

Dossier type d'autorisation des structures de médecine d'urgence

décrets n°2006-576 et 2006-577 du 22 mai 2006

Le dossier type de demande d'autorisation de faire fonctionner une structure de médecine d'urgence devra comporter ¹, en complément des éléments contenus dans le dossier type prévu à l'article R 6122-32 du CSP :

I/ L'objet de la demande :

Autorisations d'activité de soins de médecine d'urgence selon une ou plusieurs des modalités suivantes :

- Régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente (SAMU),
- Prise en charge des patients par la structure mobile d'urgence et de réanimation appelée SMUR,
- Prise en charge des patients accueillis dans la structure des urgences,
- Prise en charge des patients accueillis dans la structure des urgences pédiatriques (ex POSU)

II/ Description de l'établissement demandeur :

Situer globalement l'établissement au sein de son bassin

Lister les conventions en cours, en lien avec la prise en charge des urgences,

Préciser les spécialisées couvertes,

Décrire les principales filières (actuellement fonctionnelles et conformes au SROS) spécifiques et ou thématiques d'amont, d'accueil et d'aval, même si la description plus précise du réseau et de son répertoire opérationnel de ressources fera l'objet de travaux complémentaires ultérieurs.

Indiquer si l'établissement appartient déjà à un réseau des urgences existant.

Et en particulier, préciser si :

-L'établissement dispose, en propre ou par convention (indiquer l'établissement), de service ou d'unités de :

Médecine générale ou médecine interne,

Médecine gériatrique,

Médecine pédiatrique,

Unité neurovasculaire ou d'hospitalisation de proximité des AVC

Autres spécialités médicales (citer)

Chirurgie orthopédique,

Chirurgie viscérale,

Chirurgie pédiatrique,

Neurochirurgie,

Autres spécialités chirurgicales (citer)

Réanimation,

Soins continus,

Soins intensifs de cardiologie,

Cardiologie interventionnelle,

Maternité (en indiquer le niveau),

¹ **Articles R6123-1 à R 6312-28-1 et D61424-1 et D6124-10 et intégration du SROSS RA III, objectifs et suivi.**

Psychiatrie,
Soins de suite et de réadaptation.
-L'établissement dispose, en propre ou par convention, **d'un accès 24h sur 24** aux installations médico-techniques suivantes :
Blocs opératoires (au moins une salle opérationnelle H24),
Technique d'imagerie classique de radiologie,
Echographie,
Scanographie,
Exploration vasculaire, angiographie,
IRM,
Laboratoire d'analyse médicale.

Endoscopies possibles ?

Certains avis médicaux peuvent-ils être recueillis en urgence par le biais de la télé médecine ?

L'établissement propose-t-il des consultations non programmées, ou d'un dispositif facilitant l'accès aux consultations hospitalières, si oui dans quelles spécialités ?

En fonction des spécialités présentes, indiquer les modalités de fonctionnement des gardes médicales et des astreintes assurées au sein de l'établissement, hors structure de médecine des urgences. Un

L'établissement possède une aire de pose d'hélicoptère aux normes ? :
Date de l'autorisation ou calendrier des travaux
Nombre de rotations annuelles

III/ Description selon la modalité de prise en charge des urgences :

La régulation des appels adressés au SAMU ²
--

Situation au sein du bassin de santé.

Nom et qualité du praticien responsable de la structure et modalité d'organisation (pôle, fédération ...)

Localisation et description de la plate-forme (plans),
Hébergement éventuel d'autres services de téléphonie,

Description des moyens techniques et matériels mis à disposition pour l'échange d'information:
-Des caractéristiques du serveur téléphonique, présence d'un serveur vocal pour les demandes de renseignements,
-Des moyens de télécommunications,
-De l'informatisation (nom du logiciel de prise de renseignement), informatisation interconnectée avec celle de l'établissement, ou avec les véhicules de la SMUR, avec le système Oural, cartographie couplée à la prise d'appel,
-Présence ou interconnexion avec le serveur des transporteurs privés
-Modalité de l'interconnexion actuelle 15 /18...

Description des moyens humains dont dispose la structure, notamment
-Nombre, ETP et qualité des médecins salariés par l'établissement
-Nombre, et ETP de permanenciers (PARM)
-Nombre, ETP de secrétariat

Participations des professionnels de la structure à l'activité de soins de médecine d'urgence dans d'autres structures ou selon d'autres modalités ?

² **Outre les décrets de mai 2006, décret du 3 février sur interopérabilité des réseaux de communication radioélectriques et articles R6311-1 à 13 du CSP**

Préciser, selon les horaires, selon les jours de la semaine et ou la saison :

- Le nombre de ligne de présence sur place de médecins (« au moins un médecin »D 6124-3),
- Le nombre de ligne de présence sur place de permanenciers,

Présence de médecins libéraux (PDS) participant à la régulation, nombre total d'intervenants et précision par tranches horaires selon les jours ou saisons.

Médecins correspondants du SAMU identifiés et formés, leur localisation géographique.

Mise en place de conventions quadripartites impliquant l'ensemble des acteurs des urgences pré hospitalière (Objectif opérationnel du SROS).

Mise en place d'un CESU et formations proposées .

Description sommaire de l'activité de la structure et son évolution au cours des trois dernières années :

-Nombre d'affaires traitées, individualiser le nombre d'affaires traitées par les libéraux si cette donnée est disponible.

-Nombre de transports **déclenchés** pour :

- SMUR primaire par voie terrestre
- SMUR primaire par voie hélicoptée
- SMUR inter hospitalier terrestre
- SMUR inter hospitalier hélicopté
- Pour la médicalisation des secours en montagne
- SMUR compétent en néonatalogie
- TIH

Engagement à utiliser la grille régionale préconisée pour le rapport d'activité annuel, dès que possible (préciser la date) et les référentiels régionaux diffusés par l'ARH suite aux travaux régionaux et renseigner les indicateurs de suivi du SROS.

La structure mobile d'urgence et de réanimation ou SMUR

Situation au sein du bassin de santé.

Localisation au sein de l'établissement.

Nom et qualité du praticien responsable de la structure et modalité d'organisation (pôle, fédération ...)

Nombre de sites concernés par l'autorisation

Renseigner par site :

-Description et plans des locaux dont garage et local sécurisé

-Description des moyens matériels à disposition :

- Nombre et catégorie des véhicules de transports terrestres
- Moyens hélicoptés, préciser appareil et compagnie
- Moyens de télécommunication

-Moyens humains,

- Nombre, ETP et qualité des médecins participant à cette activité
- Nombre, ETP et qualité du personnel paramédical
- Nombre, ETP et qualité des conducteurs
- Nombre, ETP de Secrétariat

-Nombre d'équipe d'intervention complète (=3 personnes) de la SMUR pouvant intervenir simultanément par tranche horaire ou jour de la semaine ou saison.

-nombre d'équipe d'intervention (médecin + infirmier) pouvant intervenir en lien avec un autre transporteur.

Si la SMUR présente plusieurs sites décrire les modalités de fonctionnement des équipes entre elles et les temps d'ouverture des annexes (diurnes, saisonnières ...)

Si compétence de la SMUR en néonatalogie décrire les moyens matériels et humains, spécifiques, mis à disposition de cette activité

Préciser si des professionnels de la SMUR participent à l'activité de soins de médecine d'urgence dans d'autres structures ou selon d'autres modalités ?

Description quantitative de l'activité globale, évolution sur les trois dernières années:

- Nombre de transports SMUR primaires par voie terrestre
- Nombre de transports SMUR primaires par voie hélicoptérée
- Nombre de transports SMUR inter hospitaliers terrestres
- Nombre de transports SMUR inter hospitaliers hélicoptérés
- Nombre de transport médicalisé effectué dans le cadre des secours en montagne
- Nombre de transports de la SMUR compétente en néonatalogie
- Nombre de transports TIH effectué par l'équipe affectée à la SMUR
- Nombre d'actes réalisés, en intra hospitalier, par l'équipe de la SMUR dans son établissement de rattachement.

Annexer la liste des communes que la SMUR couvre en première intention

Donner quelques indications disponibles sur la zone d'intervention : distance parcourue et temps d'immobilisation (maximum, moyen et médian), caractéristique géographique, la présence de médecins correspondants du SAMU, identifiés et formés, ...

Engagement à utiliser la grille régionale préconisée pour le rapport d'activité annuel, dès que possible (préciser la date) et les référentiels régionaux diffusés par l'ARH, suite aux travaux régionaux et renseigner les indicateurs de suivi du SROS.

Structure des urgences ou structures des urgences pédiatriques

Situation au sein du bassin de santé,
Localisation au sein de l'établissement.

Engagement de l'établissement à accueillir, en permanence, 24h sur 24, dans la structure toute personne qui s'y présente en situation d'urgence ou qui lui est adressée notamment par le SAMU

*Si la demande d'autorisation ne concerne **que** les urgences pédiatriques (ex POSU pédiatrique), alors certains renseignements ci-dessous demandés seront sans objet (gériatrie ...)*

Nom et qualité du responsable médical de la structure, modalité d'organisation (pôle, fédération ...)

Description et plans des locaux dont

- Salle d'accueil
- Espace d'examen et de soins
- Salle d'accueil des urgences vitales
- Unité d'hospitalisation de courte durée³..

Les aménagements éventuels pour l'accès des personnes vulnérables, l'accueil des personnes gardées à vue et si concernés pour les soins d'urgence aux détenus

Les aménagements prévus dans le cadre du plan blanc, en particulier d'un lieu qui permette d'accueillir des personnes se présentant massivement et les modalités d'accueil et de prise en charge des patients victimes d'un accident nucléaire, radiologique biologique ou chimique.

³ A noter que le SROS III prévoit l'individualisation d'une UHCD au plus tard en janvier 2008 en cas d'absence dans une structure déjà autorisée

Système d'information :

Informatisation de la structure (nom du logiciel), préciser si le système est interconnecté avec celui de l'établissement, avec le système Oural, avec d'autres structures de médecine d'urgence

L'établissement possède-t-il un logiciel permettant de connaître sa disponibilité de lits en temps réel ?

Mise en place d'un registre chronologique continu (R6123-23) et engagement à recueillir, dès que l'informatique est opérationnelle (préciser la date), les items de la grille préconisée par les travaux régionaux.

Mise en place d'un dispositif de suivi de la qualité au sein de l'établissement, signalement des événements indésirables en place au sein de la structure des urgences si oui décrire la démarche et les outils actuellement en fonction.

Engagement de la structure à mettre en place la fiche de dysfonctionnement prévu à l'article R 6123-27 dès que l'arrêté sera paru.

Modalités d'organisation et outils mis en place pour répondre, notamment, à l'objectif du SROS de promotion d'une prise en charge adaptée et de qualité des urgences et aux articles R6123-19 à 22 du décret et en particulier préciser :

- La mise en place d'un poste d'infirmier organisateur de l'accueil
- L'organisation spécifique mise en place pour la prise en charge des enfants,
- L'organisation spécifique mise en place pour la prise en charge des personnes âgées relevant de la gériatrie,
- L'organisation spécifique mise en place pour la prise en charge des patients nécessitant des soins psychiatriques.
- Les protocoles utilisés pour les patients présentant un SCA, un TC grave, un AVC,
- Les protocoles utilisés pour la prise en charge des patients ayant fait une TS, le repérage des problèmes d'addictologie et des problèmes sociaux ...
- L'articulation mise en place avec la médecine de ville et la permanence des soins (adressage, maison médicale de garde, ...)
- L'accès en permanence et sans délais aux équipements et aux professionnels compétents de l'imagerie
- L'accès en permanence et sans délais aux analyses et aux professionnels compétents en biologie médicale
- La participation des professionnels de la structure à l'activité de soins de médecine d'urgence dans d'autres structures ou selon d'autres modalités

Moyens humains :

- Nombre, ETP et qualité des médecins participant à cette activité
- Nombre, ETP et qualité du personnel paramédical (IDE, IDE compétents en psychiatrie, IDE formés à l'accueil et l'organisation, puéricultrices, AS, AP, ASH, brancardiers)
- Nombre, ETP d'assistant social
- Nombre, ETP d'agent administratif
- Nombre, ETP de secrétariat

Nombre minimum de médecins urgentistes et d'infirmiers présents dans la structures par tranche horaire selon les jours de la semaine ou de la saison.

Activité :

Nombre de passages aux urgences, évolution au cours des 3 dernières années

Différencier les premiers passages des re-convocations et si possible taux de passage suivi d'hospitalisation

Engagement à utiliser la grille régionale préconisée pour le rapport d'activité annuel, dès que possible (préciser la date) et les référentiels régionaux diffusés par l'ARH, suite aux travaux régionaux et renseigner les indicateurs de suivi du SROS.