



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## ÉDITORIAL

# De l'urgence à la résilience

## *From emergency to resilience*



L'éditorial de JEUREA en décembre 2020 [1] était consacré à une rétrospective des actions entreprises par les services d'urgences préhospitaliers et hospitaliers au cours de la première vague de l'épidémie de COVID-19. L'immense effort accompli par les services qui étaient en première ligne et par tous ceux qui sont venus en renfort, s'est révélé déterminant dans ce combat contre un nouveau virus mal connu et dangereux. La volonté de partager au plus vite les découvertes ou les expériences, au demeurant tout à fait louable, dans le contexte d'une crise mondiale s'est révélée cependant à l'origine d'un déferlement d'articles, de RETEX ou d'analyses dans tout type de revues et de supports. Parfois publiés à la hâte, la qualité scientifique de ces travaux était inégale et leurs auteurs pas toujours proches des équipes prenant en charge les patients.

Malheureusement, la déclaration de Winston Churchill, en 1942 au milieu de la deuxième guerre mondiale : *"Now it is not the end, it is not even the beginning of the end. But it is, perhaps, the end of the beginning"* [2] s'appliquait avec une étonnante actualité à la pandémie. Comme on pouvait le craindre, une deuxième vague nous a frappé violemment au début de l'hiver 2021, supplantant même les épidémies hivernales habituelles, gripes et bronchiolites contenues par le confinement et les mesures barrières. Au printemps, une troisième vague s'est imposée ; même si aujourd'hui elle semble s'atténuer, elle est loin d'être terminée. Ces vagues se sont succédées mais elles n'étaient pas identiques. Elles ont évolué en devenant plus lentes, plus prolongées, plus diffuses sur le territoire national mais aussi plus orientées vers le besoin en soins critiques. Cependant tout au long de cette crise, les unités d'urgences SAMU, SMUR, SAU sont restées aux avant-postes du combat qui s'est étendu à tous les pans de la médecine, en ville comme à l'hôpital.

D'une vague à l'autre, l'expérience acquise par ces unités a été converti en nouvelles organisations, nouvelles techniques, nouveaux matériels et même nouveaux financements. Plus que jamais au cours de la prise en charge des patients COVID, la notion de parcours de soins s'est imposée comme une évidence organisationnelle. Elle a permis de franchir avec agilité les barrières qui autrefois cloisonnaient nos actions en silo. Jamais une période de 14 mois n'a été source d'autant de progrès et d'innovations en médecine d'urgence. La mise en place des Services d'Accès aux Soins (SAS) qui est commentée dans ce numéro [3] en est, dans le domaine préhospitalier, une concrétisation majeure. Il est donc temps de voir plus loin, mais la célèbre citation de Nietzsche *"Tout ce qui ne me tue pas me rend plus fort"* [4] s'appliquera-t-elle aux unités d'urgences ? Cet appel à la résilience est déjà entendu dans de nombreux autres domaines, économiques ou sociaux par exemple, mais va-t-il y trouver le même écho dans celui de la santé ? Il ne faut pas oublier qu'après ces 14 mois de combat, le coût humain est lourd. Les équipes d'urgences et de réanimation sont proches de l'épuisement. Certains personnels envisagent même de se consacrer à

d'autres domaines de la Médecine ou mêmes à d'autres professions que celles de la Santé. Le passage de l'urgence à la résilience sera donc un long chemin au cours duquel nous serons amenés à construire l'après COVID alors qu'il faut en même temps continuer le combat contre une épidémie qui continue d'évoluer. Mais, c'est aussi le temps nécessaire pour que le meilleur de nos avancées médicales et organisationnelles soit intégré à notre fonctionnement quotidien. C'est aussi le moment de réinvestir les champs d'action dont l'épidémie nous a éloigné.

C'est modestement que ce numéro de JEUREA s'inscrit dans cette dynamique. Vous y trouverez, en effet, des travaux consacrés au COVID-19, bien-sûr, mais aussi aux avancées dans d'autres domaines notamment, l'arrêt cardiaque, la cardiologie, les attentats terroristes et le SAS.

Nous vous souhaitons une bonne lecture qui vous poussera à attendre avec impatience le prochain numéro de JEUREA 2021.

## Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

## Références

- [1] Carli P. De la COVID-19 au SAS, la médecine d'urgence en première ligne. *Journal Européen des Urgences et de Réanimation* 2020;32:121–3.
- [2] Winston Churchill Quotes. BrainyQuote.com. [https://www.brainyquote.com/quotes/winston\\_churchill\\_163144](https://www.brainyquote.com/quotes/winston_churchill_163144) consulté le 8.5.2021.
- [3] Braun F. Le nouvel âge de la régulation médicale s'appelle « service d'accès aux soins ». *Journal Européen des Urgences et de Réanimation* 2021;32, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jeurea.2021.05.002> [In press].
- [4] Nietzsche F. *Crépuscule des idoles*, traduction par Patrick Wotling. Garnier-Flammarion; 2005.

*Rédacteur en Chef*  
Pierre Carli<sup>a,\*b</sup>

<sup>a</sup> SAMU de Paris et réanimation adulte, hôpital universitaire Necker-Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres, 75743 Paris cedex, France

<sup>b</sup> Faculté de Médecine Paris Descartes Université de Paris, Paris, France

\* Correspondance.

Adresse e-mail : [pierre.carli@aphp.fr](mailto:pierre.carli@aphp.fr)

Disponible sur Internet le 28 mai 2021