

# 3

## LEÇON 11 : NOTION D'URGENCE

### LA GESTION DES APPELS MÉDICAUX D'URGENCE

Très souvent, les praticiens considèrent qu'il est du rôle de la secrétaire médicale de filtrer les appels. Si cela est vrai dans certains cas – elle peut en effet transmettre un certain nombre de renseignements au patient (réception de résultats d'examen par exemple), sans qu'il soit nécessaire de déranger le médecin – une situation particulière requiert une extrême vigilance, celle des appels médicaux « urgents ».

Seul le médecin est compétent pour opérer un tri médical des appels urgents et il ne peut en aucun cas déléguer cette responsabilité à sa secrétaire. En effet, seul un interrogatoire minutieux du malade ou de la personne qui appelle peut permettre d'apprécier la gravité de l'état de santé du malade et la nécessité d'intervenir ou non.

Cependant, si le médecin est en déplacement, c'est à la secrétaire médicale que reviendra ce rôle de prendre note de l'appel. Nous lui recommandons vivement d'avoir à côté du téléphone – cette recommandation vaut également pour le médecin ! – une fiche ou un bloc-notes spécialement adapté à la réception des appels médicaux urgents, comportant notamment les informations suivantes : nom du patient, nom de la personne qui appelle (si différent du patient), nom de la secrétaire, la date et l'heure de l'appel, les coordonnées complètes du patient (adresse, numéro de téléphone et ce même si le médecin les connaît déjà), les réponses données par le malade (s'il était en mesure de répondre) et/ou les proches.



## GUIDE DE LA SECRÉTAIRE MÉDICALE

Si la secrétaire ne peut pas joindre le médecin – pour une raison ou une autre –, elle ne doit pas se contenter de demander au patient ou à ses proches de prendre contact avec un autre praticien : il convient de donner les coordonnées exactes de ce médecin, celles du SAMU, de la gendarmerie ou du service d'urgence. Elle doit aussi contacter elle-même ces services si la famille en fait la demande. Il faut savoir que la secrétaire médicale pourrait parfaitement, en cas de non respect de ces consignes, être exposée à des poursuites judiciaires pour non assistance à personne en danger.





## LEÇON 11 : NOTION D'URGENCES

### 11.1 DEFINITION

On pourrait définir une urgence comme un état clinique (physique ou psychique) qui met en danger la vie de l'individu.

### 11.2 CLASSIFICATION

On pourra classer les urgences selon leur gravité, et c'est ainsi que l'on peut distinguer :

- les petites urgences (plaie d'un doigt),
- les urgences de moyenne importance ou urgences habituelles (appendicite),
- les extrêmes urgences (infarctus) qui nécessitent la mise en place immédiate d'un traitement qu'il soit médical ou chirurgical.

Selon le type de traitement, on peut aussi les classer en :

- les urgences médicales qui nécessitent essentiellement des gestes de réanimation,
- les urgences chirurgicales qui nécessitent avant tout, une intervention chirurgicale après une courte réanimation.

On peut aussi classer les urgences selon les appareils, ce qui a pour effet de mieux cerner les indications en se centrant sur les symptômes.

Nous ne citerons pas toutes les urgences ; nous allons donner seulement quelques exemples d'urgences type avec le traitement correspondant.

### 11.3 LES COMAS

Les comas sont des pertes de connaissance, qui correspondent à la disparition de la conscience et de la vigilance.

La durée des comas est variable de quelques heures à plusieurs jours voire des mois. Leur gravité tient au fait qu'ils s'accompagnent souvent de troubles neurovégétatifs (troubles de la respiration et de la régulation thermique) par atteinte des centres nerveux.

Les causes sont variables et on distingue :

- Les intoxications aiguës
  - soit par l'alcool,



- soit par des médicaments psychotropes\* (le plus souvent des Benzodiazépines) en rapport ou non avec des tentatives de suicide où l'on retrouve souvent un mélange d'alcool et Benzodiazépines.

- **Les causes métaboliques** : citons parmi les plus courants :
  - le **coma hépatique** : par décompensation d'une cirrhose alcoolique ou d'une hépatite aiguë,
  - le **coma diabétique** qui peut être dû à un excès ou une insuffisance en sucre ( coma hyper ou hypoglycémique ),
  - le **coma éthylique** : par surdosage d'alcool sachant que le coma est possible à partir de 3 g/l d'alcool dans le sang,
  - le **coma méningé** suite à une méningite purulente.
- **Les causes traumatiques** sont dues :
  - soit à une **hémorragie cérébrale** (AVP\* sujet porteur d'une HTA\*, ou traitement anticoagulant).
  - soit à un **traumatisme crânien grave** (avec commotion cérébrale, fracture de la base du crâne, hémorragie intracrânienne).

Le coma peut être défini en 4 stades de gravité :

- **stade I** ou coma vigil (le sujet répond aux questions),
- **stade II** : état de somnolence permanente,
- **stade III** ou coma profond,
- **stade IV** ou coma dépassé (avec un EEG\* plat)

On peut utiliser aussi le **score de Glasgow** qui cote : l'ouverture des yeux, la réponse motrice et la réponse verbale (entre 1 et 5).

**Le traitement** nécessite une surveillance en milieu spécialisé avec :

- perfusions : corticothérapie\*, antibiotiques.
- lavage gastrique (en cas d'intoxication médicamenteuse aiguë)
- oxygénothérapie et intubation trachéale en cas de problèmes respiratoires,
- surveillance permanente par monitoring (pouls, TA\*, température, ECG\*, EEG\*).

Le traitement peut être spécifique en fonction de la cause du coma : rééquilibration d'un diabète, prise en charge psychiatrique d'un suicidant, suivi alcoolologique, sevrage...

## 11.4 LES TRAUMATISMES

Les brûlures constituent souvent une urgence avec notamment les grands brûlés qui mettent en danger la vie de l'individu par l'accumulation de désordres respiratoires, de déshydratation et de risque septique (se reporter à ce chapitre).



Les plaies nécessitent des traitements d'urgence :

- parage\* d'une plaie après un accident grave ou chirurgie de guerre
- plaies de la main et des tendons de la main nécessitent des gestes de sauvegarde de la fonction de la main, voire des réimplantations de doigt en urgence (SOS main).

Les fractures doivent bien sur être traitées selon le type d'ouverture :

- en cas de fracture ouverte, il faut réaliser le parage de la plaie et la fixation des extrémités osseuses par un fixateur externe .
- les fractures fermées sont moins urgentes mais doivent être traitées par réduction et contention ( plâtre ou matériel d'ostéosynthèse).

Les luxations nécessitent des réductions en urgence, avec le plus souvent une courte anesthésie générale (luxation de l'épaule ou de la hanche).

## 11.5 LES URGENCES ABDOMINALES

On les appelle également «les abdomens aigus ».

Cliniquement, il s'agit de **douleurs abdominales** apparaissant brutalement et s'aggravant rapidement.

L'**examen clinique** met en évidence : une contracture, une défense de l'abdomen, accompagnées de nausées et de vomissements, de la température, une altération de l'état général, des signes de déshydratation (la peau est sèche avec une sensation de soif), le toucher rectal et/ou vaginal est douloureux.

Les **examens complémentaires** (radios simples, échographies) confirment le diagnostic.

Les causes sont nombreuses et diverses :

A. les causes traumatiques (AVP\*, bagarres, coups et blessures volontaires) .  
Selon les organes on distinguera :

- les **lésions des organes creux** (colon, intestin, estomac) qui se traduisent par un syndrome de péritonite aiguë\* avec contracture abdominale, hyperthermie, surinfection du pus enfermé dans l'abdomen,
- les **lésions des organes pleins** (foie et rate) se traduisent par un syndrome d'hémorragie interne (hémopéritoine) avec défense abdominale, signes d'anémie aiguë et choc (chute de la TA\*, pâleur, pouls petit et filant).

**Conduite à tenir** : devant tout traumatisme abdominal suspect, il convient de faire un bilan biologique complet, une radio (ASP) recherchant la présence de gaz (perforation) ou un épanchement de sang, une échographie abdominale éventuellement.



L'exploration abdominale s'impose : c'est la **laparotomie\*** exploratrice qui doit être réalisée à ciel ouvert (après incision de la peau). Elle doit être systématique pour ne pas laisser passer des lésions inaperçues.

La réparation des organes se fera :

- en cas de rupture de la rate : on réalise une splénectomie.
- au niveau du foie, on réalise des sutures parfois des résections partielles de segments de foie (hépatectomies\* partielles).
- au niveau des organes creux, la réparation se fera par des sutures ou des résections intestinales partielles (colon ou grêle) en cas de plaies multiples.

B Les autres urgences abdominales sont causées par :

- les infections péritonéales : la plus classique est l'**appendicite aiguë** qui se manifeste par un tableau de douleur élective située au point de Mac Burney (milieu de l'épine iliaque antéro supérieur et l'ombilic).

- les perforations d'organes : par diverticulite du Colon ou Sigmoidite.

Il peut s'agir aussi :

- d'une **cholécystite aiguë** : par inflammation de la vésicule biliaire chez un sujet porteur d'une lithiase vésiculaire (calcul). Le traitement consiste en un traitement médical (antibiothérapie) suivi d'une intervention chirurgicale (cholécystectomie\*).
- d'une **pancréatite\* aiguë** : réalisant un tableau aigu douloureux avec augmentation des enzymes pancréatiques signant une nécrose du pancréas. Le pronostic doit être réservé.
- d'une **occlusion intestinale aiguë** : réalisant un tableau aigu avec des nausées, vomissements et arrêt des matières et des gaz. L'ASP\* met en évidence la présence de niveaux hydro-aériques. On distingue selon le niveau :
  - les **occlusions du grêle** dues le plus souvent à des brides post opératoires (appendicite).
  - les **occlusions du colon** dues le plus souvent à un obstacle (cancer du colon par exemple).
- Chez la femme enceinte, l'urgence la plus connue est la **grossesse extra utérine (GEU)**, il s'agit de l'expulsion de l'œuf et hémorragie dans la cavité abdominale. Le diagnostic est facile à l'échographie : le traitement consiste à faire l'ablation de la trompe utérine responsable.



## 11.6 LES URGENCES CARDIO VASCULAIRES

Les plus simples sont les **plaies artérielles** et veineuses des gros vaisseaux qui nécessitent la réparation du vaisseau par suture ou pontage selon le cas.

**L'infarctus du myocarde** constitue l'urgence cardiaque classique.

**L'oblitération artérielle aiguë des membres** est l'occlusion soudaine d'une artère déjà atteinte par l'athérosclérose ; elle se manifeste par des signes cliniques typiques : douleur, pâleur du membre, disparition des pouls et paralysie du membre, qui peut aboutir non traitée à l'ischémie totale et la gangrène du membre si l'occlusion n'est pas levée.

**La rupture de l'anévrisme de l'aorte** est la rupture de l'aorte atteinte d'athérosclérose avec une dilatation progressive en forme de sac qui finit par se rompre et réalise une hémorragie massive dans la cavité abdominale ; il s'agit d'une extrême urgence.

**L'embolie pulmonaire** est l'occlusion brutale de l'artère pulmonaire, à partir d'un caillot provenant le plus souvent du membre inférieur (veine fémorale, veine cave inférieure). Elle se traduit par une douleur thoracique, une angoisse, une cyanose ; le diagnostic se fait par la scintigraphie pulmonaire. Il s'agit aussi d'une extrême urgence.

## 11.7 LES URGENCES RESPIRATOIRES

- **l'insuffisance respiratoire aiguë** : lors des décompensations des insuffisances cardiaques, chez des sujets porteurs de gros cœurs dont la fonction est réduite,
- **la crise d'asthme** réalise une dyspnée inspiratoire angoissante ; elle peut se chroniciser et évoluer vers un état de mal asthmatique. Le traitement est basé sur l'usage des corticoïdes et le traitement de fond de la maladie asthmatique (facteurs de risque).

## 11.8 CHEZ LE NOURRISSON

Les principales urgences sont réalisées par :

- **la déshydratation aiguë du nourrisson** réalisant une véritable toxémie le plus souvent due à la malnutrition et à une diarrhée chronique, plus fréquente dans les pays en voie de développement,
- **les méningites purulentes** (méningites\* à pneumocoques),
- **la mort subite du nourrisson**,
- **la bronchiolite du nourrisson** qui est une infection respiratoire.





## 11.9 LES URGENCES PSYCHIATRIQUES

Un certain nombre sont citées dans le livre de psychopathologie. Citons les plus connues :

- les **délires aigus** : alcooliques, les bouffées délirantes aiguës,
- les **hallucinations**,
- les **décompensations psychiatriques**, avec les psychoses aiguës,
- les passages à l'acte et les **tentatives de suicide**.

En conclusion, on peut dire que les urgences sont nombreuses. Elles réclament toujours de faire le diagnostic rapidement de manière à mettre en œuvre le traitement le plus adapté possible.