

Gestion d'un afflux massif de 27 victimes au service d'accueil des urgences de l'Hôpital du Mali

Cissé M AC ⁽¹⁾, Tembiné K ⁽²⁾, Sidibé A ⁽²⁾, Sidibé Y⁽¹⁾, Diani N⁽²⁾, Diango D ⁽³⁾.

INTRODUCTION

Les accidents collectifs de la voie publique constituent un véritable problème de santé publique au Mali.

La mortalité dépend étroitement de la qualité de la gestion de l'évènement.

OBJECTIFS

Le but de ce travail est de décrire **l'expérience de notre service dans la gestion d'un afflux massif de victimes.**

PATIENTS ET METHODES (1/2)

- Gestion d'une collision entre deux véhicules (auto-ben et mini car transportant **27 passagers**) sur l'axe **Bamako -Ségou**, le sinistre est survenu à 70km de l'Hôpital du Mali , notre étude a porté sur les victimes admises au service.

PATIENTS ET METHODES (2/2)

- Le transport des victimes vers l'hôpital - **4 ambulances** de la protection civile ont été dépêchées sur le lieu .
- Le dispositif établi aux urgences:
 - un médecin urgentiste;
 - 3 médecins généralistes ;
 - 4 résidents en anesthésie-réanimation ;
 - 03 étudiants en année de thèse ;
 - 5 infirmiers qui exercent d'habitude au service et les kits d'urgences et l'armoires d'urgences ont été actualisés;
- L'admission des patients s'est étalée sur **2 heures**

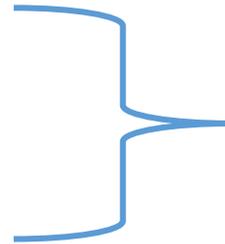
RESULTATS COMMENTAIRES (1/2)

- 11 cas de décès constaté à l'arrivée et 16 victimes vivantes ont été admises au service;
- la moyenne d'âge **30,5 ans** ;
- **75%** pour le sexe masculin;
- TDM Cérébrale 75% des victimes;
- Echographie 30 % des victimes;
- Radiographie os -poumon 40 % des victimes;
- Bilan de Biologie Médicale 80 % des victimes;
- Bloc d'urgences 60 % des victimes;

RESULTATS COMMENTAIRES (2/2)

Les lésions retrouvées chez les 16 vivants:

- ❖ 3 cas d'hématome extraduraux ;
- ❖ 2 cas d'hématome sous duraux;
- ❖ 1 cas d'hémo-pneumotothorax ;
- ❖ 3 cas de polytraumatisme;
- ❖ 7 cas légers;
- ❖ 1 cas de polytraumatisme décédé au déchoquage.



**Sanction chirurgicale
(au bout de 12 heures
après diagnostic)**

CONCLUSION

L'absence de la médecine pré hospitalière et la non activation du plan blanc hospitalier pourraient expliquer le nombre élevé de décès en cas d'afflux massif de victime.

**Merci pour
votre attention**