



Urgences

Faculté ASSC JurisMedX · Fiche discipline · Version 1

Observer · Sécuriser · Prioriser · Alerter · Transmettre

Comprendre la discipline

Les urgences accueillent des situations non programmées dont la gravité va du problème aigu sans menace vitale à la détresse nécessitant une prise en charge immédiate. Le principe central est de reconnaître la gravité et d'organiser les soins selon la priorité clinique, pas selon l'ordre d'arrivée.

Ancrage eHnv

Aux eHnv, les urgences adultes accueillent les personnes de plus de 16 ans 24 h/24 et 7 j/7. Les patients en urgence vitale sont pris en charge sans délai au déchocage ; les autres sont évalués selon l'Échelle suisse de tri (EST). Les enfants de moins de 16 ans sont orientés vers les urgences pédiatriques d'Yverdon-les-Bains.

Ce que signifie le tri

Le tri n'est pas une file d'attente : il sert à repérer qui ne peut pas attendre.

Situations fréquemment rencontrées

- Douleur thoracique, dyspnée, palpitations et malaises.
- Traumatismes, plaies, fractures et chutes.
- Douleurs abdominales, vomissements et diarrhées.
- Fièvre, infections et altération de l'état général.
- Déficits neurologiques, céphalées inhabituelles, convulsions.
- Intoxications, réactions allergiques et troubles métaboliques.
- Douleurs aiguës, crises psychiatriques ou situations psychosociales complexes.

Premiers repères terrain ASSC

Observer	Pourquoi c'est important
Apparence générale	Une personne très pâle, agitée, somnolente ou épuisée peut se dégrader rapidement.
Respiration	Fréquence, effort respiratoire, parole, saturation et cyanose orientent l'urgence.
Circulation	Pouls, tension, perfusion périphérique, peau froide ou marbrures.
Neurologique	Vigilance, orientation, pupilles si demandé, déficit nouveau, convulsions.
Douleur	Localisation, intensité, début, évolution et signes associés.
Évolution	Toute aggravation pendant l'attente doit être retransmise.



Signaux d'alerte

- Arrêt cardiorespiratoire ou détresse respiratoire majeure.
- Douleur thoracique avec malaise, dyspnée ou sueurs.
- Déficit neurologique brutal, trouble de la parole ou baisse de conscience.
- Hémorragie importante ou état de choc.
- Réaction allergique avec gêne respiratoire ou gonflement.
- Aggravation rapide d'une personne en attente.

Pièges à éviter

- Croire que premier arrivé signifie premier pris en charge.
- Se rassurer parce que les premiers paramètres étaient normaux.
- Banaliser une plainte répétée : la situation peut avoir changé.
- Faire manger ou boire avant de connaître les consignes.
- Oublier l'identité, le côté ou le mécanisme d'un traumatisme.
- Interpréter seul un ECG, une radio ou une analyse.

Rôle ASSC

**L'ASSC observe, réalise les soins relevant de ses compétences, applique les prescriptions et transmet.
Il ne pose pas de diagnostic et n'interprète pas seul un résultat.**

Passerelles JurisMedX

- Décodeur imagerie et laboratoire.
- Fiches Médecine interne, Cardiologie, Pédiatrie et Anesthésiologie.
- Future fiche « Déchocage et surveillance aiguë » si la collection s'enrichit.

À retenir

Aux urgences, la sécurité repose sur un réflexe simple : toute aggravation, même après le tri, mérite une nouvelle transmission.

Sources institutionnelles consultées le 12.08.2026 : eHnv – Urgences, <https://www.ehnv.ch/urgences>. Contenu pédagogique général : appliquer les prescriptions et protocoles locaux en vigueur.