



Cliniques
universitaires
Saint-Luc

Communiqué de presse

5 avril 2011

« Six visites aux urgences sur dix sont inappropriées »

Les urgentistes réagissent à l'étude des Mutualités socialistes

« Sur les deux millions de patients qui fréquentent un service d'urgence chaque année en Belgique, plus d'un million le feraient de façon inappropriée » affirment les Mutualités socialistes dans une étude rendue publique le 4 avril 2011. Ainsi, une personne sur dix, dans notre pays, aurait un comportement inapproprié. Les médecins des urgences considèrent comme dommageable et inutile cette approche. Ils tiennent à réagir et à recadrer le débat.

Séparer des patients des urgences en « vraies urgences » et « fausses urgences », en urgences « appropriées » et « inappropriées », en visites « utiles » ou « inutiles », en urgences « vitales » et en « bobologie » ne respecte pas tous les patients qui attendent que le système de santé puisse répondre de manière adéquate et proportionnée aux situations aiguës qu'ils vivent.

De plus, cette approche dichotomique est très éloignée de la réalité de la population car la classification est réalisée a posteriori par un organisme assureur, une fois la mise au point terminée.

Nous affirmons que c'est a priori qu'il faut considérer la légitimité du patient à se présenter aux urgences afin de détecter toutes les situations médicales sérieuses qui nécessitent une prise en charge rapide.

Cas vécus

Nous nous permettons d'illustrer cette prise de position par quelques exemples simples. L'apparition d'une douleur dans la partie droite du ventre rend possible le diagnostic d'une appendicite, mais sur dix patients qui présentent ces symptômes, seuls quatre devront être opérés pour une appendicite confirmée ; les six autres pourront rentrer chez eux rassurés par le bilan ayant exclu ce diagnostic (prise de sang, éventuelle échographie). Le comportement de ces six patients ne peut raisonnablement pas être considéré comme inapproprié.

Il en va de même pour des douleurs de poitrine laissant suggérer un infarctus: une surveillance rapprochée de plusieurs heures assortie d'une, voire deux prises de sang permettront à la majorité des patients de retourner chez eux car le diagnostic d'infarctus sera exclu.

Aucun doute que le séjour de ces patients était justifié.

Les « admissions inappropriées » : un phénomène mineur aux urgences

La médecine d'urgence est une spécialité médicale reconnue en Belgique, dont la mission consiste à prendre en charge, tous les jours, 24h sur 24, tout problème aigu de santé non

programmé, nécessitant un bilan diagnostique rapide au moyen de ressources hospitalières (laboratoire, radiologie, médecin spécialiste...).

On ne peut nier que, dans ce contexte, certains patients se présentent aux urgences pour des motifs mineurs relevant de la compétence d'un médecin généraliste. Toutefois, des études internationales d'envergure ont démontré que ces patients étaient très minoritaires et que leur présence avait un effet négligeable sur les temps d'attente des autres, plus sévèrement atteints. Stigmatiser le débat sur ces « admissions inappropriées » occulte les vrais défis de la médecine non programmée.

Le seul message utile de l'étude réalisée par les Mutualités socialistes réside dans le fait que deux millions de patients, soit un citoyen belge sur cinq, fait appel chaque année aux urgences. Cette fréquentation exponentielle des salles d'urgences est une réalité qui dépasse nos frontières et qui correspond à un phénomène sociétal mondial.

Les solutions proposées par Jean-Pascal Labille, directeur de la Mutualité socialiste, invitent à la création de deux fronts de permanence (urgences et médecine générale) à une époque où, assurer celle-ci avec les ressources médicales disponibles constitue un exercice difficile. De plus, ces solutions occultent l'importance de la disponibilité 24h/24 et de la centralisation de ressources compétentes et des technologies de pointe dans les services des urgences.

Pour les représentants belges de la médecine d'urgence, tant au nord qu'au sud du pays, l'heure est venue face à ce phénomène de société de considérer les services d'urgences comme un maillon essentiel de la santé publique où chacun, urgentistes et généralistes, y organisent une permanence centralisée qui répond aux besoins de la population.

L'organisation d'une réelle filière de soins non programmés intégrée au projet de chaque hôpital permettra alors de lutter contre les difficultés récurrentes vécues dans les services d'urgences : attente prolongée dans des salles d'attente bondées, examens dans des lieux surpeuplés peu adaptés au respect de l'intimité et de la confidentialité, manque de lits hospitaliers pour accueillir ces patients, pénurie criante de médecins et d'infirmiers pour s'occuper dignement d'eux.

La population a besoin de solutions structurées et efficaces dans ce domaine en lieu et place de leçons et de contraintes sur son comportement.

Pr Franck Verschuren, Président de la Société scientifique belge de médecine d'urgence
Dr Jan Stroobants, Président du Collège de médecine d'urgence Belge
Pr Walter Buylaert, Président du Collège Qualité de médecine d'urgence
Pr Jean-Bernard Gillet, Chef de Service des urgences du Gasthuisberg (KUL)
Pr Frédéric Thys, Chef du Service des urgences des Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL)



Pr Franck Verschuren, Président de la société scientifique belge de médecine d'urgence, tél. 02 764 16 36,
franck.verschuren@uclouvain.be
Pr Frédéric Thys, Chef du Service des urgences des Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL), tél 02 764 16 37,
frederic.thys@uclouvain.be



Contact Presse
Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL) – avenue Hippocrate 10 – 1200 Bruxelles
Service communication : Géraldine Fontaine
geraldine.fontaine@uclouvain.be

☎ 02 764 11 95

☎ 02 764 89 02

www.saintluc.be