

IM-CASDI: Interaction et Médecine : les CATégories dans la Sous-Détection des Infarctus

Bruno Bonu UR LHUMAIN Université Paul-Valéry Montpellier 3

Le constat médical

Le problème posé dans la pratique urgentiste est la sous-détection des cas d'infarctus du myocarde ou **Syndrome Coronarien Aigu (SCA)**. Ceux-ci représentent des volumes importants des interventions totales du SAMU.

Dans les registres existants, il apparaît que 50% des infarctus ne passent pas par la « voie royale » qui comprend la prise en charge par le SAMU et l'admission en cardiologie. Dans les 50% appelant le SAMU, 20% ne vont pas être détectés comme ayant un SCA potentiel.



Un problème médical... qui se constitue dans l'interaction

Les agents de santé nous ont fait remarquer des effets de critères catégoriels sur la non détection de l'infarctus : certains groupes sont plus susceptibles d'être repérés que d'autres. Les hommes d'origine européenne autour de la **quarantaine** seraient ainsi beaucoup plus susceptibles d'être rapidement secourus que d'autres catégories, comme les femmes ou les personnes d'origine non européenne. Cette différenciation est attribuée à des sources multiples : **Culturelles, Catégorielles et Épistémologiques**, dans la mesure où certains groupes seraient rétifs à appeler les urgences, à demander rapidement et précisément de l'aide, que l'expression de la douleur thoracique varierait selon les appelants et que la manifestation de la souffrance prendrait des formes plus ou moins congruentes avec le **langage** et les attentes médicales.

L'interaction représente le lieu où se manifeste la douleur et se déploie l'enquête clinique téléphonique. C'est le terrain de la **Linguistique Interactionnelle**. **Un regard croisé** entre médecins et chercheurs est indispensable.

