommateurs et usagers observe que l'obligation pour tout médecin de participer à la garde prévue par le code de déontologie médicale soulève des interrogations qu'il n'est pas de son ressort de trancher.

En revanche, il est fondamental que les structures de permanence de soins et d'urgence permettent de réaliser un maillage efficace de l'ensemble du territoire. Ces intervenants doivent offrir une réponse circonstanciée adaptée et améliorer l'efficacité du centre 15.

Les deux collèges soulignent qu'une complémentarité des centres 15 avec les centres d'appels des pompiers demeure nécessaire. Des rapprochements entre le 15 et le 18 doivent être envisagés comme cela existe déjà dans certaines zones géographiques, conformément à la circulaire du 18 septembre 1992 :

– qu'en ce qui concerne le centre 15 les deux collèges considèrent unanimement qu'un dispositif régulateur performant, offrant une garantie réelle de réponse adaptée aux cas les plus sérieux ou ressentis comme tels, demeure indispensable et doit permettre une prise en charge avec des moyens d'intervention bien ciblés.

Le centre 15 dont la généralisation et donc la pérennité s'imposent répond à cette attente. Il se doit d'être renforcé en permettant une bonne régulation des appels. Les deux

collèges relèvent à ce sujet, en s'appuyant sur divers rapports, que sur cent appels d'un centre 15, dix représentent une menace à très court terme pour la vie ou une fonction importante et vingt concernent des pathologies devant être rapidement prises en charge.

Ces deux chiffres, impliquant que 70 % des appels ne relèvent pas de l'intervention de moyens lourds, démontrent la nécessité d'une régulation médicale généralisée et de qualité à partir de ce numéro.

Les représentants des deux collèges prennent acte du fait que certaines des propositions énoncées ne dépendent pas de la seule volonté des partenaires mais nécessitent selon le cas l'adoption de textes réglementaires (dont des modifications du code de déontologie médicale) ou, le cas échéant, l'intervention du législateur.

Le CNC propose la démarche suivante en cas d'urgence ressentie :

1. Appel au médecin traitant qui connaît le mieux le patient et est donc à même de prendre la décision la plus efficiente ;

2. Appel à une structure de permanence de soins et d'urgence ;

3. En cas de doute ou dans les cas les plus graves, appel au centre 15 ;

Pour mémoire, les accidents sur la voie publique peuvent relever de l'appel au 18.

En conséquence, les deux collèges demandent de façon concertée que, dès l'adoption du présent avis, les contacts nécessaires soient pris sans le moindre délai afin de permettre la concrétisation réelle et généralisée des propositions énoncées dans cet avis, sous les formes suivantes :

1. Mesures décidées par le groupe

Les deux collèges décident qu'il n'y aura plus de téléphone muet. Les professionnels s'engagent, d'une part, à se donner les moyens d'avoir toujours une ligne téléphonique accessible, d'autre part, à faire figurer sur leurs ordonnances les numéros d'appel en cas d'urgence. Un arrêté d'application est proposé ; toutefois cette décision pourrait s'accompagner d'une modification du code de déontologie médicale, notamment de son article 79.

2. Mesures dépendant de la volonté des partenaires

Il est nécessaire que les professionnels du secteur prennent l'engagement de disposer de l'ensemble des équipements adaptés à leur niveau d'intervention afin d'assurer une réponse dans les meilleurs délais aux demandes d'urgence.

3. Mesures dépendant des réseaux de communication

Les numéros d'appels des réseaux des structures de permanence de soins et d'urgence devraient être à court terme harmonisés afin de permettre une mémorisation permanente grand public.

L'extension à tout le territoire des réseaux de téléphonie cellulaire permettra par ailleurs aux patients ou à leur famille de joindre le médecin appelé en tout lieu (téléphone de voiture, etc.).

Le groupe de travail prend acte de la volonté des unions professionnelles de dresser la liste des numéros d'appel des structures de permanence de soins et d'urgences locales. Il demande à France Télécom d'étudier sans délai la faisabilité technique et financière de la mise en place d'une numérotation départementale simplifiée, et ce pour des raisons de santé publique.

3. Mesures permettant une meilleure information des consommateurs

Les conditions actuelles d'information du grand public sur l'ensemble des services proposés doivent être modifiées.

Toute personne se trouvant face à une situation d'urgence médicale vitale ou ressentie doit savoir ce qu'il convient de faire.

Il est donc nécessaire que tout consommateur soit informé des différents échelons d'appels repris dans cet avis pour réagir immédiatement en conséquence.

Les informations vitales nécessaires doivent faire l'objet d'une diffusion la plus large possible et reprise de façon concise sur tous les supports utilisés dans ce secteur et au plan de la vie quotidienne :

- l'annuaire téléphonique « Pages jaunes » et en tête de chaque commune ;
- le Minitel (11) ;
- les cabines téléphoniques ;
- l'ordonnance médicale ;
- les salles d'attente ;
- la carte de sécurité sociale ;
- le verso des volets de remboursement ;
- les pharmacies ;
- la carte Santé ;

- le carnet de santé ;
- la presse locale, etc.

Ces informations doivent être publiées dans le respect des textes légaux existants.

5. Promotion de la démarche

a. La représentation homogène des informations en direction des consommateurs est indispensable et elle se situe aux trois niveaux évoqués ci-dessus.

b. La présentation des informations mises à disposition des patients ou de leur entourage nécessite une codification qui s'appuie sur la publication d'un arrêté pris en application de l'article 113.3 du code de la consommation.

c. Les organisations de consommateurs s'engagent, en ce qui les concerne, à diffuser, autant que faire se peut, cette information et les recommandations de bon usage, remplissant ainsi leur rôle de formation et d'éducation du public qu'elles assument et revendiquent.

Le CNC considère que le groupe de travail n'a pas, à ce stade, terminé ses réflexions et qu'il convient de poursuivre les études entreprises sur les points non encore abordés et exposés préalablement, à savoir : le rôle des établissements de soins, les conditions financières et les implications, et surtout la certification des services.

Les membres du CNC, réunis en formation plénière le 28 novembre 1995, ont adopté l'avis à l'unanimité des deux collèges.