

## Urgences : internet et téléphone d'abord !

L'apparition brutale d'un problème médical est d'autant plus angoissante qu'il est souvent difficile de trouver rapidement un médecin disponible. Dans la plupart des cas, se ruer aux urgences de l'hôpital n'est pas la meilleure solution : on risque d'y attendre longtemps et dans des conditions inconfortables un soin qu'on aurait pu obtenir autrement, plus vite et dans de meilleures conditions. Le réflexe « je me rue à l'hôpital » est souvent inadéquat.

En pratique, avant d'aller aux urgences de l'hôpital,

- si le malade est un enfant, consulter le site Pédiasanté, animé par des pédiatres, <https://pediasante.net> : il fournit un nombre impressionnant de conseils pratiques permettant de déterminer le niveau d'urgence et les bons réflexes à avoir ;
- quel que soit l'âge du malade :
  - o appeler son médecin traitant, durant la journée.
  - o appeler le 15, ou contacter le 114 si vous êtes malentendant.
  - o chercher un rendez-vous en téléconsultation et, dans un proche avenir, contacter le service d'accès aux soins de votre département (SAS), plateforme numérique associant les médecins « de ville ».
  - o appeler SOS Médecins.

Sources : Open Rome, Courlygonos, <https://solidarites-sante.gouv.fr>, <https://sas.sante.fr>.

## « Urgences »

Situation où la vitesse d'intervention conditionne le résultat.

L'organisation des urgences médicales est délicate : pour pouvoir réagir vite, il faut pré-positionner du matériel, des équipes et des véhicules en quantité suffisante et à proximité de malades dont on ne connaît à l'avance ni la localisation, ni le problème, ni le degré d'urgence.

Les hôpitaux constituent un maillon coûteux mais important du dispositif, car ils sont indispensables pour soigner les traumatismes graves et réanimer les malades victimes de défaillance d'un organe vital.

Dans les années 1980, les médecins généralistes et les pédiatres ont inventé une série de solutions pour lutter contre l'hospitalocentrisme : SOS-Médecins, permanences de soins en liaison avec les SAMU, services médicaux de garde, etc. Seul SOS-Médecins a survécu, parce qu'il fonctionnait indépendamment des hôpitaux, sans subvention. Dans les années 2000, le mode de financement des hôpitaux publics les a poussés à attirer un maximum de patients dans leurs services d'urgence, sans se soucier des conséquences de cet afflux et de l'encombrement qu'il générerait.

Aujourd'hui, l'Etat doit réorganiser l'ensemble du dispositif des urgences, lutter contre le réflexe « je fonce à l'hôpital » et s'appuyer sur les médecins généralistes et les pédiatres pour recréer des outils communs ville/hôpital, ressemblant à ceux inventés il y a 40 ans.

Source : Gervais Y et al. Histoire de la médecine générale de 1945 à nos jours. Les belles lettres éd, 2022. <https://www.lesbelleslettres.com>

## Météo antibio

Grippe, Covid19, infections respiratoires aiguës, gastro-entérites, pollens, pollution aérienne

RNSA, Santé Publique France, BEHCL, Renal, ATMO

Météo de votre région: <https://epidmeteo.fr>



## Quiz

### « Monkey pox » ?

Cochez la bonne réponse

- Infection créée pour remplacer la Covid
- Infection soignée par des antibiotiques
- Infection transmise par des vaccins
- Infection transmise par contact manuel.

Réponse dans Le Doc du jeudi n°2022-29 en ligne sur <https://openrome.org/ddi/annee/2022>

Pour s'abonner (gratuitement) :  
<https://openrome.org/abonnement/ddj>