

Aspects Sociaux : Les difficultés, limites du recours au service d'urgences

Nous concluons ces interventions sur le recours aux urgences par le vécu des familles. Non pour faire une liste de doléance ou d'angoisses mais pour en ressortir des éléments de réflexion. Vous professionnels et nous associations représentatives des malades, pouvons agir pour améliorer le recours au service d'urgences.

Si la première crise d'épilepsie est spectaculaire ou si l'épilepsie s'aggrave soudainement, la personne arrive aux urgences les plus proches. Comment faire pour que la situation ne soit pas aggravée faute du bon diagnostic ? Les participants aux JFE sont bien formés mais la personne épileptique a assez peu de chances de tomber sur un expert des épilepsies rares lors de son admission. Que faire pour que l'arrivée aux urgences, quel que soit l'hôpital, ne soit plus une loterie ?

S'il y a un protocole de BZP en cas de crise longue- c'est fréquent pour les syndromes de Dravet, les scléroses tubéreuses de Bourneville- vous avez expliqué à la famille comment faire l'intra-rectale ou l'administration entre joue et gencive. Comment est rédigée l'ordonnance ? Est-elle suffisamment précise ? Nous verrons quelques éléments qui devraient y figurer. Cette administration d'un médicament « selon besoin », que la personne ne peut pas demander ni s'administrer elle-même, se heurte à la législation qui le classe « geste infirmier ». Nous verrons comment faire pour que ce protocole soit utilisé, sans transfert aux urgences, dans le respect de la loi. Nous voulons aussi faire évoluer sa classification et permettre une délégation raisonnée.

Et les personnes qui se retrouvent aux urgences alors qu'elles ont eu une crise habituelle ? Pourquoi ? Décrire la crise habituelle pour éviter une hospitalisation inutile. Eviter que les établissements médicosociaux envoient aux urgences parce qu'ils ne savent garder une personne en post-crise.

Enfin on abordera le « kit urgences » que nous conseillons aux familles et établissements, prêt à saisir lorsqu'une hospitalisation est nécessaire. Avoir les bons documents et 24h de traitement évite bien du stress. Une personne épileptique va aussi aux urgences suite à un traumatisme, un autre aléa de santé....

Françoise Thomas-Vialettes, Présidente EFAPPE, administratrice EPI efappe@yahoo.fr <http://efappe.epilepsies.fr/>