

Il faut appeler le 144 plutôt que se rendre directement aux urgences

► **MARCHE À SUIVRE** Les proches ou les témoins d'une situation à risque sont les premiers maillons de la chaîne de sauvetage. Leur comportement est déterminant. Explications

Quand faut-il appeler le 144? Dans quel cas est-il judicieux de se rendre directement au service des urgences de l'hôpital? Comment se passe la prise en charge médicale d'une situation d'urgence? Face à une situation de crise ou vécue comme telle, on se trouve souvent dépourvu, ignorant la marche à suivre pour garantir la meilleure prise en charge possible à la personne en danger.

La chaîne de sauvetage

La prise en charge d'un patient lors d'un cas d'urgence prend la forme d'une chaîne, appelée «chaîne de sauvetage», allant du témoin de l'incident au personnel de l'hôpital. Le premier maillon, le témoin, assure l'aide d'urgence: en premier lieu, il s'agit de sécuriser les lieux et se mettre soi-même, ainsi que la personne souffrante à l'abri de tout danger, (une mesure particulièrement importante lors d'un accident de la route par exemple). Le second maillon de cette chaîne, toujours assuré par le même protagoniste, consiste à appeler les secours.

Certains cas apparaissent d'emblée comme étant urgents, comme une blessure grave avec saignement abondant ou lorsqu'une personne s'effondre en convulsion, cesse de respirer ou que son cœur s'arrête de battre. Mais dans ce cas, que faire? Appeler le 144 ou prendre sa voiture et se rendre directement au service des urgences de l'hôpital? «Il faut téléphoner», martèle Fermo Bonadei, chef opérationnel de la Centrale d'Appels Sanitaires Urgents du Jura (CASU). Court-circuiter la chaîne de sauvetage est un mauvais calcul, car les ambulanciers peuvent prodiguer des soins pendant le transport: «Une personne qui fait un arrêt cardiaque sera mieux dans une ambulance que dans le coffre d'une voiture!» D'autant plus que les ambulanciers pourront prévenir l'hôpital de leur arrivée et le service des urgences pourra se préparer à la venue du patient afin d'effectuer au plus vite les gestes qui sauvent.

Les régulateurs sanitaires

Pour répondre aux appels adressés au 144, il existe un régulateur sanitaire qui pose diverses questions afin de

déterminer de quoi il en retourne, l'urgence du cas, ainsi que les moyens à mettre en œuvre pour le sauvetage (ambulance ou REGA). «Il ne pose pas les questions au hasard, il suit un système permettant de prioriser les appels», explique Fermo Bonadei. Le régulateur sanitaire fait bien plus qu'appeler une ambulance, il peut, le cas échéant, inviter le proche de la personne souffrante à effectuer les gestes de premier secours et l'assister dans la démarche.

L'an dernier, le CASU a traité 6505 appels au 144 et 14 623 à la garde médicale. «D'ordinaire, les gens sont tout à fait à même de reconnaître lorsqu'un cas est très grave ou ne l'est pas», explique le chef opérationnel. Ainsi que 1291 appels sur les autres lignes d'urgences pour les partenaires, REGA, superviseurs, ambulances, etc., qui pourraient être imputés au 144... sans parler des appels sortants!

Outre le service de Delémont, l'H-JU compte également le service des urgences de Porrentruy ouvert 24 heures sur 24 et une permanence médicale sur le site de Saignelégier.

Faire confiance aux ambulanciers

Les ambulanciers forment le troisième échelon du tri, après le témoin et le régulateur. Non seulement ils effectuent des protocoles médico-délégués, mais en plus ils décident du centre de soins vers lequel ils vont transporter la personne souffrante. «Certains patients insistent pour être emmenés dans un hôpital particulier, proche de chez eux par exemple. Nous les emmenons là où leur cas pourra être traité de façon adéquate. Le temps est l'élément crucial», ra-



Une infirmière spécialisée effectue le tri d'un patient à son arrivée aux urgences.

PHOTO DR

conte Elie Rebetez, chef opérationnel des ambulances. Le médecin-chef du service des urgences de l'H-JU, Dumeng Décosterd, complète: «Les symptômes peuvent être le signe de diverses pathologies ou troubles, les ambulanciers feront leur choix en fonction du cas le plus grave possible que ces symptômes peuvent indiquer.» Parfois, les patients jurassiens

seront emmenés directement à Bâle, pour des cas relevant de la neurologie par exemple.

Alors, quand faut-il appeler le 144? Pour les cas très graves ou jugés comme tels. Pour les autres cas, il suffit d'appeler son médecin traitant ou le médecin de garde. «Le premier tri se fait par les patients et les proches», rappellent les spécialistes. La centrale

de la CASU, située dans les locaux de la police aux Prés-Roses, compte un à deux régulateurs, selon les heures de la journée. Il est vital que la CASU soit disponible pour traiter de «véritables» urgences... mais, qu'on se rassure, si la ligne est occupée, ce sont les services de police qui prennent le relais.

ALAN MONNAT

Aux urgences, la première mission de l'infirmier de tri est de bien accueillir et de décoder la demande du patient

Lorsqu'on se rend aux urgences, il faut parfois s'armer de patience, mais c'est pour la bonne cause.

«L'ordre du traitement des patients au service des urgences ne se fait pas en fonction de l'ordre d'arrivée, mais de la gravité du cas», note Dumeng Décosterd, médecin-chef du service des urgences. Or, la gravité du cas, si elle est objective pour les soignants, demeure subjective pour les patients et leur proche. En un mot: notre propre cas, celui de notre ami, de nos enfants, nous semble toujours urgent et grave, même si ce n'est pas toujours le cas.

Quatre niveaux d'urgences

Lors de l'arrivée au service des urgences, juste après l'enregistrement, le patient est pris en charge par un infirmier formé au tri. Celui-ci

aura pour mission de déterminer la gravité du cas, selon des critères objectifs, grâce à l'Échelle Suisse de Tri (EST). L'EST compte 4 niveaux d'urgences.

Le degré 1 implique la prise en charge immédiate du patient, car celui-ci est dans une situation pouvant entraîner la perte d'un membre, d'un organe, voire même sa mort. Le degré 2 représente une situation urgente qui n'engage pas le pronostic vital, mais qui est susceptible de s'aggraver. Le degré 3, des situations dans lesquelles le temps n'occupe pas une place centrale, et enfin le niveau 4, une situation jugée stable, ne nécessitant pas de soins urgents.

À son arrivée, la situation du patient est ainsi classée, mais ce classement n'est pas définitif: la situation sera réévaluée régulièrement. Une fois son tour arrivé, le patient

sera envoyé dans le service de l'hôpital le plus à même de traiter sa condition.

Les priorités

«L'attente est parfois mal comprise par le grand public», déplore Frédéric Duplain, infirmier-chef coordinateur des urgences. «Un bras cassé c'est douloureux, oui, mais d'autres cas peuvent avoir besoin d'être traités en priorité.» Quoi qu'il en soit, le patient n'est pas laissé à lui-même. Les infirmiers sont là pour l'écouter et le soutenir, le cas échéant lui donner des antalgiques pour lutter contre la douleur.

La fréquentation des urgences ne fait qu'augmenter au fil des années. Le service de Delémont compte 12 places allongées pour plus de 40 visites par jours... Et certains patients occupent les lits plus de six heures. Ajouter à cela les analyses de laboratoire, la

radiologie, etc., l'attente perçue peut sembler bien longue; pourtant tout est fait pour que les procédures se déroulent le plus rapidement possible.

«La première mission de l'infirmier de tri est de bien accueillir, de bien recevoir, de trouver quelle est la demande du patient», explique Frédéric Duplain. Ce n'est pas toujours évident. Aux urgences, il n'y a pas que des cas somatiques, mais psychiatriques aussi: des corps et des âmes en peine. «Il arrive que des patients se présentent à la suite d'une rupture amoureuse qu'ils n'arrivent pas à gérer, à la suite de violence conjugale aussi, les cas sont très variés. Il y a aussi des urgences sociales.»

Le service des urgences de l'H-JU comporte un pôle psychiatrique, avec un infirmier spécialisé présent 24 h sur 24 et un psychiatre, présent

la journée et de piquet la nuit. Frédéric Duplain s'en félicite: «Ils prennent en charge les cas relevant de la psychiatrie, mais apportent aussi un soutien aux accompagnants», souvent très bouleversés par ce qui vient de leur arriver.

Et après la consultation?

En fonction du diagnostic retenu, le patient sera orienté vers un traitement hospitalier ou un traitement ambulatoire. Dans cette dernière situation, l'équipe médico-soignante lui expliquera la suite du traitement ou des investigations préconisées. En cas d'apparition de nouveaux symptômes et/ou de non-réponse au traitement, le patient pourra en tout temps consulter à nouveau son médecin traitant ou le service des urgences.

AM

Quand appeler le 144?

■ **Si vous pensez avoir un problème urgent de santé, ou être dans une situation qui vous angoisse.**

■ **Si vous êtes témoin d'une maladie soudaine avec des signes de gravité (difficulté respiratoire; troubles de la conscience; troubles soudains de l'équilibre, de la parole, de la vision ou force asymétrique; douleur dans la poitrine; saignement qui vous paraît important).**

■ **Si vous êtes témoin d'un accident.**

■ **Pour les cas de moindre gravité il faut appeler son médecin traitant ou la garde médicale (0800 300 033).**

■ **Source**
www.h-ju.ch

