



Bernard GOUGET<sup>1</sup>

## Urgences médicales et biologie

**L**a prise en charge des urgences constitue une priorité de santé publique. Cette priorité se manifeste par un volet « urgences », obligatoire dans les schémas régionaux d'organisation des soins (SROS), qui privilégie une approche territoriale en réseau. L'urgence médicale montre une grande hétérogénéité tant au niveau de son degré réel que des moyens à mettre en œuvre pour répondre à des situations variées comme :

- le besoin de soins immédiats, qui engage le pronostic vital et/ou fonctionnel et qui exige une prise en charge médicale spécialisée, quels que soient l'endroit ou les circonstances, avec la mobilisation immédiate de moyens médicalisés importants ;
- le besoin de soins urgents, qui appelle la mobilisation immédiate d'un médecin ;
- le besoin de consultations exprimé en urgence, qui appelle une réponse médicale dans un délai relativement rapide, mais non immédiat.

Ces différentes situations mettent en évidence l'importance du rôle joué par la biologie pour l'évaluation des fonctions vitales, le diagnostic et donc l'intervention médicale. Dans ce contexte, il convient d'inscrire clairement la biologie dans l'organisation des soins pour répondre aux demandes urgentes de façon adaptée. Cela ne peut se faire sans, notamment, l'utilisation des technologies de l'information et de la communication qui se révèlent incontournables pour améliorer l'organisation et l'évaluation de la prise en charge des urgences que ce soit en pré-hospitalier (transmission d'information lors des transports sanitaires), en intra-hospitalier (tenue des dossiers biologiques et médicaux, sécurité des prescriptions, validations, interprétations), ou encore pour la traçabilité

des données dans les organisations en réseau et les télétransmissions.

Concernant l'instrumentation analytique plus particulièrement dédiée à l'urgence et notamment les appareils dits de « gaz du sang », le lecteur trouvera dans ce numéro un descriptif standardisé de l'offre disponible sur le marché français. La nouvelle génération de ces appareils est susceptible de répondre à la majorité des demandes grâce à des menus de tests d'urgence très larges que ces analyses soient effectuées dans un laboratoire central, au service d'urgence, au bloc opératoire, en réanimation, en transport sanitaire, voire à domicile pour le suivi de pathologies chroniques.

Chaque solution peut être personnalisée et se révèle évolutive grâce à son informatique intégrée et à la possibilité de communiquer avec les systèmes d'information de laboratoires. Au delà de ces raffinements techniques, on doit également souligner l'apport de groupes de travail de la Société Française de Biologie Clinique (SFBC) et de l'International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (IFCC) qui ont contribué, par leurs réflexions, à l'amélioration de la qualité, de la sécurité et à l'organisation globale de la prise en charge des urgences. Ces forces vives ont permis un dialogue constructif entre industriels, biologistes, cliniciens et chercheurs dans la définition des besoins, le développement et l'évaluation des biocapteurs, l'ergonomie et l'interopérabilité des appareils. Enfin, on ne saurait également oublier la dynamique impulsée par le Docteur Alain Feuillu dont le Symposium intégralement dédié aux biocapteurs à la gazométrie sanguine et à la biologie délocalisée restera longtemps une référence fédératrice en termes d'échanges scientifiques internationaux et de convivialité.

<sup>1</sup>Représentant SFBC-FESCC - SFBC Groupe de veille nanotechnologies et biocapteurs - Conseiller Santé Publique - Fédération hospitalière de France - 33, Avenue d'Italie 75013 Paris - E-Mail : b.gouget@fhf.fr