

LE DÉPARTEMENT DES URGENCES

Dr Vincent Della Santa | Médecin-chef

Le département des urgences est né officiellement le 1^{er} septembre 2010. Il est issu de réflexions menées par les acteurs de l'urgence de l'époque (Montagnes et Littoral réunis !) et leurs partenaires hospitaliers quant à l'amélioration des services rendus aux patients et aux différents partenaires médico-soignants compte tenu de l'évolution de la planification sanitaire cantonale et du nombre et profil des patients reçus dans nos services.

Après quelques tergiversations il a semblé naturel que les médecins travaillant dans les services d'urgence à temps partiel ou complet lient leurs destins pour travailler à l'amélioration en particulier des temps d'attente et de passages qui bien que « raisonnables » en comparaison suisse étaient clairement augmentés après le regroupement des hôpitaux sur le Littoral en particulier. L'idée également était que les acteurs des urgences intra et extra-hospitalières, via un chef de département, aient une voix au chapitre dans la construction du Hne ainsi qu'un pouvoir décisionnel, entre autre budgétaire, pour ne pas rester les « parents pauvres » de l'hôpital.

ORGANISATION ET ORGANIGRAMME DU DÉPARTEMENT

La volonté de départ a d'emblée été de créer un véritable département transversal multisite en créant deux services multisites, à savoir un service des urgences intrahospitalières regroupant les unités d'urgence de La Chaux-de-Fonds et de Pourtalès dirigés par le médecin-chef du département et un service des urgences extrahospitalières regroupant les trois pôles SMUR du canton (CDF- PRT - VDT) ainsi que la policlinique de Couvet (depuis fin 2011).

Le chef de département et le chef de service du SMUR sont épaulés par un infirmier chef de service pour ce qui est de la gestion des différentes équipes infirmières composant nos unités d'urgence. Pour l'intrahospitalier nous avons conservé un(e) ICUS (infirmier(e)-chef(fe) d'unité de soins) par site de soins aigus et le service extrahospitalier bénéficie de la présence de deux infirmiers référents du SMUR qui sont des piliers de l'organisation en terme de formation des infirmiers, de gestion de l'équipement et d'interface avec nos collègues ambulanciers.

Cette organisation a eu pour objectif affiché de rapprocher les équipes, d'harmoniser les fonctionnements et le matériel (sans toutefois éradiquer toutes les pratiques locales qui peuvent être justifiées!) et de créer une culture « Hôpital neuchâtelois » pour se préparer, entre autre, aux profonds changements du paysage sanitaire cantonal que nous appelons de nos vœux et qui ne manqueront pas de survenir dans les prochaines années. Il serait prétentieux de dire que nous y sommes arrivés mais en deux ans et demi le chemin parcouru est satisfaisant et stimulant.

En terme d'organisation au quotidien nous avons pu adapter, à effectif constant, les horaires de nos médecins assistants aux pics de fréquentations des unités d'urgence à Pourtalès avec encore un effort à faire sur La Chaux-de-Fonds sur la période vespérale.

Sur le terrain deux superviseurs sont présents sur Pourtalès, l'un s'occupant de la supervision du SMUR et de la moitié des urgences intrahospitalière, l'autre du tri, de la gestion du flux, de la réception des appels externes et de l'autre moitié des urgences intrahospitalières. La couverture en supervision est jusqu'à présent assurée de 7h45 à 20h00 du LU au VE et de 9h00 à 18h00 les SA et DI. Il est probable que dès 2014 la supervision puisse se faire de 7h45 à minuit 7jours/ 7 jours en fonction de l'octroi de postes de chefs de clinique et de la possibilité d'en recruter. En l'absence d'urgentiste, nos collègues chirurgiens et internistes sont disponibles sur appel 24h/24h. Sur La Chaux-de-Fonds nous assurons la présence d'un superviseur du LU au VE de 8h00 à 18h00 sauf jours fériés. Le rôle du superviseur de la CDF est de gérer le SMUR des Montagnes, l'ambulatorio aux urgences et les patients à hospitaliser en fonction de sa spécialité de base. Il est également répondant médical pour le tri infirmier, gère le flux dans l'unité et réceptionne les appels externes. En l'absence d'urgentiste ou lorsque les cas sortent du domaine de ses compétences, nos collègues chirurgiens et internistes sont disponibles sur appel 24h/24h. Chaque jour et chaque week-end (24/24 et 7/7) un superviseur urgentiste est d'astreinte pour la supervision des SMUR des trois pôles, la prise en charge des traumatisés graves et l'organisation des transferts médicalisés intra ou extra-cantonaux.

La présence de superviseurs dans les unités d'urgence et non plus uniquement sur appel de l'assistant a permis un gain en terme de flux et de qualité de la prise en charge nécessaire au vu de la modification des fréquentations de nos unités ces dernières années (plus de patients, plus âgés, plus polymorbides avec moins de solutions d'aval !) même si l'on peut regretter qu'un concept « à temps partiel » en raison de questions économiques ne permettent pas une couverture adaptée des pics d'affluence par des médecins expérimentés. Nous souhaitons, à terme, pouvoir assurer la présence d'un médecin senior 24h/24 et 7 jours/7 dans nos services. Cela n'ira pas sans un certain regroupement des activités au niveau cantonal tout en conservant des structures de proximités efficaces.

ACTIVITÉS DU DÉPARTEMENT

Activités du service extrahospitalier

Notre service extrahospitalier recouvre les trois pôles SMUR ainsi que la policlinique du Val-de-Travers.

En terme d'activité cela représente plus de 2000 interventions SMUR primaires par année (3^{ème} SMUR romand après Genève et Lausanne) et en moyenne un transfert extra-cantonal par 48h.

Le SMUR est en première ligne pour certaines filières spécialisées telle que la filière SCA (syndrome coronarien aigu) qui a été mise en place avec nos collègues bernois, la filière obstétrique avec présence dans le SMUR d'une sage-femme à chaque alarme de type « menace d'accouchement inopiné », la filière AVC (code jaune) que nous déclenchons habituellement depuis le pré-hospitalier jusqu'à la thrombolyse en urgence prioritaire sur CDF ou PRT en fonction de la localisation du patient (le neurologue de garde se déplaçant entre les sites) ainsi que le déclenchement de procédures spécifiques en cas d'urgences vitales médicales (code bleu) ou chirurgicales (code rouge).

Nos SMUR ont également un rôle important de formation tant au niveau médical qu'infirmier et sont reconnus par la SSMUS (Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage) comme des services de formation en médecine d'urgence pré-hospitalière.

Le médecin urgentiste senior de garde pour la supervision des SMUR a également un rôle important en tant que médecin-chef des secours dans les organigrammes de gestion d'accidents catastrophiques à effets limités ou de catastrophe. Il est un partenaire primordial pour les ambulanciers, pompiers et policiers composants l'état-major de l'avant.

La policlinique du Val-de-Travers joue un rôle important comme pourvoyeur de soins de proximité de la population du Vallon 24h/24 et 7 jours/7. Elle prend en charge entre 400 et 500 patients par mois et son activité est probablement amenée à croître ces prochaines années en raison malheureusement de la difficulté de remplacer les médecins généralistes sur le départ.

Activités du service intrahospitalier

Le service intrahospitalier gère plus de 30000 passages/années entre les deux sites de soins aigus (14000 CDF, 17000 PRT), ce qui correspond à l'activité des urgences de Fribourg ou de l'Inselspital à Berne (la proportion des cas vitaux étant plus importante à Berne!).

Malgré la « mauvaise » réputation de notre service en terme de temps d'attente, nous sommes dans la moyenne des temps déclarés de nos collègues comparables, à savoir Fribourg, Bienne ou Sion. Nous nous comparons favorablement au CHUV et aux HUG mais la comparaison est fallacieuse en raison de la charge de travail double à Genève et Lausanne.

Pour 2012 nous arrivons, pour La Chaux-de-Fonds, à un délai moyen de 35 minutes entre l'arrivée aux urgences et la visite du premier médecin, avec un temps de passage moyen de 2h15 pour les cas ambulatoires et de près de 4h pour les cas hospitalisés. A Pourtalès le délai moyen entre l'arrivée et la visite du premier médecin est de 45 minutes, le temps de passage de trois heures pour un cas ambulatoire et d'un peu plus de cinq heures pour les cas hospitalisés. Nous pouvons faire mieux et nous allons faire mieux dans le futur en coordination avec nos collègues des autres spécialités qui tiennent dans leur main une partie des clés de l'amélioration de la prise en charge médicale et des flux dans nos urgences. Nous comptons également beaucoup sur un renforcement de nos liens avec nos collègues de la ville (et de la campagne) pour améliorer la prise en charge des patients transitants de nos unités.

Du point de vue de la formation nous sommes en cours d'accréditation définitive de notre service intrahospitalier par la SSMUS et avons mis sur pied un certain nombre de cours, en particulier des simulations sur mannequin et des exercices de travail d'équipe en salle de déchocage pour améliorer la coordination de la prise en charge pour les urgences vitales. Nous sommes membres du Collège Romand de Médecine d'Urgence et accueillons chaque année depuis 2011 un ou deux assistants avancés, en général FMH en médecine interne générale, pour parfaire leur formation en médecine d'urgence avec l'espoir d'en faire des futurs cadres de nos services ou des médecins de premiers recours avec un exercice de la médecine d'urgence à temps partiel. La plupart de nos cadres participent par ailleurs au niveau romand et suisse aux diverses formations de médecine d'urgence en qualité d'instructeurs.

Nous avons appelé de nos vœux, puis enfin accueilli en 2012 une antenne d'urgences psychiatriques sur le site de Pourtalès avec qui nous travaillons de manière rapprochée et collégiale et qui permet une prise en charge beaucoup plus adéquate des patients psychiatriques qui étaient pris en charge jusqu'à lors par la filière médecine interne!

Du point de vue de la recherche, qui n'est pas un objectif prioritaire mais néanmoins prenant de l'importance avec la maturation du département nous pouvons nous targuer d'avoir quelques publications à notre actif, la participation à un textbook de médecine préhospitalière, à une étude multicentrique des centres d'urgence romands qui devrait commencer d'ici cet automne ainsi qu'un travail de recherche sur les relations médecins-patients avec la faculté de psychologie de l'UNINE.

LE MOT DE LA FIN

Le département des urgences est l'un des plus jeunes du Hne et doit se faire sa place et se développer pour pouvoir, arrivant à maturité, devenir l'outil performant que nous voudrions qu'il soit pour nos patients et nos partenaires à l'intérieur et à l'extérieur du Hne. Il est une interface majeure avec la médecine de ville, les services d'ambulances, les soins à domicile et nos hôpitaux universitaires de référence. Tout ce qui ne fonctionne pas ne va pas s'améliorer par miracle du jour au lendemain mais nous avons clairement identifié nos forces et nos faiblesses, nous connaissons nos objectifs à long terme et nous avons la volonté d'y arriver avec l'aide de tous nos partenaires.



Vincent Della Santa Médecin-chef Dpt

Vincent Della Santa, chef du service intrahospitalier

- Paul Rutz, médecin adjoint
- Sven Steinbronn, médecin adjoint
- Patrice Marengo, médecin hospitalier 60%
- Line Wolter, cheffe de clinique adjointe

Walter Hanhart, chef du service extrahospitalier

- Guislaine Chatellard, médecin adjointe 30%
- Réza Kehtari, médecin hospitalier 50% (VDT)
- Louis Gagnier, médecin hospitalier 50% (VDT)
- Michael Feusler, médecin hospitalier 30% (VDT)

Alain Bastin Infirmier-chef de service

Brigitte Hostettler, ICUS CDF

Christophe Galzin, ICUS PRT

- Philippe Jacquey, infirmier référent SMUR
- Fabien Piaget, infirmier référent SMUR

Anne-Marie Andrews, ICUS VDT

Figure 1 |
Organigramme
du Dpt