

Thèse de Sylvie Morel

Rapporteurs :

Anne VEGA, Chercheur à l'Université Paris Ouest
Nanterre

Daniele CARRICABURU, Professeur à l'Université de
Rouen

Examineurs :

Anne-Chantal HARDY, Directrice de recherche au CNRS
(DCS)

Emmanuel HENRY, Professeur à l'Université Paris
Dauphine

Directeur de thèse :

Jean-Noël RETIERE, professeur à l'Université de Nantes

RESUME

"Garantir pour chaque Français un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes", tel est l'engagement n°9 du président François Hollande élu en 2012. En portant l'attention sur la dimension temporelle, cette formule fait l'économie de la nature et du traitement de l'urgence. Les réponses médicales et hospitalières proposées en réponse à ce programme apparaissent tout autant réductrices au regard des données de l'enquête sociologique présentée ici.

A rebours des discours politiques d'excellence sur le, soi-disant, "meilleur système d'urgence au monde", cette recherche montre que le concept de médicalisation, cher au "modèle" français, non seulement échoue dans sa mise en oeuvre mais empêche toute approche alternative (paramédicale) du problème.

Enfin, l'analyse sociologique révèle que même si en matière d'urgence, les pratiques de sélection sont *a priori* impensables, les intérêts médicaux et ceux des établissements de soins conduisent à l'existence d'inégalités sociales dans l'accès aux soins d'urgence. Au terme de dix années de recherche, un panorama sociologique des urgences pose la question : l'urgence française ne serait-elle finalement pas malade de ses médecins ?