

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, Bruxelles, le 09.10.97  
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'EN-  
VIRONNEMENT.

---  
Administration des soins de santé.

---  
Direction de la Politique des  
Soins de Santé.

---  
CONSEIL NATIONAL DES ETABLISSEMENTS  
HOSPITALIERS.

---  
Section "Programmation et Agrément"

---  
Réf. CNEH/D/127-3

AVIS RELATIF AUX SERVICES MOBILES D'URGENCE.  
(SMUR) (\*)

(\*) Cet avis a été ratifié par le Bureau Spécial du 09/10/97

Sur la base de l'évaluation des activités des services mobiles d'urgence qui ont participé aux enquêtes du Ministère de la Santé publique depuis 1991, la Commission d'enquête constituée à cet effet par le Ministre a tiré un certain nombre de conclusions communiquées à l'administration concernée le 1er mars 1996.

Hormis l'utilité incontestable que présente l'expérience SMUR, il semblait quand même y avoir quelques problèmes concernant :

- la fréquence des appels (nombre en Wallonie >> à Bruxelles > en Flandre)
- la collaboration insuffisante entre hôpitaux et les abus en matière d'hospitalisation
- la coordination insuffisante et régulation insuffisantes entre le SMUR et les centres d'appel unifié 100
- les grandes différences dans les délais d'intervention
- la répartition inégale des unités SMUR sur l'ensemble du territoire.

Le ministre Colla a également demandé au CNEH d'émettre un avis sur une adaptation des critères de programmation pour le SMUR. Le but de cette adaptation est une répartition optimale du SMUR sur l'ensemble du territoire.

La Section "Programmation et Agrément" du C.N.E.H constate que les nouvelles propositions n'apportent pas de solution adéquate aux lacunes actuelles et qu'elles créent des nouveaux problèmes :

La nouvelle proposition n'apporte pas de solution en ce qui concerne les zones où le SMUR ne peut être sur place dans les 20 minutes.

Selon les nouveaux critères, il ne pourrait subsister stricto sensu qu'un seul SMUR pour l'ensemble de la région bruxelloise.

Dans certaines provinces, le nombre prévu de centres SMUR est plus élevé que le nombre d'hôpitaux.

Enfin, la nouvelle proposition ne résout pas le problème concernant la garantie du seuil de qualité minimum nécessaire.

Pour toutes ces raisons, la Section est d'avis que l'adaptation proposée ne peut aboutir à la répartition optimale escomptée ni à la qualité nécessaire.

L'isolement des "parties et sous-parties" (en l'occurrence la programmation du SMUR sans les normes d'agrément applicables et sans les budgets prévus) ne peut pas aboutir à un avis fondé.

La Section estime que l'aide médicale urgente est un continuum et doit être analysé et traité dans son entièreté lors de la promulgation des normes d'agrément et de programmation.

Toutefois, la Section se tient à la disposition du Ministre pour procéder à une réévaluation approfondie des services SMUR, en tenant compte des problèmes de la prise en charge adéquate des patients concernés dans le cadre des programmes hospitaliers (en l'occurrence les services des urgences), et ce en collaboration avec les experts en la matière et d'un commun accord avec toutes les autorités compétentes.

L'Autorité doit donc clairement faire connaître ses options politiques, et ce de préférence après un débat public. Dans ce cadre, le CNEH peut et doit apporter une contribution importante et émettre un avis. Ces options comprennent entre autres les besoins, les objectifs, les circonstances et le prix, et ce pour toutes les parties importantes du système.