



PROPOSITIONS REGIONALES

Harmonisation des appels des SAMU au CAP Occitanie

Contexte :

- Les motifs d'appels au CAP Occitanie venant des CRRA de la région varient beaucoup en fonction du SAMU et des ARM et/ou médecins y travaillant
- Le CAP Occitanie, outre son expertise en toxicologie et la gestion des antidotes, a aussi un rôle de veille sanitaire et doit donc dans ce cadre être informé des intoxications.
- Il ne dispose en revanche pas des moyens d'envoi de secours ou d'équipe médicale dont dispose les SAMU et ne doit pas être appelé sans régulation médicale AMU dans les situations potentiellement graves pour les patients.
- Le groupe de travail souhaite donc harmoniser les appels des régulations afin que chaque acteur puisse apporter ses compétences dans son domaine d'expertise sans perte de chance pour le patient et dans l'objectif que le CAP puisse remplir ces missions de veille sanitaire

Groupe de travail : propositions du CAP Occitanie relues par l'ensemble des référents toxicologie clinique

Propositions

- Lors d'un appel, quelque soit le ou les toxiques en cause, la 1ère étape doit être l'évaluation de la gravité des patients (signes de détresse vitale, intoxication massive, ...) et la réponse à cette évaluation selon les procédures en place dans chaque CRRA
- Selon cette évaluation, si aucun critère de gravité n'est retenu, l'ARM peut appeler directement le CAP Occitanie en gardant l'appelant au téléphone et en restant en conférence jusqu'à l'avis contraire du médecin du CAP
- Cet appel au CAP doit être systématique pour :
 - Produits domestiques
 - Produits industriels et par extension tous produits chimiques
 - Produits cosmétiques
 - Compléments alimentaires
 - Drogues
 - Toxines naturelles (plantes, champignons, animaux, toxines marines...)
 - Produits phytopharmaceutiques, produits biocides...
 - Médicaments vétérinaires
 - Médicaments humains à l'exclusion des doubles doses de médicaments et à l'exclusion des intoxications médicamenteuses volontaires
- Concernant cette situation de double dose de médicaments, l'appel doit être régulé par le médecin PDS ou AMU selon les procédures de chaque CRRA
- S'il existe des critères de gravité après évaluation par l'ARM ou en cas d'intoxication médicamenteuse volontaire, l'appel doit être régulé par le médecin AMU qui pourra dans un second temps demander un avis au CAP.
- En cas d'appel directement transféré au CAP, le médecin du CAP doit solliciter le médecin AMU du CRRA ayant transféré directement l'appel s'il évalue des critères de gravité, s'il préconise l'envoi d'un vecteur sanitaire ou si le motif d'appel ne relève pas de son champ de compétence
- Lorsqu'un appel est transféré au CAP, l'ensemble des données suivantes sont nécessaires :
 - Nom prénom
 - Age ou date de naissance
 - Poids
 - Numéro de contre-appel /préciser l'interlocuteur
 - Commune d'appel / d'exposition
 - Motif d'appel d'exposition