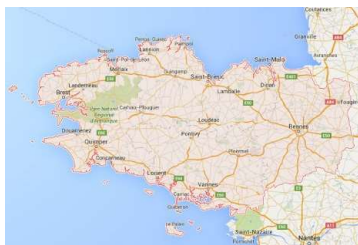




# COZ RENNES

## Régions Bretagne et Pays de la Loire



Info Flash COZ

Journée REB 27 juin 2019



# 3<sup>ème</sup> COZ - Ouest

- Une Coz Zonale en 2017 : division de la zone en deux
  - Rouen : Normandie, Centre Val de Loire
  - Rennes : Bretagne, Pays de la Loire
- Objectifs :
  - Centré sur la prise en charge d'un patient aux urgences :
    - Repérage d'un patient suspect
    - Appel à l'expertise (locale, zonale...)
    - Prise en charge initiale
    - Transferts du patient
  - Se connaître
    - Ce que l'on sait faire ou pas...
  - Partager les expériences cliniques
- Une « hémi-coz » Rennes en février 2018 et en mai 2019
  - Actualités réglementaires/scientifiques
  - Cartographie des compétences
    - Résultat d'une enquête
  - Théâtre forum



# Maillage territorial



2 régions  
13 ES avec  
SMIT et SAU  
4 CHU

# Résultats...

- Trouver un format de partage d'information et d'expérience
  - Théâtre forum
    - Jouer une scène, acteurs professionnels avec objectifs pédagogiques
    - Rejouer la scène avec participation du public
    - 2 saynètes
    - Travail préparatoire ++
- 55 participants
  - Médecins, IDE, cadres, administratifs
  - Infectiologues, microbiologistes, urgentistes, hygiéniste, pharmacien
  - ARS

# Théâtre forum



- La question : La communication entre professionnels à chaque étape du classement
  - éviter l'isolement du soignant de 1<sup>ère</sup> ligne = SAU
  - avoir des procédures simplifiées faciles d'accès
  - intérêt potentiel d'avoir une check-list de questions au niveau de l'astreinte ARS
- Déterminer « un leader » dans la conférence à plusieurs entre le soignant de 1<sup>ère</sup> ligne, l'infectiologue référent, le SAMU-Centre 15 et l'ARS
- Intérêt du binôme pour qu'un professionnel gère la prise en charge du patient pendant que l'autre fait l'interface avec les autres professionnels/acteurs
- Raccourcir autant que possible le délai de classement
- Question ouverte sur les critères de décision de transporter le patient vers l'ESR

Pose la question de la sensibilité de la définition des patients cas possibles

# Théâtre forum (2)

La question: maintien des compétences hors situation d'alerte devant une situation inhabituelle:

- le positionnement rassurant du médecin/cadre a un impact direct sur les équipes
- la formation est la solution idéale mais difficile à assurer quand le turnover dans un service de soins est important
  - Une procédure doit être facilement accessible pour pouvoir la reprendre en situation aiguë contenant des messages simples pour les personnels d'accueil
  - sans connaître l'agent pathogène il est possible de maîtriser les risques en routine les procédures de protection (précautions standard, renforcées)
- la question du retour de voyage et des dates en cas de fièvre doit être posée le plus tôt possible à l'accueil
  - le logiciel d'accueil au SAU peut être paramétré avec des questions bloquantes pour s'assurer qu'elles soient posées au patient: fièvre = question sur un voyage récent

## A poursuivre...

- Les mises en situation montrent l'importance d'ancrer l'inhabituel dans le quotidien – notamment avec la connaissance des précautions standard – protocoles génériques et de considérer avant tout l'état du patient
- Il y a un enjeu fort autour de la coordination de la communication, chacun devant être dans un rôle connu et défini à l'avance
  - On peut difficilement anticiper la décision mais on peut anticiper la façon de la prendre