

LES URGENCES en conclusion

Emergencies in conclusion

Mangalaboyi J.

Président du Comité d'Organisation du Congrès

Ancien Praticien Hospitalier en Réanimation

Au Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Lille, France

Tout médecin est un urgentiste. Il doit posséder les notions de base qui lui permettent pour sauver toute personne en état de détresse, devant un risque vital ou une mort imminente. Ces notions sont universellement reprises dans les recommandations de la plupart des sociétés savantes.

Qu'il s'agisse de médecine, de chirurgie, de gynéco-obstétrique, de psychiatrie ou de pédiatrie, une urgence fait peur. Elle fait peur au patient, quand il est encore conscient. Elle fait peur au médecin et aux soignants. Elle fait peur parce que, même si elle est annoncée, on ne sait pas ce qu'elle sera et surtout, parce qu'on n'en appréhende pas l'évolution.

L'urgence peut être simple lorsqu'un seul organe ou système d'organe est touché. Elle peut être ou devenir complexe lorsque deux ou plusieurs organes sont touchés. Même lorsqu'elle concerne une spécialité précise (médicale, chirurgicale, gynéco-obstétricale, psychiatrique ou pédiatrique), il peut s'agir de la cause ou du symptôme, déjà de la conséquence et ou du retentissement majeur et surtout des complications. Car la crainte principale de l'urgentiste reste que l'issue soit

fatale. C'est pourquoi prendre en charge une urgence nécessite une grande capacité de synthèse et une bonne expérience médicale du praticien.

L'urgence exige donc expérience et polyvalence.

Le maître idéal des urgences est un senior qui possède aussi beaucoup d'humilité pour recourir, quand il le faut, à l'expertise d'un confrère.

A côté du sénior, le jeune médecin est indispensable aux urgences : il s'agit d'un haut lieu d'apprentissage. L'apprenti vient pour y apprendre la patience, le calme, l'humilité, le poids du diagnostic, le sens de l'orientation et l'importance de recueil des informations (anamnèse), la résistance à la tentation inflationniste de demande d'examen complémentaires. Mais aussi l'importance d'informer le patient, les accompagnants et les proches. Il y vient surtout apprendre à gérer le temps. Dans sa formation, tout jeune médecin doit passer par les urgences médicales, chirurgicales, gynéco-obstétricales, pédiatriques et ... psychiatriques.

Les urgences sont un excellent lieu de l'apprentissage du temps : *Le temps compte et on y compte le temps*. De l'apprentissage du diagnostic simple et rapide à l'initiation du traitement, en raison du risque vital ou de risque de mort : par exemple, en cas de méningite, accident vasculaire cérébral (AVC), paludisme grave, crise d'asthme, œdème pulmonaire, coma diabétique, état de choc anaphylactique, HTA grave. A la décision d'une orientation rapide et spécialisée : par exemple en cas de péritonite, AVC, polytraumatisme, état de choc, hémorragie de la délivrance, HTA gravidique, pré et éclampsie. Savoir gérer une prise en charge dans le temps permet de réduire la morbidité et la mortalité et d'augmenter les chances de survie et de guérison. Une erreur fatale, une faute est vite arrivée.

Dans toute structure hospitalière, il faut soigner les urgences. Elles constituent la vitrine d'un hôpital, mais aussi un lieu à hauts risques. Les principales plaintes médicales aujourd'hui, en

France, proviennent des urgences (près de 25% des plaintes médicales).

En conclusion, les urgences sont une maladie dont la prise en charge concentre toute la science et l'art de la médecine. Cette prise en charge conjugue expérience, rapidité, polyvalence, humilité, apprentissage et gestion de temps.