

## COMITE SCIENTIFIQUE

RÉUNION DU 16 SEPTEMBRE 2010 – CH VIENNE

Compte rendu n°7

REDACTEUR : MAGALI BISCHOFF

### ÉTAIENT PRÉSENTS :

Magali BISCHOFF, Assistante de Coordination RESUVal  
Olivier BLUM, HP Est Lyonnais (Urgences)  
Eric BONNEFOY, CH Louis Pradel (Unité 51)  
Sonia CIESLAK, CH Bourgoin Jallieu (Urgences - SMUR)  
Carlos El KHOURY, CH Vienne (Urgences – SMUR)  
Olivier MATAS, CH Vienne (Urgences – SMUR)  
Régine MAUPOINT, CH Bourg en Bresse (Urgences – SMUR)  
Alexandra PEIRETTI, Chargée d'études RESCUe-RESUVal  
Eric ROUSSEL, CH Villefranche (Urgences - SMUR)  
Patrice SERRE, CH Bourg en Bresse (Urgences – SMUR)

### ABSENTS EXCUSÉS :

Mathieu BRONQUARD, CH Valence (Urgences – SMUR)  
Catherine BUSSEUIL, CH Montélimar (Urgences – SMUR)  
Danièle CAO, CH Louis Pradel (Unité 51)  
Christophe CARALP, SAMU 69  
Bérengère CHEVAL, Hôpitaux Drôme Nord (Urgences – SMUR)  
Jean-Baptiste COGNET, CH Belley (Réanimation)  
Brigitte DE BREYNE, CH Louis Pradel (Unité 51)  
Khalid ECHAHED, CH Valence (Urgences – SMUR)  
Muriel FAVRE, HEH N Accueil (Urgences)  
Michel GALLON, SMUR Lyon Sud  
Olivier GARRIER, Clinique du Tonkin (Cardiologie interventionnelle)  
Philippe LANTELME, Hôpital de la Croix-Rousse (Cardiologie interventionnelle)  
Christine MESTRE-FERNANDES, CH Vienne (Cardiologie)  
François PAJOT, CH Montélimar (Urgences – SMUR)  
Paul PETIT, ARS  
Thibault PERRET, CH St Luc St Joseph (Cardiologie Interventionnelle)  
Yves PONCELIN, CH Bourg en Bresse (Urgences – SMUR)  
Guillaume RANCHON, CH Mâcon (Urgences – SMUR)  
Delphine ZINS, HP Drôme Ardèche (Urgences – SMUR)

### A L'ORDRE DU JOUR :

- Référentiels
- FMC
- Les études
- Calendrier des prochaines réunions

## 1. Référentiels

### 1.1. Marqueurs :

Il existe peu de recommandations sur ce sujet. Pour donner une valeur aux productions de RESCUE, il faut pouvoir s'appuyer sur des références solides. Il n'est pas certain qu'il soit possible de réaliser un référentiel à ce propos.

### 1.2. Le fond et la forme des référentiels :

Plusieurs référentiels étant en préparation ou en projet, se pose la question de la forme qui leur est donnée. Il est convenu qu'il faudra envisager une dématérialisation du contenant. Le contenu se limitera naturellement.

Nous allons explorer cette piste et nous renseigner sur les coûts du développement d'un tel projet (version consultable d'un smartphone). Un partenariat avec plusieurs industriels serait envisageable. Carlos El Khoury contacte une société de sa connaissance.

### 1.3. TIIH :

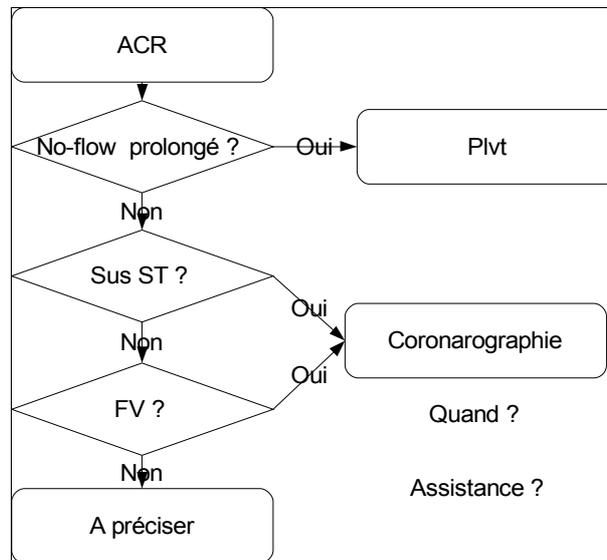
Il est convenu que RESCUE se limitera à énoncer des recommandations (situations, pathologies, critères cliniques), afin d'aider les CH à mettre en place un tel dispositif.

L'aspect formation qui doit accompagner le déploiement d'une telle organisation se rapproche de ce que propose le CESU.

L'expérience du SAMU 01 servira de base de travail ; un rapprochement de ce SAMU et de ceux du 69 et du 26 est à organiser afin de formaliser les bases des recommandations RESCUE.

### 1.4. Devenir d'un ACR :

Proposition d'arbre décisionnel :



Voir bibliographie en pièce jointe.

Sera discuté, réajusté et validé à la prochaine séance.

### 1.5. Prise en charge de la douleur dans le SCA :

Le groupe valide le projet de rédaction d'un référentiel sur ce sujet.

Quelques échanges se font autour du type d'analgésie :

- la titration de morphine semble peu adaptée à l'urgence
- y a-t'il des études sur O2+fentanyl en aérosol ?
- l'utilisation des réglettes n'est pas adaptée en SMUR
- ajouter une ligne au référentiel SCA « si douleur--> antalgie »

## 2. FMC

### 2.1. FMC du 16 novembre :

Cas cliniques : 7 minutes de présentation + 10 minutes de discussion, questions. Les boîtiers de vote sont arrivés. Nous pourrions rendre les échanges plus participatifs.

Afin de construire le montage du vote, chaque présentateur de cas clinique prépare 3 à 4 questions, et pour chacune, 3 à 4 réponses possibles (préciser si 1 ou plusieurs réponses sont possibles). Transmettre le tout à Patrice SERRE qui est chargé de cette préparation. Cette information sera transmise aux intervenants de la FMC.

### 2.2. Prochaines FMC :

- « Pacemaker et défibrillateur implantable » (Villefranche en janvier ou février)
- « Les recherches cliniques aux urgences » (Proposition d'Olivier MATAS, à planifier)

## 3. Les études

### 3.1. STREAM :

Étude en cours : 14 patients inclus dans RESCUE, sur 910 à l'international. Attention aux consentements.

3.2. ACCOAST (SCA ST-, tropo +) :  
Étude au stade de la mise en place.

3.3. EUROMAX (Biva dans SCA ST+) :  
Étude au stade de la sélection des centres investigateurs.

#### 4. Calendrier des prochaines réunions

- lundi 18 octobre 2010 de 10 à 12 h à Vienne
  - Registre : Accès aux données, fusion des bases de données, aide à l'exploitation des données (*attention absence d'E.FLOCARD – en formation*)
  - Deadlines pour les abstracts
  - Référentiels
  - Devenir d'un ACR : discussion, réajustements, validation
  - TIIH : Point
  - Bradycardie en dehors de l'IDM – BAV complet : Répartition des recherches
- lundi 22 novembre 2010 de 14 à 16h à Vienne
- jeudi 16 décembre 2010 de 14 à 16h à Vienne
- lundi 10 janvier 2011 de 14 à 16h à **Bourgoin**