

**Les soins non programmés (SNP)** « répondent aux besoins des patients souffrant d'un problème de santé qui ne relève pas de l'urgence vitale, mais dont la prise en charge ne peut être ni anticipée ni retardée. Ils nécessitent une prise en charge rapide, de 24h à 48h maximum, parfois dans des délais plus courts, sans rendez-vous. Cela suppose donc, pour les médecins et autres professionnels de santé concernés, d'accepter, dans leur activité du jour, de prendre en charge un patient supplémentaire, identifié comme justifié. **Répondre à la demande de soins non programmés est une mission sociale des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).**

**L'éducation à la santé** : l'éducation pour la santé a été définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (36e Assemblée Mondiale de la santé, 1983) comme "tout ensemble d'activités d'**information** et d'**éducation** qui incitent les gens à vouloir être en bonne santé, à **savoir** comment y parvenir, à **faire** ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver la santé, à **recourir à une aide** en cas de besoin".

### Etude qualitative sur les motifs de recours aux urgences<sup>3</sup> :

#### Motifs de recours aux urgences avancés par les patients

- Près de huit patients sur dix décrivent leur venue aux urgences comme « clairement décidée pour un motif médical », ce qui signifie qu'ils considèrent les urgences comme le lieu de soins médicalement le plus adapté à leur problème de santé – que cette adaptation soit réelle ou supposée.

Tandis qu'un tiers des patients s'est rendu aux urgences à la suite d'un accident et 26 % des patients interrogés à la suite d'un conseil médical, 22 % d'entre eux indiquent ainsi qu'ils ont jugé leur situation grave, tandis que 10 % se déclarent « angoissés ».

- L'absence d'autre solution de prise en charge identifiée, principalement dans le parcours de médecine de ville, est par ailleurs avancée par un patient sur cinq. 6 % des personnes interrogées pointent l'absence de leur médecin traitant et 5 % l'impossibilité d'obtenir rapidement un rendez-vous pour des examens complémentaires.

- 59 % des personnes interrogées évoquent la commodité du recours aux urgences comme un motif de leur présence dans le service. Parmi ces patients privilégiant l'accessibilité aux soins offerte par les urgences, 27 % mentionnent le besoin d'un règlement rapide de leur problème de santé, 23 % la possibilité de réaliser des examens complémentaires au sein du service, 22 % la proximité géographique de l'hôpital et enfin 12 % l'accès offert à un médecin spécialiste.

(...) **Le nombre de patients venus fréquemment aux urgences sans aucun recours à la médecine de ville est très faible.** En 2017, 9 % au plus des patients des urgences n'ont eu recours ni à un généraliste ni à un spécialiste en ville pendant les 12 mois ayant précédé leur passage aux urgences.

(Source : Drees, [enquête Août 2020](#) « 9 patients sur 10 qui se rendent aux urgences consultent aussi leur médecin de ville »)

(...) **Le recours aux urgences est plus élevé pour les nourrissons et les personnes âgées de 75 ans ou plus. Les lésions traumatiques constituent toujours la principale cause de venue aux urgences (36 % des patients) et sont à l'origine de sept passages sur dix pour les 10-14 ans.** Les trois quarts des patients rentrent ensuite chez eux et 20 % sont hospitalisés.

(source : Drees, [enquête du 11 juin 2013](#))

<sup>3</sup> Rapport d'information au nom de la Commission des Affaires Sociales (1) sur les urgences hospitalières, reprenant des résultats de l'[enquête menée par la DREES en juin 2013](#)