

## Il y a urgence ...et urgence

L'Hôpital neuchâtelois propose dans son plan d'actions de fermer les polycliniques des sites de La Béroche, de Landeyeux et du Locle. Voilà qui aiguise l'esprit critique de la population envers le service des urgences de Pourtalès, censé accueillir une partie des patients des structures qu'on prévoit de fermer.

Plusieurs courriers adressés à la direction de l'Hôpital neuchâtelois et à la presse locale font état d'attentes excessives dans le service des urgences de l'Hôpital Pourtalès. Plutôt qu'une réaction au coup par coup, la direction générale de l'Hôpital neuchâtelois privilégie une information sur sa propre appréciation de la situation, sur les mesures prises et sur la problématique générale des services d'urgences.

### Policlinique

Précisons tout d'abord la différence entre une polyclinique, qui accueille en principe des patients annoncés, sur rendez-vous, un peu à la manière d'un cabinet médical, et un réel service d'urgences, qui par définition ne reçoit que des patients de manière inopinée et pour un éventail de pathologies allant du problème le plus bénin à l'urgence vitale.

Une polyclinique, comme celle de Pourtalès (2<sup>e</sup> étage), accueille sur rendez-vous du lundi au vendredi pendant la journée les patients adultes pour des examens préalables à un séjour hospitalier (pré-hospitalisation par exemple) ou suite à une hospitalisation (retrait de plâtre, de fils, contrôle post-opératoire, etc.). Y sont pris en charge également sur rendez-vous les patients ambulatoires de gynécologie, de pneumologie, de cardiologie, etc. Un dénominateur commun entre tous ces patients : un rendez-vous pris préalablement (dans les jours précédents, voire le jour même dans certains cas) et un horaire respecté.

### Urgences

Dans un service d'urgences, ouvert 24 heures sur 24, les patients ne prennent pas rendez-vous (même si certains prennent la peine d'annoncer préalablement leur arrivée). L'afflux de patients y est extrêmement variable, en fonction de la saison, du jour de la semaine et de l'heure par exemple. Il est donc probable qu'on y attende, en fonction du nombre de patients présents et de leurs pathologies. De manière schématique, on trouve aux urgences des patients relevant de trois niveaux de priorités : urgences de **priorité I** (infarctus, problème respiratoire sévère, accident grave) qui correspondent à des urgences vitales pour lesquelles une prise en charge et des soins immédiats sont indispensables. Urgences de **priorité II** (mal de ventre, chute, douleurs, etc.) pour lesquelles une prise en charge et un examen sont nécessaires dans les meilleurs délais sans que la vie du patient soit en danger. Les patients de priorité II n'attendent que dans la mesure où des patients de priorité I ne viennent pas interférer dans la liste de progression. Urgences de **priorité III** enfin (état grippal, chute il y a plusieurs jours, etc.) pour lesquelles un examen est nécessaire mais qui ne sont clairement pas prioritaires dans un service d'urgences et à qui on conseille de recourir à leur médecin traitant ou au médecin de garde s'ils ne peuvent ou ne souhaitent pas attendre qu'une place se libère aux urgences.

### **Attendre aux urgences ou consulter son médecin traitant**

On peut, par des mesures organisationnelles, améliorer la situation aux urgences de Pourtalès, nous en sommes convaincus et nous nous y employons, en renforçant notamment l'encadrement médical. Cette amélioration est un préalable indispensable à la fermeture de toute policlinique régionale. Par contre, ne nous leurrions pas : l'attente est un dénominateur commun à tous les services d'urgences accueillant des urgences vitales. Cette attente doit être prise en compte dans le choix que font les patients potentiels en cas de problème médical. Si dans les campagnes le recours au médecin traitant ou au médecin de garde reste un réflexe, il n'en est pas de même dans les régions urbaines, dans lesquelles le service des urgences est sollicité pour tous problèmes, du plus grave et plus urgent au plus léger. Nous ne pouvons qu'encourager le recours au médecin traitant ou au médecin de garde (le 144 renseigne à ce sujet) pour les problèmes non aigus.

Finalement, vaut-il mieux attendre de manière raisonnable dans un service d'urgences doté de moyens diagnostics de pointe ou opter pour une prise en charge de proximité qui débouche sur le besoin d'un transfert vers un hôpital principal pour des examens complémentaires ? La question vaut la peine d'être posée, en termes de confort et de temps de prise en charge global pour le patient, mais aussi de coût, dans un canton qui est l'un des plus chers de Suisse en matière de santé.

Fontaines, le 12 décembre 2006