



le SAC-A-SAPIN !

[Accueil](#) [Quoi de neuf ?](#) [Recherche](#) [Contact](#)

Alphabet des fausses urgences

Auteur : [Dr Eric Torres](#), [Dr Marie-Pierre Rudelin](#)

Mise à jour : 04/07/02

26 bonnes raisons de ne pas aller aux urgences

Téléchargez cet article :
au format [Adobe Acrobat®](#)



On se lamente beaucoup, à juste titre, sur l'encombrement des services d'urgence, préjudiciable aux usagers comme aux soignants. Voici, en forme d'alphabet, quelques explications que vous pourrez remettre à vos patients.

La notion d'urgence ne peut être définie simplement. Le dictionnaire qui la présente comme la « *qualité de ce qui ne peut être différé* » s'en tire ainsi par une périphrase qui - si elle n'explique rien - traduit parfaitement, par son flou linguistique, l'ambiguïté du concept. L'urgence tire son caractère équivoque du fait qu'un même événement pathologique est presque toujours interprété de façon divergente par le patient et par son médecin. Ainsi demeure dans l'esprit du public un concept fourre-tout qui recouvre une multitude de situations hétéroclites. Nous avons cherché à traduire cette disparité au moyen de l'alphabet ci-dessous - de A à Z -, qu'il ne faut, bien sûr, pas interpréter au pied de la lettre.

LE SUPERMARCHÉ DE LA MÉDECINE

« **Bonjour, c'est pour un scanner !** », s'entend-on souvent répondre quand on demande à un patient ce qui peut bien l'amener à 3 heures du matin au service des urgences. Parfois c'est aussi « *pour une prise de sang* » ou « *pour un arrêt de travail* ».

C'est, en tout cas, de moins en moins souvent pour un diagnostic ou pour un avis que l'on vient nuitamment en visite aux urgences. Le consommateur perçoit aujourd'hui ce service comme un supermarché de la médecine où il désire choisir son menu en disposant, « *à la carte* » et sans bourse délier, de traitements, d'examens d'imagerie et de prestations médicales.

Encouragé par l'information scientifique de médiocre qualité que répandent certains médias, il cherche à faire évoluer la consultation médicale vers une sorte d'automédication médicalement assistée.

Rassuré par la proximité d'un vaste plateau technique, il pense bénéficier de services plus rapides, plus performants et moins onéreux que ceux qu'offrait jadis son médecin de famille. Il se trompe néanmoins car, en substituant à la relation médecin-malade celle de prestataire de services à client, il n'est pas sûr qu'il soit gagnant : sur l'échiquier de la santé, le client est roi, mais le roi est aussi la pièce la plus proche du fou.

ANXIO-DÉPRESSIF

La prise en charge des manifestations anxio-dépressives nécessite une **écoute attentive** qui ne peut être réalisée que dans un environnement calme. Les conditions de travail dans un service d'urgence surpeuplé n'offrent que rarement un contexte favorable à la mise en place d'une telle écoute (bruit, agitation, charge de travail). Chaque fois que c'est possible, mieux vaut donc chercher à joindre son médecin traitant (ou, à défaut, le médecin de garde) plutôt que vouloir à toute force se présenter dans un service où l'ambiance ne peut que majorer les troubles présentés.

BRÛLURES urinaires

En l'absence de fièvre, les brûlures urinaires ne constituent pas un motif pertinent de consultation en service d'urgence. En règle générale, elles traduisent une infection urinaire qui peut aisément être prise en charge au domicile ou, mieux, au cabinet médical. Si des examens complémentaires s'imposent (examen cyto-bactériologique des urines), ils peuvent être réalisés en ville dans un

