

Améliorer la prise en charge des urgences médicales pour préserver et sauver des vies et contribuer à assurer des soins de qualité pour tous



Abelhai Bessa
Président
de la commission



Jaouad Chouaib
Rapporteur
de la thématique

Le présent avis du CESE analyse, de manière circonstanciée et objective, l'état actuel du système des urgences médicales dans notre pays. Le Conseil qui accorde, de plus en plus, une attention particulière à des thématiques intrinsèquement liées au bien-être des citoyen(ne)s, propose des recommandations à même d'améliorer la prise en charge des urgences médicales pour préserver et sauver des vies humaines et contribuer à assurer des soins de qualité pour tous

La filière de prise en charge des urgences médicales est une composante essentielle de tout système de santé avec comme finalité ultime la sauvegarde du droit à la vie. La qualité de cette prise en charge constitue également une exigence cruciale pour organiser, comme l'ambitionne notre pays, des événements de portée internationale, stimuler le développement du secteur touristique, attirer les investissements étrangers, etc.

En dépit des efforts déployés par notre pays durant ces 20 dernières années (création d'une spécialité de médecine d'urgence, restructuration des services d'urgence en réseaux, mise en place du SAMU-service d'aide médicale d'urgence, etc.), la qualité de prise en charge des urgences médicales reste bien en-deçà des attentes des citoyens et des standards internationaux. Divers déficits et fragilités ayant trait notamment au système de gouvernance d'ensemble de la filière des urgences médicales ont été relevés, parmi lesquels il convient de souligner :

- **Des insuffisances en matière de régulation médicale**, mission assignée depuis 2011 au SAMU. Elle consiste à assurer une permanence de l'écoute médicale, orienter le patient, initier l'intervention la plus appropriée et coordonner, le cas échéant, le transport vers une structure de soins. Il demeure que **ce dispositif est encore peu connu, non-encore déployé à ce jour dans trois régions**, limité en capacités humaines et logistiques et **acheminant exclusivement les patients vers les structures relevant de la santé publique**.
- **Des carences patentées au niveau du transport sanitaire public et privé** pouvant parfois aggraver l'état de la personne secourue. De surcroît, le ramassage des accidentés de la voie publique est réservé, en vertu d'une circulaire ministérielle datant de 1956, exclusivement aux services relevant de la protection civile. Il n'est ainsi pas permis, selon cette réglementation, aux ambulances du SMUR (*structure mobile d'urgence et de réanimation*) d'intervenir sachant qu'elles sont les mieux outillées pour le transport en particulier des polytraumatisés.
- **Une coordination très limitée et non-systématisée** entre les services de la protection civile, les CHU et hôpitaux provinciaux, les cliniques privées et les collectivités territoriales, notamment en matière de prise en charge pré-hospitalière.

- **Imposer aux administrations et aux établissements accueillant du public l'obligation de mise en place des équipements de premiers secours, notamment les défibrillateurs**, en s'assurant que des personnes bien identifiées soient formées à l'utilisation adéquate, en cas d'urgence, de dits équipements.
- **Informé, sensibiliser et former la population sur une conduite standardisée et systématique à tenir en cas d'urgence** et sur les gestes de premiers secours.

Cet avis, élaboré sur la base d'une approche participative avec l'ensemble des parties prenantes, est le résultat d'un large débat entre les différentes catégories qui composent le Conseil. Il s'est enrichi également par les résultats et enseignements de la consultation citoyenne lancée à ce sujet. Le nombre d'interaction a atteint 79 233 dont 621 répondants à la consultation lancées sur la plateforme digitale « Ouchariko ». Les principaux résultats de la consultation font ressortir que :

- Presque tous les répondants (93%) ont eu recours au système de prise en charge des urgences médicales.
- Seuls 20% des répondants indiquent le SAMU comme service à contacter pour une urgence médicale.

- La majorité des répondants (88%) ont utilisé un moyen de transport personnel (voiture ou transport public) pour se rendre à l'hôpital en cas d'urgence. Seuls 22% ont utilisé une ambulance. Parmi ces derniers, 78% ont utilisé une ambulance relevant du secteur public et 80% d'entre eux ont rapporté que l'ambulance était non-médicalisée.
- Concernant l'attente aux services des urgences, la prise en charge a été immédiate pour 12% des répondants. Dans plus de la moitié des cas la prise en charge a été opérée dans l'heure qui suit. L'attente a pu toutefois dépasser les 4 heures dans 12% des cas.
- Les répondants expriment une insatisfaction majeure envers le système d'urgence. A ce titre, ils indiquent avoir été confronté à un manque de médicaments ou de fourniture médicale (82%), une panne de matériel médical (81%) et une absence de médecin (74%).
- Les participants ont également signalé des problèmes de corruption et de discrimination (58% en fonction de la condition sociale des patients admis).