

Engorgement des urgences : les passages inutiles ne sont pas responsables

Une étude parue ce mercredi tend à discréditer l'idée reçue d'un surplus de visites inutiles responsables de la saturation des urgences. Plus encore, celle-ci révèle l'insécurité sociale qui touche les classes les plus pauvres et souligne la crise du système de santé français.

Les passages aux urgences injustifiés pour de petits « bobos » sont souvent jugés responsables de l'engorgement des urgences dans notre pays. Une étude publiée cette semaine tend à nous prouver du contraire.

L'étude, parue mercredi dans la revue British Medical Journal Quality, a porté sur un échantillon de 29.407 patients adultes en France.

Le Dr Youri Yordanov, urgentiste (hôpital Saint-Antoine, Paris AP-HP) a coordonné les travaux conduits avec l'aide de la Société française de médecine d'urgence (SFMU), de l'Inserm et de la faculté de médecine Sorbonne Université.

D'après ses résultats, le recours « inapproprié » aux urgences est souvent associé à des critères de vulnérabilité sociale.

Les publications internationales montrent que les passages « inappropriés » aux urgences représenteraient dans tous les pays entre 20% et 40% de l'ensemble des consultations, selon la manière dont est défini ce qualificatif.

Une minorité de passages inappropriés

Dans la nouvelle étude, trois mesures ont été utilisées et comparées pour tenter de définir le caractère approprié de la visite aux urgences. Deux mesures subjectives où on demandait à l'urgentiste, premièrement d'apprécier le degré d'adéquation du recours, sur une échelle allant de 0 à 10, puis de dire si la demande de soins aurait pu être prise en charge par un médecin généraliste le jour même ou le lendemain.

Le troisième critère portait sur l'utilisation des ressources du service au cours du passage aux urgences : par exemple un patient vu par un médecin, avec une prise de sang et/ou un examen radiologique et un traitement correspond a priori à un passage justifié.

Sur l'échantillon des 29.407 adultes, les passages inappropriés aux urgences représentaient « seulement 6% des passages » quand on prenait en compte les trois critères.

L'insécurité sociale responsable des visites "inutiles"

Au niveau individuel, la probabilité de visite inadéquate diminue avec l'âge des patients et avec un domicile loin des urgences. Elle était en revanche plus importante en l'absence de sécurité sociale et d'assurance ou mutuelle complémentaire.

Près de 10% des patients déclaraient être venus aux urgences faute de médecin généraliste disponible en ville.

L'étude ne met pas en évidence de lien avec la densité médicale départementale. Mais l'hétérogénéité des densités médicales au sein d'un même département pourrait expliquer l'absence de lien trouvé.

« On passe notre temps à culpabiliser les patients. L'étude met en cause le concept de visites inappropriées qui est couramment avancé pour expliquer la surcharge des urgences, alors que l'on a affaire souvent à des patients vulnérables sur le plan socioéconomique et qui n'ont pas d'autre choix », déclare à l'AFP le Dr Yordanov.