

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

HOPITAL PRIVÉ PAYS DE SAVOIE ENQUÊTE SUR LES URGENCES (Département de Haute-Savoie)

Exercices 2018 et suivants

Synthèse

AVERTISSEMENT

Cette synthèse est destinée à faciliter la lecture et l'utilisation du rapport d'observations définitives de la chambre régionale des comptes, délibérées le 30 septembre 2024.

Seul le rapport engage la chambre.

SYNTHÈSE

L'hôpital privé Pays de Savoie, clinique privée à but lucratif du groupe Ramsay, dispose d'un service d'accueil des urgences (SAU) ouvert 24h / 24 et 7j / 7. Ce service couvre le territoire du genevois français, principalement les bassins de vie d'Annemasse et de la vallée de l'Arve, du Bas Chablais, de Saint-Julien en Genevois et du Pays de Gex, soit une population de 400 000 habitants.

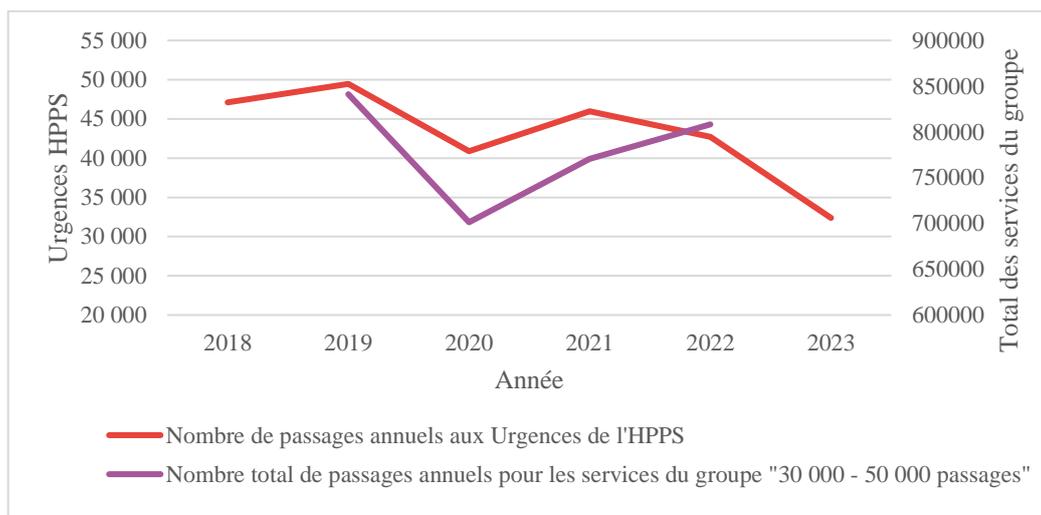
Une activité importante mais atypique, qui baisse fortement

En 2022, le service des urgences de l'HPPS a reçu en moyenne 117 patients par jour, soit un total de 42 699 passages sur l'année. La moyenne annuelle sur la période 2019-2022 a atteint 46 000 passages, ce qui fait de ce service le troisième SAU du département après celui du centre hospitalier d'Annecy (CHANGE) et celui du centre hospitalier Alpes Léman (CHAL). Le nombre de passages est en baisse continue depuis 2021 avec une diminution particulièrement marquée en 2023 (- 27 %).

Depuis l'été 2023, l'accès aux urgences sur l'ensemble du département est régulé par le SAMU le soir et la nuit, à partir de 18h et jusqu'à 8h, ainsi que les week-ends et les jours fériés.

L'activité du service des urgences de l'HPPS est concentrée sur la journée. Elle se caractérise par un faible nombre de personnes âgées prises en charge et un taux d'hospitalisation post-urgences particulièrement faible, essentiellement en chirurgie, reflétant en cela le profil majoritairement chirurgical de l'établissement.

Le service présente une répartition atypique entre CCMU 1 et 2 (classification clinique des malades aux urgences qui permet d'évaluer la gravité de l'état de santé du patient) en comparaison avec les SAU de même dimension, avec une part nettement plus importante de CCMU 2 qui impliquent la réalisation d'actes complémentaires. Pour autant, les urgences de l'HPPS enregistrent un temps de passage nettement inférieur aux autres établissements, même s'il s'est allongé en fin de période, sous l'effet de la baisse des effectifs médicaux.

Graphique n° 1 : Évolution du nombre de passages aux urgences de l'HHPS et des services de même dimension

Une organisation qui répond aux besoins mais qui est confrontée à un manque de médecins

Les locaux et les équipements répondent aux besoins du service. La réforme du financement des urgences apparaît plutôt favorable à l'HHPS.

Les dispositifs de prise en charge spécifiques sont peu nombreux et peu formalisés, hormis pour les cas les plus lourds (AVC, réanimation), où un partenariat est mis en place avec le centre hospitalier voisin, et la prise en charge des urgences chirurgicales de la main pour lesquelles l'HHPS dispose du label « SOS mains », le seul du département.

La prise en charge soignante est en revanche encadrée et guidée par un projet de soins relativement précis et qui fait l'objet d'un suivi. Presque toutes les actions visant à optimiser les parcours de soins et contribuer à l'évolution des organisations ont été mises en œuvre conformément au calendrier fixé.

Le service dispose d'effectifs non médicaux stables et adaptés à l'activité

La difficulté majeure du service réside dans le manque de médecins. L'établissement ne parvient plus à maintenir les deux lignes médicales prévues dans le dossier d'autorisation.

Depuis l'été 2023, en l'absence de personnel médical suffisant, l'HHPS procède régulièrement à des fermetures des urgences. Un mode de fonctionnement dégradé est alors mis en place pour prendre en charge les urgences vitales internes à l'établissement. Lors des fermetures, pour les périodes en journée et en dehors des weekends, la moitié de l'effectif infirmier du SAU de l'HHPS est envoyé en renfort au centre hospitalier voisin (CHAL) et un protocole de coopération a été adopté pour gérer le flux des urgences entre les deux établissements dans ces situations. Le renfort d'infirmiers vers le CHAL a toutefois cessé d'être déployé depuis mars 2024, l'HHPS n'étant plus en capacité de le faire.

Pour autant, presque tous les médecins urgentistes exercent également dans d'autres établissements, parfois très éloignés d'Annemasse. Cette situation n'est pas de nature à faciliter la cohésion au sein de l'équipe médicale ni la coordination, encore moins quand le médecin coordonnateur des urgences est domicilié et exerce également à Paris.

SYNTHESE

Ce cumul d'activités est facilité par une organisation médicale par plage horaire (ou garde) de 24 heures, le temps de travail des médecins sous statut libéral n'étant encadré par aucun texte. Les honoraires perçus par les médecins urgentistes apparaissent, en outre, élevés en comparaison avec les médecins des autres spécialités de l'établissement.

RECOMMANDATIONS

Recommandation n° 1 : Recueillir et transmettre à l'observatoire des urgences des données d'activité complètes.



Chambre régionale des comptes Auvergne-Rhône-Alpes

124-126 boulevard Vivier Merle

CS 23624

69503 LYON Cedex 03

auvergnerhonealpes@crtc.ccomptes.fr

<https://www.ccomptes.fr/fr/crc-auvergne-rhone-alpes>