

Les urgences nous concernent tou.te.s

Les urgences touchent transversalement toutes les disciplines de l'art de soigner.

Chaque spécialité, sans exception, a ses « urgences » qui imposent une accélération inattendue dans la prise en charge spécialisée, peu importe la discipline. Plus ardue encore est la tâche du spécialiste en médecine générale, devant chaque jour reconnaître les urgences parmi des centaines de plaintes toutes similaires, déployant ainsi les moyens conséquents dans un nombre limité de cas, évitant de mettre trop sous tension le système de santé qui peine à relever la tête après les vagues pandémiques récentes.

Voici donc la raison pour laquelle, nous devrions tou.te.s nous sentir concernés par cette série dédiée aux Urgences.

Les urgences sont une spécialité en cours de construction. En construction d'identité et de mission. A travers les articles de cette série, vous pourrez apercevoir le questionnement de certains médecins quotidiennement confrontés aux urgences, les priorités de leur pratique et les réponses qu'ils portent aux problèmes récurrents de cette discipline.

À la demande de nos lecteurs, les éditeurs de la *Revue Médicale de Bruxelles* ont sollicité notre réseau d'urgentistes à rédiger des articles sur des sujets actuels et d'intérêt général afin de fournir aux praticiens de nouvelles perspectives ainsi que des réponses scientifiques actualisées à des questionnements tout aussi anciens que la pratique médicale elle-même. Cette série va aborder sous un nouvel angle l'archétype de la plainte médicale, la douleur et plus spécifiquement la douleur traumatique en débattant le rôle d'un ancien-nouveau médicament pour sa prise en charge urgente.

La série va se poursuivre en abordant la place des marqueurs biologiques d'infection dans l'orientation thérapeutique du patient, notamment sur le choix de l'initiation d'une thérapie antibiotique face à une probable infection. La distinction entre infection et inflammation aseptique est aussi un sujet universel de la médecine débattu depuis des siècles.

Elle s'orientera ensuite vers d'autres sujets par antonomase liés à l'urgence mais préservant un intérêt général pour le lecteur prodiguant ses soins en dehors des murs des services d'urgence. Les gestes qui sauvent dans l'arrêt cardiaque préhospitalier seront abordés par un spécialiste du domaine, le Pr Pierre Mols, qui s'est de plein droit inscrit dans l'histoire récente de la médecine d'urgence, notamment en démocratisant l'accès aux défibrillateurs et, par conséquent, en vulgarisant les gestes qui sauvent vers le grand public non médical qui est maintenant universellement reconnu comme un maillon indispensable de la chaîne de survie des arrêts cardiaques.

Malheureusement la médecine d'urgence a un rôle de plus en plus prépondérant dans notre société future, comme dernier rempart d'accès aux soins d'une population chaque jour plus précarisée et paupérisée. Le souhait est que cette série puisse non seulement intéresser les lecteurs bien au-delà de ceux et celles qui pratiquent la médecine d'urgences quotidiennement, mais qu'elle puisse un jour avoir un impact sur le quotidien de la pratique médicale de la plupart des lecteurs et lectrices.

S. Malinverni
Service des Urgences, CHU Saint-Pierre