

EDITO

Le séminaire de Malbuisson, pour sa 15^e édition, s'est déroulé les 21, 22 et 23 septembre 2022 grâce à une mobilisation importante du RUBFC et du CHU de Besançon. Ce fut un succès pour l'intérêt porté sur le choix des thématiques. Rappelons-le, le fil rouge de cette édition était l'approche des patients psychiatriques en urgence. Ce sujet s'était imposé à nous suite à l'affaire « Moussa », du nom de l'ambulancier, mortellement blessé au cours d'une intervention au domicile sur Besançon, par un patient psychiatrique. Certes nous avons eu à déplorer une faible mobilisation des urgentistes, des paramédicaux et de l'absence des pompiers. La reprise du présentiel en période post-Covid, n'a pas été facile, ce d'autant que nous vivons une période de fortes tensions sur les ressources humaines dans les ES.

Néanmoins la journée consacrée à la prise en charge des patients psychiatriques a été très intense et appréciée par les professionnels de santé. Des échanges fructueux ont été partagés entre les membres des forces de l'ordre (police, GIGN), les paramédicaux des urgences psychiatriques et du SAMU, les assistants de régulation, les psychiatres et les psychologues de la CUMP.

Chaque corps de métier a décliné son approche du patient psychiatrique. Les différentes situations rencontrées ont été exposées, aussi bien en préhospitalier qu'au CRRA 15. Le point de vue du psychiatre a fait partie également des présentations. Il a ensuite été proposé 3 groupes de travail : prise d'appel et évaluation du patient psychiatrique, l'interface avec les partenaires, et la conduite à tenir sur le lieu d'intervention. Une synthèse de ces travaux sera réalisée. Les ambulanciers, très investis, ont fait valoir la nécessité d'une revalorisation de leur métier en misant sur une formation initiale et continue de qualité.

A l'avenir, le RUBFC va œuvrer à élargir d'avantage la participation de tous les acteurs de l'urgence, en incluant les pédiatres, les sages-femmes, les MCS ou les médecins de la PDSA.... D'ores et déjà vous pouvez noter dans vos agendas, le prochain séminaire du RUBFC, version bourguignonne, programmé pour **le 21 septembre 2023 aux HC de Beaune**.

L'équipe du RUBFC

En revanche, durant la période estivale, les établissements connaissent pour la plupart une augmentation d'activité. C'est le cas notamment dans le département du Jura avec +15% d'activité, dans une moindre mesure, dans les départements de la Nièvre (+6%) et de Saône et Loire (+5%).



- 09/11 : Conseil Scientifique
- 15/11 : Visite CH Gray
- 16/11 : Sous-commission Bourgogne
- 17/11 : Assemblée Générale
- 22/11 : Visite CH Chatillon et Semur en Auxois
- 01/12 : Sous-commission Franche-Comté
- 02/12 : GT IPA
- 06/12 : Visite CH Paray le Monial
- 15/12 : Visite CH Montceau Les Mines

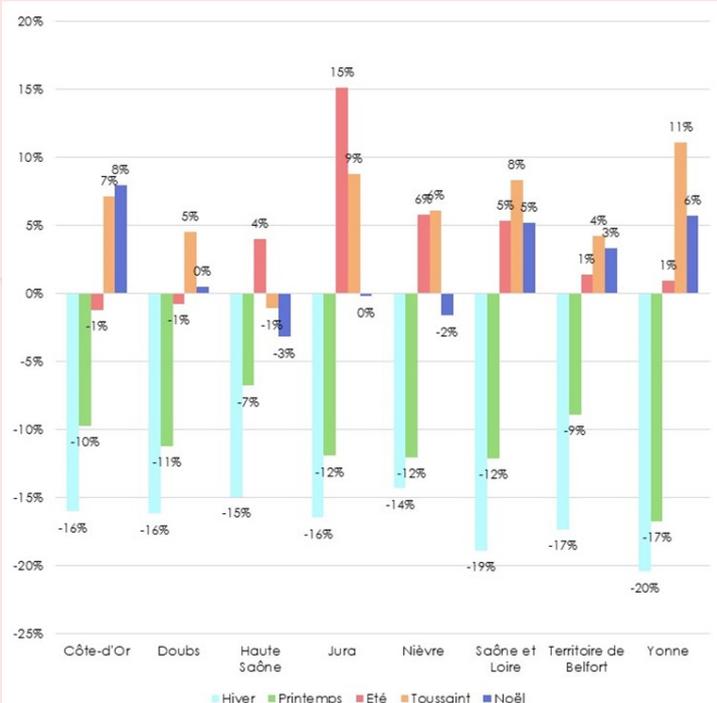
QUELQUES CHIFFRES...



Extrait d'une thématique traitée dans la 6^{ème} édition du Panorama de l'activité des structures de médecine d'urgence de Bourgogne Franche-Comté (données 2021)

Si l'on s'intéresse au nombre de passages quotidien dans les services d'urgence et les centres de soins non-programmés des établissements de Bourgogne Franche-Comté pendant les périodes de vacances scolaires*, les situations sont homogènes dans les huit départements de la région.

Les vacances d'hiver et de printemps sont marquées par un recul de l'activité aux urgences. Ce recul est particulièrement remarquable dans l'Yonne et la Saône et Loire pendant les vacances d'hiver (resp. -20% et -19%), et en Saône et Loire pour les vacances de Printemps (-17%).



LE PLASMA LYOPHILISÉ, C'EST QUOI ?

EFS BFC

Le plasma lyophilisé est un plasma produit par le Centre de Transfusion des Armées (CTSA) sous forme de poudre et conditionné en flacon de verre. Il permet d'assurer un approvisionnement en plasma sous une configuration compatible avec les contraintes opérationnelles. Un flacon de plasma lyophilisé est équivalent à une unité de plasma thérapeutique congelé traitée pour atténuation des pathogènes par Amotosalen (IA) préparée par l'EFS :

*Ce plasma est à usage universel et compatible quel que soit le phénotype érythrocytaire ABO du receveur, c'est-à-dire équivalent à un plasma thérapeutique de groupe AB délivré en situation d'urgence (en l'absence de données de phénotype érythrocytaire du patient).

*Il se reconstitue en 3 à 6 minutes avec de l'eau pour préparation injectable et peut être ainsi administré plus rapidement qu'un plasma thérapeutique produit par l'EFS qui nécessite un délai de décongélation d'environ 20 minutes.

*Sa température de conservation entre +2 et +25°C (au lieu de <-25°C pour un plasma frais congelé EFS) et sa péremption à 2 ans permettent d'organiser plus facilement son transport et son stockage dans les différents sites où il peut être délivré.

D'après les recommandations ANSN en vigueur :

« En milieu civil, le PLYO pourrait être utilisé par les établissements de santé présentant des difficultés logistiques majeures ne permettant pas d'assurer une chaîne de froid négative ou au cours de situations d'extrême urgence avec nécessité d'un apport de plasma thérapeutique sans délai. Dans cette deuxième indication, le PLYO devrait être utilisé en attendant que le plasma frais congelé soit décongelé et disponible. »

D'après les recommandations de la SFAR 2020 concernant l'utilisation du PLYO, diffusées le 23 novembre 2020, les indications ciblées sont :

Les patients bénéficiant d'un protocole de transfusion massive au cours des transports médicalisés lorsque la durée de transport vers le centre hospitalier est supérieure à 20 minutes ;

Les patients présentant un choc hémorragique nécessitant l'activation d'un protocole de transfusion massive et dans l'attente de plasma décongelé disponible ;

Les patientes lors d'une hémorragie du péripartum et/ou de catastrophe obstétricale avec coagulopathies en complément des CGR en raison de la disponibilité immédiate du PLYO.

Le PLYO qui est un produit sanguin labile, peut être stocké à l'EFS, permettant ainsi sa délivrance simultanée avec les CGR en UVI lors d'un départ SMUR par exemple. Il peut également être conservé dans les dépôts des établissements de santé (Décret n° 2020-1019 du 7 août 2020 relatif à la mise à disposition du plasma lyophilisé ; seul texte réglementaire actuellement applicable).

Le PLYO est actuellement disponible dans 2 CHU et 3 dépôts de la région BFC.

Fanny Delettre et Dominique Cottier

Vous souhaitez partager votre expérience en lien avec les urgences de BFC, contactez-nous :

contact-rubfc@rubfc.fr

POINT D'INFO

Expérimentation de certification de décès par les infirmiers

Les difficultés de signature de certificats de décès sont de plus en plus nombreuses et touchent de plus en plus de territoires. Il arrive très régulièrement que les délais d'attente des familles soient de plusieurs heures voire d'une journée entière avant d'obtenir ce document indispensable à la levée de corps du patient. Face à ces problématiques, un premier élargissement des professionnels en capacité d'établir le certificat avait été fait en 2019 au profit des internes et des médecins retraités. A l'époque, le gouvernement s'était ouvertement opposé à la délégation de cette tâche aux infirmiers. Devant l'accroissement des difficultés sur le sujet, et au vu de l'évolution de la démographie médicale, une expérimentation a été intégrée au projet de loi de financement de la sécurité sociale (PFLSS) pour 2023. Elle va concerner six régions qui seront listées dans un décret ultérieur, sur une période d'un an. Les frais relatifs à l'établissement du certificat seront financés par le fond d'intervention régional (FIR). Avant toute généralisation, le Gouvernement adressera au Parlement un rapport pour mesurer la pertinence de ce dispositif.