

**Question orale de Madame le Sénateur Dominique Tilmans à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique Laurette Onkelinx sur  
« l'évaluation des trois expériences de régulation médicale dans les centres de système d'appels unifié à Bruges, Bruxelles et Charleroi » (n°4-528)**

---

**Mme Dominique Tilmans** – Madame la Ministre, en date du 22 août 1991, un Arrêté royal lançait à Bruges, Bruxelles et Charleroi trois expériences de régulation médicale des appels unifiés sous le contrôle et la supervision d'un médecin hospitalier spécialisé, physiquement présent dans chacun des centres d'appel unifié.

Ses missions portaient notamment sur 1° l'écoute médicale permanente des appels en collaboration avec les préposés qui en assument un tri primaire; 2° la validation des secours envoyés par les préposés ou l'adaptation des moyens estimés nécessaires; 3° les décisions d'envoi des secours adéquats; 4° l'écoute des bilans sanitaires fournis obligatoirement par les secours sur place; 5° la validation ou la modification de l'adressage hospitalier des patients; 6° la recherche éventuelle de places hospitalières; 7° l'aide à la régulation dans le cadre des plans de secours; 8° la tenue à jour des rapports de mission, des feuilles d'observation et de tous les autres documents dont le Ministre définit la forme et l'usage en fonction des besoins d'évaluation de l'expérience; 9° le collationnement et l'exploitation des comptes-rendus obligatoires de missions émanant de l'ensemble des effecteurs.

Il était instauré par l'ensemble des intervenants associés à chaque centre une structure de concertation appelée "Commission de Régulation et de l'Aide médicale urgente". La commission se composait : 1° un médecin représentant chaque service hospitalier d'urgence affilié au service "100"; 2° un médecin représentant chaque service mobile d'urgence-réanimation éventuellement organisé par les hôpitaux affiliés au service "100"; 3° un nombre de médecins représentant les services de garde des médecins généralistes; 4° un médecin représentant chaque Conseil de l'Ordre des Médecins de la province; 5° deux médecins représentant la commission médicale provinciale; 6° l'officier du service d'incendie chargé de la supervision du centre; 7° quatre représentants des services d'ambulances agréés dans le cadre de l'aide médicale urgente et dont le siège d'exploitation est situé dans la zone téléphonique concernée; 8° un représentant du pouvoir organisateur de chaque institution hospitalière agréée dans le cadre de l'aide médicale urgente; 9° le médecin-directeur de la régulation.

La commission avait pour missions de permettre la concertation entre les intervenants de l'aide médicale urgente, de faire des propositions en vue d'améliorer le fonctionnement de l'aide médicale urgente dans le territoire de ressort du centre 100 concerné et de proposer des solutions en cas de litige éventuel survenant à l'occasion de la réalisation de l'expérience de régulation.

Il était constitué un collège médical chargé des problèmes d'ordre déontologiques.

Madame la Ministre, pourriez-vous nous rendre compte de l'évaluation de ces 3 expériences pilotes. Pourriez-vous nous communiquer le rapport final sur les trois centres ?

Les conclusions marquent-elles une appréciation positive quant à la présence d'un médecin physiquement opérationnel dans les centres d'appel unifié ?

Je vous remercie.

**M. Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État à la Lutte contre la pauvreté, adjoint à la ministre de l'Intégration sociale, des Pensions et des Grandes villes** – Mme Onkelinx vous remercie, une fois de plus, pour l'intérêt que vous portez à la médecine, en général, et à l'aide médicale, en particulier.

Je vous lis sa réponse.

J'ai demandé à mon administration de transmettre à Mme Tilmans une copie du rapport des médecins impliqués dans l'expérience pilote de régulation menée à Bruges, Charleroi et Bruxelles.

En résumé, il est apparu qu'il était difficile de recruter des médecins pouvant assurer la garde de régulation ; que les médecins régulateurs avaient tendance à surmédicaliser les réponses du service 100 et donc à mobiliser trop souvent le SMUR ; que la régulation exercée par les médecins n'était bénéfique que s'ils avaient été spécialement formés à la régulation et, enfin, que la formule était très coûteuse.

**Mme Dominique Tilmans** – L'expérience était limitée aux médecins hospitaliers. Il aurait fallu l'élargir aux médecins généralistes. Leur participation aurait soulagé les gardes de leurs confrères et facilité le recrutement.

La tendance à la surmédicalisation m'étonne vraiment car la présence d'un médecin dans l'équipe de régulation permet d'apporter des réponses médicales à certaines questions et de n'envoyer le SMUR qu'à bon escient.

Je lirai donc le rapport avec intérêt, d'autant que je n'ai pas obtenu de précisions à propos du coût.

**Séance plénière du Sénat - 11.12.2008**