

Les recours urgents ou non programmés en médecine générale  
Résultats en Limousin

Ministère de la Santé, Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Évaluation et des Statistiques, FNORS, DRASS du Limousin  
Observatoire Régional de la Santé du Limousin : O. DA SILVA, Dr S. TROCMÉ, Dr F. BURBAUD, Dr JP. FERLEY

MÉTHODE

- Déclinaison régionale d'une enquête nationale réalisée en 2004 par le Ministère de la Santé et les 22 ORS de France Métropolitaine.
- Enquête auprès d'un échantillon aléatoire stratifié (urbain/rural/SOS Médecins).
- En Limousin : 82 médecins participants (79 libéraux et 3 SOS Médecins), 814 questionnaires patients.

RÉSULTATS

- Une forte proportion d'enfants (22 % ont moins de 13 ans alors qu'ils représentent 13 % de la population régionale) et de personnes âgées (23 % ont 70 ans ou plus contre 18 % en population générale).

Fig. 1. Recours urgents ou non programmés en Limousin selon le diagnostic principal - % - (n=806)

- Une activité essentiellement diurne (90 %) avec un premier pic en fin de matinée (25 % des recours non programmés entre 10h et 12h) et un second en fin d'après-midi (26 % des recours entre 17h et 20h).
- Un contact préalable fréquent : plus d'une fois sur quatre la consultation ou la visite a eu lieu sur rendez-vous.
- Des recours motivés la plupart du temps par une affection aiguë (83 %) ou une affection chronique déstabilisée (11 %) mais, chez les personnes âgées de 70 ans ou plus, les affections chroniques représentent près du tiers des recours (32 %).
- Les problèmes somatiques non traumatiques motivent plus des trois quarts des recours, les problèmes traumatiques en motivent 13 % (mais environ 25 % chez les garçons de 13-24 ans et 23 % chez les hommes de 45-69 ans). Les troubles psychiques concernent 9 % des cas et les renouvellements d'ordonnance 6 %.
- L'infectiologie et la traumatologie prédominent (en particulier chez les enfants et les jeunes adultes), la cardiologie et la rhumatologie sont très présentes chez les personnes âgées (Fig. 1).

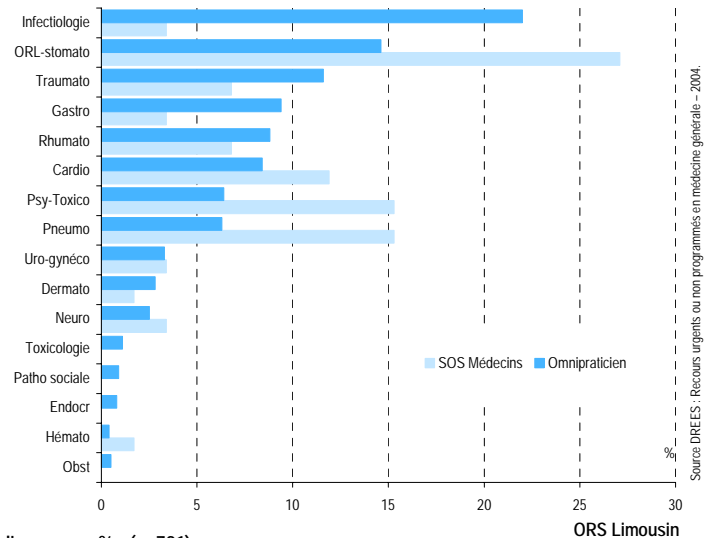
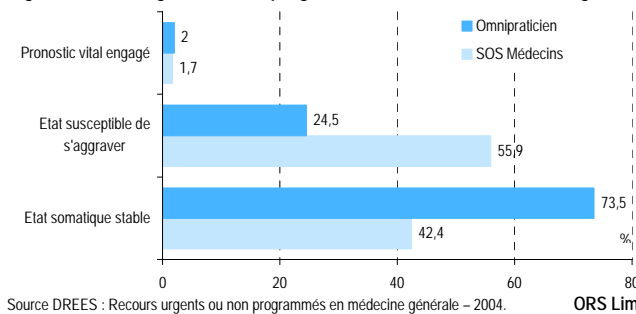


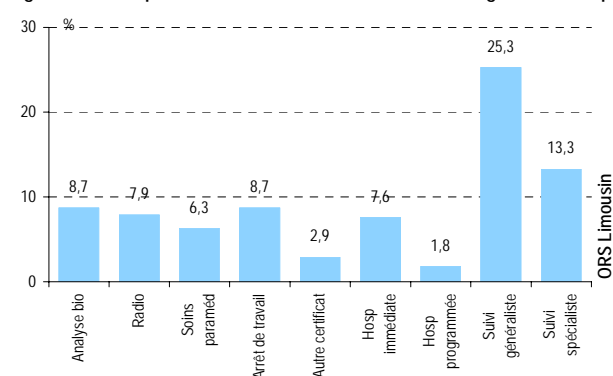
Fig. 2. Recours urgents ou non programmés en Limousin selon le degré d'urgence - % - (n=791)



Source DREES : Recours urgents ou non programmés en médecine générale – 2004.

- Une douleur à soulager dans 45 % des cas.
- Un état somatique susceptible de s'aggraver dans 29 % des cas (deux fois plus souvent chez les patients pris en charge par SOS Médecins) – (Fig. 2).
- Près de 20 % des patients présentent un état psychique perturbé (27 % le week-end), mais seuls 3 % nécessitent une prise en charge spécialisée.
- Outre l'examen clinique, le contenu de la consultation ou visite est varié : aide psychologique (22 %), conseils (22 %), injection, pansement ou prélèvement (11 %).

Figure 3. Prescriptions et orientations lors des recours urgents ou non programmés - % (n=814)



Source DREES : Recours urgents ou non programmés en médecine générale – 2004.

- Une prescription médicamenteuse dans 85 % des cas, d'autres prescriptions occasionnelles (paracliniques ou intervenants paramédicaux). Près d'une fois sur dix, un arrêt de travail est prescrit (Fig. 3).
- Une orientation vers un généraliste sous 15 jours dans 1 cas sur 4 et vers un spécialiste dans 1 cas sur 7. Une hospitalisation presque une fois sur 10, en général immédiate (Fig. 3).
- Une durée moyenne de 18 minutes par séance, supérieure à la durée moyenne d'une consultation chez un généraliste.

Cette étude permet de caractériser les recours à la médecine de ville pour un ensemble de situations hétérogènes puisque recouvrant à la fois de réelles urgences médicales (considérées comme telles par le médecin), des recours non programmés (pendant ou en dehors des heures d'ouverture du cabinet) correspondant à une urgence ressentie et, enfin, certains cas où le recours non programmé semble déconnecté de tout caractère d'urgence.