

A V I S

de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics

sur

**l'avant-projet de règlement grand-ducal
relatif au service d'urgence des hôpitaux**

Par dépêche du 28 mars 1997, Monsieur le Ministre de la Santé a demandé l'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics sur l'avant-projet de règlement grand-ducal relatif au service d'urgence des hôpitaux.

Actuellement, la matière est régie par le règlement grand-ducal du 29 août 1979 établissant les normes auxquelles doivent répondre les établissements hospitaliers qui participent au service d'urgence. Comme son intitulé l'indique, ce texte se borne à fixer les normes minimales - quant à l'équipement et quant au personnel - qu'un hôpital doit remplir pour être admissible au service de garde. Ce règlement ne s'occupe pas du fonctionnement du service d'urgence au jour de garde, matière qui est laissée aux bons soins des directions des divers établissements hospitaliers.

Entre-temps, la loi du 27 février 1986 concernant l'aide médicale urgente organise dans les grandes lignes la prise en charge des "*urgences*", qui sont définies comme étant les "*personne(s) dont l'état de santé requiert des soins médicaux ou chirurgicaux immédiats*". L'article 9 de cette loi dispose à son alinéa 2 qu'un règlement grand-ducal "*fixe les exigences auxquelles ces services (d'urgence) doivent répondre en ce qui concerne leur équipement et la présence effective ou la disponibilité du personnel médical et paramédical, ainsi que les modalités suivant lesquelles ces services assurent la prise en charge des urgences*".

Au voeu de la loi, le règlement sur les normes de 1979 est donc à compléter par des dispositions réglant le fonctionnement interne des services de garde et fixant une procédure uniforme à respecter par eux.

Tel est l'objectif du présent avant-projet, qui propose des dispositions déterminant en détail l'accueil, la prise en charge, les premiers soins et le suivi des urgences par le service d'urgence de l'hôpital de garde. Tout ce qui ne concerne pas directement la procédure, mais plutôt les conditions et normes minimales à respecter par les établissements participant au service d'urgence est présenté dans des annexes qui font partie intégrante du règlement. La première de ces annexes reprend, en le mettant à jour, le règlement sur les normes de 1979. La deuxième s'adresse aux "*services nationaux*" (par exemple, neurochirurgie, chirurgie cardiaque) et la troisième aux services de policlinique qui participent au service de garde.

La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics estime que l'ensemble de ces textes - à l'élaboration desquels les représentations de tous les acteurs concernés étaient d'ailleurs associées - permettra d'accroître sensiblement l'efficacité du système de l'aide médicale urgente. En lui donnant une structure transparente et contrôlable, tout double emploi pourra dorénavant être évité, et la présence effective sur place du personnel médical qualifié sera assurée, point qui satisfera à une revendication que les infirmiers ont présentée dès les premiers débuts du service d'urgence. Visant à écarter autant que possible toute perte de chance sérieuse et évitable aux personnes dont l'état de santé requiert des soins médicaux ou chirurgicaux immédiats - situation qui peut arriver à tout le monde - le texte sous avis ne saurait être qu'approuvé quant à ses principes.

Quelques remarques ponctuelles s'imposent néanmoins:

Article 8

L'administration immédiate des soins que l'état de l'urgence exige doit primer sur toutes les autres préoccupations. Le texte devrait refléter ce même souci. Aussi la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics suggère-t-elle de faire enchaîner le texte du premier alinéa du paragraphe 1) avec celui du paragraphe 3), afin de réunir au début de l'article tout ce qui concerne la prise en charge médicale du patient.

Les nécessités administratives peuvent être énumérées à la suite du plus urgent.

Annexe 1

sub A 1.1)

Le nombre de 250 lits qu'un hôpital doit comporter au moins pour pouvoir participer au service d'urgence semble exagéré. Il y a lieu de le réduire à 150, suivant la proposition du Conseil Supérieur des Professions de santé.

sub B 1.1)

Quelle serait la mission d'une "*personne formée à l'accueil des urgences et détentrice d'une attestation d'initiation au secourisme*"? Pour éviter tout risque de confusion, il serait utile que l'accueil des urgences se fasse par un(e) employé(e) de l'administration pour ce qui est des écritures indispensables et qu'un professionnel de la santé soit sur place pour tous les autres aspects de l'accueil.

sub B 2.1)

La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics estime indispensable de prescrire dans le texte que pendant les jours de garde la présence effective et continue au service d'urgence d'au moins un professionnel (médecin ou infirmier) parlant couramment le luxembourgeois doit être assurée.

sub B 2.1.1

La condition à prévoir doit être: "*un médecin spécifiquement formé à l'urgence*"; une simple habitude ne suffit pas aux exigences d'un hôpital de garde.

sub B 3.1), 3e tiret

Il paraît utile de préciser un minimum de cours de formation continue et d'exercices en ajoutant au texte: "*... régulièrement et au moins une fois par an ...*".

Sous le bénéfice des quelques remarques qui précèdent, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics marque son accord avec l'avant-projet sous avis.

(Avis émis conformément aux dispositions de l'article 3, alinéa 2, du règlement d'ordre interne de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics).

Luxembourg, le 12 août 1997.

Le Secrétaire,

G. MULLER

Le Président,

J. DALEIDEN