



Trélazé, le 16 février 2026

L'Urgence de la Main en France et l'Avenir des SOS MAINS PTS

1. Un Maillage Territorial d'Excellence sous Tension :

La filière des urgences de la main repose sur un réseau de 70 centres labellisés par la FESUM (Fédération des Services d'Urgence de la Main), répartis sur l'ensemble du territoire (2/3 privés, 1/3 publics).

Ce maillage est d'une efficacité chirurgicale rare : on compte en moyenne aujourd'hui environ un centre SOS Main pour 800 000 habitants.

Cette organisation permet aux centres labellisés de prendre en charge près de 70 % des blessés de la main (2,5 million/an) sur le territoire national. Ce chiffre démontre que la FESUM n'est pas un acteur complémentaire, mais le pilier central de cette spécialité, garantissant à chaque patient un "circuit court" dédié : N° de téléphone, accueil fléché, diagnostic et traitement par un chirurgien hyper-spécialisé, chirurgie immédiate (souvent sous anesthésie locorégionale) ambulatoire, rééducation précoce, orthèses, soutien psychologique si nécessaire.

2. L'Essoufflement du Secteur Public :

Le 1/3 des centres SOS Main existent en CHU très majoritairement. Ce sont eux qui forment les chirurgiens de la main de demain. La dégradation hospitalière ajoute un fardeau à ces structures : le manque de personnel retentit sur les urgences fonctionnelles les moins lourdes, peu de CHU avec salles d'intervention dédiées « SOS Main » et manque de lits ou de structure de surveillance courte le week-end.

Insécurité organisationnelle : de nombreux chirurgiens de CHU sont contraints d'opérer les urgences la nuit, après les autres spécialités, augmentant les risques de fatigue et de désengagement.

Fermetures de lignes d'astreinte : Plusieurs centres universitaires renommés sont régulièrement obligés de fermer leur ligne d'astreinte, faute de moyens logistiques et/ou humains.

3. L'impuissance des ARS :

Bien que les Agences Régionales de Santé (ARS) s'appuient sur l'agrément FESUM pour valider les listes de garde et la rémunération des astreintes (PDS), elles ne peuvent pas allouer de dotations financières par manque de directives de la DGOS (Direction générale de l'offre de soins)

4. L'Enjeu Vital des Plateaux Techniques Spécialisés (PTS) :

Pour le secteur privé, la survie du modèle repose sur la reconnaissance financière de l'accueil non régulé. Le décret de décembre 2023 (loi 2006 !) ouvrait la voie à la création des Plateaux Techniques Spécialisés d'Accès Direct (PTS AD).

Le blocage DGOS : Malgré une mobilisation de la profession et une ultime réunion le 23 septembre 2024, les discussions avec la DGOS sont au point mort.

FESUM

47 rue de la Foucaudière 49800 TRELAZE

Association régie par la loi de 1901 n°w771008551 déclarée le 24/02/2015 – Non soumise à la TVA – SIREN 523 022 044



Le bureau de la FESUM déplore une absence de travaux ultérieurs malgré des relances répétées.

Risque de désengagement : Sans un financement forfaitaire spécifique (dotation PTS) pour compenser les coûts fixes humains et techniques, les établissements risquent de fermer ces filières au profit d'activités programmées plus rentables.

5. Le Cas Particulier du "Centre de la Main" d'Angers :

Le Centre de la Main illustre parfaitement la fragilité des structures indépendantes. Contrairement aux centres intégrés dans de grands groupes cliniques nationaux, ce centre ambulatoire pur, géré par des chirurgiens, est financièrement plus exposé. Pourtant, son modèle de circuit court avait été salué par l'ANAP en 2013 pour son efficience exemplaire. Sans la validation du statut de PTS, de telles structures, essentielles au bassin de population régional, sont directement menacées de faillite.

6. Le défi de la mutation générationnelle :

Au-delà des aspects financiers, la filière fait face à une mutation profonde des aspirations des praticiens.

- **Nouvelles attentes :** Les jeunes générations de chirurgiennes et chirurgiens aspirent désormais à un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, ainsi qu'à un environnement de travail sécurisé.
- **Besoin de structures dédiées :** Pour attirer et retenir ces talents, il est impératif d'offrir un confort d'exercice qui passe par la fin des opérations nocturnes systématiques et la garantie de moyens humains et techniques stables. Cela permettrait en outre de renforcer les structures ambulatoires en CHU.
- **Risque de pénurie :** Sans la pérennisation des circuits courts et la sanctuarisation de plateaux techniques performants, les jeunes praticiens se détourneront de l'urgence pour se consacrer exclusivement à la chirurgie programmée, provoquant l'effondrement de la garde spécialisée.

7. Orientations et Demandes de la FESUM :

Pour garantir la survie de la filière, la FESUM demande une clarification immédiate de la DGOS sur :

- Le montant et les modalités de financement des PTS.
- La structuration en deux niveaux :
 - **Niveau 1 (Plateau lourd) :** Prise en charge des polytraumatisés et patients avec lourdes comorbidités en milieu hospitalier complet et plateaux techniques lourds (réanimation, médecine, psychiatrie). Les urgences de la main avec risques de mortalité d'un segment de membre (amputations, infections graves, délabrement pluritissulaire, lésions hémorragiques, ...).
 - **Niveau 2 (Plateau spécialisé) :** Prise en charge des traumatismes isolés de la main en circuit ambulatoire spécialisé.
- La reconnaissance automatique des centres SOS Main comme PTS de niveau 2.
- La contractualisation territoriale : Faciliter les conventions entre secteurs privés et publics pour assurer la permanence des soins (PDS) et la prise en charge des blessés de la main à l'échelle de chaque région. Réalisation de conventions quadripartite : FESUM, équipe chirurgicale, établissement et ARS

FESUM

47 rue de la Foucaudière 49800 TRELAZE

Association régie par la loi de 1901 n°w771008551 déclarée le 24/02/2015 – Non soumise à la TVA – SIREN 523 022 044



Conclusion : La filière de la main est un modèle de "soins de pointe pour tous". Ne pas financer les PTS aujourd'hui, c'est accepter la destruction d'un maillage qui protège des millions de patients chaque année contre les séquelles fonctionnelles graves.

Pr Isabelle AUQUIT-AUCKBUR

Présidente de la Société Française de Chirurgie de la Main (SFCM)

Le Dr Adil TRABELSI

Président de la Fédération des Services d'Urgence de la Main (FESUM)

Dr Pascal JEHANNO

Secrétaire Général de la Société Française de Chirurgie de la Main (SFCM)

Dr Fabrice RABARIN

Secrétaire Général de la Fédération des Services d'Urgence de la Main (FESUM)

FESUM

47 rue de la Foucaudière 49800 TRELAZE

Association régie par la loi de 1901 n°w771008551 déclarée le 24/02/2015 – Non soumise à la TVA – SIREN 523 022 044