

Retour d'expérience de la crise Covid-19 en médecine d'urgence

Feedback on COVID-19 Crisis in Emergency Medicine

B. Riou (Rédacteur en chef des Annales Françaises de Médecine d'Urgence)

© SFMU et Lavoisier SAS 2020

La crise sanitaire liée à la pandémie du SARS-CoV-2 a eu un impact considérable sur notre système de santé, particulièrement dans les régions du Grand Est et de l'Ile-de-France en France. Les structures de médecine d'urgence ont été fortement mobilisées pendant cette crise en raison de l'afflux de patients atteints de Covid-19, dont une faible proportion, mais un grand nombre en raison de la contagiosité, était atteinte d'une forme sévère. Pendant la première phase de cette épidémie, toute l'attention a été focalisée sur la nécessité de pouvoir disposer de suffisamment de lits de soins critiques afin de ne pas se retrouver face à la situation dramatique de devoir renoncer à la réanimation pour des patients qui la justifiaient. Après une accalmie au cœur de l'été, les inquiétudes se réveillent, en France comme ailleurs, devant une recrudescence des cas et la réalité d'une deuxième phase dont il est difficile de prévoir ce qu'elle nous réserve car dépendante des décisions politiques qui seront prises, du comportement de la population dans l'application des gestes barrières (port du masque, hygiène des mains, distanciation sociale), de la capacité du système de santé à casser les chaînes de transmission virales, et bien sûr du génie évolutif propre de cette pandémie virale et de la découverte espérée d'un vaccin efficace.

Si nous prenons un peu de recul historique, cette pandémie n'est pas sans précédent et elle se situe dès maintenant en termes de diffusion et de mortalité, entre la terrible pandémie de la grippe « espagnole » (1918-19) et celles plus récentes des gripes « asiatique » (1957-58) et de « Hong-Kong » (1968-70) [1]. L'impact dans la mémoire humaine n'a pas été le même car notre monde moderne diffuse instantanément les informations d'un continent à un autre avec des images qui frappent l'animal « visuel » que nous sommes restés, et notre tolérance sociétale vis-à-vis des épidémies meurtrières n'est plus la même avec les progrès de la médecine. S'il n'y a guère eu de relai médiatique lors des dernières pandémies grippales meurtrières, certain, parmi

nos anciens, comme le Pr Dellamonica, rappelle néanmoins leur vécu de jeune étudiant en médecine à Lyon pendant une de ces épidémies de grippe avec un afflux de patients venant mourir dans les urgences à une époque où la réanimation était encore peu développée [2].

La mobilisation remarquable et remarquable de tous les acteurs de notre système de santé a permis de tenir face à cette crise majeure [3], en innovant et en « sortant du cadre », ce qui est une qualité souvent nécessaire dans la gestion de crise [4]. Avant que les enquêtes parlementaires et gouvernementales et la justice ne tentent de définir des responsabilités voire des culpabilités, la démarche du retour d'expérience exprimée par les acteurs et validée par les pairs, démarche par essence non punitive et tournée vers l'analyse de ce qui a marché comme des dysfonctionnements et surtout vers les pistes d'amélioration pour les prochaines crises qui ne manqueront pas de survenir, nous a semblé être la bonne démarche pour progresser. Les *Annales Françaises de Médecine d'Urgence* proposent dans ce numéro double une série d'articles décrivant ce travail de retour d'expérience, comme cela avait été fait deux mois après les attentats du 13 novembre 2015 [5]. Ce retour d'expérience est loin d'être exhaustif puisque centré sur la médecine d'urgence et d'autres discours sur les soins critiques, la virologie, l'épidémiologie, la gériatrie seront nécessaires. Des thématiques aussi importantes dans cette crise que l'éthique sont seulement évoquées et le lecteur est invité à se référer à un ouvrage abordant particulièrement cet aspect [6]. Ce retour d'expérience est aussi complémentaire du retour d'expérience en cours d'élaboration dans certaines institutions comme l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, en espérant que cette initiative assez rare se multiplie [7]. Ce travail est sûrement imparfait car il a été fait dans l'urgence, au cours de l'été 2020, et c'est un sentiment d'urgence qui animait *les Annales* et auquel ont répondu favorablement les auteurs et les relecteurs que je remercie chaleureusement pour leur mobilisation estivale. Le sentiment d'urgence reçoit un début de justification avec la ré-augmentation récente des cas de Covid-19 : la diffusion les informations nécessaires à un meilleur contrôle de la deuxième phase de cette épidémie ou d'une crise plus lointaine mais probablement inéluctable, est en effet une mission

B. Riou (✉)

Sorbonne Université et service d'accueil des urgences,
hôpital Pitié-Salpêtrière, Assistance publique-Hôpitaux de Paris,
47-83, boulevard de l'Hôpital, F-75651 Paris Cedex 13, France
e-mail : bruno.riou@aphp.fr

importante des *Annales*, revue d'expression scientifique de la *Société Française de médecine d'urgence*.

Liens d'intérêts : le Pr. Bruno Riou est Doyen de la Faculté de médecine Sorbonne université qui propose une formation universitaire à la direction médicale de crise.

Références

1. Derenne JP, Bricaire JF (2020) Pandémie la grande menace. Les Editions Fayard, Paris
2. Bensimon C (2005) 1968, la planète grippée. Libération, 7 décembre 2005 https://www.liberation.fr/france/2005/12/07/1968-la-planete-grippee_540957 (Dernier accès le 8 septembre 2020)
3. Covid-19-AP-HP Group. (2020) The Assistance Publique-Hôpitaux de Paris response to the Covid-19 pandemic. *Lancet* 395:1760–1
4. Lagadec P (2015) Le continent des imprévus. Les Belles lettres, Manitoba, Paris
5. Riou B (2016) 13 novembre 2015: terrorisme, résilience, et espoir. *Ann Fr Med Urgence* 6:1
6. Hirsch E (2020) Pandémie 2020. Ethique, société, politique. Les Editions du Cerf, Paris
7. Riou B, Cariou A, Duranteau J, et al (2020) Retour d'expérience sur la direction médicale de crise à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris pendant la crise Covid-19. *An Fr Med Urgence* 10:340–9