

Décès aux urgences : étude clinique, épidémiologie et pronostic

BHOURI.I, KHROUF.O, SFAXI.S, SMAIRI.O, HAMAMI.R, LAMINE.K service des urgences, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis

INTRODUCTION:

La prise en charge des urgences est une priorité de santé publique. Le développement de la médecine d'urgence pré-hospitalière et hospitalière permet la prise en charge précoce et efficace de toutes les détresses vitales, repoussant ainsi la frontière entre la vie et la mort. En Tunisie, la cause de décès la plus fréquente en 2017 est l'origine cardio-vasculaire.

L'objectif de notre travail est d'étudier le profil épidémiologique, les différents aspects cliniques, la prise en charge thérapeutique ainsi que les différentes étiologies du décès aux urgences.

PATIENTS ET METHODE:

Une étude rétrospective des décès survenus au service d'accueil des urgences, entre juin 2021 et septembre 2022, a permis l'inclusion de patients décédés à l'arrivée ou secondairement dans le service. Nous avons inclus au total 112 décédés. Ont été analysés : l'épidémiologie générale, correspondant aux diagnostics de sortie, le mode d'arrivée des patients, le temps de séjour, le lieu de décès, et la prise en charge thérapeutique. Les diagnostics utilisés pour réaliser la classification par pathologies sont les diagnostics finaux.

RESULTATS:

L'âge était compris entre 29 et 97 ans avec une moyenne de 71,2 années. Nous avons relevé ainsi les antécédents : 58% hypertendus, 40% étaient diabétiques, 33% coronariens, 20% insuffisants cardiaques, 18% avaient une fibrillation atriale, 13% insuffisants rénaux chroniques, 12% souffraient d'une néoplasie.

Les différentes présentations cliniques constatées chez les décédés sont comme suit:

Dépôt de corps: 23 (20,5%); détresse respiratoire 42 (37,5); détresse neurologique 19 (17%); détresse hémodynamique 10 (8,5%); altération de l'état général 12 (10,7%); douleur thoracique 5 (4,5%).

La durée de séjour aux urgences était de l'ordre de 2,7 heures. La PCR covid a été faite dans 8% des cas, et 20% des décédés étaient positifs. Une autopsie a été réalisée dans 12% des cas. Quatre décédés ont présentés un trouble du rythme.

CONCLUSION:

On constate que la cause la plus fréquente de décès aux urgences reste l'état de choc septique. L'émergence du Covid a été emblématique mondialement, notamment dans le taux de décès. Néanmoins, cette étude reste insuffisante, vu le nombre inclus, nous proposons donc une étude multicentrique afin de pouvoir recenser les causes de décès dans notre pays et pouvoir les éviter.

	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Diagnostic non posé	16	14,3
Etat de choc septique	21	19
Pneumopathie COVID	23	20,5
Pneumopathie hypoxémiante	9	8
AVC ischémique	6	5,8
AVC hémorragique	3	2,7
Hyperkaliémie menaçante	6	5,4
OAP asphyxique	5	4,5
Dissection type A	1	0,9
STEMI compliquée	7	6,3
Etat de choc hémorragique	3	2,7
Hypoglycémie	2	1,8
Embolie pulmonaire grave	6	5,4
Traumatisme grave	4	3,6

Causes de décès

