

Préambule : Le résumé suivant est rédigé à partir de notes prises au vol. Des erreurs ou fautes de frappe sont possibles.

Voici le lien pour visualiser les visioconférences HUG-CHUV (nouveau) :

<https://mediaserver.unige.ch>

Une fois sur la page d'accueil, taper dans le champ de recherche « Visio » et choisissez la bonne année académique. Puis entrer les identifiants suivants :

user : visioR, password : 2020

Colloque de pédiatrie Lausanne-Genève du mardi 14 mai 2024

Présentation de la Centrale Téléphonique des Médecins de Garde, prise en charge des appels pédiatriques

Dre F. Hoegger et Dre J. Villoslada, Service de pédiatrie - CHUV

En 1961, une centrale téléphonique a été créée par la Société Vaudoise de Médecine.

En 1993, le numéro d'appel d'urgence 144 a été créé.

Puis il y a eu urgence Santé en 2005 avec un numéro unique 0848 133 133.

En septembre 2023, la centrale regroupe les appels du canton de Vaud et de Neuchâtel, dans le centre ARC (Alarm Receiving Data).

En 2024, il y aura un rattachement à UniSanté.

Il y a environ 200.000 appels par an (canton de Vaud et Neuchâtel ensemble), dont environ 35% concernant la pédiatrie.

Par jour, il peut y avoir de 400 à plus de 1500 appels. Surtout pendant les jours fériés et les périodes de vacances, en particulier celle de Noël. Il y a un pic d'appel vers 8 heures, puis en début de soirée.

Pour la pédiatrie, le canton de Vaud est divisé en 4 secteurs, le canton de Neuchâtel en 2 secteurs.

La mission du centre de tri est de donner une réponse et d'orienter le patient.

Des infirmières répondent au téléphone, doivent faire un tri, et donner une orientation. Des médecins font partie de l'équipe pour soutenir en cas de doute.

La centrale donne une réponse pour tout problème sauf les urgences vitales qui sont aiguillées vers le 144.

Avant la période Covid, les appels étaient gérés uniquement par l'équipe infirmière. Pendant la période Covid, du personnel administratif a été engagé pour faire du tri. Le *front office* peut faire le tri entre urgence vitale, information purement administrative, ou tri par infirmière. Un *back office* donne des renseignements à propos des pharmacies, des centres d'urgence, ou des informations diverses.

La gestion de l'appel est structurée :

- 1) raison de l'appel.
- 2) tri d'urgence
- 3) Coordonnées du patient

Puis phase de régulation

- 4) Confirmation de l'âge
- 5) motif d'appel
- 6) triangle TEP (aspect du patient, respiration, circulation)
- 7) Anamnèse ciblée, drapeau

Puis conclusion

- 8) orientation du patient
- 9) balisage

Il est nécessaire de former le personnel. Premièrement, il faut poser une question ouverte du type *qu'est-ce qui arrive?* ou *qu'est-ce qui se passe?* afin de laisser le patient expliquer les symptômes. Deuxièmement, poser des questions dirigées. Par exemple, pour un patient qui tousse, préciser les circonstances, évaluer la respiration. Il faut toujours appliquer le triangle d'exploration TEP (aspect du patient, respiration, circulation).

Ensuite, une infirmière a des outils à disposition concernant la plainte qui lui permet d'évaluer la situation. Chaque drapeau concerne une plainte, par exemple l'otalgie. Des questions sont posées; selon la réponse, le drapeau peut être rouge, orange, vert ce qui permet de déterminer le degré d'urgence et d'orienter le patient. La centraliste a devant elle à l'écran le triangle TEP avec les points à évaluer, et également des « drapeaux », c'est-à-dire des questions à poser selon la plainte. Les questions sont également ciblées selon l'âge.

Selon les réponses, il peut y avoir un drapeau rouge (très urgent), orange (urgences dans les 2 heures) (par exemple en l'absence de difficultés respiratoires).

Certains drapeaux sont verts et il est conseillé une consultation en différé, ou seulement un conseil. Si la centraliste n'est pas d'accord avec le drapeau ou lors de doute sur l'orientation, elle peut faire appel au médecin.

À la fin de l'appel, il y a une orientation du patient vers un service d'urgence. Parfois, les patients ne sont pas d'accord, il est nécessaire toujours d'écouter les parents. Parfois il faut gérer l'énervement des parents, par exemple en cas de non disponibilité du médecin traitant.

Finalement, le balisage consiste à donner des consignes sur les signes à surveiller, pouvant justifier de reconsulter. Des consignes sont données sur des gestes à effectuer en attendant la consultation.

En conclusion, la centraliste est une infirmière de soin adulte, qui suit une formation en pédiatrie. L'appel est structuré. Il s'agit d'un travail complexe.