



SAMU SDIS dans la Manche une histoire de RETEX

Etat des lieux 2011



SAMU



- Absence de dialogue

- Non connaissance des contraintes respectives

- Reproches de part et d'autre sur :
 - La fiabilité des bilans transmis
 - La non-réponse aux demandes de SMUR
 - L'envoi d'ambulances privées sur des missions SDIS
 - Les départs de VSAV non systématisés
 - Les carences
 - Les transports inter-hospitaliers
 - Les interventions ISP : perte de temps ...

Conséquences



- Mauvaise prise en charge de la population
- Service public mis en défaut

Réaction : la reprise du dialogue



- Création d'un groupe
 - SAMU (Médecin chef de service du SAMU, un médecin régulateur, cadre de santé, ARM)
 - Groupement opérationnel du SDIS (chef de groupement, responsable le CTA Codis, puis officier chargé du RETEX opé)
 - SSSM (Médecin chef et adjoint, cadre de santé)

- Mise en place d'une démarche qualité sans le savoir
 - Fiches d'événements indésirables
 - Réunion tous les 15 jours
 - Formations communes en retour

La démarche



SAMU



- Chaque service expose ses fiches EI et repart avec les fiches de l'autre structure

- Réponses apportées lors de la réunion suivante avec action à entreprendre ou déjà corrigée

- Mise en place des remontés de terrain sur un logiciel (BlueKango) et informatisation de la réponse depuis 2015 au SDIS

- Exemple :
 - Pas de bilan évolutif
 - Demande de VSAV en prompt secours alors que l'intervention relève de la carence

Statistiques



- **2012** : 15 à 20 par mois
- **2015** : 59 (environ 5/mois),
- **2018** : 56

- Mauvaise transmission de bilan / bilan évolutif non réalisé
- Pas d'appui SMUR
- Départ VSAV en reflex hors logigramme
- Envoie d'ambulance privée sur des missions SDIS
- Refus de prise en compte en carence

Au delà du quotidien



- Exercices communs
- DPS (Papillons de nuit, Foire de Lessay, Parachutages lors des commémorations du 6 juin ...),
- Etudes
 - Délais de prise en charge sur les plateaux techniques par la route VS hélicoptère
 - Mémoires de DESC

Circulaire SUAP de 2015 : un nouveau déficit



- Travail sur un logigramme
- Accepté par les instances et signature en novembre 2016 d'une nouvelle convention
- Elargissement de notre groupe de travail en groupe de suivi comme le prévoit la circulaire

Résilience du groupe



- Suivi de la mise en œuvre de la circulaire

- Tension avec
 - Les ambulanciers privés
 - Les SP

- Augmentation des déclarations EI:
 - 28 en novembre et 15 en décembre 2016 suite à la mise en application du SUAP

L'Avenir



- Améliorer le format et la qualité des réunions,
- Canal plus systématique de retours des interventions vers les SMUR et les urgences du département
- Informatisation des bilans