

Mise à jour le 18 janvier 2019

CAHIER DES CHARGES DES CHEFS DE CLINIQUE DU SAUP

GÉNÉRALITÉS

10 chef(fe)s de clinique (CDC) travaillent au SAUP à 100% selon un horaire préétabli permettant de couvrir les besoins du service 24h/24, 7j/7, tout au long de l'année. Les CDC doivent, pendant leurs heures d'astreinte dans le service, être atteignables en tout temps par les internes du SAUP et leurs supérieurs hiérarchiques. Ils doivent informer le médecin chef de service ou ses adjoints de tous les problèmes médicaux, organisationnels, relationnels dont ils ont connaissance et qui pourraient entraver la bonne marche du service.

Les CDC du SAUP ont pour mission les tâches suivantes dans le cadre de leur formation en médecine d'urgence pédiatrique :

ACTIVITÉ CLINIQUE

Encadrement et supervision quotidiens du travail des médecins internes et des candidat(e)s médecins en fonction au SAUP.

- **Le CDC est à la disposition de l'interne en charge des cas d'urgence IV et V.** Cependant, ces situations étant relativement simple, le chef de clinique doit viser à l'autonomie de l'interne en évaluant ses connaissances puis en renforçant ses compétences par la discussion critique de la prise en charge de cas simple en urgence.
- **Il supervise tous les cas d'urgence III** en discutant avec l'interne le diagnostic différentiel, les examens complémentaires et le traitement à appliquer. Il donne son accord pour que ceux-ci soient effectués.
- Il procède également à une évaluation et à un examen clinique rapide de toute hospitalisation somatique avant son transfert à l'étage, et communique oralement au CDC de l'étage les données médicales du patient (sauf pour les entrées transmises aux colloques de 8h00 et 18h00).
- **Il évalue initialement tous les cas d'urgences I et II** avec l'aide d'un interne à qui il **peut déléguer le cas après stabilisation.**
- Il s'assure de la bonne tenue des dossiers informatiques de consultation et d'hospitalisation remplis par les internes.
- Il assure un suivi des examens de laboratoire une fois que le patient est rentré à domicile, et s'enquiert de l'évolution de l'enfant ou modifie le traitement prescrit si nécessaire.
- Il supervise tous les cas pour lesquels un spécialiste est appelé.

- Les CDC doivent également prendre connaissance de tous documents du service pour les prises en charge spécifiques, disponibles sur le site <http://saup.hug-ge.ch/>

RÉPARTITION DES TÂCHES

1. Gestion du flux des patients (Horaires 7h30-16h00, 14h00-22h00, 20h00-8h00)

- Le CDC responsable du flux reste toujours en contact avec l'infirmière du « desk » en charge de l'accueil et du tri des enfants (IRAO). Il est le répondant prioritaire auquel les internes doivent s'adresser pour un avis médical, l'annonce d'un patient, une question concernant l'organisation interne, le flux, etc. L'ensemble des patients du service (box de consultation, C1-C2, salle d'entretien, plâtres, débord, et LHCD-lits d'hospitalisation de courte durée) sont sous sa responsabilité en 2^{ème} ligne après celle de l'interne en charge du patient. Il peut néanmoins choisir de déléguer une partie de la supervision à l'un de ses collègues CDC en cas d'activité soutenue.
- En cas d'affluence importante, il doit juger quels sont les patients à voir en priorité en fonction de leur degré d'urgence et de la disponibilité des internes et des autres CDC.
- Si le temps d'attente pour les patients en salle d'attente est important (>1h30), il doit mobiliser toutes les ressources disponibles pour accélérer le flux et proposer des solutions. L'IRAO peut également autoriser une sortie momentanée du SAUP des patients en attente (après signature de la décharge *ad hoc*) et doit se charger d'envoyer un SMS de rappel lorsqu'un box de consultation est prêt à se libérer via Infokids.
- Le CDC de flux se rend au colloque d'ortho-traumato à 7h45 dont il est responsable le jour-même, puis se rend au colloque de médecine.
- Il assure au minimum un point flux pour tous les patients du SAUP avec l'IRAO à

11h30 – 14h30 – 18h00

- Les transmissions entre CDC de flux ont lieu en début d'horaire. Après sa transmission du flux au CDC suivant, le CDC assure pour la fin de son horaire le suivi des examens complémentaires arrivant tardivement après le départ du patient (bactériologies, sérologies...) puis un fast-track ± cardiomobile (jusqu'à 16h ou jusqu'à 22h selon son horaire). Les examens même négatifs (culture d'urine, hémoculture...) ne doivent pas être banalisés avant d'avoir relu le dossier correspondant. En effet, il peut s'agir d'un enfant pour lequel un traitement spécifique a été prescrit, qu'il va donc falloir arrêter au vu des résultats. Tout changement d'attitude, modification de traitement ou suivi d'évolution doit être noté dans « suivi de consultation » en fonction de l'EDS correspondant (et non pas dans « Note de suite »). La bactériologie du soir arrivant aux alentours de 17h doit être visée par le CDC responsable du fast-track.

- Il signe la bactériologie de 14h sur le Work-flow après avoir passé le flux.

2. Fast-track (Horaire 10h00-20h00, puis 14h00-22h00 après transmission du flux)

- L'un des CDC est responsable pour les urgences IV et V en « Fast-track ». Il consulte en première ligne avec l'assistance d'une ASSC ou d'un(e) aide-soignant(e) et assure une prise en charge rapide et de qualité pour les patients. Il remplit les dossiers relatifs à ses patients. Si le fast-track n'est pas nécessaire, il est prioritaire pour gérer le box 10.
- Il voit en priorité les contrôles (cas reconvoqués au SAUP).
- Il signe la bactériologie de 18h00 sur Work-flow.

3. Cardio (Horaire « cardio » 8h00-18h00)

- Le CDC cardio est le médecin responsable des sorties SMUR dont il rédige le dossier de prise en charge pré-hospitalière dans les 24 heures. L'accès à l'application ne peut se faire qu'après s'être auto-attribué les droits d'accès sur la zone « urgences adultes ». La marche à suivre peut être consultée au point 1.3 (Dossier Médical) du chapitre « Protocoles SMUR-Cardiomobile » (onglet Documents), au moyen du lien suivant : <https://www.cardiomobile.ch/documents/prot-smur>
- Il peut se rendre au SU (urgences adultes) afin de prendre en charge certains patients hélicoptérés cf. protocole de transport sous le lien suivant : https://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/saup_professionnels/fichiers/transport_helico.pdf
- Il est également responsable des patients placés aux box 10 sauf si le CDC responsable du fast-track peut les prendre en charge.
- Il relit les dossiers médicaux de la veille et les signe sur le Work-flow tous les matins.

4. Admin (Horaire 8h00-18h00)

- L'un des CDC assure les tâches administratives et d'enseignement pour le service.
- Il doit être présent au SAUP et atteignable à tout moment.
- En cas de nécessité, il peut être rappelé pour soutenir l'activité clinique.

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT/APPRENTISSAGE

- Deux CDC sont désignés pour organiser les présentations du mardi (15h15-15h45) en discutant avec les internes et l'équipe infirmière des sujets à traiter. Il établit une liste pour 4 semaines minimum avec le nom de la personne qui présente le sujet.
- Les CDC sont encouragés à faire régulièrement une présentation lors de ces colloques du mardi, d'un sujet de pédiatrie générale ou d'urgence à l'intention des infirmières, des internes et des candidat(e)s-médecins en fonction au SAUP.
- Les CDC peuvent être amenés à participer aux activités d'enseignement formel des candidat(e)s-médecins dans le cadre de leur AMC lors de leur passage au SAUP.
- Les CDC participent aux lectures dirigées d'un textbook de référence en médecine d'urgence pédiatrique.

ACTIVITÉ DE RECHERCHE

- Les CDC sont encouragés à développer et réaliser des projets de recherche clinique au SAUP. Ils sont en cela soutenus (méthodologie, logistique, financement...) par les médecins cadres du SAUP et l'infirmière de recherche clinique.
- Les CDC ont l'obligation de participer activement aux projets de recherche du service.
- Les projets personnels qui sont présentés dans des congrès nationaux ou internationaux font l'objet d'un soutien financier du service pour l'enregistrement au congrès, et/ou le transport, et/ou l'hébergement du médecin qui présente après accord du chef de service.

FORMATION

- Les CDC doivent prendre connaissance du plan de formation approfondie en médecine d'urgence pédiatrique de la FMH et s'assurer de remplir les objectifs de formation (http://www.fmh.ch/files/pdf14/kindernotfallmedizin_version_internet_kjm_f.pdf).

Si certains objectifs ne leur paraissent pas possible au SAUP, ils peuvent en parler au médecin chef de service pour trouver une solution et résoudre ce problème.

- Afin de compléter certaines de ces exigences, les CDC peuvent être amenés à approfondir une compétence spécifique dans un autre service durant une courte période (p.ex. semaine de cardiomobile adulte au sein de la BSC, semaine d'intubation au bloc opératoire...).
- Les CDC du SAUP doivent participer régulièrement aux séances de réanimation sur mannequin proposées par les médecins cadres du service (SimKids).

- Il est fortement recommandé de participer au colloque de radiologie chir-ortho du lundi matin à 9h en salle de radiologie. Pendant lequel, tous les examens de radiologie du week-end sont revus et discutés avec les chirurgiens et orthopédistes.
- Toute demande de formation (5 jours/an) doit être soumise à l'approbation du médecin chef de service 4 mois avant ladite formation, afin que les plannings horaires puissent être réalisés en conséquence.

CONGES

- Les CDC bénéficient de 5 à 6 semaines de vacances par année en fonction de leur statut FMH. Sauf exception discutée avec le médecin chef de service, 3 semaines seront prises entre les mois de novembre et avril, et 3 semaines entre les mois de mai et octobre.
- Les vacances sont annoncées au secrétariat du SAUP en novembre/décembre. Les vacances sont accordées aux dates souhaitées en fonction des besoins du service et en tenant compte d'une couverture adéquate du SAUP par les autres CDC.

AUTRES

- L'horaire des CDC est sous responsabilité des médecins adjoints S. Manzano et J. Siebert.
- Les horaires prédéfinis sont respectés, mais peuvent être inter changés entre les CDC (mais jamais annulés).
- Les absences doivent être annoncées au plus vite à l'un des médecins adjoints du service ainsi qu'au médecin chef de service.

Pr Alain Gervais

Médecin chef de service SAUP