

Panorama 2017

ORGANISATION DES SERVICES

D'URGENCE



PRÉAMBULE

Le Comité Technique Régional de l'Urgence a été installé en région PACA par le Directeur général de l'ARS le 30 septembre 2015, conformément à la Circulaire **DGOS n° 2014-359 du 22 décembre 2014** relative aux modalités d'organisation du travail applicables dans les SU/SAMU/SMUR et à l'instruction **DGOS/RH4/2015/234**.

Cette instruction précise sur la base de trois principes, les modalités d'application du référentiel national de gestion du temps de travail médical applicable dans les structures de médecine d'urgence.

- **1^{er} principe** - Généralisation du principe du décompte horaire du temps de travail.
- **2^{ème} principe** - Mise en place d'un référentiel national de répartition et de gestion du temps de travail.
- **3^{ème} principe** - Adaptation des organisations de l'urgence dans les territoires en vue d'une amélioration du service rendu au patient.


Plus précisément elle décrit les deux grandes composantes de ce référentiel :

- le travail clinique posté,
- le travail non posté.

Le CTRU PACA a conduit des enquêtes régionales sur les effectifs, les tableaux de service et les organisations en place dans les services d'urgence.

Bien que ces enquêtes n'aient porté que sur les services d'urgence publics, seuls concernés par la réglementation sur le temps de travail des urgentistes, il a été décidé de réaliser une publication destinée à partager les résultats auprès de tous les établissements ayant un service d'urgence, quel que soit leur statut.

L'idée de ce panorama est de restituer l'ensemble des éléments qui ont été communiqués, de les partager entre tous les SU et ce sans jugement sur la pertinence d'une organisation par rapport à une autre. Il s'agit d'un constat qui met en exergue certaines tendances d'optimisation des organisations, toujours dans un souci d'améliorer la prise en charge des patients.

Certains passages de ce document reprennent les commentaires exprimés lors des séances de validation territoriales par les responsables de service ; ils ne doivent pas être considérés comme des prises de position des rédacteurs. Vous les identifierez par la présence de ce pictogramme .

Nous espérons que ce document qui reste encore à parfaire, pourra faciliter l'élaboration de recommandations organisationnelles, ainsi que le lien direct entre les différents gestionnaires de services d'urgence notamment au sein des GHT et à terme faire apparaître des tendances organisationnelles régionales (filières de soins...).

Notre ambition est de produire une mise à jour annuelle de ce panorama par le biais d'un formulaire accessible sur le Portail de santé PACA. Vos remarques sont attendues et peuvent être transmises à l'équipe de rédaction.

Dr Stéphane **BOURGOIS**
Chargé de mission GIP e-Santé ORU PACA
Praticien hospitalier

Dr Marie-Claude **DUMONT**
Conseiller médical du Directeur général
ARS PACA

Dr Gilles **VIUDES**
Coordinateur régional
du réseau des urgences PACA

Rémi **BENIER-PISANI**
Chargé de mission - Conduite de projets
GIP e-Santé ORU PACA

LE MOT DU PRÉSIDENT

L'instruction n° DGOS/ RH4/2015/234 précisant les modalités d'application du référentiel national de gestion du temps de travail médical applicable dans les structures de médecine d'urgence a entraîné beaucoup d'effervescence dans les établissements de PACA porteur d'un service d'urgence, d'un SMUR et/ou d'un SAMU.

Il est donc devenu nécessaire de réaliser une photographie des organisations en place dans ces services et des moyens humains déployés pour leur mise en œuvre, en lien avec le Comité Technique Régional de l'Urgence au sein de l'ARS PACA.

C'est ce travail important et précis que retrace le "Panorama 2017 - Organisation des services d'urgence".

Il permettra à chacun, Direction, Président de CME comme praticiens urgentistes d'étudier la situation de son établissement, notamment à l'aune des autres structures permettant un benchmarking éclairé des organisations et des effectifs.

Ce comparatif, même s'il n'est pas l'alpha et l'oméga d'une réflexion peut amener chacun à s'interroger sur l'adaptation des organisations à la réalité de la charge de travail avec comme objectif principal la qualité et la sécurité de la prise en charge. Nous savons tous l'impact sur la réputation d'un établissement d'une attente longue et inadaptée aux urgences.

Aussi, les communautés hospitalières se sont saisies de ce sujet et ont déjà majoritairement enclenché des démarches d'amélioration organisationnelle et structurelle, en prenant en compte particulièrement la pénibilité du travail des urgentistes. Toutefois dans la mise en œuvre de l'exigence réglementaire sur le temps de travail, elles subissent souvent l'impact fort et négatif de la démographie des médecins urgentistes.

En tout état de cause, je vous souhaite une bonne lecture en espérant qu'elle enrichira votre réflexion pour améliorer encore, autant que de besoin le service rendu à la population de notre région.

Frédéric **LIMOUZY**
Président du GIP e-Santé ORU PACA

MÉTHODE DU CTRU (COMITÉ TECHNIQUE RÉGIONAL DES URGENCES)

LES MEMBRES

Représentants des Directeurs d'Établissements

Mme Manuela KLAPOUSZCZAK - Directrice des affaires médicales AP-HM - FHF
M. Jean-Noël JACQUES - Directeur du CH d'Avignon - FHF

Représentants des Présidents de CME

Dr Claudine CASTANY - Présidente de CME - CH Salon de Provence - FHF
Dr Stéphane LUIGI - Vice président de la CME du CH de Martigues - FHF
Dr Jean-Marc MINGUET - Président de la CME - CH Draguignan - FHF

Coordination

Dr Marie-Claude DUMONT - Conseiller médical du Directeur général - ARS PACA

Représentants des deux organisations les plus représentatives au plan national

Dr Stéphane BOURGEOIS - AMUF
Dr Fabrice LOUIS - AMUF
Pr Jacques LEVRAUT - SUDF
Dr André PUGET - SUDF

Assistance à maîtrise d'oeuvre : GIP e-Santé ORU PACA

Dr Gilles VIUDES
M. Rémi BENIER-PISANI

LES ÉTAPES



CE PICTOGRAMME utilisé dans ce document informe le lecteur de propos tenus lors des réunions de territoire, qui peuvent avoir un impact sur la régulation et le fonctionnement des SU.



SOMMAIRE

INTRODUCTION	07
ANALYSE DE L'EXISTANT	08
INFORMATIONS GÉNÉRALES	08
PRÉHOSPITALIER	10
TRI	13
RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE	15
FILIÈRES D'ORGANISATION	16
FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ	18
FILIÈRES DE PATHOLOGIE	19
PLATEAUX TECHNIQUES	20
HOSPITALISATIONS	22
TRANSFERTS	22
RECONVOCATIONS	23
SORTIES	23
SAMU	23
SYNTHÈSE	24
DONNÉES DES ÉTABLISSEMENTS	25
Liste des abréviations	162

INTRODUCTION

Le panorama des organisations s'appuie sur les données des services d'urgence polyvalents publics de la région PACA. 33 sites d'urgences ont donc été sollicités pour répondre à deux enquêtes :

- La première sur les effectifs, recense les équivalents temps pleins rémunérés des différentes catégories professionnelles, ainsi que les maquettes d'organisations en place dans les services d'urgence.
- La seconde, axée sur les organisations, décrit les circuits de prise en charge des patients se présentant aux urgences.

L'exhaustivité des réponses ainsi que l'absence d'équivalent de cette démarche en région donne à ce panorama une valeur de référence importante. Par ailleurs, comme son nom l'indique, le panorama n'est pas un recueil de bonnes pratiques ou de recommandations, il s'agit d'une photographie des organisations en place qui fait émerger certaines tendances décrites dans la première partie du document.

Cette analyse, qui se veut être un constat, reprend toutes les réponses qui ont été formulées et les représente graphiquement. Certains commentaires issus des réunions territoriales accompagnent ces représentations.

La seconde partie du document, reprend précisément pour chaque service d'urgence les éléments communiqués. Les indicateurs comme le nombre de passages, de sorties SMUR, ou d'ETPR pour 10 000 passages accompagnent ces réponses.

REMERCIEMENTS

NOUS TENONS À REMERCIER

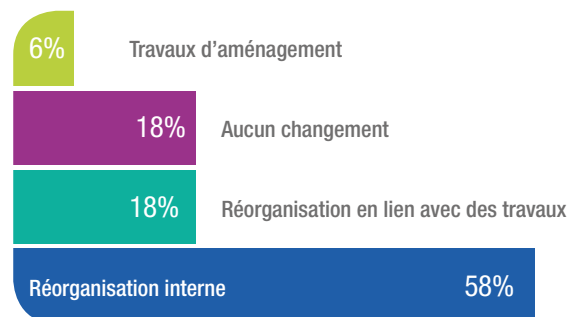
**Les directeurs d'établissements de santé publics de la région PACA,
les chefs de pôles des services d'urgence, les chefs de service d'urgence
et les cadres de santé des services d'urgence
qui ont contribué à l'élaboration de ce Panorama 2017.**

ANALYSE DE L'EXISTANT

Informations générales

La grande majorité des établissements ont réalisé des réorganisations au sein de leur service d'urgence depuis 2 ans dont **18%** en lien avec des travaux. **18%** des établissements n'ont réalisé aucun changement organisationnel depuis les deux dernières années.

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ?



De nombreuses réorganisations sont en lien avec des travaux en cours ou prévus dans un délai proche. Des agrandissements de locaux essentiellement au niveau de la zone d'accueil (IOA et circuit court) ont vu le jour ces dernières années. L'objectif est d'améliorer l'évaluation à l'entrée des urgences et de séparer les flux (SAUV, filières courtes et longues).

Il est à noter la construction récente, de 2 services d'urgence au sein des deux CHU de la région (Timone et Pasteur 2).

Les grandes tendances de ces changements d'organisation sont les mises en place :

- d'un accueil administratif non soignant,
- d'un binôme IOA/MAO,
- d'un circuit court individualisé,
- d'un urgentiste dédié à la seule gestion de l'UHCD.

On notera certaines expériences ponctuelles non généralisées à ce jour comme :

- la fonction de bed manager à temps plein, et l'évolution des fonctions de ce poste,
- le secrétariat de sortie,
- les TIH.

Un des objectifs des changements d'organisation est la suppression de certains glissements de tâches essentiellement au niveau de l'évaluation initiale des patients. ⚠

Par ailleurs, il ressort des résultats la description de certaines situations dégradées comme :

- la non ouverture permanente de la ligne IOA/MAO,
- la mutualisation de certains postes infirmiers,
- le non maintien du circuit court.

Ces situations apparaissent surtout en cas de déficit de personnel et hors des périodes de fortes affluences.

Les déficits chroniques constatés en effectif médical au sein des services d'urgence de la région apparaissent comme un frein à certaines évolutions d'organisation. Certains services envisagent ou ont mis en place la participation de médecins généralistes libéraux au sein de l'équipe des urgences. ⚠

La fonction de bed manager est-elle présente ?

OUI 33%

NON 67%

La fonction de bed manager est disparate d'un établissement à l'autre. En effet, aussi bien la fonction que les missions et le temps dédié sont hétérogènes.

Cependant, le bed manager est encore absent dans de nombreux établissements ou dans d'autres il n'est identifié qu'en période de tension.

Ces missions sont généralement assurées par les cadres de santé des services d'urgence quand aucune personne n'est identifiée sur l'établissement.

Il apparaît néanmoins une volonté globale au sein des structures aux volumes de passages les plus élevés d'identifier un agent sur cette fonction à minima lors des épisodes d'hôpital en tension.

Il ressort que les professionnels des urgences regrettent la présence discontinue (uniquement en jour ouvrable, ou pendant les épisodes de tensions) du bed manager dans l'établissement. ⚠

Assurez-vous une veille hôpital en tension active ?

NON 33%

OUI 67%

La veille HET est assurée soit par l'administration, soit par l'encadrement du service des urgences. Les procédures émanent souvent de réflexion d'équipe en amont. Certains services regrettent l'aspect non systématique des remontées de cette veille et de son analyse au sein des services d'urgence. ⚠

EN BREF

D'une manière générale une grande majorité des structures d'urgence sont dans des démarches d'améliorations organisationnelles et structurelles.

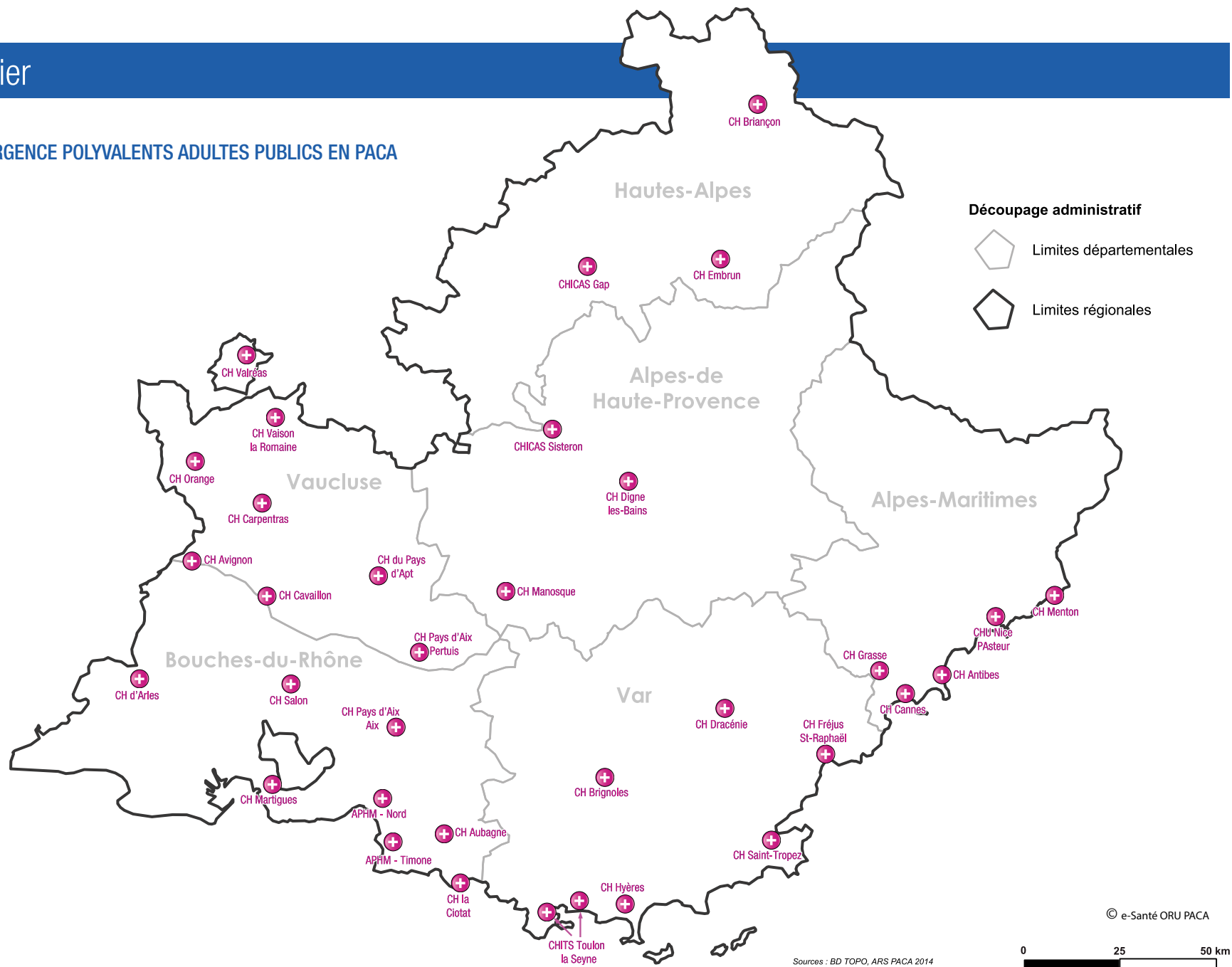
Malgré ces réorganisations, il persiste des problèmes de mise en place liées essentiellement aux difficultés de recrutement au sein de certaines structures.

Les missions des bed managers sont hétérogènes d'un établissement à l'autre. Bien qu'elles se soit développées ces dernières années, on constate dans les structures les plus importantes une tendance à la désignation d'un personnel dédié à cette fonction.

La protocolisation des plans HET s'est fortement développée ces dernières années.

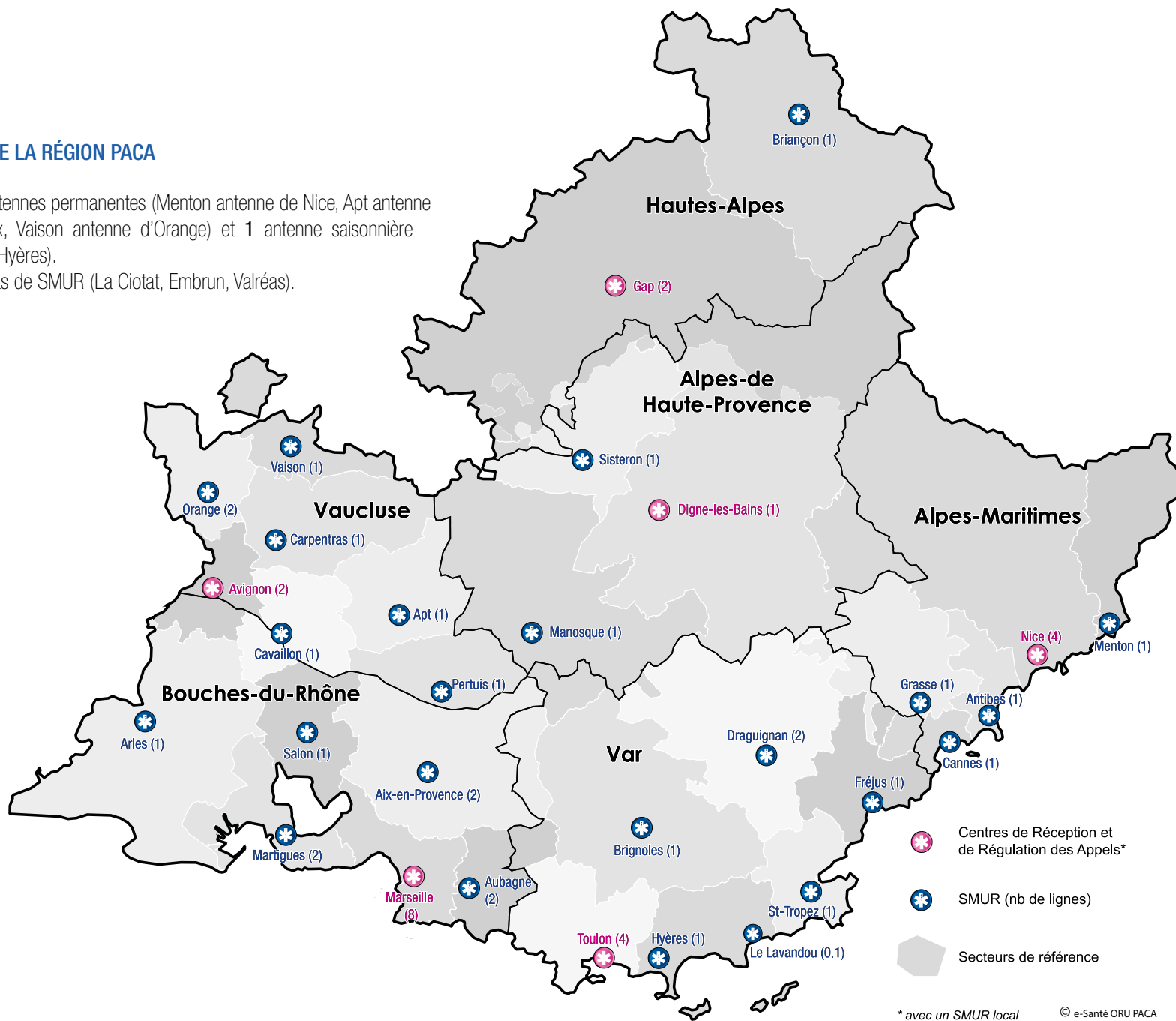
Préhospitalier

33 SERVICES D'URGENCE POLYVALENTS ADULTES PUBLICS EN PACA



30 SMUR RÉPARTIS AU SEIN DE LA RÉGION PACA

- 25 sites auxquels s'ajoutent 4 antennes permanentes (Menton antenne de Nice, Apt antenne d'Avignon, Pertuis antenne d'Aix, Vaison antenne d'Orange) et 1 antenne saisonnière (Le Lavandou antenne estivale d'Hyères).
- 3 établissements ne disposent pas de SMUR (La Ciotat, Embrun, Valréas).



Le SMUR est-il mutualisé avec les urgences ?

NON 9%

OUI 91%

De part le volume important du nombre de sorties SMUR, seuls 3 établissements n'ont pas mutualisé leurs effectifs médicaux avec les urgences.


Quelle fonction occupe le MU du SMUR lorsqu'il n'est pas de sortie ?

Généralement, lorsque le personnel est mutualisé, le médecin du SMUR assure, surtout si l'activité préhospitalière est conséquente, essentiellement les fonctions :

- d'aide à l'accueil et à l'évaluation (MAO),
- de prise en charge des patients en circuit court.

En dehors de ce contexte, il n'existe pas de spécificité de missions du médecin SMUR au sein du service d'urgence.


Les médecins SMUR poursuivent la prise en charge des patients qu'ils ramènent aux urgences quand la fonction est mutualisée.

Les réponses formulées font ressortir, dans ce contexte de mutualisation, un ralentissement de l'activité du SU dès lors que le SMUR est engagé. L'absence des personnels se traduit par un allongement des durées de passages et une augmentation du nombre de patients présents. 

Peu de structures mutualisent la fonction SMUR avec la fonction UHCD.

Le SMUR assure-t-il les orientations préhospitalières ?

À la lecture des enquêtes, nous pouvons souligner que les syndromes coronariens aigus et les AVC bénéficient principalement d'orientations spécifiques en service de SIC et USINV directement pour beaucoup d'équipes sur le territoire. Les traumatisés sévères sont orientés en lien avec les bonnes pratiques fondamentales régionales.

Cependant, ces orientations préhospitalières ne sont pas systématiques ; une évaluation plus précise de ces filières est planifiée (registres). Cette situation est souvent liée à une absence de plateau technique spécialisé de proximité. 

EN BREF

3 services d'urgence ne disposent pas de SMUR.

3 services d'urgence n'ont pas mutualisé les fonctions Urgences et SMUR.

Lorsqu'il est mutualisé et que l'activité SMUR est conséquente, le médecin SMUR réalise préférentiellement des fonctions de MAO et de prise en charge des patients de filière courte au sein du SU.

Les orientations préhospitalières sont principalement en lien avec les syndromes coronariens aigus, les polytraumatisés les AVC.

Tri

Présence IOA

NON 18%

OUI 82%

Les structures de moins de 15 000 passages n'ont pas d'IOA dédié toute l'année en journée.

Dans cette situation, la fonction est alors :

- présente et mutualisée avec la filière courte,
- partiellement présente et liée à la forte activité de la saisonnalité,
- soit absente car pas de locaux dédiés.

A partir de 15 000 passages, il ressort une présence dans la journée d'un IOA. Une minorité de services déroge à cette règle, un par manque d'effectif infirmier et les autres par mutualisation de l'IOA avec le SMUR (un le jour et un la nuit).

Au delà de 30 000 passages on retrouve un IOA la nuit. Une seule structure à moins de 30 000 passages bénéficie d'un IOA 24h/24.

À l'exception d'un établissement, on constate au delà de 50 000 passages, la présence systématique de deux IOA H24.

La fonction d'IOA est parfois mutualisée avec le SMUR. Pour les établissements soumis aux effets de saisonnalité il est fréquent de positionner ou d'ajuster le positionnement de cette ressource sur la journée par rapport au reste de l'année. Cette remarque tend à montrer que les modalités de mise en place de cette fonction ne sont pas tributaires du nombre de passages annuels, mais doivent plutôt prendre comme référence le nombre de passages journaliers.

Missions IOA

MISSIONS	OUI	NON
Enregistrement	30%	70%
Évaluation	100%	0%
Orientation interne dans les urgences	96%	4%
Réorientation	74%	26%
Soins	63%	37%
Prescription	48%	52%
Préventions santé publique	19%	81%

A la lecture des résultats, il n'existe pas de règles pour l'enregistrement (variable d'un établissement à l'autre sans lien avec le nombre de passages et l'effectif IOA). Par contre, 100% des IOA réalisent un acte d'évaluation à l'arrivée du patient et ce quelque soit les conditions logistiques (local dédié ou non).

À partir de 50 000 passages l'IOA ne réalise :

- aucun soin,
- aucune prescription.

Certains services ont développé la prescription d'examen complémentaires, ceci n'étant possible que par délégation de tâches aux IOA.

D'autres missions, sans lien avec l'activité, ont été déclarées :

- l'antalgie,
- la surveillance des zones d'attente,
- et la préparation de la sortie.

Enfin, il n'existe aucune mission de prévention santé publique assurée par l'IOA.

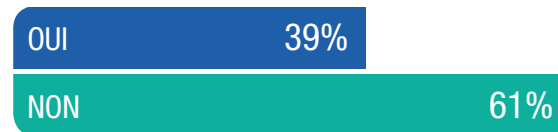
Règles de distribution

Près de 20% des services d'urgence n'ont pas de règles d'orientation par l'IOA. Cependant, à partir de 40 000 passages, la protocolisation de l'orientation par l'IOA est systématique.

Dès lors qu'ils existent, les principaux critères d'orientation retrouvés sont :

- la gravité,
- la sectorisation locale (filière courte, longue, salle d'urgence vitale),
- la chronologie d'arrivée à gravité égale.

MAO



13 établissements ont déclaré la présence d'un MAO au sein du service. Ce dernier est systématiquement identifié à partir de 50 000 passages.

Par contre, aucun MAO ne semble dédié à cette seule et unique mission, ce dernier participe également à la gestion de la filière courte, aux sorties SMUR voire à l'UHCD.

Dans certains cas nous retrouvons un médecin non MAO en soutien ponctuel de l'IOA.

MISSIONS MAO	OUI	NON
Soutien IAO	100%	0%
Filières courtes consultations associées	69%	31%
SMUR associé	23%	77%
Prescripteur	100%	0%
Soins	100%	0%

Locaux dédiés

Il n'existe aucun local dédié à l'accueil et à l'évaluation en dessous de 10 000 passages.

Au delà, la grande majorité des SU sont équipés de box IOA pour les patients valides, alors qu'ils sont rares pour les patients couchés ce qui peut générer des problèmes de confidentialité.

EN BREF

Il ressort des modèles d'organisation de l'IOA un lien avec les seuils d'activité (15 000, 30 000, 50 000 passages).

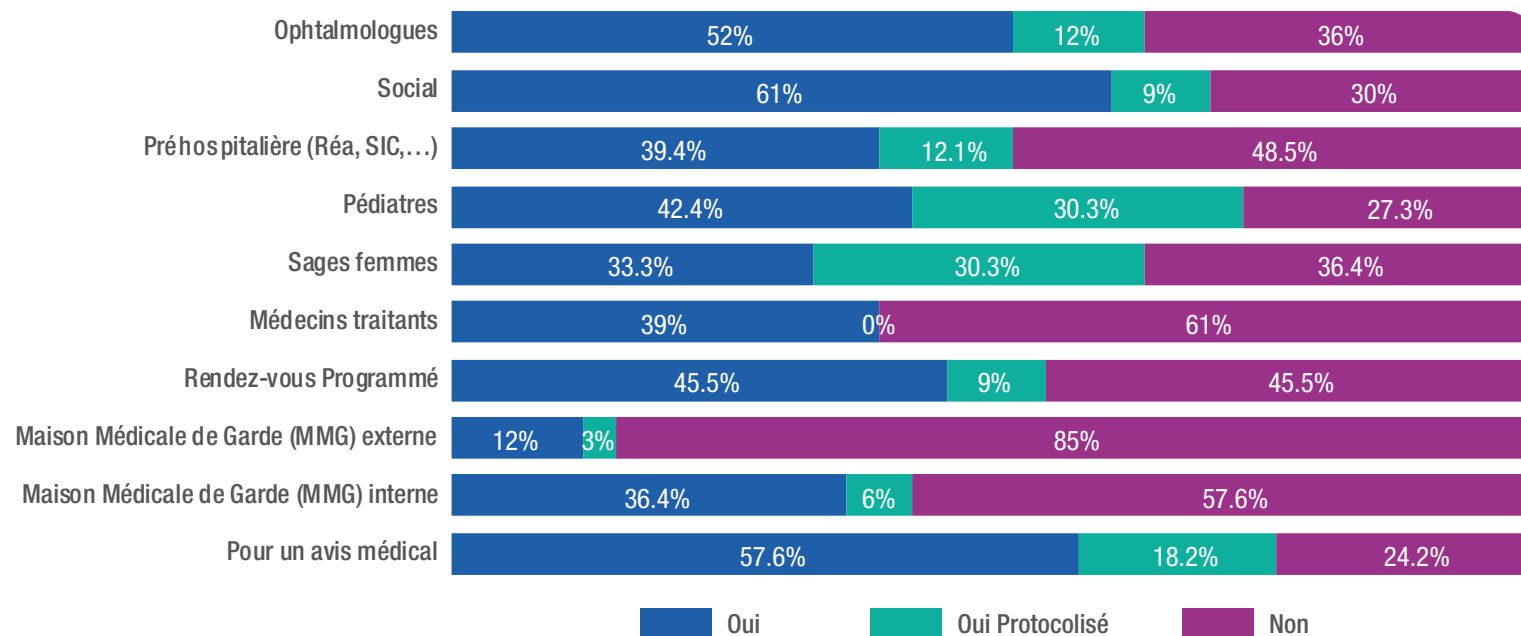
On constate des changements organisationnels liés à la suractivité saisonnière (essentiellement des renforcements en nombre ou une exclusivité dans la fonction qui n'est pas assurée hors saison touristique).

Il semblerait donc que le modèle organisationnel de l'IOA, en région PACA, soit davantage dépendant du volume de passages journaliers qu'annuels.

Plus le volume de passages annuels est important, plus la fonction IOA se recentre sur ses fonctions d'évaluation et d'orientation.

De nombreux aménagements ont été réalisés pour les locaux d'accueil des SU mais la grande majorité des services ne disposent pas encore de locaux dédiés pour les patients se présentant sur des brancards.

Réorientation vers une autre filière intra ou extra hospitalière



Pour un avis médical

Les réorientations, lorsqu'elles ont lieu, se font essentiellement sur les secteurs de gynécologie, pédiatrie et psychiatrie après évaluation par l'IOA.

Par défaut de plateaux techniques certaines structures transfèrent, dans le cadre de partenariat, la chirurgie et l'imagerie vers d'autres sites.

Sages femmes

Les réorientations vers les sages femmes tout comme les pédiatres bénéficient d'un circuit dédié (avec ou sans protocole écrit) dès lors que l'établissement dispose d'une maternité.

L'isolement géographique et l'absence de maternité entraînent des transferts pouvant dépasser les 30 minutes.

Ophtalmologie

Les réorientations en interne sont systématiques pour tous les SU de plus de 40 000 passages annuels. Si la discipline n'est pas présente dans l'établissement, les patients sont réorientés vers l'établissement de référence du territoire. L'isolement géographique entraîne des orientations inter-territoriales vers les centres hospitaliers de référence parfois lointains.

Filières d'organisation

Il est ressorti des échanges territoriaux, un manque de disponibilité de la médecine générale de ville, par réduction du nombre d'acteurs dans certains territoires entraînant des répercussions sur le volume de passages au sein des SU. 

Filières courtes

	OUI	NON
Pour les examens de radiologie	82%	18%
Pour les examens de biologie	55%	45%
Pour la prise en charge des petites sutures	79%	21%
Cette filière courte est-elle couchée	36%	64%

Il existe des filières courtes surtout pour la radiologie des traumatismes bénins et les petites sutures. Ces dernières sont majoritairement réalisées en secteur debout.

Zone patients orientés en attente de départ

	AUCUNE	APRÈS IAO	AVANT IAO	AVANT IMAGERIE
Assise	52%	30%	12%	6%
Couchée	61%	33%	6%	0%

Plus de la moitié des établissements n'ont aucune zone d'attente.

Pénitentiaire



11 SU assurent la prise en charge des patients relevant des services pénitentiaires.

La permanence des soins pour cette filière est également assurée par le SAMU et les équipes SMUR.

Des protocoles de fonctionnement ont été élaborés pour la réception des détenus au sein des établissements qui sont situés à proximité des centres pénitentiaires.

UHCD

ÉTABLISSEMENTS	NBRE PASSAGES	NBRE DE LITS UHCD	DONT NBRE DE LITS DE SC GÉRÉS PAR LES URGENCES	1 LIT D'UHCD (pour ... passages)
CH EMBRUN	9221	2	0	4611
CH VALRÉAS	9587	6	6	1598
CH VAISON LA ROMAINE	9935	4	0	2484
CH DU PAYS D'APT	15575	3	3	5192
CHICAS SISTERON	16716	4	0	4179
CH BRIANÇON	20788	2	0	10394
CHI AIX-PERTUIS - SITE PERTUIS	15906	4	4	3977
CH DIGNE LES BAINS	19212	4	0	4803
CH LA PALMOSA - MENTON	19239	2	0	9620
CH AUBAGNE	24182	8	0	3023
CH LA CIOTAT	25030	4	0	6258
CH SAINT TROPEZ	26306	8	4	3288
CHI CAVAILLON-LAURIS	27691	9	4	3077
CH JEAN MARCEL - BRIGNOLES	30883	10	0	3088
CHICAS GAP	36225	10	0	3623
CH CARPENTRAS	29453	6	5	4909
CH LOUIS GIORGI - ORANGE	31940	10	1	3194
CH MANOSQUE	32764	8	0	4096
HÔPITAL MARIE-JOSÉ TREFFOT - HYÈRES	37811	10	0	3781
HÔPITAL JOSEPH IMBERT - ARLES	36511	4	0	9128
CH DE LA DRACÉNIÉ - DRAGUIGNAN	38648	12	0	3221
CH SALON DE PROVENCE	41528	9	0	4614
CH ANTIBES JUAN LES PINS	42378	12	0	3532
CH MARTIGUES	46037	11	3	4185
CHI FRÉJUS ST RAPHAËL	47552	10	0	4755
CH GRASSE	47095	12	0	3925
CHI AIX-PERTUIS - SITE AIX-EN-PROVENCE	47170	12	12	3931
CH HENRI DUFFAUT - AVIGNON	64501	10	2	6450
CHU NICE	90809	19	0	4779
CHITS TOULON LA SEYNE SUR MER	75331	12	0	6278
AP-HM NORD - MARSEILLE	49891	16	0	3118
AP-HM TIMONE - MARSEILLE	84475	19	0	4446

On constate un nombre de lits UHCD par rapport au nombre de passages très inégal entre les SU.

Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SAU ?

NON 6%

OUI

94%

À l'exception d'un établissement, le fonctionnement de l'UHCD est mutualisé avec le service d'urgence.

EN BREF

Il a été développé des filières courtes pour la petite traumatologie et les sutures simples.

Il n'existe pas de rapport identifié entre le nombre de lits UHCD et le volume de passages annuel du SU.

Les SU et le SMUR sont souvent impliqués dans la gestion du centre pénitentiaire de proximité surtout en période de PDS.

Filières de spécialité

La spécialité est-elle présente en interne ?


	OUI	OUI PROTOCOLISÉ	NON
Gynécologie	69,70%	15,15%	15,15%
Psychiatrie	66,67%	0%	33,33%
Pédiatrie	60,61%	0%	39,39%
Soins critiques	66,67%	0%	33,33%
Médecine légale	9,09%	0%	90,91%
Ophtalmologie	60,61%	0%	39,39%

Gynécologie

Les établissements de moins de 10 000 passages n'ont pas de service spécialisé gynécologie en interne.

Psychiatrie

Tous les établissements ont accès à une organisation psychiatrique.

Néanmoins, des difficultés de disponibilité en période de PDS sont remontées. L'accès à l'infirmier ou au psychiatre est très variable d'un territoire et d'un établissement à l'autre. Il ressort des échanges, des difficultés multiples d'accessibilité à cette spécialité en période de PDS dans de nombreux départements. 

Par contre, Les établissements de plus de 40 000 passages ont au minimum une astreinte H24 de médecin psychiatre.

Pédiatrie

Un tiers des établissements n'ont pas accès à la spécialité en interne. Pour ces derniers, il existe une protocolisation avec soit l'hôpital pédiatrique de référence soit avec l'astreinte pédiatrique de la maternité.

Soins critiques

Leur présence est systématique pour les établissements de plus de 30 000 passages.

Médecine légale

Les départements des Hautes-Alpes, Alpes-de-Haute-Provence et Var n'ont pas de médecine légale intégrée à un établissement de santé de leur département.

Ophtalmologie

Pour les établissements disposant de l'ophtalmologie, on constate une présence très inégale allant de 2 consultations mensuelles à un service dédié.

3 organisations se dessinent :

- astreinte H24 sur sites de référence,
- consultations externes en semaine sur site,
- absence de spécialité : transfert sur le site de référence ou sur des cabinets privés en dehors des périodes de PDS.

Dans les deux derniers cas, il est possible de transférer en urgence vers les hôpitaux de référence du territoire.

Filières de pathologie

Accès aux filières de pathologie

	OUI	NON	PARTIEL
Gastroentérologie	69%	21%	10%
Endoscopie en urgence	64%	26%	10%
Neurovasculaire	33%	64%	3%
UNV	21%	79%	0%
Télé AVC	21%	76%	3%
Cardiologie	64%	24%	12%
Cardiologie interventionnelle	30%	67%	3%

Présence de la filière par département

	DPT 04	DPT 05	DPT 06	DPT 13	DPT 83	DPT 84
Gastroentérologie	66,7%	66,7%	60%	100%	100%	71,4%
Endoscopie en urgence	66,7%	33,3%	60%	100%	83,3%	71,4%
Neurovasculaire	0%	33,3%	20%	44,4%	33,3%	57,1%
UNV	0%	0%	20%	33,3%	16,7%	28,6%
Télé AVC	0%	33,3%	20%	33,3%	33,3%	28,6%
Cardiologie	66,7%	66,7%	40%	100%	66,7%	85,7%
Cardiologie interventionnelle	0%	0%	20%	44,4%	33,3%	57,1%

Hémorragie digestive

On remarque une astreinte H24 pour les services aux volumes de passages les plus importants. Certains sites disposent d'une possibilité d'avis spécialisé en gastro-entérologie les jours ouvrables. Les établissements ne disposant pas de cette possibilité ont des accords de transfert sur leur territoire.

AVC

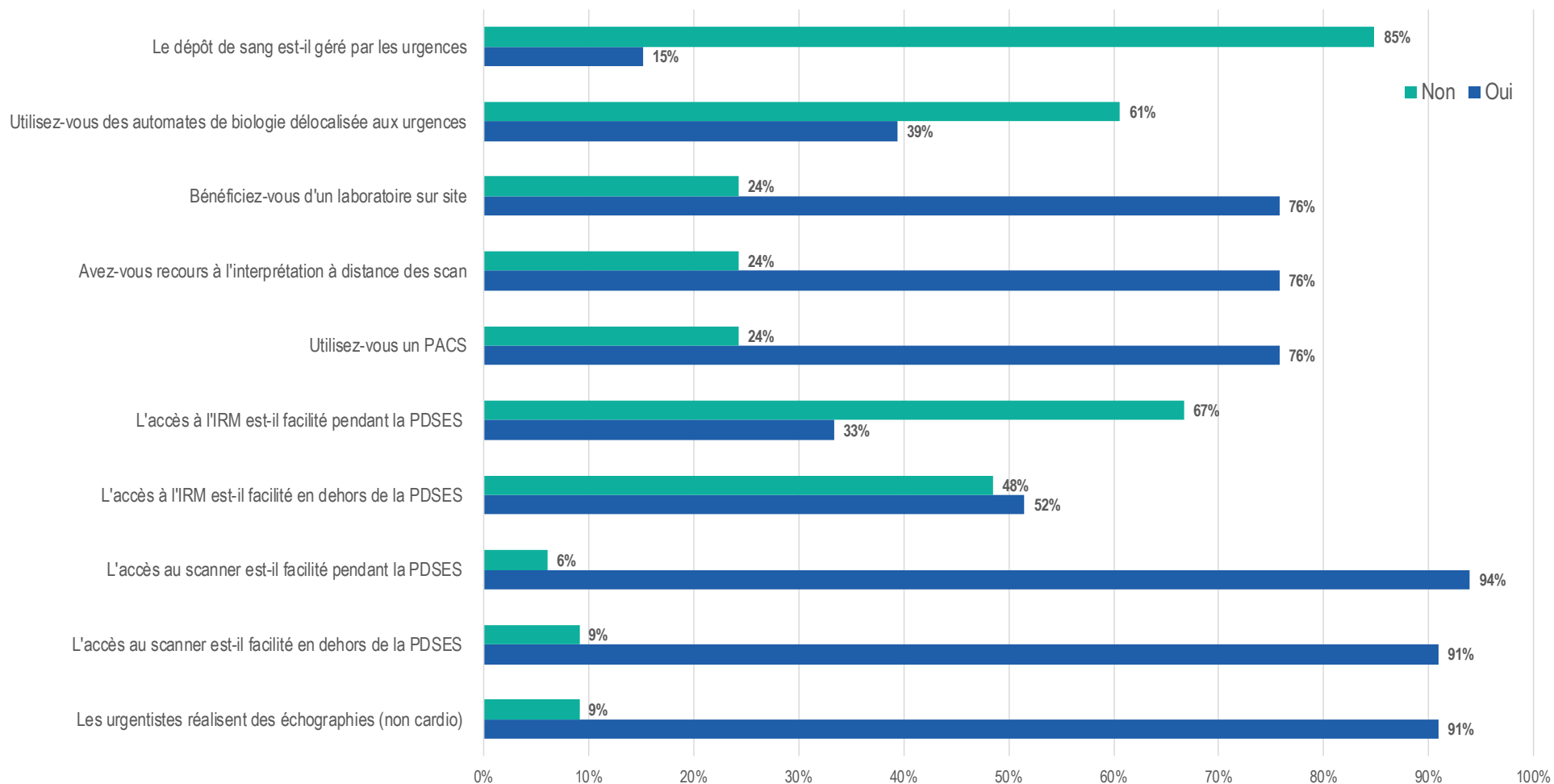
Le territoire dispose de 5 UNV (2 dans les Bouches-du-Rhône, 1 sur les départements Vaucluse, Var et Alpes-Maritimes). Le CH de Gap dispose du télé AVC. *Il faut noter qu'il existe une UNV supplémentaire à Toulon (HIA St Anne).*

Le territoire de Digne fonctionne par transfert des patients sur l'UNV du Pays d'Aix.

SCA

À l'exception d'un établissement qui se trouve proche d'un centre de référence, la Cardiologie interventionnelle est présente sur les établissements de plus de 40 000 passages.

Plateaux techniques



	DPT 04	DPT 05	DPT 06	DPT 13	DPT 83	DPT 84
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	100%	100%	60%	89%	100%	86%
L'accès au scanner est il facilité en dehors de la PDSES	67%	67%	80%	100%	100%	86%
L'accès au scanner est il facilité pendant la PDSES	67%	67%	80%	100%	100%	100%
L'accès à l'IRM est il facilité en dehors de la PDSES	0%	0%	60%	44%	67%	71%
L'accès à l'IRM est il facilité pendant la PDSES	0%	33%	20%	22%	0%	86%
Utilisez-vous un PACS	100%	33%	40%	89%	83%	71%
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	67%	33%	80%	89%	83%	71%
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	100%	67%	60%	89%	83%	43%
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	67%	33%	40%	22%	17%	57%
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	33%	0%	40%	0%	0%	29%

Échographie

La pratique de l'échographie aux urgences s'est fortement développée ces dernières années. Aujourd'hui on compte seulement 4 sites d'urgence où les praticiens ne réalisent pas d'échographie (dont 2 faute d'appareil).

Scanner

Dès lors que l'établissement dispose d'un scanner, il y a une astreinte organisée.

IRM

L'accès à l'IRM par les SU concerne essentiellement la prise en charge de l'AVC et reste difficile la nuit.

Laboratoire

Tous les établissements dont les sites d'urgence accueillent plus de 30 000 passages sont équipés d'un laboratoire. Dès lors que les sites en sont dépourvus, les services d'urgence sont généralement équipés d'automates de biologie délocalisée.

Dépôt de sang

4 sites d'urgence sont gestionnaires du dépôt de sang de leur établissement. La charge est alors assurée par le personnel soignant et d'encadrement.

Hospitalisations

Des lits dédiés au sein des spécialités sont-ils réservés pour le SAU ?

OUI 9%

NON 91%


3 établissements déclarent disposer de lits réservés pour les urgences au sein de leurs lits d'hospitalisation des spécialités.

Avez-vous un service dédié SAU (type post urgences) ?

OUI 24%

NON 76%

Un quart des établissements disposent d'un service de médecine post urgences autre que l'UHCD.

Il ressort des échanges territoriaux qu'une analyse des patients en attente d'hospitalisation semblerait être un bon indicateur de tension. 

Transferts

	OUI	NON
Réalisez-vous des transferts pour défaut de places ?	94%	6%
Réalisez-vous des transferts pour défaut de plateaux techniques ?	97%	3%
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient ?	91%	9%
La recherche de places est assurée par le SAMU ?	18%	82%

	DPT 04	DPT 05	DPT 06	DPT 13	DPT 83	DPT 84
Réalisez-vous des transferts pour défaut de places ?	100%	67%	80%	89%	100%	100%
Réalisez-vous des transferts pour défaut de plateaux techniques ?	100%	100%	80%	89%	100%	100%
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient ?	67%	67%	80%	100%	100%	86%
La recherche de places est assurée par le SAMU ?	0%	0%	0%	44%	17%	14%

Les places sont recherchées par le SAMU 13 et 84. Dans le Var, seules les places pour transfert du CHITS et les places de soins critiques pour certains établissements demandeurs sont recherchées.

On constate deux types de fonctionnement au sein de la région :

- Une recherche de places par le SAMU avec sentiment de gain de temps pour l'urgentiste, mais surcharge de travail des régulateurs et perte d'information lors des échanges.
- Une recherche de places par les urgentistes avec regret d'une absence d'aide plus importante en cas de tension par le SAMU.

Par ailleurs, une communication plus étroite entre les services d'urgence et le SAMU départemental est demandée en cas de plan HET. 

Reconvocations

	OUI	NON
En post urgences et par l'urgentiste	45%	55%
Ophthalmologie	48%	52%
Orthopédie	88%	12%
ORL	61%	39%
Digestif	64%	36%

Il y a davantage de reconvocations pour l'orthopédie que pour les autres spécialités chirurgicales.

Sorties

	OUI	NON
En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	39%	61%
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	3%	97%

Un seul établissement dispose d'un secrétariat de sortie H24. Les établissements de plus de 30 000 passages n'ont majoritairement pas de secrétariat de sortie en journée.

Pour les autres établissements, la réalisation des travaux de secrétariat de sortie sont essentiellement réalisés par les praticiens avec l'aide des soignants.

SAMU - Régulation

	OUI	NON
Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	100%	0%
Il existe un protocole de régulation par les ARM	100%	0%
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	100%	0%
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	17%	83%
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	50%	50%
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	33%	67%
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	83%	17%
La régulation non AMU est postée	100%	0%
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	83%	17%
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	83%	17%

Tous les SAMU font appel à une régulation libérale au moins en période de PDS. Le travail des auxiliaires de régulation est protocolisé. Le SIS intervient en régulation dans deux départements.

SYNTHÈSE

Il ressort de ce constat une grande difficulté de comparaison des services d'urgence entre eux. De nombreux paramètres, comme la saisonnalité, le nombre de lits d'UHCD, l'accès sur site à des filières de prise en charge spécifiques, ou encore la présence d'un secrétariat de sortie sont autant de critères qui distinguent les différentes organisations rendant chaque SU unique.

Cependant, de grandes tendances se dessinent comme la fonction de bed manager. A ce titre, au décours de nombreuses discussions, il est apparu que cette fonction évoluait dans certaines structures en gestionnaire de séjour.

En ce sens, *la vocation de ce panorama est de restituer une photographie des organisations des SU de la région PACA*. Cette dernière reste néanmoins incomplète car elle n'intègre pas, pour l'heure, les organisations des personnels paramédicaux ainsi que la description de leur concours dans la prise en charge des patients aux urgences. En septembre 2017, la même démarche sera lancée pour ces catégories de professionnels.

En ces termes, cela sous entend que ce document sera mis à jour chaque année et intégrera de nouveaux prismes d'analyses.

Lors de la présentation de ces travaux dans chacun des territoires de santé, nous avons pu remarquer un intérêt évident des professionnels aux différentes thématiques de l'enquête sur les organisations.

Les nombreux échanges ont soulevé de *nouvelles pistes de réflexion* :

- *La première* concerne la difficulté d'accès aux spécialités, souvent liée à l'isolement géographique. Cette situation contraint les services d'urgence à s'organiser en filière de prise en charge spécifique inter-établissement.
- *La seconde* s'intéresse à l'identification d'une série de critères organisationnels auxquels seraient associés des effectifs.
- *Et la dernière* est de rédiger des recommandations vers lesquelles les services d'urgence pourraient s'appuyer afin d'orienter leur démarche d'amélioration continue.

La mise en place d'un ou plusieurs groupes de travail sur chacune de ces thématiques s'inscrit dans la continuité de ces travaux dont le présent panorama n'est que le commencement.

DONNÉES DES ÉTABLISSEMENTS

ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE (04)

CENTRE HOSPITALIER - DIGNE LES BAINS	26
CENTRE HOSPITALIER - MANOSQUE	30
CHICAS - SISTERON	34

HAUTES-ALPES (05)

CENTRE HOSPITALIER - BRIANÇON	38
CENTRE HOSPITALIER - EMBRUN	42
CHICAS - GAP	46

ALPES-MARITIMES (06)

CENTRE HOSPITALIER - ANTIBES	50
CENTRE HOSPITALIER - GRASSE	54
CENTRE HOSPITALIER - CANNES	58
CENTRE HOSPITALIER LA PALMOSA - MENTON	62
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE - NICE	66

BOUCHES-DU-RHÔNE (13)

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL AIX / PERTUIS - AIX EN PROVENCE	70
CENTRE HOSPITALIER JOSEPH IMBERT - ARLES	74
CENTRE HOSPITALIER - AUBAGNE	78
CENTRE HOSPITALIER - LA CIOTAT	84
AP-HM NORD - MARSEILLE	88
AP-HM LA TIMONE - MARSEILLE	92
AP-HM SAMU - SMUR - MARSEILLE	96
CENTRE HOSPITALIER - MARTIGUES	98
CENTRE HOSPITALIER - SALON DE PROVENCE	102

VAR (83)

CENTRE HOSPITALIER JEAN-MARCEL - BRIGNOLES	106
CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACÉNIÉ - DRAGUIGNAN	110
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL - FRÉJUS	114
CENTRE HOSPITALIER MARIE-JOSÉ TREFFOT - HYÈRES	118
CENTRE HOSPITALIER - SAINT-TROPEZ	122
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE TOULON - LA SEYNE-SUR-MER	126

VAUCLUSE (84)

CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT - APT	130
CENTRE HOSPITALIER HENRI DUFFAUT - AVIGNON	134
CENTRE HOSPITALIER - CARPENTRAS	138
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CAVAILLON-LAURIS - CAVAILLON	142
CENTRE HOSPITALIER LOUIS GIORGI - ORANGE	146
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL AIX / PERTUIS - PERTUIS	150
CENTRE HOSPITALIER - VAISON LA ROMAINE	154
CENTRE HOSPITALIER - VALRÉAS	158

INFOS SOURCES

Enquête sur les effectifs et maquettes d'organisation (Q1)

- Nombre d'ETP rémunérés praticiens séniors (hors interne)
- Nombre d'ETP rémunérés IDE
- Nombre d'ETP rémunérés AS
- Nombre d'heures postées par semaine

Panorama 2016 de l'activité des services d'urgence : nombre de passages aux urgences.

TSMUR : nombre de sorties SMUR.

Modalités de calcul de l'ETPR pour 10 000 passages : calculé sur la base des effectifs postés aux urgences, à l'UHCD et au SMUR.

Si le nombre de sorties annuelles est inférieur à 1 750, les effectifs SMUR sont considérés comme mutualisés sur la base de 50% d'une équipe H24. Dès lors que les 1 750 sorties sont réalisées, une équipe H24 postée sur le SMUR est exclue du calcul de l'ETPR pour 10 000 passages. Cette règle se réitère à chaque franchissement de seuil des 1 750 sorties annuelles. Le calcul de ces effectifs est réalisé à partir de l'ETPR communiqué (Q1). Il est ensuite proratisé selon la règle ci-dessus grâce aux nombres d'heures hebdomadaires dévolus aux différentes activités (issues des maquettes d'organisation (Q1)).

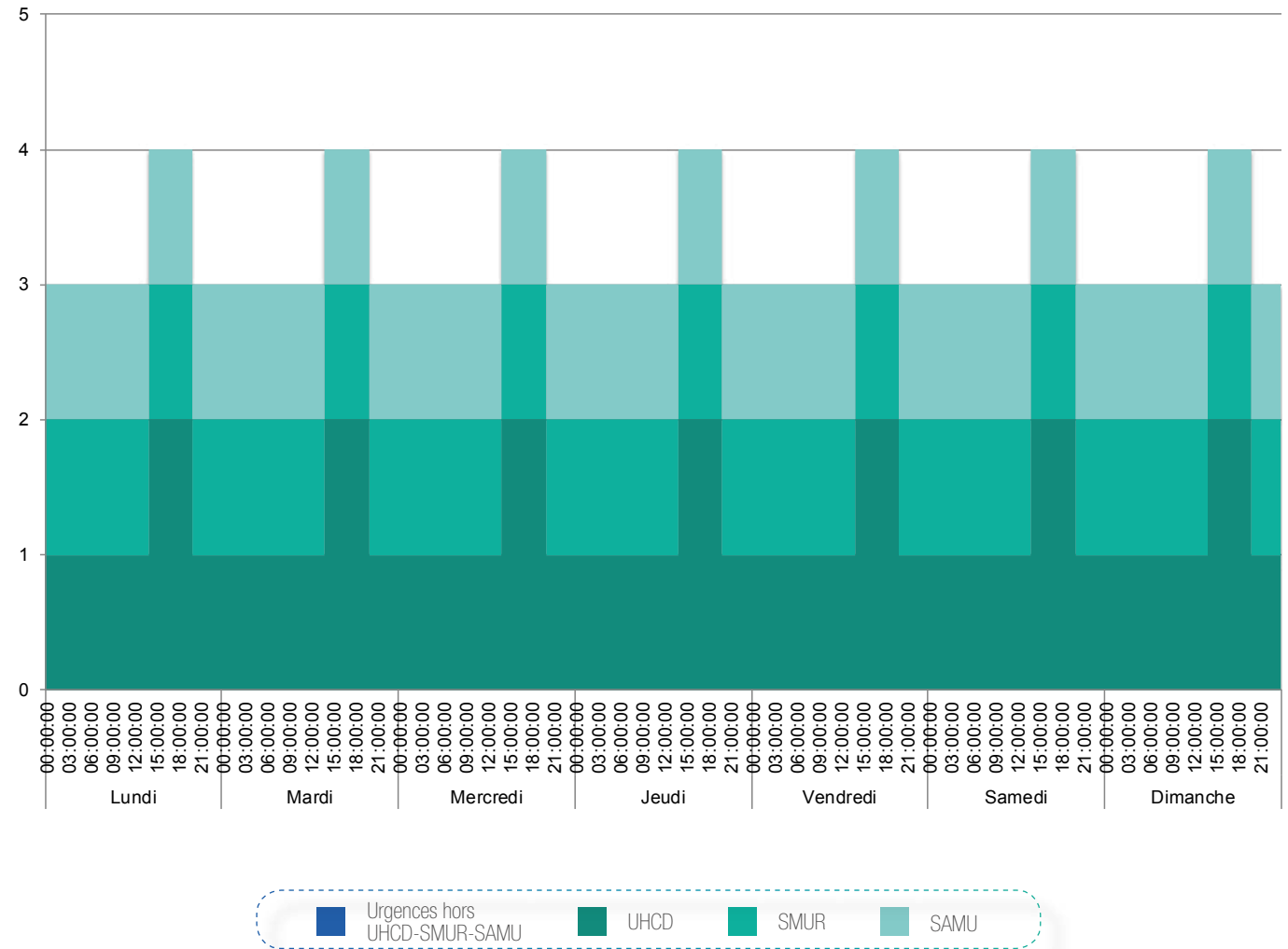
GRAPHIQUES

- Ordonnées : nombre de praticiens en poste.
- Abscisses : tranche horaire pour chaque jour de la semaine.
- Série "Urgences hors UHCD" désigne le nombre de postes à activer pour assurer l'accueil des patients aux urgences.
- Série "UHCD" désigne le positionnement journalier médical dévolu à cette activité (mutualisé ou non).
- Série "SMUR" désigne la présence des praticiens assurant les sorties SMUR (mutualisée ou non).
- Série "SAMU" désigne le nombre de postes à activer pour assurer les missions liées à la régulation.

CENTRE HOSPITALIER DIGNE LES BAINS

04

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



19 212

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 27 - Max. : 81*



673

Sorties SMUR



12.3

ETPR Praticiens Séniors



16.43

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



7.5

ETPR Aides Soignants



546

Heures postées par semaine



3.45

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - DIGNE LES BAINS

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés ▶ si oui, citez les éléments dégradés	Réorganisation interne. ▶ Aucun ▶ Réduction de l'effectif médical présent en journée en raison de postes vacants 2,5 ETP.
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Non ▶ Cette fonction est assurée à tour de rôle par les cadres de santé dans le cadre d'un tableau de service. Elle a cependant vocation à évoluer.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Participation aux passages urgences.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Non
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Non ▶ Non implication de la médecine libérale.
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ? ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Non ▶ Pas de PDS libérale à Digne.
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Non ▶ Un seul pédiatre sur Digne peu disponible.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Non ▶ Peu de passages à caractère social pur.
Ophthalmologues ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Non ▶ Un seul ophtalmologue n'acceptant pas la prise en charge des urgences.

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	50
365 j / an	-
Missions	
Enregistrement	Oui
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Non
Soins	Non
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	Gestion en aval. Gestion TU. Gestion retour laboratoire.

Règles de distribution

Quelles sont les règles de distribution des patients	Priorisation par gravité. Pas de règle de distribution par médecin.
--	---

MAO

Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-

Locaux dédiés

Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Non ▶ Locaux dédiés prévus dans le projet travaux.
---	---

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Non
Cette filière courte est-elle couchée	Non

UHCD

Nbre de lits	4
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	-
365 jours / an	-
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui

Pénitentiaire

Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Non ▶ Médicalisation de l'unité pénitentiaire assurée par les urgentistes. PDS UCSA assurée par le SAMU C15.
---	---

Zone patients orientés et en attente de départ

Assise	Aucune
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER - DIGNE LES BAINS

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Permanence sur place.
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	5 jours sur 7 en journée 7h30.
Hospitalisation	Unité spécialisée.
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ GAV et CUH au fil de l'eau.
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Activité de consultation programmée uniquement. Pas d'acte ou CS en urgence. Pas d'astreinte.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Filière gériatrique mais non exclusive pour les urgences.
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Non
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophtalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Médecin / IDE

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte opérationnelle.
Accès endoscopie en urgence	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte opérationnelle.
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Partenariat avec UNV Aix. Vacances de neurologie sur Digne.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Partenariat avec UNV Aix.
Télé AVC	Non
▶ Commentaires	▶ IRM non disponible pour urgences sauf exception.
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Avis spécialisé en journée. Pas d'USIC. Pas d'astreinte nuit et week-end.
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Partenariat avec USIC Coro Aix.

PLATEAUX TECHNIQUES

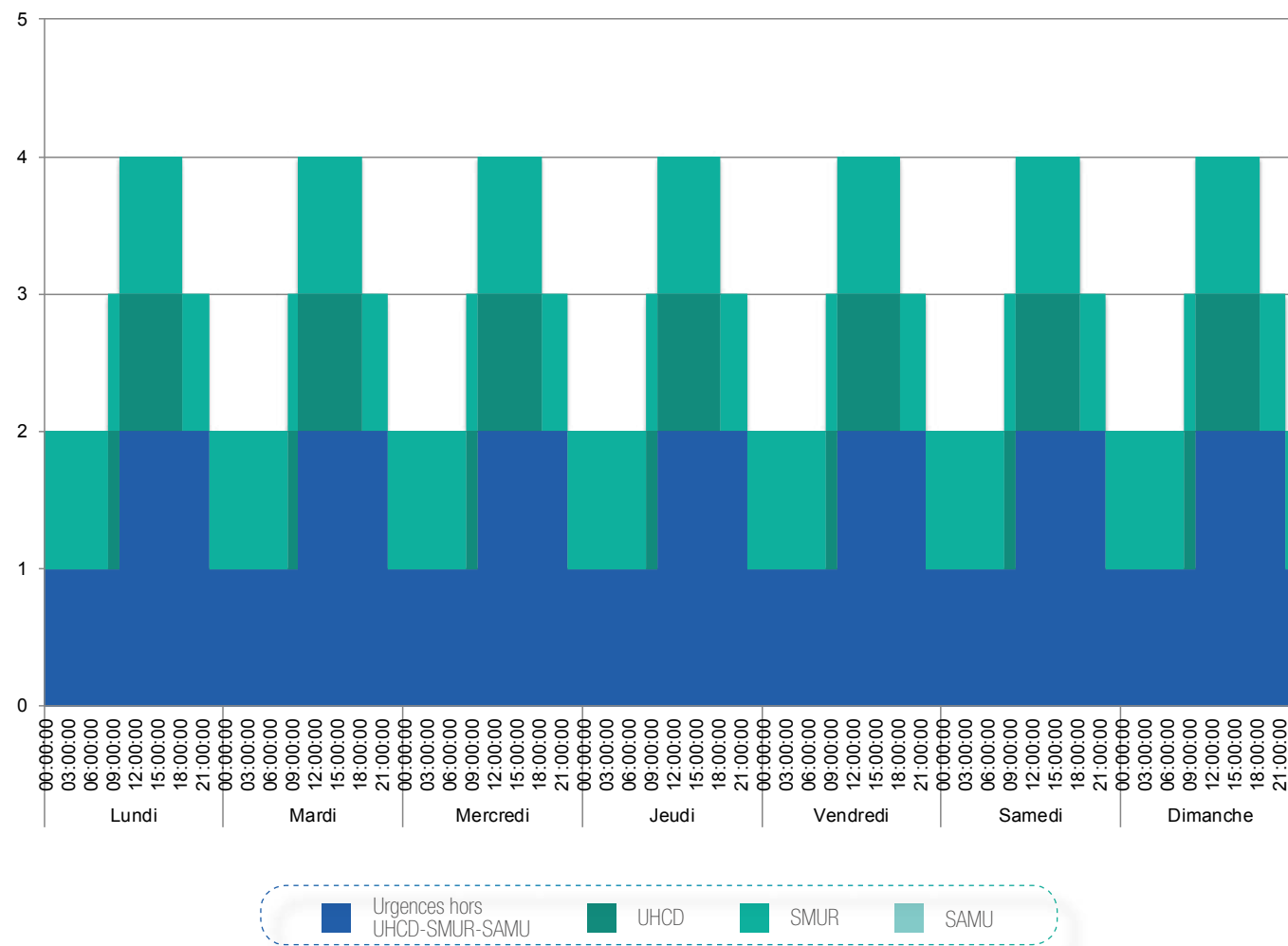
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Selon compétences et indications.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Protocole interservice. Urgences-imagerie (même pôle).
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Protocoles + avis radiologue. Télémedecine/PACS.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Peu de disponibilité. Radiologue dépendant.
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Pas de manipulateur disponible en horaire PDSSES.
Utilisez-vous un PACS	Oui
▶ Commentaires	▶ Télémedecine en PDSSES.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
▶ Commentaires	▶ Protocole télémedecine.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte H24 de biologiste.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Choix institutionnel. Laboratoire à 10m des urgences.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Dépôt de sang d'urgence géré par le laboratoire.

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Oui
▶ si oui, horaires hors AMU	▶ Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Oui
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Oui
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Oui
▶ si oui combien d'heures quotidiennes	▶ 1h30 le soir et 12h samedi.
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Non
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Non
La régulation non AMU est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Oui

CENTRE HOSPITALIER MANOSQUE

Maquette d'organisation - Personnel médical



04

Quelques CHIFFRES



32 764

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 61 - Max. : 127*



693

Sorties SMUR



13.8

ETPR Praticiens Séniors



30.95

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



11.22

ETPR Aides Soignants



488.5

Heures postées par semaine



3.49

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - MANOSQUE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation	-
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	▶ Par le TU (Terminal Urgence).
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Activités aux urgences, départ si nécessaire avec 1 IDE.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Oui
▶ si oui, dans quel cadre	▶ Plateau technique coro/réa.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Non
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Sur le 1 ^{er} trimestre.
Pédiatres	Non
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Non
Ophthalmologues	Non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Non
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCd	
Nbre de lits	8
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	▶ -
Couverture	24h
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Après IAO

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Non
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Gravité selon TU.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Non
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	Filières longues et courtes.
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ A l'accueil mais aucune confidentialité.

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ IDE psychiatrique de liaison avec CHS.
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Partielle
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	Oui sauf dimanche
Hospitalisation	-
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Avis téléphonique
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Partiellement

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Pas d'astreinte orientation CH Digne si urgences.
Accès endoscopie en urgence	Oui
▶ Commentaires	▶ Journalière pas d'astreinte.
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Dirigé vers CH Aix.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Dirigé avec CH Aix.
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Partiel
▶ Commentaires	▶ Urgences cardiologiques dirigées vers CH Aix.
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Dirigées vers CH Aix.

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ PREP+ 3 formations en DIU en cours.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Créneau horaire de 12 à 14h.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Vacances privées.
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Non
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
▶ Commentaires	▶ Privé
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Micro CRP gazométrie bandelettes U.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

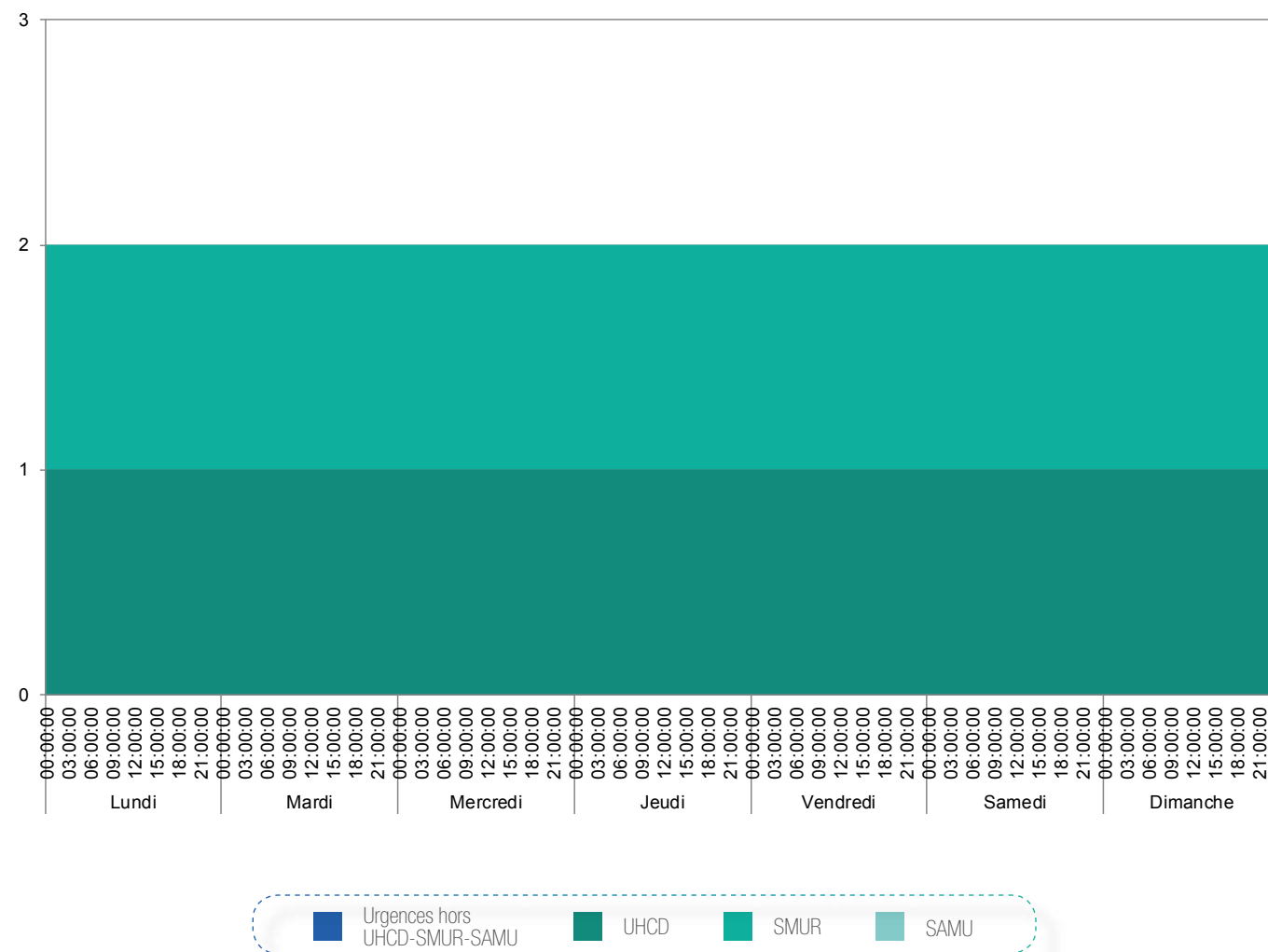
SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CHICAS - CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DES ALPES DU SUD SISTERON

04

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



16 716

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 26 - Max. : 72*



342

Sorties SMUR



8.1

ETPR Praticiens Séniors



15.1

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



5.15

ETPR Aides Soignants



336

Heures postées par semaine



3.63

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CHICAS - SISTERON

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation	-
▶ si oui, citez les éléments améliorés	▶ Derniers travaux en 2006.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Participe à la prise en charge des urgences. Pendant la PDS les urgentistes répondent aux appels des services de l'établissement. Pas de spécificité du médecin SMUR, c'est le médecin le moins chargé qui assure la mission SMUR.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Oui
▶ si oui, dans quel cadre	▶ Les patients relevant de la Réanimation sont transférés au CHICAS Gap voire le CH Digne, ceux relevant de la cardiologie interventionnelle ou de l'UNV vers le CHIAP. Quant à la traumatologie sévère, les patients sont transférés vers l'AP-HM Nord.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Non
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Un projet a été abandonné. La démographie de la médecine de ville est inquiétante ce qui renvoie de la charge de travail vers les urgences. PDS libérale faible et aggravation à venir.
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Pas de protocole particulier. Dans le cadre de l'hospitalisation, les patientes sont transférées vers les maternités de Digne, Manosque et Gap, en cas d'accouchement précoce imminent (Maternités à 45 minutes).
Pédiatres	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Idem que pour l'organisation des sages femmes.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Les patients sont transférés vers le CHICAS Gap et le CH Digne.
Social	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Une assistante sociale à temps partiel, dans le cadre de la PASS.
Ophthalmologues	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Un ophthalmologue sur CHICAS Gap est partiellement d'astreinte. L'Ophtalmologie grave est adressée sur Nord.

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Missions	
Enregistrement	-
Évaluation	-
Orientation interne dans les urgences	-
Réorientation	-
Soins	-
Prescription	-
Préventions santé publique	-
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Priorisation par gravité, répartition afin d'homogénéiser la charge entre praticien.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Non
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Non
Cette filière courte est elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	4
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	H24 7/7
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Après IAO

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Transférée au CHICAS Gap.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ CHS de Digne qui conseille le 04 et Laragne pour le 05.
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	-
Présence d'un infirmier Psychiatrique	-
Couverture journalière	Sur demande au CMP.
Hospitalisation	-
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ CHICAS Gap
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ CHICAS Gap
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ CHICAS Gap
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ CHICAS Gap ou AP-HM Nord.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophtalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ À la charge des Médecins Urgentistes.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert sur CHICAS Gap.
Accès endoscopie en urgence	Non
▶ Commentaires	▶ CHICAS Gap
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ CHIAP ou CHICAS Gap
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ CHIAP
Télé AVC	Non
▶ Commentaires	▶ CHIAP
SCA	
Accès Cardiologie	Non
▶ Commentaires	▶ Aix en Provence
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Aix en Provence

PLATEAUX TECHNIQUES

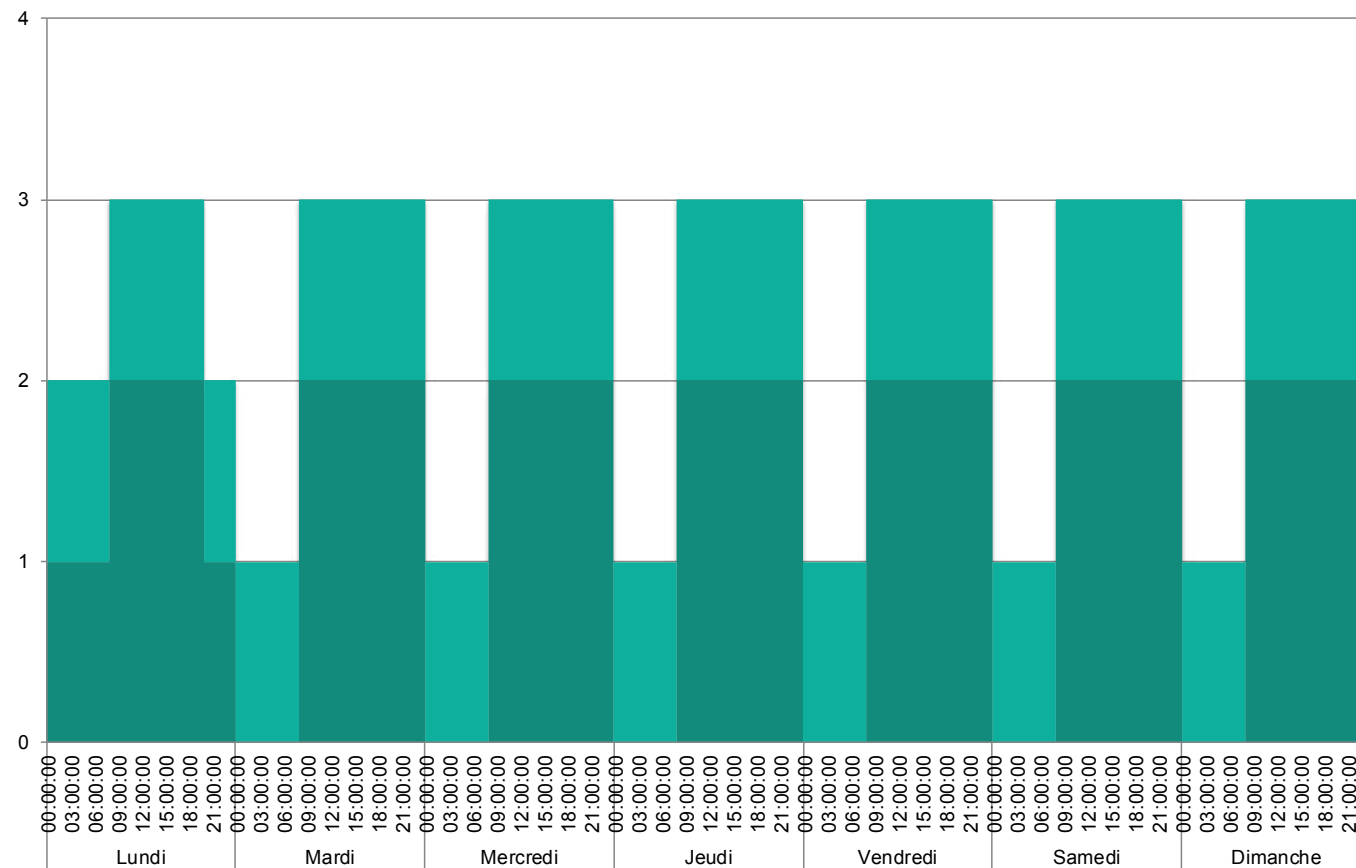
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Un tiers des urgentistes font de l'écho // pas de radiologue H24 sur site.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Scanner sur place, images transférées au CHICAS de Gap, utilisation du PACS depuis deux mois. Au CHICAS de Gap radiologue sur site hors PDS.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
▶ Commentaires	▶ Mais ouverture partielle. Mutations de patients faute de possibilité de réalisation de certains examens la nuit et les week-end.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Examens spécifiques envoyés sur Gap en Taxi
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Oui

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER BRIANÇON

Maquette d'organisation - Personnel médical



05

Quelques CHIFFRES



20 788

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 25 - Max. : 121*



504

Sorties SMUR



10.4

ETPR Praticiens Séniors



16.2

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



7.3

ETPR Aides Soignants



396

Heures postées par semaine



3.94

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - BRIANÇON

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation en lien avec des travaux. ▶ Création d'un circuit court avec personnel dédié en haute saison.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Signalement par l'administrateur de garde.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Fait l'ensemble des éléments cités.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ Lors d'un besoin de plateau technique absent au CHEB redirection CHICAS, CHU GRENOBLE selon positionnement de l'intervention.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisé ▶ Convention avec la psychiatrie et intervention des IDE de liaisons.
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui
Pédiatres	Oui
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
Social	Non
Ophthalmologues	Non

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
Couverture journalière %	50
365 j / an	Non
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ 182 jours
▶ Commentaires complémentaires	▶ En lien avec la mise en place d'une organisation spécifique pour la haute saison hivernale et estivale.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Non
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	Aide ponctuelle du médecin dédié au circuit court.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Pas de règles.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IOA	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Après l'accueil administratif orientation vers circuit court ou pas.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits	2
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	-
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Avant IOA
Couchée	Avant IOA

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Présence sur place le jour et appel au psychiatre en astreinte sur demande du médecin urgentiste.
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	H24
Hospitalisation	Unité spécialisée.
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
► si non, quel est le fonctionnement	► Service de soins continus, convention avec réa CHICAS.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
► Si non, quel est le fonctionnement	► Il est fait appel au CHU de Grenoble du fait de la circulaire du 25/04/12 du Ministère de la Justice qui prévoit de facto que le CHU de Grenoble est rattaché au TGI de GAP.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Non
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
► Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	► Médecin ou IDE.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	PDS
Accès endoscopie en urgence	Non
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
► Commentaires	► Filière avec le RENAU et CHU GRENOBLE.
UNV	Non
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Partiel
► Commentaires	► Cardiologue présent mais pas de PDS, organisation en filière dans cadre du RENAU.
Accès Coronarographie	Non
► Commentaires	► Cardiologue présent mais pas de PDS, organisation en filière dans cadre du RENAU.

PLATEAUX TECHNIQUES

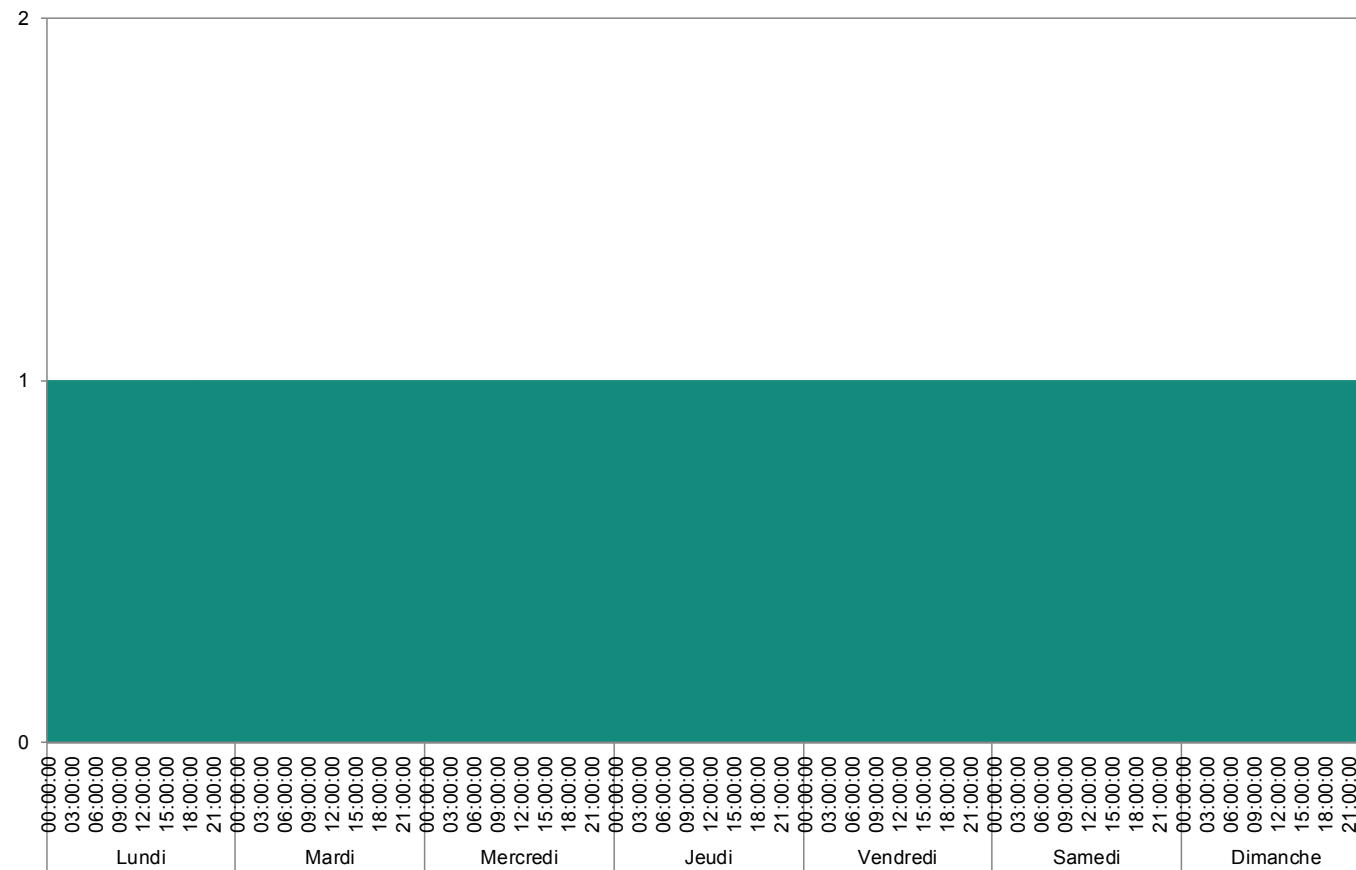
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Non
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER EMBRUN

Maquette d'organisation - Personnel médical



05

Quelques CHIFFRES



9 221

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 10 - Max. : 55*



-

Sorties SMUR



4.8

ETPR Praticiens Séniors



8.4

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



4.1

ETPR Aides Soignants



168

Heures postées par semaine



5.21

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - EMBRUN

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation	Réorganisation interne
▶ si oui, citez les éléments améliorés	▶ Secrétaire d'accueil aux heures de pointes.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	-
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	-
▶ si oui, dans quel cadre	▶ Pas de SMUR.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Suivant spécialité. Pas de protocole mais réseaux en place qui fonctionnent. Organisation spécifique mise en place pour la prise en charge des personnes âgées relevant de la gériatrie (Équipe Mobile de Gériatrie).
Permanent ou en cas d'HET	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ En fonction de la pathologie traitée.
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ En fonction de la pathologie, des réseaux en place et des consultations externes de spécialités sur site en place.
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ En intra hospitalier. Sage-femme présente les jours ouvrables.
Pédiatres	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Dans le cadre du réseau avec le CHICAS de Gap.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Dans le cadre du GHT et de la Fédération Départementale des Urgences via Centre 15/SMUR sur CHICAS Gap.
Social	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ En intra hospitalier. Assistante sociale du CHE présente les jours ouvrables, sollicitée à la demande.
Ophthalmologues	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ En extra hospitalier et intra hospitalier (convention de mise à disposition avec le CHICAS).

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
▶ Commentaires complémentaires	▶ Présence d'un IOA ponctuellement en saison estivale (60 jours) uniquement en journée.
Missions	
Enregistrement	Oui
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	-
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Filière courte / traumatologie. Filière hospitalisation / bilan.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	2
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	24 h/24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Consultations externes 2 jours par mois. Convention de mise à disposition avec CHICAS et CH de Briançon.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Protocole avec le Centre Hospitalier Buech Durance + Psychiatrie de garde.
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	-
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	Présence d'un IDE Psychiatrie en externe (passage à l'hôpital les jours ouvrables).
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Consultation externe 1 fois par mois. Convention de mise à disposition avec CHICAS. Les urgences pédiatriques sont assurées car des médecins sont formés au DIU Urgences pédiatriques.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Réseau Centre 15 - SMUR CHICAS GAP.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Très difficile dans le département. ▶ Consultations pour les hospitalisés deux fois par mois (Convention de mise à disposition avec le CHICAS Gap).

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Pas de spécialité au CH d'Embrun.
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Non
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophtalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ La codification des actes est gérée par le secrétariat administratif le jour et par l'IDE la nuit.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Non
▶ Commentaires	▶ Dans le cadre du GHT sur CHICAS Gap.
Accès endoscopie en urgence	Non
▶ Commentaires	▶ Dans le cadre du GHT sur CHICAS Gap.
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Protocole AVC département des Hautes-Alpes.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Sur Aix.
Télé AVC	Non
▶ Commentaires	▶ CHICAS Gap (Scanner) ou Aix.
SCA	
Accès Cardiologie	Non
▶ Commentaires	▶ CHICAS Gap, Aix et Marseille.
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Sur Aix / Marseille.

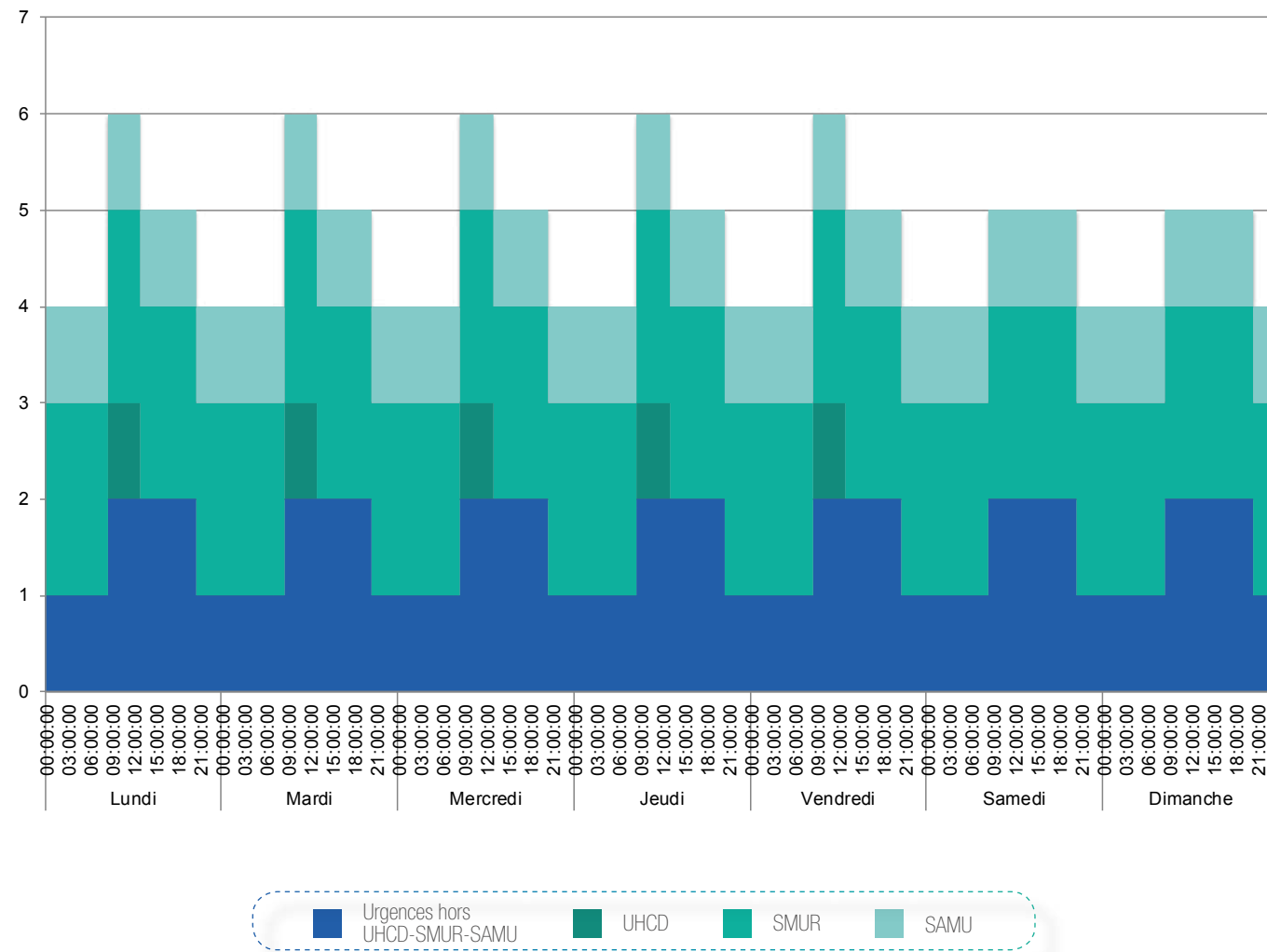
PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Échographies urgences en fonction de l'activité. Trois urgentistes ont été formés et ont obtenu le DU d'échographie pratique pour l'urgentiste + un urgentiste en cours de formation.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ CHICAS Gap.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Aucune plage de scanner n'est réservée.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Pas d'IRM en période de garde.
Utilisez-vous un PACS	Non
▶ Commentaires	▶ Dossier Hôpital Numérique en cours d'instruction.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Non
▶ Commentaires	▶ Les examens de scanner sont réalisés au chicas ou au CH de Briançon et les interprétations sont faites par les médecins de ces établissements.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Non
▶ Commentaires	▶ Le CH fait réaliser sa biologie par un laboratoire privé d'Embrun.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Le laboratoire privé met à disposition du CH d'Embrun un appareil délocalisé permettant le dosage de certains paramètres de biologie.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



36 225

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 52 - Max. : 203*



1 610

Sorties SMUR



20.45

ETPR Praticiens Séniors



20.35

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



12.46

ETPR Aides Soignants



778

Heures postées par semaine



3.21

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CHICAS - GAP

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation en lien avec des travaux ▶ Mise en IAO MAO dans locaux dédiés. ▶ Mise en place filière courte. ▶ Mise en place télé AVC avec thrombolyse sur site.
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Déclenchement par ORUBOX.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Activité identique autre médecin SU.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ Syndrome coronarien (pas de coronarographie) / polytraumatisme (pas de neurochirurgie ni radiologie interventionnelle) / neurovasculaire.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Oui
Rendez-vous Programmé	Oui
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Oui
Pédiatres	Oui
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Oui
Ophthalmologues	Oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Non
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	10
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	1
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ IDE détachée à la prison la journée / en dehors de ces périodes régulation C15 et éventuellement déplacement d'un médecin du SU sur la prison ou selon pathologie déplacement du détenu sur le SAU.
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Après IAO

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	-
Missions	
Enregistrement	Oui
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Distribution de façon chronologique à chaque médecin avec adaptation en fonction de priorisation selon pathologie et fonction de la charge de travail de chaque médecin.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	-
Posté	Non Posté
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Oui
SMUR associé	Oui
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Salle IAO permettant prise de constante et évaluation des patients.

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ IDE Psychiatrie la journée en semaine et médecin en astreinte.
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	-
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	8H30/ 16H30
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Pas de réel fonctionnement protocolisé.
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOCATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophtalmologie	Non
Orthopédie	Non
ORL	Non
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Géré par le médecin réalisant la prise en charge.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte en dehors horaire PDS.
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
▶ Commentaires	▶ Mise en place téléavc avec possibilité de thrombolyse sur site avant transfert sur unité spécialisée non présente sur site.
UNV	Non
Télé AVC	Oui
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ USIC H24
Accès Coronarographie	Non

PLATEAUX TECHNIQUES

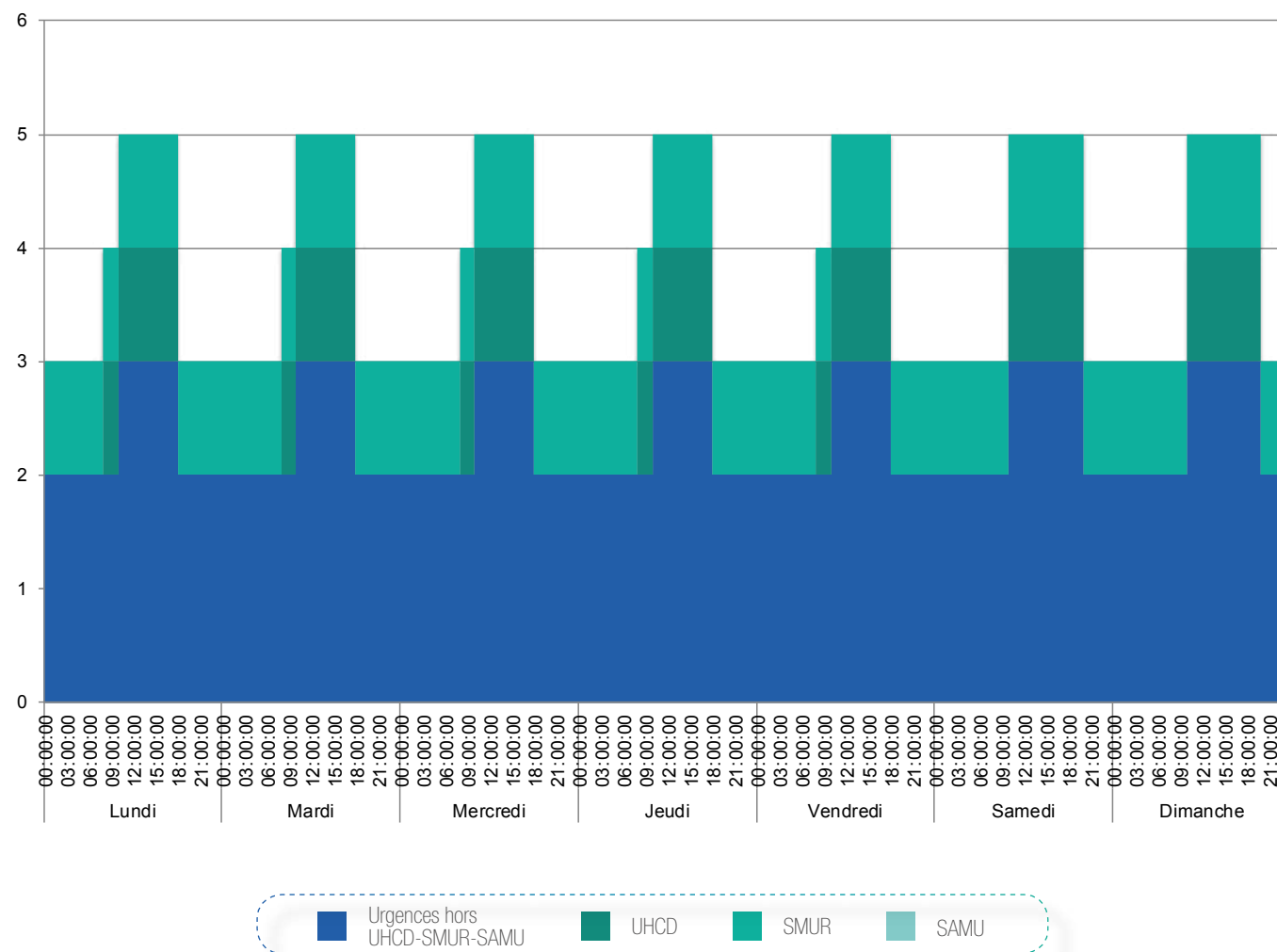
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Selon formation/ uniformisation des pratiques en cours.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte H 24
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
Utilisez-vous un PACS	Oui
▶ Commentaires	▶ En cours de mise en place avant fin 2016.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Non
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Oui
▶ si oui, horaires hors AMU	▶ Nuit : 20H - 8H / samedi : 14 - 20H / dimanche et jours fériés : 8 - 20H
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Oui
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Oui
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Oui
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Non
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Non
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Oui
La régulation non AMU est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Oui

CENTRE HOSPITALIER ANTIBES JUAN-LES-PAINS

Maquette d'organisation - Personnel médical



06

Quelques CHIFFRES



42 378

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 73 - Max. : 224*



1 061

Sorties SMUR



12.54

ETPR Praticiens Séniors



32.9

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



17.6

ETPR Aides Soignants



634

Heures postées par semaine



2.57

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - ANTIBES JUAN-LES-PINS

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation	-
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	▶ Une commission chargée du suivi des lits avec réunion hebdomadaire. ▶ Mise en place d'une cellule de crise si nécessaire.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Circuit court.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Tri à l'IAO sur critères définis à l'avance, patient ne nécessitant pas le plateau technique.
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Uniquement en orthopédie.
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Grossesse à partir de 4 mois révolus.
Pédiatres	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ De 8h à 18h urgence médicale, tous les jours de la semaine, 14h/20h le week-end.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
Social	Oui
Ophtalmologues	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ En semaine de 9h à 15h.

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Oui
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Non
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-

Règles de distribution

Quelles sont les règles de distribution des patients	Règles de Manchester : urgence absolue, urgence relative, consultation d'urgence et consultation sans rendez-vous.
--	--

MAO

Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
▶ Commentaires complémentaires	▶ Réflexion en cours pour attribuer cette fonction au 3 ^{ème} médecin d'urgence de jour.

Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-

Locaux dédiés

Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Un bureau d'accueil avec table d'examen et chariot de soin.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes

Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Non
Cette filière courte est-elle couchée	Non

UHCD

Nbre de lits	12
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	24/24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui

Pénitentiaire

Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
---	-----

Zone patients orientés et en attente de départ

Assise	Avant IAO
Couchée	Avant IAO

CENTRE HOSPITALIER - ANTIBES JUAN-LES-PINS

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui protocolisée
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	24h/24
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	24h/24
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert en unité de médecine légale au CH Grasse.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Le médecin de garde.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert au CHU de Nice.
UNV	Non
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Oui

PLATEAUX TECHNIQUES

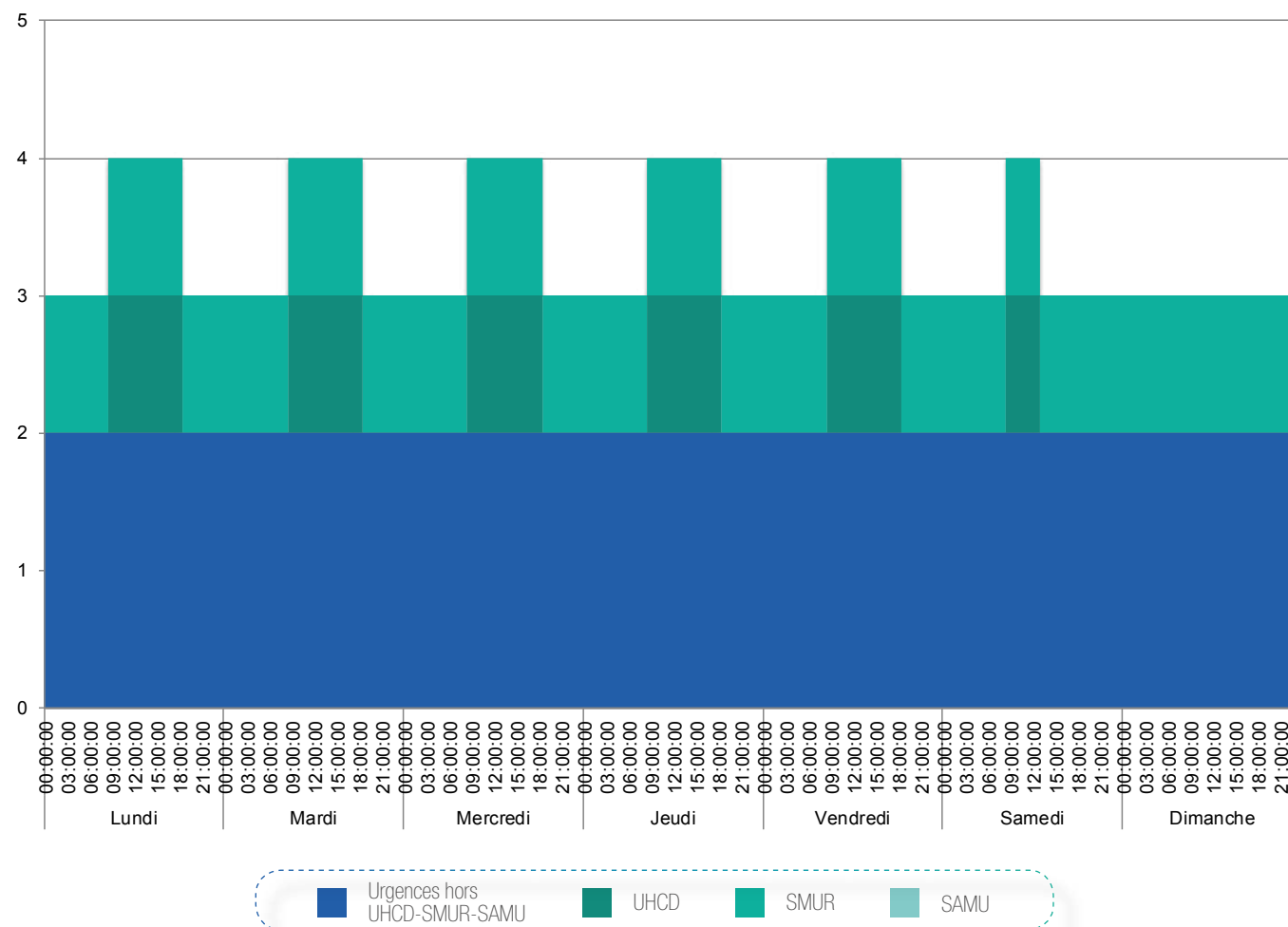
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Demande de scanner faxée directement sur scanner dédié dans le service imagerie.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Dans le cadre de l'astreinte opérationnelle.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Pas de PDS en IRM.
Utilisez-vous un PACS	Non
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER GRASSE

Maquette d'organisation - Personnel médical



06

Quelques CHIFFRES



47 095

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 92 - Max. : 182*



901

Sorties SMUR



15.2

ETPR Praticiens Séniors



34.85

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



10.8

ETPR Aides Soignants



558

Heures postées par semaine



2.74

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - GRASSE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation	-
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	▶ Par le bed manager et avec les indicateurs ORU.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Filière courte.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non
▶ si oui, dans quel cadre	▶ En lien avec le SAMU c'est la régulation.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Plus intra qu'extra.
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Oui protocolisé.
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Protocolisé seulement en interne. Si la patiente est enceinte de plus de 5 mois, elle est réorientée vers la sage femme.
Pédiatres	Oui protocolisé
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Les enfants de moins de 3 mois sont réorientés vers le médecin pédiatre.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Les patients passent systématiquement par les urgences.
Social	Oui
Ophthalmologues	Oui

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	Prescriptions protocolisées pour la douleur.

Règles de distribution

Quelles sont les règles de distribution des patients	Ce sont les médecins qui définissent le circuit. L'IAO a un médecin référent pour l'accueil. Mais ce dernier n'est pas dévolu à l'accueil.
--	--

MAO

Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-

Locaux dédiés

Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Entre les deux salles d'attente, place pour un brancard.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	12
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	100
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ L'organisation est protocolisée.
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Après IAO

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Présent dans le service de psychiatrie, il intervient autant que de besoin jusqu'à minuit sur le site. Il est en demie astreinte à partir de minuit.
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	Non dédié aux urgences, présent 8h par jour, 5 jours sur 7 sur l'établissement (liaison psychiatrique).
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
► Si non, quel est le fonctionnement	► Présence sur place d'un gynécologue expert. Sinon appel d'un médecin légiste si nécessaire en consultation ou en externe.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
► si non, quel est le fonctionnement	► La spécialité est présente en interne, en dehors de la PDSSES. La garde est assurée par le CH de Cannes.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Oui
► Si oui, pouvez-vous préciser	► 12 lits juste à coté des urgences.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOCATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
► Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	► Les médecins en ont la charge et utilisent TU et DXCARE.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
► Commentaires	► Possibilité de contacter par téléphone un neurologue du CHU de Nice.
UNV	
Télé AVC	Oui
► Commentaires	► Avec le CHU de Nice.
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
► Commentaires	► Astreinte de Cardiologie pendant la PDSSES.
Accès Coronarographie	Non
► Commentaires	► Protocollisé avec le CH de Cannes.

PLATEAUX TECHNIQUES

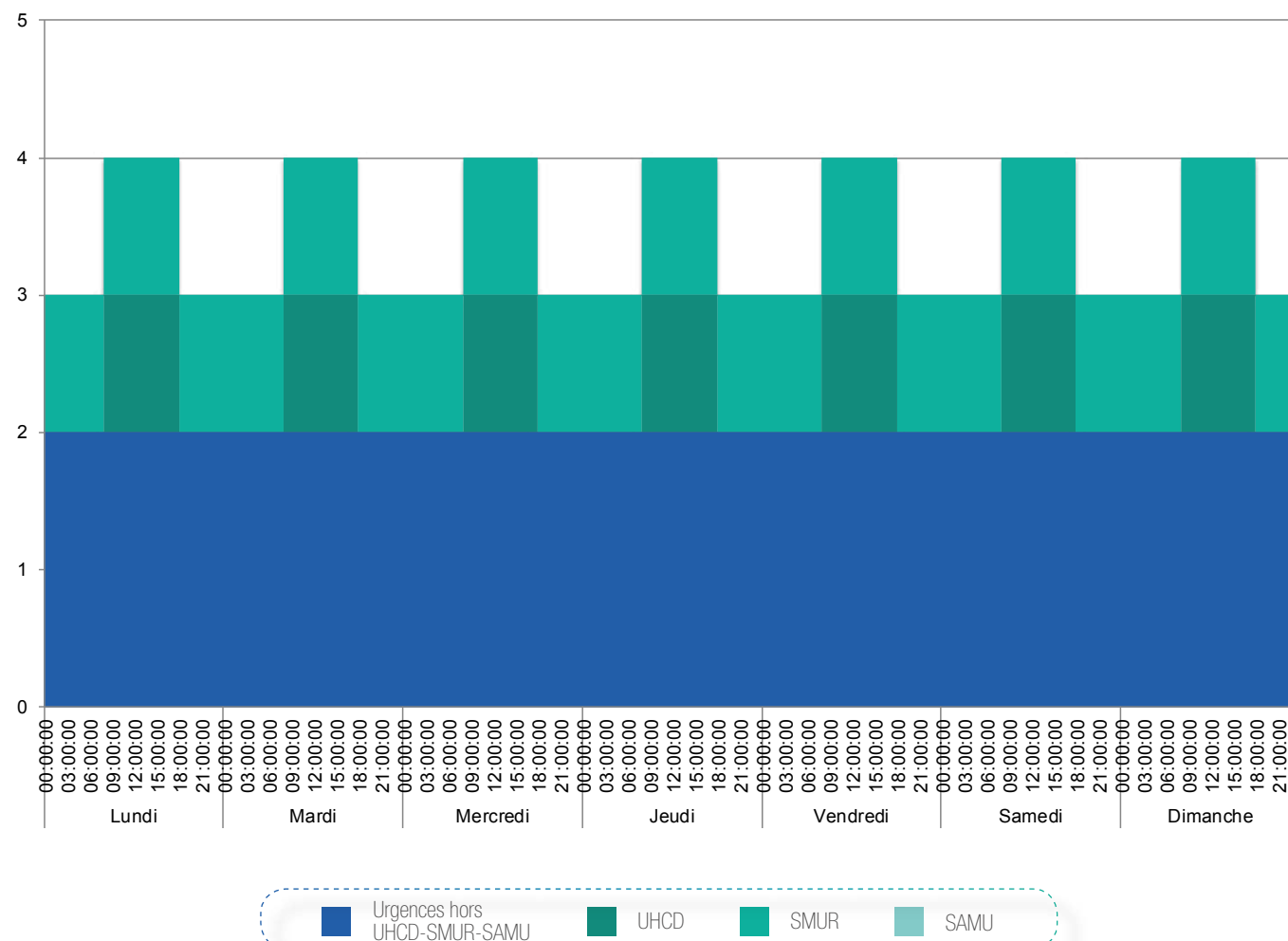
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
► Commentaires	► Fermé
Utilisez-vous un PACS	Oui
► Commentaires	► L'archivage.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
► Commentaires	► Outil interne pour les radiologues et pour le scanner sans injection.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
► Commentaires	► H24
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Oui
► Commentaires	► La gestion est protocolisée.

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER PIERRE-NOUVEAU CANNES

Maquette d'organisation - Personnel médical



06

Quelques CHIFFRES



47 291

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 76 - Max. : 245*



1 313

Sorties SMUR



11.1

ETPR Praticiens Séniors



24.3

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



14.4

ETPR Aides Soignants



574

Heures postées par semaine



2

ETPR médicaux seniors
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER PIERRE-NOUVEAU - CANNES

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés ▶ si oui, citez les éléments dégradés	Réorganisation interne ▶ Modification de l'organisation du service horaire et en renfort en fonction de la saisonnalité, ▶ Pas de MAO les Week-end, c'est le SMUR qui se positionne à l'accueil.
La fonction de bed-manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SAU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SAU	▶ Accueil surtout (MAO).
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Oui
Rendez-vous Programmé	Oui
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Oui
Pédiatres	Oui
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
Social	Oui
Ophthalmologues	Oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	10
Couverture	0
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est il mutualisé avec le SAU	Non
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SAU	-
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Après IAO

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 7.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 7.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Oui
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Par ordre de gravité.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 7.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	60
365 j / an	Non
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ Pas de MAO les week-ends, c'est le SMUR quand il est présent.
Posté	Posté
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Non
SMUR associé	Oui
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Salle dédiée IAO.

CENTRE HOSPITALIER PIERRE-NOUVEAU - CANNES

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	H24
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	Discontinue
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATION

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SAU	Non
Avez-vous un service dédié SAU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
► Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	► En journée c'est la secrétaire, et la nuit l'IOA.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
UNV	Oui
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Oui

PLATEAUX TECHNIQUES

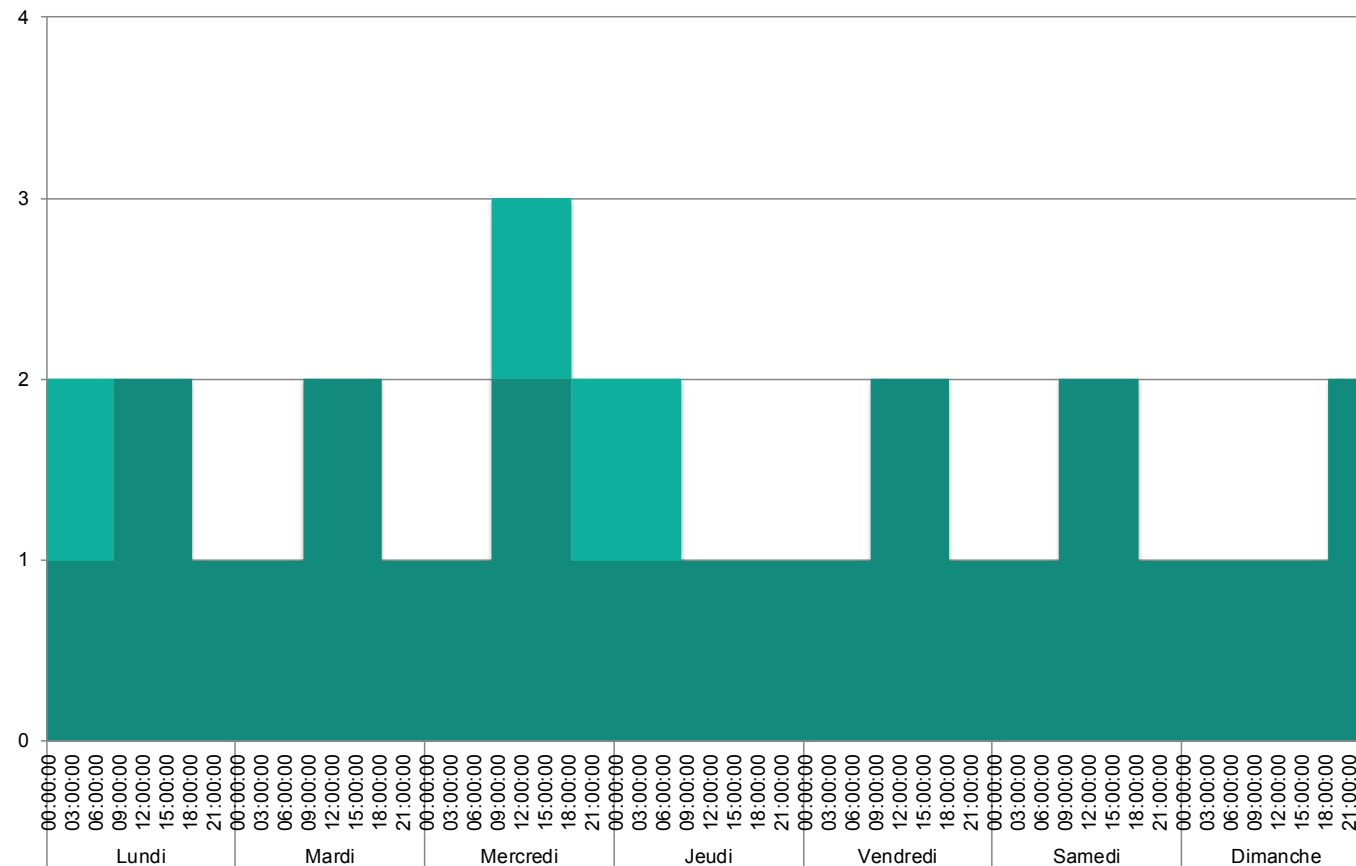
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSES	Oui
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Non
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER LA PALMOSA MENTON

Maquette d'organisation - Personnel médical



06

Quelques CHIFFRES



19 239

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 31 - Max. : 81*



118.4

Sorties SMUR



6.8

ETPR Praticiens Séniors



14

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



6

ETPR Aides Soignants



256

Heures postées par semaine



3.31

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER LA PALMOSA - MENTON

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation interne ▶ Passage du décompte du temps de travail en temps continu au lieu d'un décompte en demi-journées. ▶ Praticien en arrêt de maladie ordinaire de plus de 6 mois.
▶ si oui, citez les éléments dégradés	
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Vérification et saisie des disponibilités de lits en lien avec l'activité du service des urgences 2 fois par jour par les cadres de santé.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Sur le 30% de temps de SMUR assuré par les praticiens de Menton cette mutualisation est effective mais ne l'est pas ou très partiellement sur les 70% de temps de SMUR assuré par les praticiens du CHU de Nice Les praticiens impliqués dans la mutualisation assurent aux urgences des prises en charge de petite traumatologie.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ Transferts secondaires sur Monaco CHPG.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ Mise en œuvre des contrats relais.
Permanent ou en cas d'HET	Oui protocolisée
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres	Non
Préhospitalière (Réa, SIC, ...) ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ Contrat relais avec le CHU de Nice.
Social ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ PASS
Ophthalmologues	Non

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ L'effectif IDE relatif à l'activité du service ne permet pas d'avoir une personne dédiée IOA.
Missions	
Enregistrement	-
Évaluation	-
Orientation interne dans les urgences	-
Réorientation	-
Soins	-
Prescription	-
Préventions santé publique	-
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	-
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ L'activité du service ne nécessite pas de médecin dédié à cette mission.
Posté	-
Missions	
Soutien IOA	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Non
Cette filière courte est-elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits	2
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	0
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER LA PALMOSA - MENTON

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Participation du CMP de Menton et contrat local avec le CAP du CHU de Nice.
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	-
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Non
Couverture journalière	-
Hospitalisation	-
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Prise en charge en première intention par les médecins urgentistes et transfert selon la gravité et les besoins de prise en charge.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Installation en zone de déchochage avant transfert sur le CHU.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Intervention par les urgentistes sur réquisition essentiellement dans le cadre des gardes à vue et délivrance des certificats sinon transfert CHU.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Adressage en médecine de ville et nuit et week-ends au CHU.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Organisation interne
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ Consultations externes pour le suivi des pansements. ▶ Suivi d'AT.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Médecin

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Partiel
▶ Commentaires	▶ Selon la présence sur place des gastroentérologues de l'établissement ou du pôle public/privé.
Accès endoscopie en urgence	Partiel
▶ Commentaires	▶ Selon la présence sur place des gastroentérologues de l'établissement ou du pôle public/privé.
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Pas concerné si la régulation a été faite en amont comme prévoit le protocole organisationnel (pas d'IRM sur site).
UNV	Non
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Non
▶ Commentaires	▶ Pas concerné si la régulation a été faite en amont comme prévoit le protocole organisationnel (pas d'IRM sur site) ou participation active et protocolisée avec le Centre cardi thoracique de Monaco.
Accès Coronarographie	Non

PLATEAUX TECHNIQUES

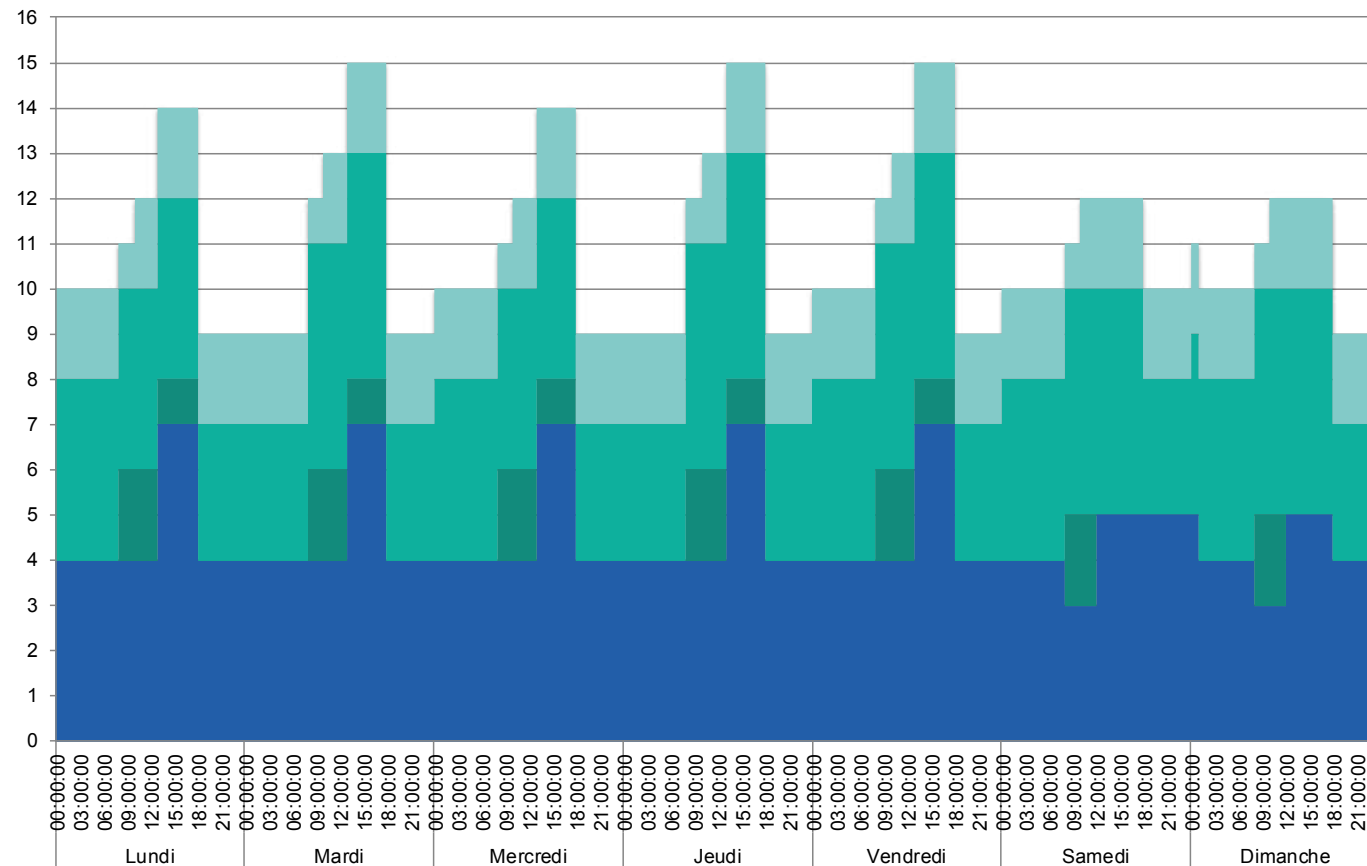
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Non
▶ Commentaires	▶ Astreinte de radiologie.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert
Utilisez-vous un PACS	Non
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
▶ Commentaires	▶ Uniquement pour la neurochirurgie.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Non
▶ Commentaires	▶ Marché avec Labazur.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Panel cardiaque - CRP - Gazométrie Ionogramme - Bêta HCG.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Dépôt d'urgence de 4 culots .

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE NICE

Maquette d'organisation - Personnel médical



06

Quelques CHIFFRES



90 809

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 181 - Max. : 327*



7 069.6

Sorties SMUR



50.4

ETPR Praticiens Séniors



84.9

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



58.64

ETPR Aides Soignants



1 835

Heures postées par semaine



2.57

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE - NICE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

<p>Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation</p> <p>▶ si oui, citez les éléments améliorés</p>	<p>Réorganisation en lien avec des travaux.</p> <p>▶ Ouverture du nouvel hôpital Pasteur 2 > service urgence et SAMU-SMUR installés dans des nouveaux locaux, avec réorganisation complète des circuits de prise en charge et articulation SAMU-SMUR ainsi que proximité immédiate avec le plateau technique (déchocage, imagerie médicale, trauma center, stroke center notamment). Cette organisation a permis de répondre au plan blanc de grande ampleur.</p> <p>▶ Déménagement est encore récent, appropriation par les équipes est encore en cours. Certains éléments d'installation sont à revoir : garage véhicules SMUR peu fonctionnel.</p>
<p>▶ si oui, citez les éléments dégradés</p>	
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	▶ Application des procédures ORU PACA et signalement sur le ROR (même si perfectible en matière d'exhaustivité).
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Médecin d'accueil et d'orientation.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non
▶ si oui, dans quel cadre	▶ Le SAMU régule, les SMUR sont les vecteurs.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Protocolisation variable selon la filière.
Permanent ou en cas d'HET	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Protocolisation à conforter selon les filières.
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Non
Pédiatres	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Convention de coopération avec CHU-Lerval.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
Social	Oui
Ophthalmologues	Oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes		
Pour les examens de radiologie		Non
Pour les examens de biologie		Non
Pour la prise en charge des petites sutures		Oui
Cette filière courte est-elle couchée		Oui
UHCD		
Nbre de lits		19
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences		-
Couverture		H24
365 jours / an		Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU		Oui

TRI

IOA		
Présence d'un IOA		Oui
▶ si oui, nombre le jour		▶ 3.0
▶ si oui, nombre la nuit		▶ 2.0
Couverture journalière %		100
365 j / an		Oui
▶ Commentaires complémentaires		▶ Dispositif qui fonctionne de manière régulière et satisfaisante.
Missions		
Enregistrement		Oui
Évaluation		Oui
Orientation interne dans les urgences		Oui
Réorientation		Oui
Soins		Non
Prescription		Non
Préventions santé publique		Non
Missions complémentaires		À la marge prise en charge de la douleur et prescription d'antalgiques.
Règles de distribution		
Quelles sont les règles de distribution des patients		Selon : 1) gravité du patient, 2) le motif de recours... et 3) la charge de travail dans les différentes zones.
MAO		
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)		Oui
▶ si oui, nombre le jour		▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit		▶ 1.0
Couverture journalière %		70
365 j / an		Oui
Posté		Posté
▶ Commentaires complémentaires		▶ La couverture MAO est assurée par le 4ème départ SMUR en journée (8h-18h) et par le 3ème départ en première partie de nuit (18h-minuit).
Missions		
Soutien IOA		Oui
Filières courtes consultations associées		Oui
SMUR associé		Oui
Prescripteur		Oui
Soins		Oui
Missions complémentaires		Soins est l'activité ponctuelle (soutien dans certaines zones) mais l'essentiel de la mission est centrée sur l'accueil et orientation.
Locaux dédiés		
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés		Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser		▶ Zone de tri identifiée pour les patients debout et les patients couchés.

FILIÈRES D'ORGANISATION (SUITE)

Pénitentiaire		
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU		Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser		▶ Zone dédiée Police pour la prise en charge des patients, 2 chambres pour détenus.
Zone patients orientés et en attente de départ		
Assise		Aucune
Couchée		Aucune

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Prise en charge des urgences G0 assurée sur le site de l'Archet avec circuit spécifique.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Centre accueil psychiatrique.
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	H24
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	H24
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Orientation CHU-Lenval.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Zone de déchocage de 5 box, cogérée par les Urgences et l'Anesthésie-Réanimation.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Appel sur astreinte au cas par cas.
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Appel sur astreinte au cas par cas.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ Service Médecine Générale d'Urgence (en plus des lits UHCD).

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophtalmologie	Non
Orthopédie	Non
ORL	Non
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Non
▶ Commentaires	▶ L'orientation vers le service situé à l'Archet ne facilite pas la fluidité de la prise en charge.
Accès endoscopie en urgence	Non
▶ Commentaires	▶ Le transfert des patients vers un autre site est nécessaire.
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
▶ Commentaires	▶ Mise en place d'une garde senior UNV H24 depuis septembre 2015.
UNV	Oui
Télé AVC	Non
▶ Commentaires	▶ CHU de Nice est prestataire pour télé AVC.
SCA	
Accès Cardiologie	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert vers Pasteur 1, le circuit fonctionne de manière satisfaisante.
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert SMUR pour acheminer le patient de Pasteur 2 à Pasteur 1...

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ FAST écho, écho cardiaque de débrouillage.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Plateau d'imagerie médicale (scanner, IRM et échographie) dédié aux urgences.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

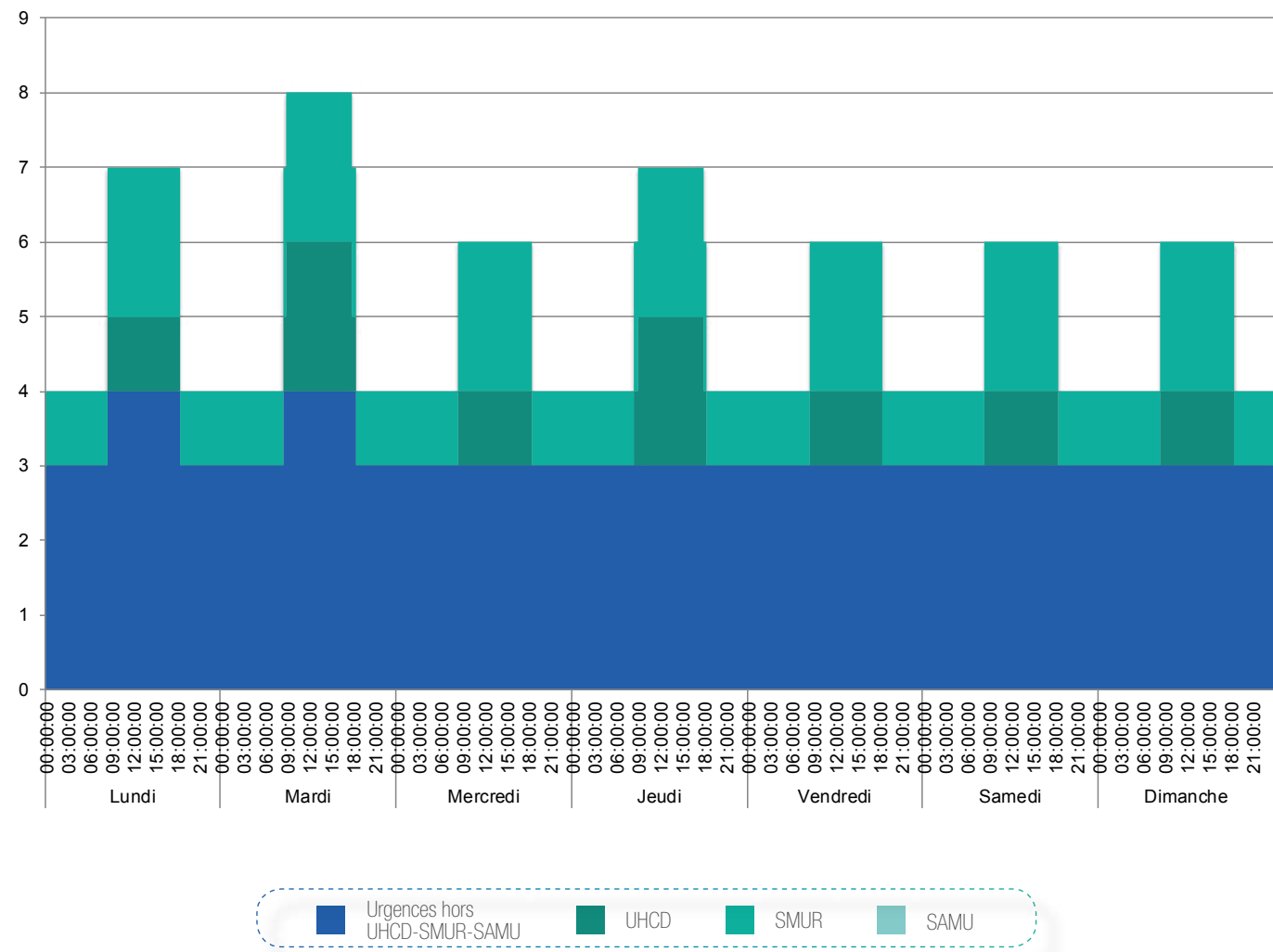
SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Oui
▶ si oui, horaires hors AMU	▶ H24
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Oui
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Oui
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Oui
▶ si oui combien d'heures quotidiennes	▶ 12h
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Non
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Oui
La régulation non AMU est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Oui

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL AIX / PERTUIS AIX-EN- PROVENCE

13

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



47 170

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 87 - Max. : 174*



2 601

Sorties SMUR



17.02

ETPR Praticiens Séniors



56.83

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



42.02

ETPR Aides Soignants



850

Heures postées par semaine



2.66

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL AIX / PERTUIS - AIX-EN-PROVENCE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation interne. ▶ Prise de fonction d'un bed manager en 2015. ▶ Changement de chefferie de pôle et de chefferie de service des urgences en juillet 2016.
▶ si oui, citez les éléments dégradés	▶ Effectifs médicaux non complets. Ces effectifs sont complétés par un fort taux d'intérim. La chefferie de service est occupée par un PH qui prend les gardes.
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Réunion quotidienne "point des lits" (veille établissement) : tous les jours à compter de 15h30 et réunion supplémentaire en cas d'hôpital en tension (HET).
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Uniquement pour le SMUR secondaire, le MU participe à l'activité des urgences en dehors des sorties.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Non ▶ Fait par le régulateur sous les consignes du SAMU.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Gynécologie-Pédiatrique et consultation ORL et ophtalmologique.
Permanent ou en cas d'HET ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ Permanent et protocolisé. Réalisé avec les services spécialisés concernés
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ? ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ Réorientation par l'IOA selon les motifs de la consultation et selon l'accord du patient.
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ Procédure d'orientation avec le service de pédiatrie et les urgences pédiatriques autonomes.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...) ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ Pour l'USINV, l'USIC et la réanimation.
Social ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ Accès direct et consultation PASS.
Ophtalmologues ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Sur appel sur la quinzaine de permanence la nuit (l'autre quinzaine étant assurée par l'hôpital Nord) et le week-end et permanent en journée quelle que soit la quinzaine.

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 2.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 2.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Non
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	Surveillance de la zone d'attente couchée.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	En fonction du degré des urgences (soit filière courte, soit filière longue, soit déchocage, soit salle d'attente).
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Posté	Posté
▶ Commentaires complémentaires	▶ MAO identifié mais assurant également d'autres missions médicales.
Missions	
Soutien IOA	Oui
Filières courtes consultations associées	Oui
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Local spécifique pour le patient valide et idem pour le patient allongé.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits	12
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	▶ 12
Couverture	24/24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Chambre isolée dans la mesure du possible en attendant les travaux prévus des 2 chambres d'isolement.
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL AIX / PERTUIS - AIX-EN-PROVENCE

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Admission directe aux urgences gynécologiques autonomes ou en maternité ou après tri IOA.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ CAP 48, antenne du CH de Montperrin, au sein des urgences.
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	24h24
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	24/24
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Admission directe aux urgences pédiatriques autonomes ou après tri IOA.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Orientation après accueil et évaluation de l'IOA vers le service d'ophtalmologie.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ Il existe un service de post-urgences gériatrique.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Oui

RECONVOCATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophtalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Gérés par les médecins des urgences.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné.
Accès endoscopie en urgence	Oui
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné.
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
▶ Commentaires	▶ Accès direct : 2 lits d'USINV dans l'UHCD.
UNV	Oui
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné.
Télé AVC	Non
▶ Commentaires	▶ Neurologues vasculaires sur place.
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné.
Accès Coronarographie	Oui
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné pour les patients se présentant eux-mêmes sinon admission directe à l'USIC.

PLATEAUX TECHNIQUES

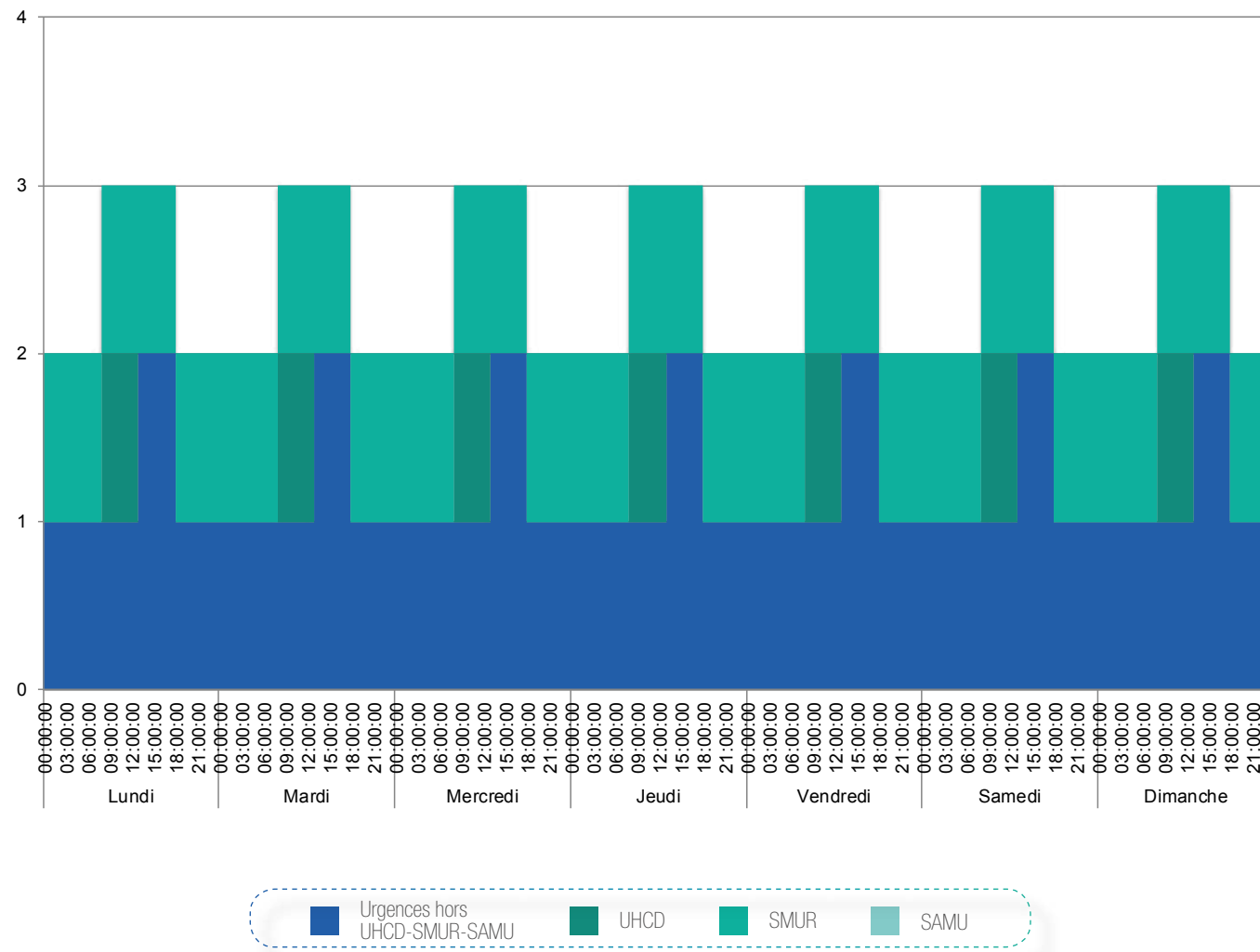
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Un échographe sur place aux urgences.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Sur appel au radiologue.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Sur appel au radiologue d'astreinte.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Il n'existe pas de créneaux spécifiques les urgences sont insérées entre 2 patients programmés et passent en priorité. Cela concerne principalement les urgences neuro-vasculaires.
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Seulement pour les urgences neuro-vasculaires.
Utilisez-vous un PACS	Oui
▶ Commentaires	▶ PACS du CHIAP.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
▶ Commentaires	▶ Pour les scanners réalisés sur le site de Pertuis et pour les scanners qui ne nécessitent pas un radiologue sur place.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
▶ Commentaires	▶ Laboratoire d'hémo-immunologie, laboratoire de biochimie, laboratoire de bactériologie et laboratoire d'anato-pathologie.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Géré par l'EFS présent au sein de l'établissement.

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non - Pas de SAMU sur le CH d'Aix
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Non
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Non
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Non
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Non
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Non
La régulation non AMU est postée	Non
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Non
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Non

CENTRE HOSPITALIER JOSEPH IMBERT ARLES

Maquette d'organisation - Personnel médical



13

Quelques CHIFFRES



36 511

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 61 - Max. : 141*



1 341

Sorties SMUR



11.31

ETPR Praticiens Séniors



27

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



14

ETPR Aides Soignants



406

Heures postées par semaine



2.46

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER JOSEPH IMBERT - ARLES

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation interne ▶ Mise en place de la maison médicale de garde en PDSSES. ▶ Ouverture d'une unité de 4 lits d'UHCD. ▶ Présence IOA la nuit permettant une organisation H24.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Suivi pluri-journalier de la disponibilité des lits. ▶ Actions conduites pour promouvoir les sorties du matin qui représentent actuellement près de 30% des sorties. ▶ Sensibilisation par la direction du corps médical pour favoriser les sorties dès qu'une situation susceptible d'évoluer vers une tension avérée se présente (information par mails pluri-journaliers des chefs de pôle et de service de l'évolution de la situation).
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Le MU de SMUR s'occupe de tous types de patient et plus particulièrement de l'accueil et du circuit court.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Peut se pratiquer dans le cadre de la PDSSES ou, aux heures de présence effective des spécialistes concernés, par appel direct.
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Oui
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Dès l'accueil pour des grossesses de plus de 4 mois.
Pédiatres Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non Oui ▶ Selon recommandations et protocoles.
Social Ophtalmologues ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui Oui ▶ Hors PDSSES. Cela concerne les patients ayant déjà consulté les urgences sans amélioration. En PDSSES, un ophtalmologiste peut être appelé ou le patient réorienté en fonction du cas observé (selon la capacité effective technique de prise en charge ou pas sur le centre hospitalier en fonction de la nature de la lésion constatée par les urgentistes).

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Oui
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Il n'y a pas de règles de distribution des patients à partir de l'IOA. Chaque médecin prend en charge les patients en fonction de la gravité et de l'heure d'arrivée.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Aménagement d'une salle d'accueil et d'orientation en lien avec la salle d'attente et l'arrivée patient couché pour accueillir le patient après son enregistrement administratif avec la possibilité d'effectuer des soins dans une salle attenante.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Non
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Non
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	4
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	H 24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Patient orienté en chambre sécurisée attenante à l'UHCD ou dans une zone fonctionnelle du SU en fonction de la gravité. ▶ Patient vu en priorité par les médecins du SU.
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER JOSEPH IMBERT - ARLES

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Appel du gynécologue de garde pour avis spécialisé par médecin urgentiste.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Appel d'un IDE CAPEP de liaison en jours ouvrés de 8h30 à 18h00. ▶ Appel d'un médecin psychiatre d'astreinte par IDE ou médecin urgentiste pendant la PDSSES.
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	-
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Non
Couverture journalière	-
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Avis et transfert sur les établissements de proximité ayant des services de pédiatrie.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Gestion de 2 SAUV par l'équipe médicale des urgences.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Présence d'un médecin urgentiste, médecin légiste rattaché au CHU Nîmes.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Appel d'un ophtalmologue en jour ouvré pour avis.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Le médecin en charge du patient.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Avis et prise en charge sur le CHU Nîmes.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Avis et prise en charge sur le CHU Nîmes.
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Garde sur place d'un cardiologue en charge de l'USIC.
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Patients transférés en grande majorité sur le CHU Nîmes.

PLATEAUX TECHNIQUES

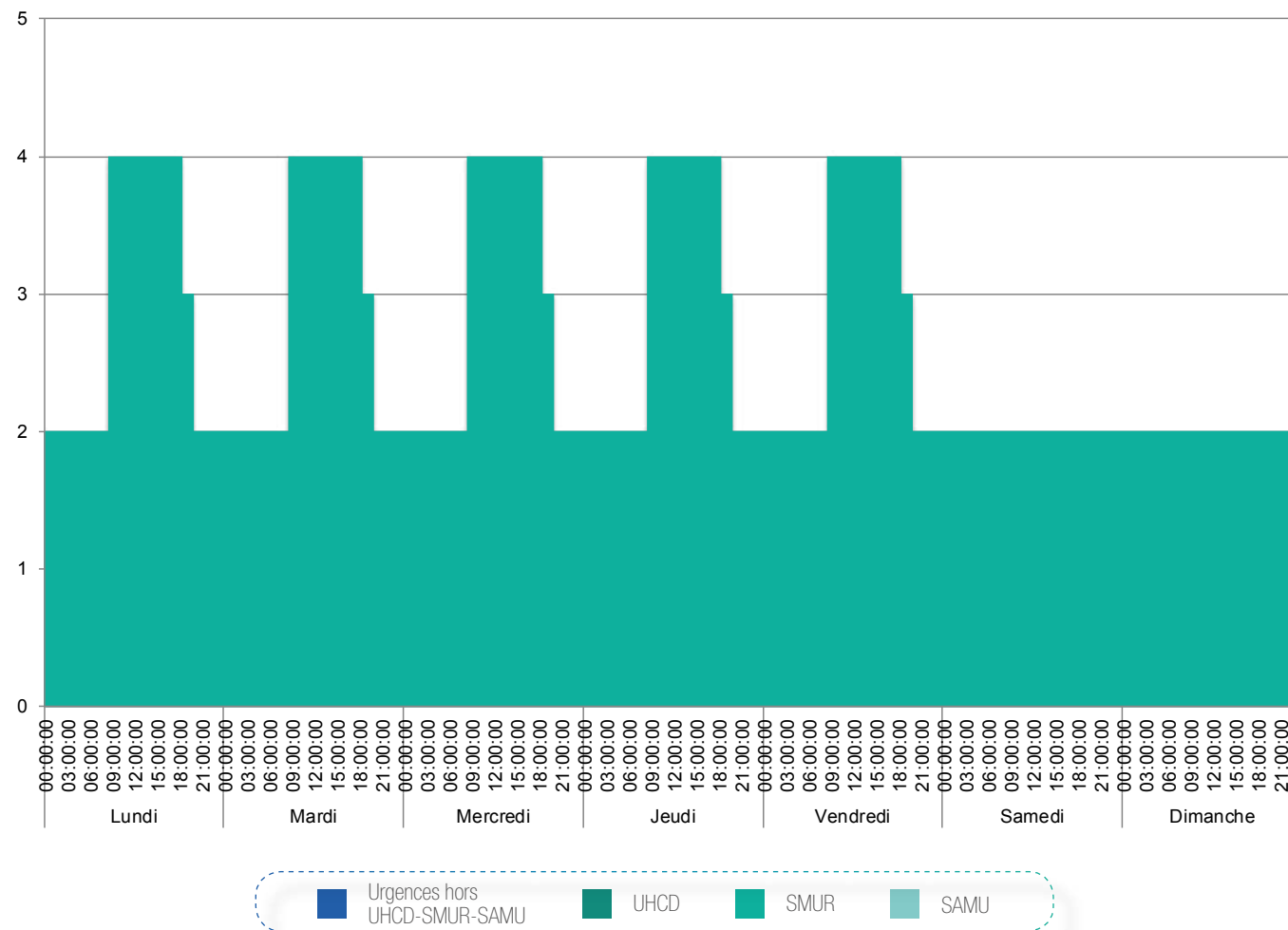
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ FAST écho par certains urgentistes.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ 3 plages horaires de réalisation de scanner prévues pour les patients des urgences.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Interprétation par télé-médecine par imageurs du CHU de Nîmes.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
▶ Commentaires	▶ Le PACS utilisé est celui du CHU de Nîmes dans le cadre d'une convention de coopération spécifique à l'imagerie.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Le dépôt de sang est géré par la maternité. Par ailleurs présence d'une antenne de l'EFS sur le site hospitalier, proche des urgences.

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER AUBAGNE

Maquette d'organisation - Personnel médical



13

Quelques CHIFFRES



24 182

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 76 - Max. : 149*



1 913

Sorties SMUR



11.1

ETPR Praticiens Séniors



26

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



13.3

ETPR Aides Soignants



430

Heures postées par semaine



2.80

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - AUBAGNE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

<p>Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation</p> <p>▶ si oui, citez les éléments améliorés</p>	<p>Travaux d'aménagement</p> <p>▶ Réfection de la salle de repos, réfection du bureau médical avec ajout de postes informatiques, installation d'une télévision en salle d'attente.</p>
<p>La fonction de bed manager est-elle présente</p>	<p>Non</p>
<p>Assurez-vous une veille hôpital en tension active</p> <p>▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement</p>	<p>Oui</p> <p>▶ Suivi d'indicateurs par le cadre de santé des urgences et le médecin senior lors de sa prise de fonction le matin, déclenchement de la cellule de crise si au moins 2 indicateurs ont atteint leur seuil d'alerte parmi: nombre de patients en attente de lit aux urgences et à l'UHCD, nombre de lits disponibles, nombre de patients présents depuis plus de 6 heures, nombre de patients présents à l'UHCD.</p>
<p>Existe-t-il une procédure HET</p>	<p>Oui</p>

PRÉHOSPITALIER

<p>Le SMUR est-il mutualisé avec le SAU</p> <p>▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SAU</p>	<p>Oui</p> <p>▶ Prise en charge des patients au SAU et lors des sorties SMUR relève de ses patients au senior des urgences.</p>
<p>Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières</p> <p>▶ si oui, dans quel cadre</p>	<p>Oui</p> <p>▶ Placement direct du patient par le médecin SMUR sur certains plateaux techniques (en particulierUSIC et table de coronarographie sur la clinique la Casamance) afin de gagner du temps puis régulation et confirmation par le centre 15.</p>

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	de 9h à 19h soit 41 %
365 j / an	Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ L'IOA sort avec un médecin senior des urgences en cas de deuxième départ de VRM (VRM2 du SDIS situé à la caserne d'Aubagne ainsi que le conducteur pompier) désorganisant ainsi le service et ralentissant les flux.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	Sorties sur la VRM2 en semaine seulement sur l'amplitude horaire 9h 19h.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Une échelle de tri est à disposition de l'IOA : les urgences vitales sont attribuées à un médecin senior et installées immédiatement en salle de déchocage, les autres patients sont pris en charge selon l'ordre établi par l'IOA par les médecins seniors et internes des urgences selon leur disponibilité.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
▶ Commentaires complémentaires	▶ Le médecin senior des urgences qui couvre la plage horaire large jusqu'à 20 h est le référent de l'IOA.
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Une "bulle" d'accueil est mutualisée entre l'agent d'accueil administratif et l'IOA. Un bureau dédié à l'IOA est situé à l'entrée du service pour l'entretien, la prise des constantes, la réalisation de petits soins, l'antalgie, il sert également de box de réception des patients amenés par les forces de l'ordre.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits	8
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	▶ 0
Couverture	H24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est il mutualisé avec le SAU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SAU	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Accueil des patients amenés par la police ou la gendarmerie dans le bureau IOA (équipé de barreaux aux fenêtres), priorisation de leur prise en charge afin de libérer au plus vite les forces de l'ordre et de respecter la confidentialité des patients.
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SAU	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Des protocoles d'accord ont été signés avec tous les services de soins stipulant la réservation de lits pour les urgences. En réalité la disponibilité des lits d'hospitalisation est fonction de l'activité et des réservations pour les entrées directes.
Avez-vous un service dédié SAU (type post urgences)	Non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui protocolisé
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Praticiens présents la journée et en astreinte en période de PDS. Prise en charge des urgences gynécologiques directement aux consultations de gynécologie en journée la semaine, au SAU en période de PDS.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Présence d'une UPAUL (unité psychiatrique d'accueil d'urgence et de liaison) détachée du CHS Valvert en journée. Des médecins psychiatres sont présents en journée la semaine, des IDE psychiatriques sont présents en journée 7j/7 en théorie (selon les effectifs et l'absentéisme). Les horaires de couverture de leur présence sont variables également selon les effectifs du moment.
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	La semaine en journée selon les effectifs.
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	En journée 7j/7, horaires variables selon les effectifs disponibles.
Hospitalisation	-
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Un pédiatre est présent sur site H24 7j/7. Les urgences pédiatriques médicales sont vues en pédiatrie, les urgences vitales et traumatologiques sont prises en charge au SAU par les médecins urgentistes.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ En cas de réquisition de police, un médecin légiste de ville peut se rendre sur site.
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Des consultations externes sont organisées. Les ophtalmologues peuvent être sollicités par les urgences selon leur disponibilité, dans le cas contraire les patients nécessitant un avis en urgence sont adressés aux urgences ophtalmologiques de l'APHM (15 premiers jours CH Nord, 15 derniers jours du mois CH Timone).

CENTRE HOSPITALIER - AUBAGNE

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive

Accès gastroentérologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Les médecins gastroentérologues sont joignables selon un tableau de présence hors PDS.

Accès endoscopie en urgence	Oui
▶ Commentaires	▶ Une astreinte d'endoscopie digestive est organisée pendant la période de PDS. Hors PDS les gastroentérologues sont joignables selon un tableau de présence.

AVC

Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Appel au stroke center de la Timone pour avis et éventuel transfert.

UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert des patients sur le CHU Timone après évaluation par le médecin du stroke center (téléphone dédié).

Télé AVC	Oui
▶ Commentaires	▶ Proximité immédiate avec le CHU Timone.

SCA

Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Présence d'un service de cardiopneumologie, les cardiologues sur site sont joignables hors PDS et le week-end en journée en astreinte.

Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Filière SCA avec préférentiellement la clinique de la Casamance qui se situe à proximité immédiate (délai de transport < 15 mn). En cas d'indisponibilité de la table de la Casamance régulation par le centre 15 pour orientation sur une table de coronarographie marseillaise.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations

En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Le dossier médical informatisé géré par le logiciel URQUAL permet l'édition de documents paramétrés. Les médecins réalisent les impressions à la sortie du patient. Même fonctionnement à l'UHCD.

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Non
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Non
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Non
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Non
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Non
La régulation non AMU est postée	Non
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Non
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

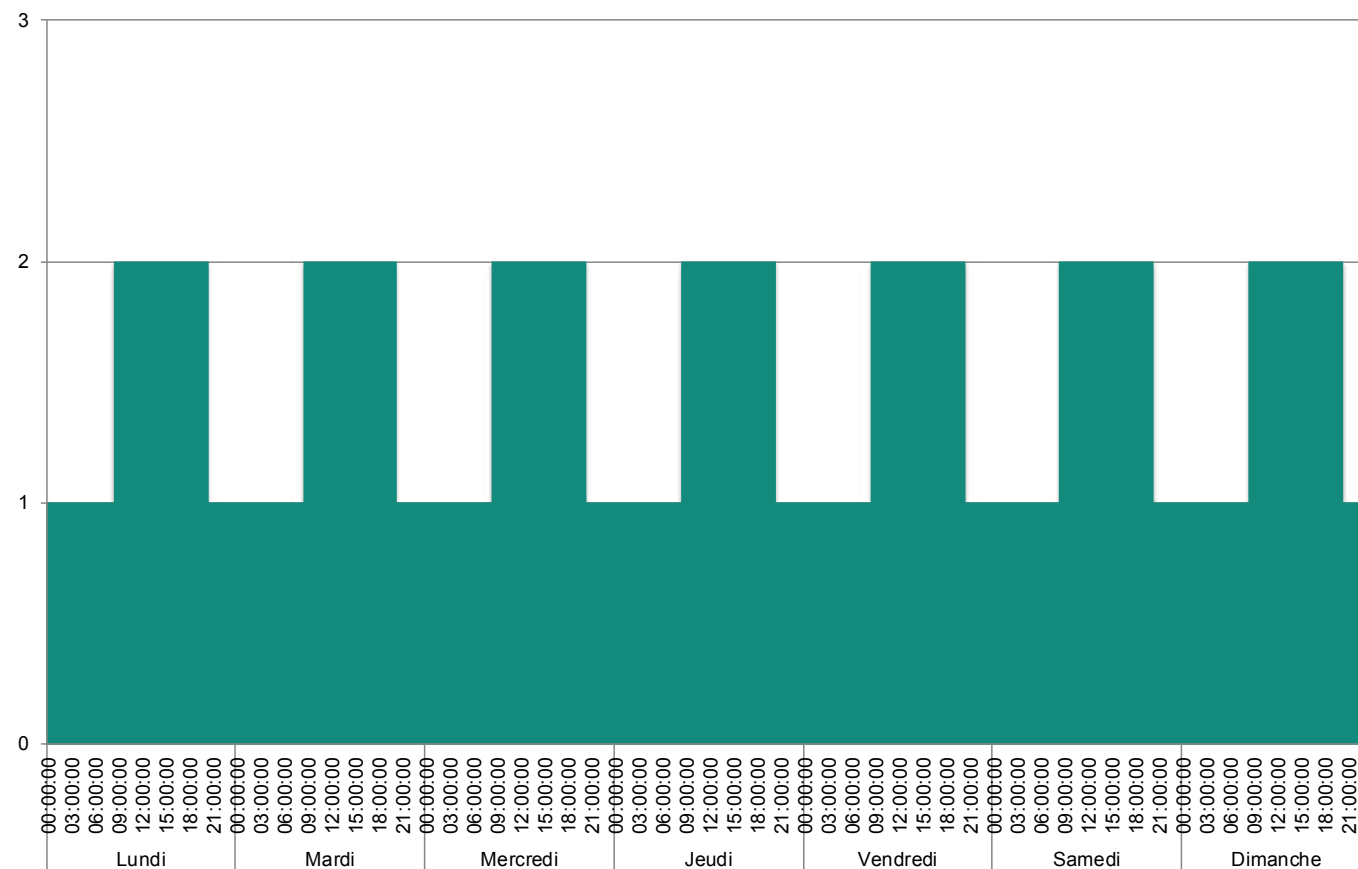
Pour un avis médical	Non
Permanent ou en cas d'HET	Non
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ En cas de déclenchement du plan HT information du déclenchement et indication du temps d'attente estimé.
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui protocolisé
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Des consultations post urgences sont organisées tous les jours : les patients sont reconvoqués à 9 heures le matin et leur passage est priorisé par l'IOA.
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui protocolisé
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Toute femme enceinte de plus de 24 SA se présentant pour un problème obstétrical est prise en charge directement par les sages femmes.
Pédiatres	Oui protocolisé
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Une fiche de tri pédiatrique est à la disposition de l'IOA : les urgences pédiatriques médicales sont prises en charge par les pédiatres en service de pédiatrie, les urgences vitales et traumatologiques sont vues directement au SAU.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui protocolisé
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ L'orientation directe des patients relevant des soins critiques (USC ou réanimation) se fait après accord préalable du réanimateur de garde (régulation par le centre 15). Un protocole d'accord a été signé avec le chef de service.
Social	Oui protocolisé
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ En journée, l'agent d'accueil appelle l'assistante sociale de la PASS en cas de problème de prise en charge. L'IOA ou le médecin des urgences peut également faire appel à l'assistante sociale dédiée (portable dédié), en cas de problème social (mise à jour des droits, dépannage en médicaments, hébergement social, accès aux structures sociales de la ville, femmes victimes de violences, maltraitances à personne vulnérable).
Ophthalmologues	Oui protocolisé
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Une consultation d'ophtalmologie est organisée au niveau des consultations externes, l'IOA ou le médecin oriente les patients sur la consultation en cas de besoin après accord de l'ophtalmologue présent (appel au secrétariat).

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Un urgentiste est détenteur d'un DU d'échographie, 4 autres du PREP.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ L'urgentiste contacte par téléphone directement le radiologue pour accord de la réalisation du scanner.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ L'urgentiste appelle le radiologue d'astreinte pour accord de la réalisation du scanner, l'examen est réalisé par le manipulateur radio présent sur site en présence du médecin urgentiste si l'examen nécessite une injection de produit de contraste; le radiologue donne une interprétation téléphonique de l'examen dans le cadre de la téléradiologie.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Grandes difficultés à obtenir une IRM en urgence la machine étant principalement exploitée par des praticiens libéraux qui ont des compétences propres (qui le genou, qui la neuro, qui le digestif) et très peu de créneaux sont réservés pour les urgences.
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Il n'y a pas d'astreinte pour l'IRM.
Utilisez-vous un PACS	Oui
▶ Commentaires	▶ Hébergement de données radiologiques par le PACS du CHU Timone.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
▶ Commentaires	▶ Protocole de téléradiologie pour la période de la PDS: l'interprétation est faite à distance par les radiologues, celle-ci est communiquée seulement par téléphone à l'urgentiste malgré nos demandes répétées d'interprétation écrite le jour même. Par ailleurs le médecin des urgences est obligé d'accompagner le patient si son scanner nécessite une injection de produit de contraste.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
▶ Commentaires	▶ Un technicien de laboratoire est présent H24 7j/7. Le biologiste est en astreinte en période de PDS.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Le dépôt de sang est situé au niveau de la réanimation.

CENTRE HOSPITALIER LA CIOTAT

Maquette d'organisation - Personnel médical



13

Quelques CHIFFRES



25 030

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 41 - Max. : 117*



-

Sorties SMUR



6.5

ETPR Praticiens Séniors



13.86

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



3.54

ETPR Aides Soignants



252

Heures postées par semaine



2.6

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - LA CIOTAT

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation	-
La fonction de bed-manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Non

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SAU	-
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	-

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Non
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres	Non
Préhospitalière (Réa, SIC,...)	Non
Social	Non
Ophthalmologues	Non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits	4
Couverture	-
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est il mutualisé avec le SAU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SAU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	0,33
365 j / an	Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ IOA mutualisée avec UHCD (4 lits) ; compte tenu d'un délai d'attente cours (12 min) l'IOA s'affecte à son poste de tri en fonction des pics d'affluence de patients.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Non
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	-
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Une zone de tri est définie.

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	une demi journée par 24 h
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	en journée 7j/7
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Vu aux urgences
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SAU	Non
Avez-vous un service dédié SAU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ l'urgentiste

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Partiel
Accès endoscopie en urgence	Partiel
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
UNV	Non
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Non
Accès Coronarographie	Non

PLATEAUX TECHNIQUES

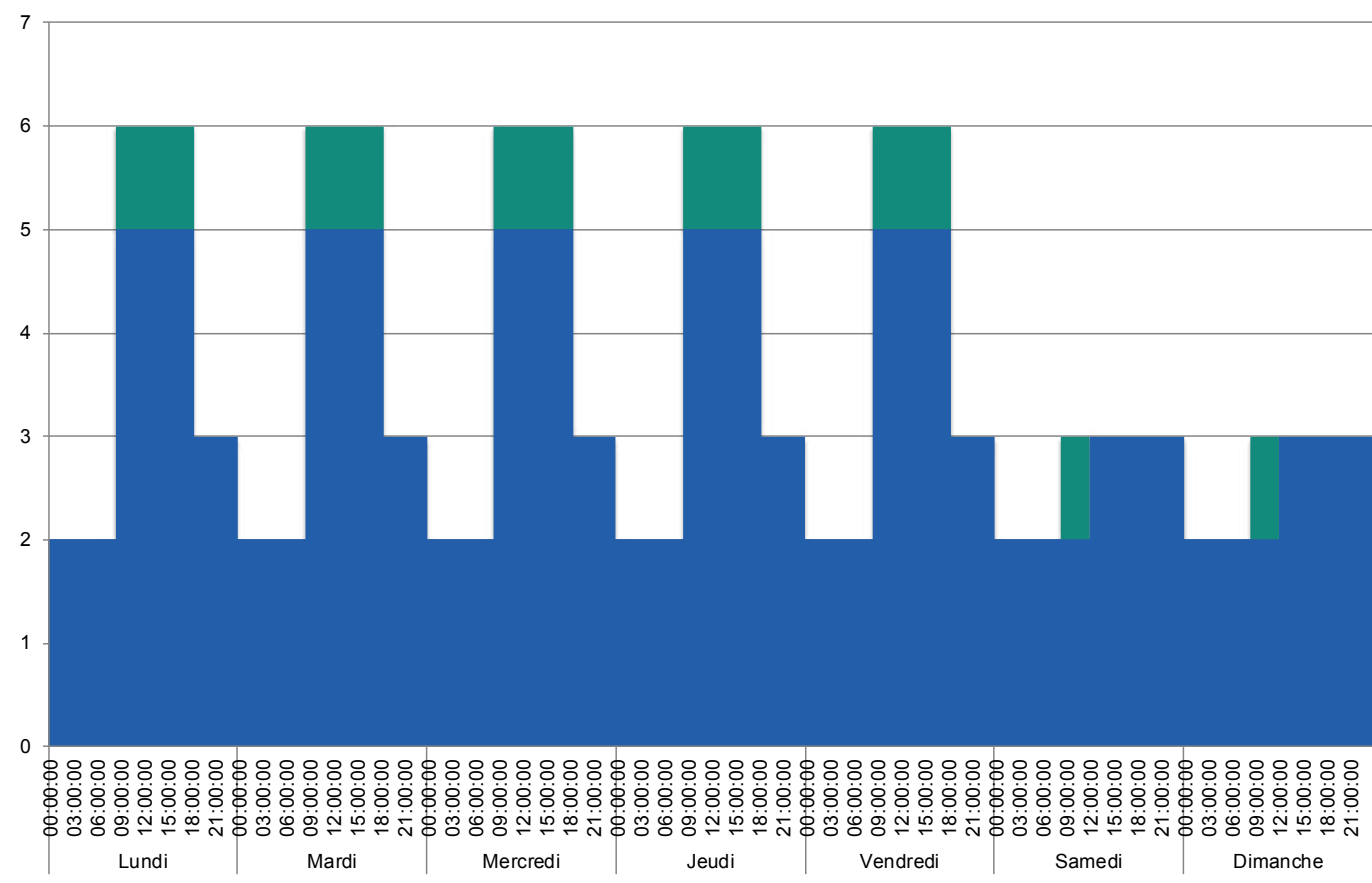
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

AP-HM NORD MARSEILLE

Maquette d'organisation - Personnel médical



13

Quelques CHIFFRES



49 891

Passages *Moyenne
mensuelle journalière*
Min. : 94 - Max. : 192



2 000

Sorties SMUR



18

ETPR Praticiens Séniors



-

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



-

ETPR Aides Soignants



595

Heures postées par semaine



3.61

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

AP-HM NORD - MARSEILLE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation interne ▶ Garde senior jusqu'à minuit semaine et week-end, dédiée SAUV.
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Point des lits quotidien avec présence médicale urgentiste + cadre des urgences systématique.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Non
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	-

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Ophtalmo-gynécologie-pédiatrie
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui protocolisé
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Urgences pédiatriques
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Non
Ophtalmologues	Oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	16
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	100
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Accueil privilégié car présence UHSI sur site - salle dédiée.
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 2.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 2.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	Prescriptions initiales simples selon protocoles.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Orientation entre C Ambulatoire, SAUV, et Circuit couché par IOA - attribution chacun son tour à chacune des 3 équipes du circuit couché.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Posté	Non Posté
▶ Commentaires complémentaires	▶ Sur appel IOA.
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Non
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Oui ▶ 1 accueil / évaluation couché, 1 accueil / évaluation assis.

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	100
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	100
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Garde de Ville.
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Présence horaires ouvrables, pas de garde sur place.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Oui

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophtalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Équipe médicale.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
▶ Commentaires	▶ Inter-site Timone
UNV	Non
Télé AVC	Oui
▶ Commentaires	▶ Accès PACS sur autre site Timone, mais pas de thrombolyse sur place (transfert Timone).
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Oui

PLATEAUX TECHNIQUES

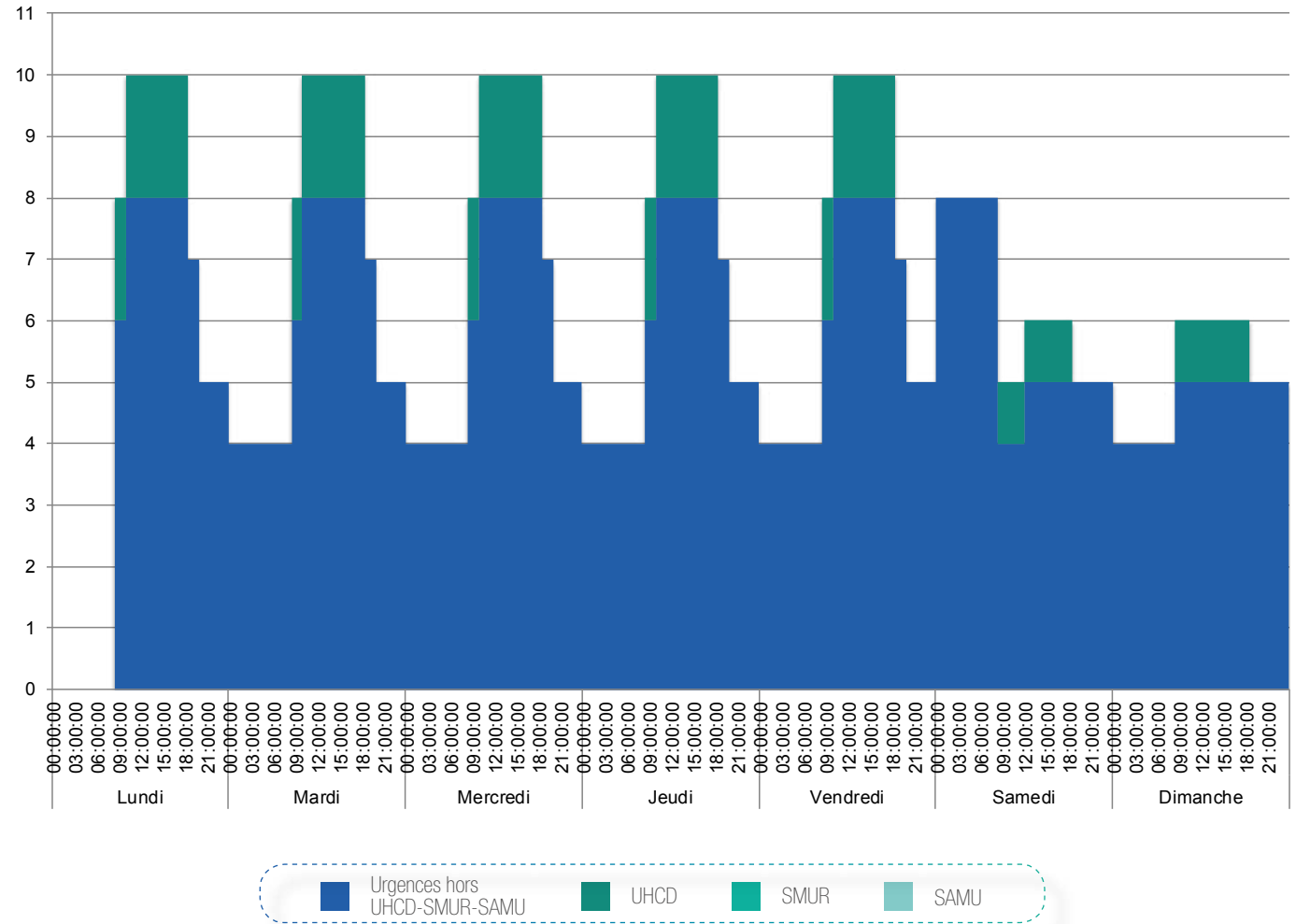
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
▶ Commentaires	▶ Garde radiologie senior inter-secteur, 1 interne sur chaque site.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Gazométrie-iono
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

AP-HM LA TIMONE MARSEILLE

Maquette d'organisation - Personnel médical



13

Quelques CHIFFRES



84 475

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 179 - Max. : 295*



16 436

Sorties SMUR

(Tous sites SMUR AP-HM sauf Nord)



28

ETPR Praticiens Séniors



83

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



75

ETPR Aides Soignants



1 058

Heures postées par semaine



3.31

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

AP-HM LA TIMONE - MARSEILLE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés ▶ si oui, citez les éléments dégradés	Travaux d'aménagement ▶ Passage à 5 lits de SAUV sans modification des équipes médicales et paramédicales (nombre et organisation). ▶ NA
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Point des lits quotidien avec présence médicale urgentiste + cadre des urgences systématique.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Non
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ Filière Stroke ▶ Filière Main ▶ Filière neurologique : tout le plateau de neurologie étant sur Timone, les orientations pour toutes problématiques neurologiques se font vers Timone.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisé ▶ Traumatologie et chirurgie de la main après passage au sein du service, gynécologie, pédiatrie, ophtalmologie.
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres	Non
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Non
Ophtalmologues ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisé ▶ Réorientation vers urgences ophtalmologiques de l'AP-HM.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits ▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	19 -
Couverture	1
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Après IAO

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 2.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 2.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Non
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Triage circuit ambulatoire et non ambulatoire en fonction d'un thésaurus du service. Orientation vers SAUV en fonction de la classification CIMU et des critères de gravités habituels.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	40
365 j / an	Non
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ Seulement en jours ouvrables et de 10h à 20h.
Posté	Posté
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Non
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	Amélioration du triage, premiers soins et analyse clinique en zone d'attente couchée dans l'attente de libération des boxes.
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ ZAC : Zone d'Attente Couchée en amont des colonnes de box.

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Réadressage après examen clinique et contact avec les urgences gynécologiques.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Réadressage après examen clinique et contact avec les urgences psychiatriques - perte de temps majeures +++
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	-
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Non
Couverture journalière	-
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Contact avec IML.
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Réorientation

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Problématique majeure d'opposition du programmé et des urgences de SU. Conflit quotidien.
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ 16 lits partagés avec les infectiologues au sein de l'IHU. ▶ Post Urgence infectieux essentiellement.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Non
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOCATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophtalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Les médecins urgentistes.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
UNV	Oui
▶ Commentaires	▶ Déficit majeur en aval de neurovasculaire - 1 à 2 places au maximum pour l'aval de neurologie alors que nous recevons, rien que pour les AVC, 5 patients par jour sur le site.
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Oui

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Pour la gazométrie uniquement.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Non
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Oui
▶ si oui, dans quel cadre	▶ Régulation déportée en cas de situation sanitaire exceptionnelle, ou en cas de saturation du CRRA.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui protocolisé
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Filière UNV. ▶ Filière traumatisés sévères, syndromes coronariens aigus, chirurgie de la main, infectieuse (en cours), soins psychiatriques sans consentement.

SAMU - Régulation

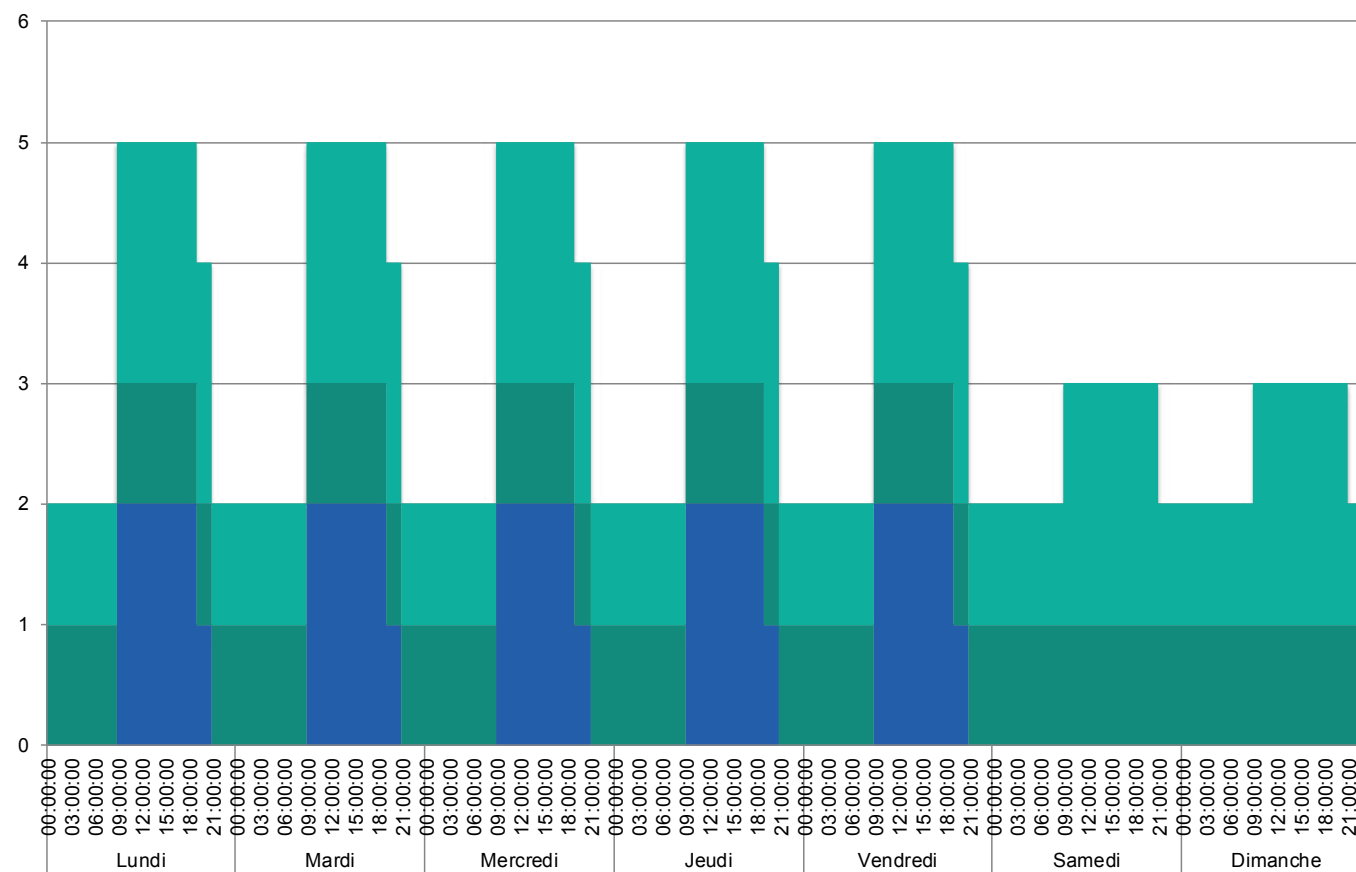
Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Oui
▶ si oui, horaires hors AMU	▶ H24
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Oui
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Oui
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Oui
▶ si oui combien d'heures quotidiennes	▶ 10
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Oui
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Oui
La régulation non AMU est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Oui

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Peu d'échographies réalisées en pré hospitalier par défaut d'équipement (un échographe pour 5 SMUR).

CENTRE HOSPITALIER MARTIGUES

Maquette d'organisation - Personnel médical



13

Quelques CHIFFRES



46 037

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 80 - Max. : 196*



1 756

Sorties SMUR



17.2

ETPR Praticiens Séniors



33

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



12.55

ETPR Aides Soignants



530

Heures postées par semaine



2.55

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - MARTIGUES

INFORMATIONS GÉNÉRALES

<p>Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation</p> <p>▶ si oui, citez les éléments améliorés</p>	<p>Réorganisation interne.</p> <p>▶ Mise en place d'un circuit court (travail élaboré au moyen d'un groupe de travail). Réorganisation des affectations des missions médicales et paramédicales. Modification des effectifs paramédicaux.</p>
<p>La fonction de bed manager est-elle présente</p>	Oui
<p>Assurez-vous une veille hôpital en tension active</p> <p>▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement</p>	<p>Oui</p> <p>▶ Organisation ancrée dans le quotidien :</p> <p>1) L'inventaire des places est fait quotidiennement et le bed manager passe dans le service tous les jours pour évaluer les besoins en places (pathologie, genre, nombre...) et identifier les besoins en places et leur spécialités. Le week-end le cadre de garde assure cette fonction.</p> <p>2) Quand l'urgentiste est en difficulté il alerte le cadre du service, le bed manager, le cadre de garde, l'administrateur de garde et tâchent de trouver des solutions.</p> <p>3) Cette démarche est en place depuis quelques années et entraîne une sous déclaration HET, sauf en période critique, de tension quotidienne notamment l'hiver.</p>
<p>Existe-t-il une procédure HET</p>	Oui

PRÉHOSPITALIER

<p>Le SMUR est-il mutualisé avec le SU</p> <p>▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU</p>	<p>Oui</p> <p>▶ Équipe n°1 : en semaine : secrétariat, accueil urgence le jour et UHCD la nuit, week-ends et jours fériés : médecin UHCD jour et nuit.</p> <p>▶ Équipe n°2 (uniquement le jour) : en semaine circuit court, week-ends et jours fériés accueil urgence.</p>
<p>Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières</p> <p>▶ si oui, dans quel cadre</p>	<p>Oui</p> <p>▶ Nécessité de plateau technique (polytraumatisés, neurochirurgie, cardiologie interventionnelle, réanimation en cas de défaut de place sur le CH Martigues...).</p> <p>▶ A la demande du centre 15 pour des transferts au bénéfice d'autres services ou établissements (publics/privés).</p>

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

<p>Pour un avis médical</p> <p>▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser</p>	<p>Oui protocolisée</p> <p>▶ Par l'IOA gynécologie-obstétrique, pédiatrie pour âge < 1 an en orientation directe et par le médecin vers les consultations programmables (Cf. ci-dessous).</p>
<p>Permanent ou en cas d'HET</p> <p>▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser</p>	<p>Oui protocolisé</p> <p>▶ Permanent un cahier de protocoles IOA est à disposition en format poche pour chaque IDE et cahier à l'accueil.</p>
<p>Maison Médicale de Garde (MMG) interne</p> <p>▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser</p>	<p>Oui</p> <p>▶ Maison médicale ouverte uniquement le week-end.</p> <p>▶ Proposition par l'IOA d'une prise en charge MMG lors des horaires d'ouverture et selon le niveau de gravité.</p>
<p>Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?</p>	Non
<p>Rendez-vous Programmé</p> <p>▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser</p>	<p>Oui</p> <p>▶ Consultations programmées par l'urgentiste : orthopédie, ophtalmo, orientation vers des créneaux post-urgence via les secrétariats de spécialité : chirurgie viscérale, urologie, ORL, nephro (c'est le patient qui doit appeler).</p>

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ Application du cahier de protocoles élaboré en équipe nécessite de doubler cet accueil IOA aux horaires de jour.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Sectorisation SAUV, accueil urgence, circuit court, UHCD, orientation directe vers spécialités selon protocole.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
▶ Commentaires complémentaires	▶ Il n'y a pas de MAO mais un Médecin référent IOA en fonction disponibilité dans l'ordre suivant: médecin smur/ médecin circuit court/ médecin uhcd/médecin accueil urgences qui assurent chacun les missions ci-dessous.
Missions	
Soutien IOA	Non
Filières courtes consultations associées	Non
SMUR associé	Non
Prescripteur	Non
Soins	Non
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Une salle d'accueil, une salle de soins, une zone couloir dédiée à la surveillance avant prise en charge.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE (Suite)

Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui protocolisée : orientation directe par l'IOA selon protocole
Pédiatres	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Le cahier de protocole stipule les appels aux pédiatres : - aux heures ouvrables appel interne de pédiatrie (hors traumato) pour le < 16 ans, - aux heures PDS, les enfants < 1 an, uniquement, avec orientation en pédiatrie pour prise en charge.
Préhospitalière (Réa, SIC...)	Non
Social	Oui : par l'urgentiste par IDE appel service social aux heures ouvrables (PASS)
Ophtalmologues	Oui protocolisée : par le médecin sur agenda préprogrammé.

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	H24 et positionné dans les bâtiments de psychiatrie à 1Km
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	H24
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ UMJ (unité médico judiciaire) au sein des urgences pour établissement de certificats à la demande des autorités judiciaires, sur RDV uniquement. ▶ Examen effectué par un médecin urgentiste (SMUR si disponible, sinon circuit court).
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Oui

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Médecin

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui - En semaine aux heures ouvrables. Le week-end en astreinte. Les patients sont transférés la nuit vers l'AP-HM Nord.
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
UNV	Non
Télé AVC	Non - Appel stroke center pour chaque AVC et suivi des préconisations.
SCA	
Accès Cardiologie	Oui - Cardiologue de garde sur l'établissement.
Accès Coronarographie	Non - Transport SMUR vers plateau technique adapté.

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Médecins détenteurs DIU échographie appliquée à l'urgence ou PREP. ▶ Un appareil échographie affecté aux urgences.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Téléradiologie avec APHM en semaine jusqu'au jeudi. ▶ Téléradiologie avec praticien du site vendredi, WE et JF.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Non
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

FILIÈRES D'ORGANISATION

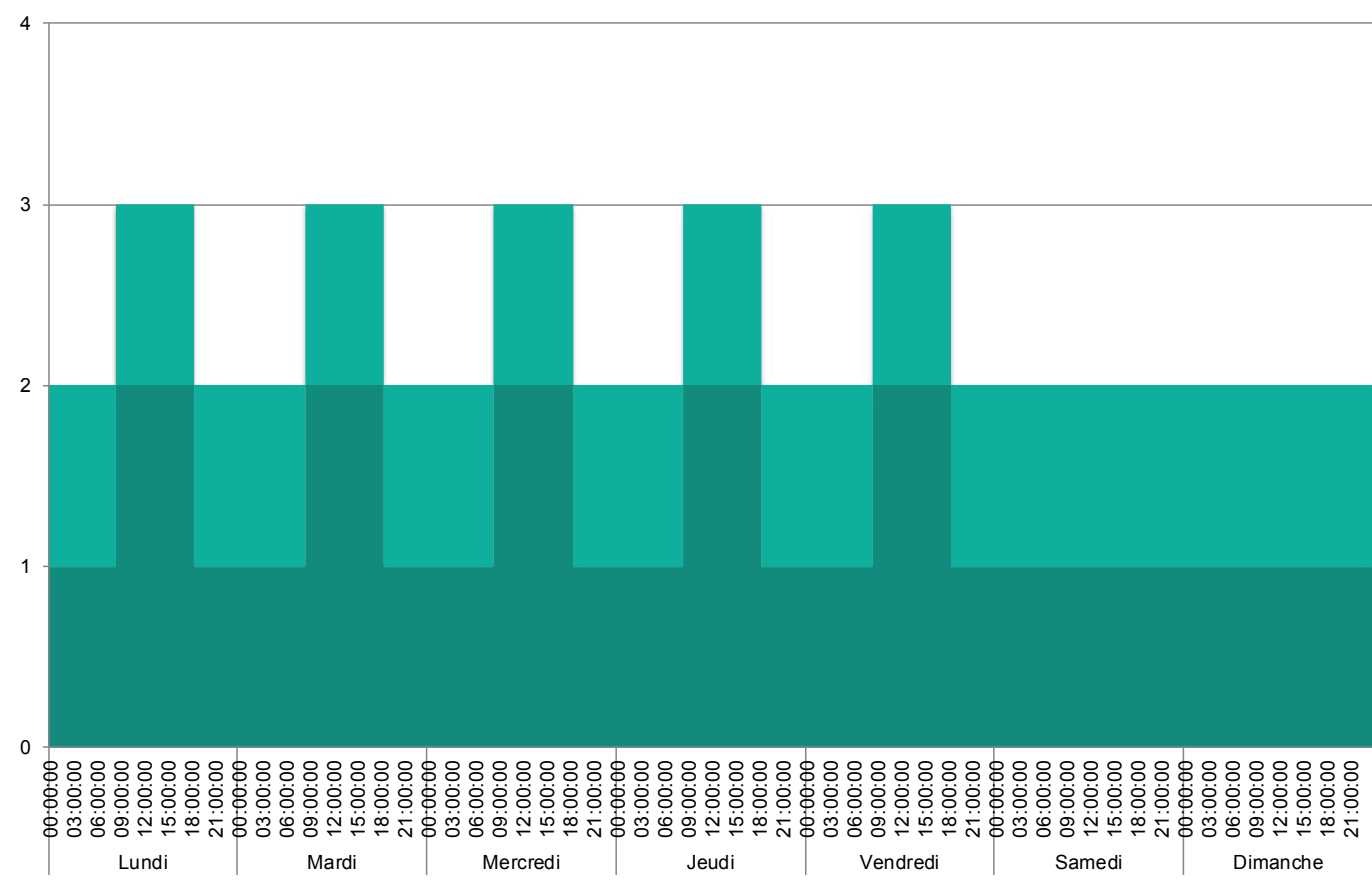
Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	11
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	▶ 3
Couverture	24h/24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	-
Couchée	-

CENTRE HOSPITALIER

SALON DE PROVENCE

13

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



41 528

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 76 - Max. : 165*



1 291

Sorties SMUR



9.43

ETPR Praticiens Séniors



25.6

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



12

ETPR Aides Soignants



386

Heures postées par semaine



1.78

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - SALON DE PROVENCE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation interne ▶ Individualisation des différents circuits de prise en charge des patients. ▶ Circuits court et long. ▶ Mise en place IOA. ▶ Optimisation de l'UHCD.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Séniorisation des internes sur le circuit court. ▶ Prise en charge de patients sur le circuit long.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ Filières de soins : syndrome coronarien aigu ; polytraumatisme ; pathologie neurologique aiguë.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Oui
Pédiatres ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui protocolisée ▶ Protocole de prise en charge systématique des enfants de moins de trois mois par le service de pédiatrie pendant la PDS et de tous les enfants admis pour une pathologie médicale en dehors de la PDS.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
Social	Oui
Ophthalmologues	Oui

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	80
365 j / an	Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ IOA présente de 9h30 à 6h30.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Oui
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Aucune
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Bureau IOA dès l'arrivée dans le service.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits	9
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	24h/24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Avant IAO
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER - SALON DE PROVENCE

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui protocolisée
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	9h-17h
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	24h/24
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Non
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Oui

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Équipe médicale et paramédicale.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte 24h/24
Accès endoscopie en urgence	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte 24h/24
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert sur Marseille ou Aix.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert sur Marseille ou Aix.
Télé AVC	Oui
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert vers centre de cardiologie de Marseille, Aix ou Marignane.

PLATEAUX TECHNIQUES

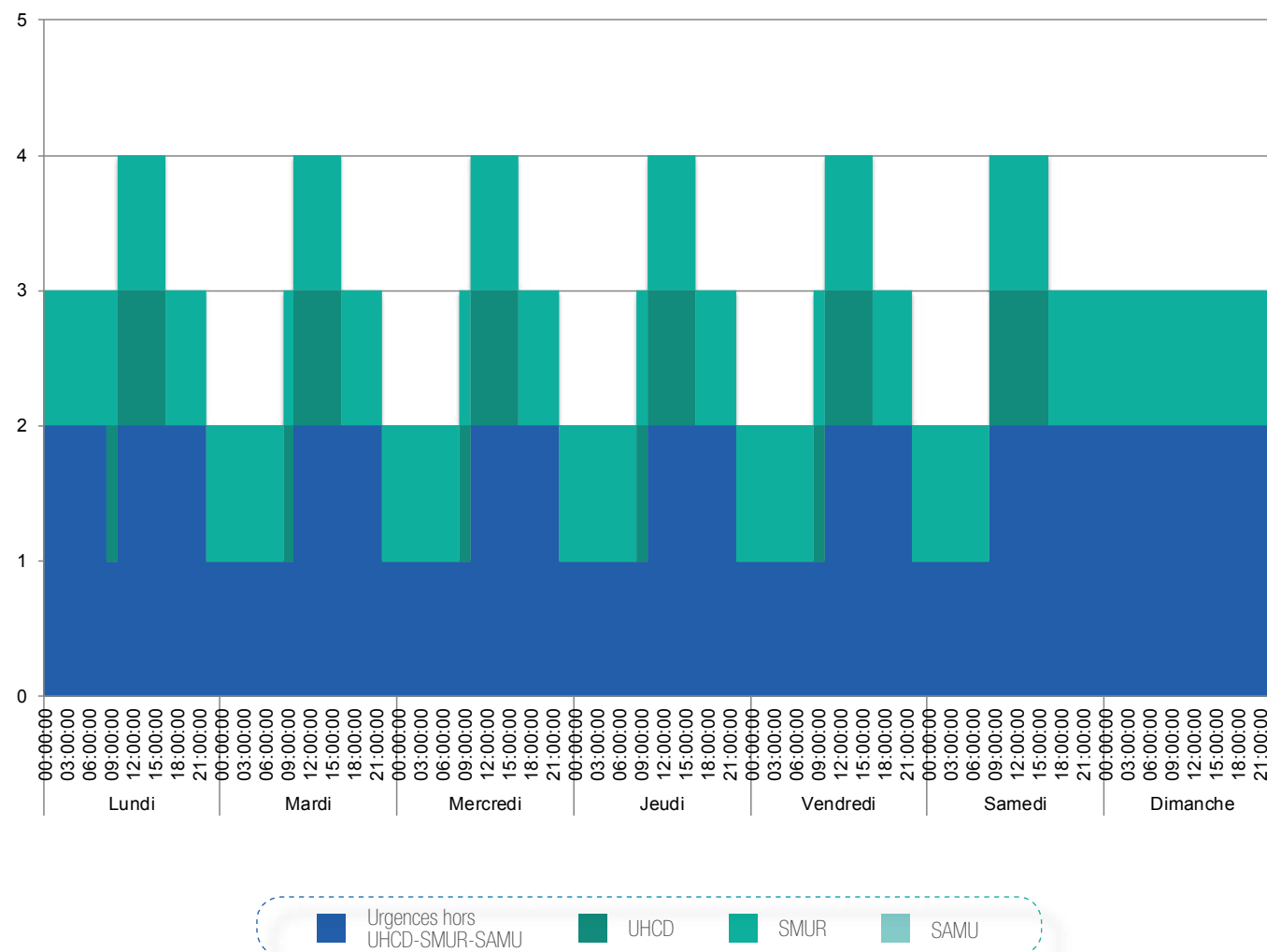
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ IRM fermée
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Non
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER JEAN-MARCEL BRIGNOLES

Maquette d'organisation - Personnel médical



83

Quelques CHIFFRES



30 883

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 57 - Max. : 139*



1 506

Sorties SMUR



11.69

ETPR Praticiens Séniors



26.45

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



14.8

ETPR Aides Soignants



492

Heures postées par semaine



2.93

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER JEAN-MARCEL - BRIGNOLES

INFORMATIONS GÉNÉRALES

<p>Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation</p> <p>► si oui, citez les éléments améliorés</p>	<p>Réorganisation interne</p> <p>► Mise en place en septembre 2014 d'une équipe TIH. Équipe composée d'un IADE et d'un ambulancier SMUR. En 12h de jour décalé les jours ouvrés. Mutualisation des tâches avec impact sur l'organisation des urgences :</p> <ul style="list-style-type: none"> - accélération processus de transport secondaire paramédicalisé ; - accélération lorsque le TIH n'est pas en fonction des tâches IDE et de brancardage ; - gain opérationnel lorsque TIH pas en fonction sur la gestion des SAUV par IADE.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Oui
► Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	► Le médecin référent des urgences exerce la veille. C'est lui qui déclenche l'alerte HET à partir des urgences et en fonction de la situation constatée (défaut d'aval ou affluence ou absentéisme).
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
► si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	► Filière courte. Et aux horaires où le médecin UHCD n'est pas présent, il est en première ligne pour la Chaîne de Survie Intra Hospitalière.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Non
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui protocolisé
► si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	► Avec tri IOA préalable et critères de retour aux urgences.
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui protocolisé
► si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	► Toute femme enceinte de plus de 28 semaines d'aménorrhée est orientée directement vers la maternité et les sages femmes.
Pédiatres	Non
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Non
Ophthalmologues	Non

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Non
365 j / an	Non
► si non, pouvez-vous préciser	► Fonction IOA assurée par IDE SMUR.
► Commentaires complémentaires	► IDE SMUR absent des urgences pour intervention environ 125 h par mois. Le reste du temps tri les patients ambulatoires de la salle d'attente dans un local dédié.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Non
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	-
Missions complémentaires	Réorientation vers MMG.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Médecin Urgences 1 : CCMU 3, 4 et 5 + retours du SMUR Médecin Urgences 2 : CCMU 3, 4 et 5 et Filière courte si SMUR en intervention Médecin SMUR : CCMU 1 et 2
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IOA	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
► si oui, pouvez-vous préciser	► Un local IOA dédié uniquement au tri des patients ambulatoires. Les patients couchés sont entrés dans le service après avis IOA puis tri dans le service directement dans les box par IDE des urgences.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	10
► dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	0
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Avant Imagerie
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER JEAN-MARCEL - BRIGNOLES

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	2h/J
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	10h/J
Hospitalisation	-
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Aucun patient vu aux urgences hors néonatalogie par les pédiatres de la maternité.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ UMJ régionales.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Ophthalmologue d'astreinte de Ste Musse ou ophthalmologue libéraux.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ 2 lits d'UHU au sein de l'UHCD.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Le médecin et l'IDE.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte H24 , bloc endoscopie.
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert vers UNV de Toulon.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Idem
Télé AVC	Non
▶ Commentaires	▶ En attente, pas d'IRM.
SCA	
Accès Cardiologie	Partiel
▶ Commentaires	▶ Très rares accès aux cardiologues libéraux venant faire des épreuves d'efforts et des consultations aux CE.
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert

PLATEAUX TECHNIQUES

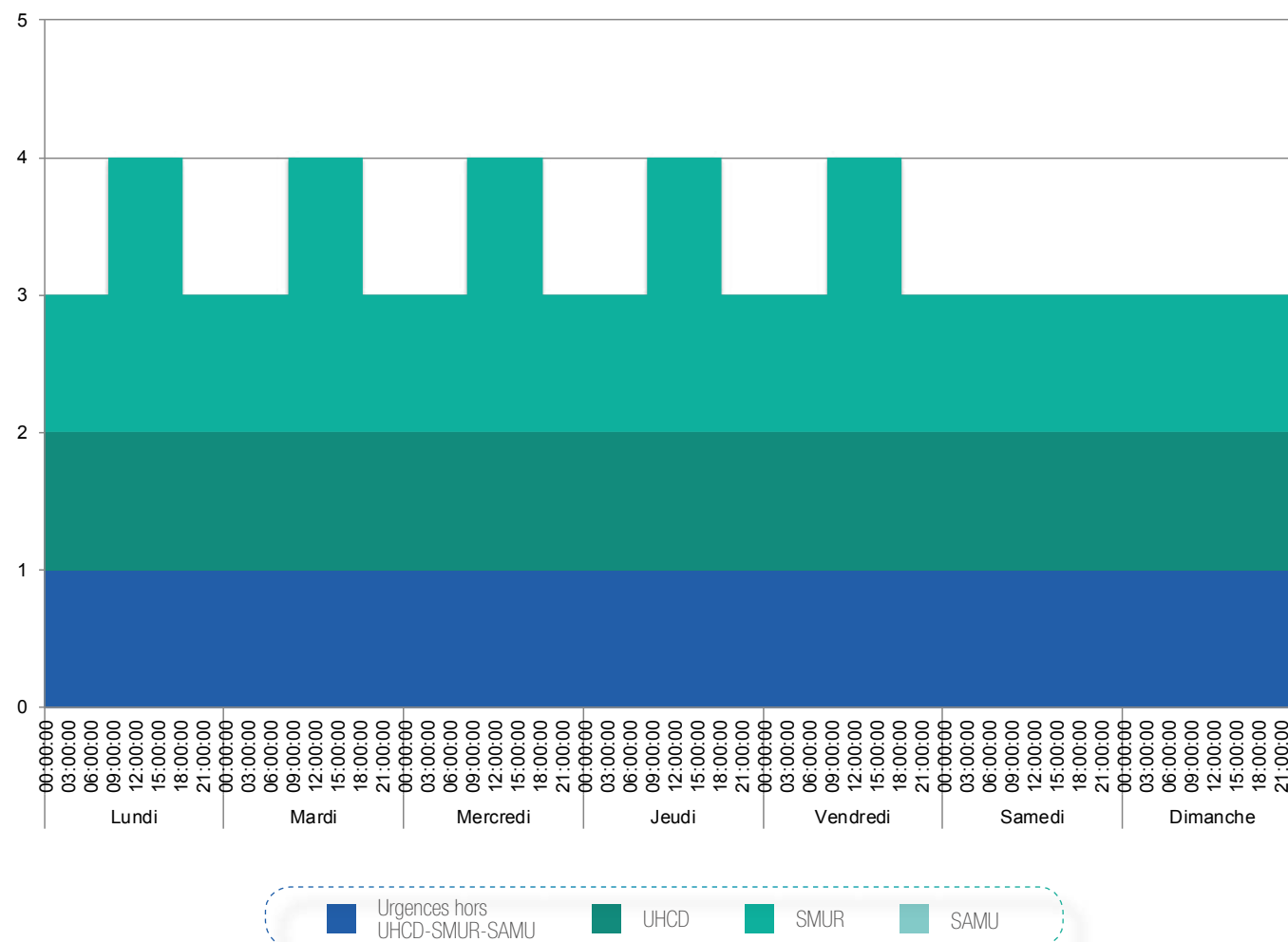
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Surtout le matin, prioritaire sur les services. L'après midi, lors des vacances privées, accès parfois plus difficile.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Pas d'IRM
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Pas d'IRM
Utilisez-vous un PACS	Non
▶ Commentaires	▶ Pas de PACS
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Non
▶ Commentaires	▶ Pas de PACS (hors ORUBOX pour la neurochir).
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
▶ Commentaires	▶ H24 J7
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACÉNIÉ DRAGUIGNAN

Maquette d'organisation - Personnel médical



83

Quelques CHIFFRES



38 648

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 63 - Max. : 162*



1 724

Sorties SMUR



14.6

ETPR Praticiens Séniors



25

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



20

ETPR Aides Soignants



554

Heures postées par semaine



3.03

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACÉNIÉ - DRAGUIGNAN

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés ▶ si oui, citez les éléments dégradés	Réorganisation interne. ▶ Mise en place d'un circuit court proche de l'IAO, géré par le médecin SMUR I ou II, avec de façon subjective, appréciation favorable des patients pris en charge. ▶ Organisation pérenne difficile, car nombreuses sorties SMUR I et/ou II et carence relative de poste médical sur les urgences.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Réunion de la cellule de veille restreinte (directeur des soins, cadre des urgences, cadre sup. du pôle, et responsable des urgences) automatique dès que le besoin s'en fait sentir.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ PEC aux Urgences des patients SMUR ramenés. ▶ Filière courte (SMUR I ou II).
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ SCA ST+ sur table coronarographie. ▶ Filière AVC. ▶ Traumatisés sévères le tout en lien avec la régulation du SAMU 83.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits	12
Couverture	H24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU ▶ si oui, pouvez-vous préciser :	Oui ▶ Réouverture en septembre 2017 : - SMUR I appelé pour problème urgent sur CP. - 2 chambres sécurisées sur UHCD pour détenus en programmés ou non-programmés - Médecins du service qui font des remplacements sur USMP.
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Après IAO

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Pas de sectorisation des soins.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
▶ Commentaires complémentaires	▶ En cours d'étude (10h30 - 18h30, dans un premier temps) ?
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ A la croisée des entrées "piétons" et des patients amenés par VSAV ou ambulance, permettant la surveillance de l'attente couché, et proche de l'accueil administratif.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Avis gynécologue et/ou obstétricien.
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui protocolisée
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui protocolisée
Pédiatres	Non
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Non
Ophthalmologues	Non

CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACÉNIÉ - DRAGUIGNAN

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui protocolisée
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Présent sur le CH et intervient si besoin sur les urgences (en astreinte en heures non ouvrées).
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	H24 aux urgences.
Hospitalisation	Unité spécialisée.
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
► si non, quel est le fonctionnement	► Procédure d'accord avec CHIFSR (et en journée avec le cabinet d'Ophthalmologie de Draguignan éventuellement).

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non
► Si oui, pouvez-vous préciser	► Mais le service de Médecine 3 (12 lits), a plutôt cette vocation de façon non encore définitivement formalisée.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOCATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
► Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	► Le médecin des Urgences.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
UNV	Non
Télé AVC	Non
► Commentaires	► En attente via e-Santé ORU PACA.
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Non
► Commentaires	► En lien avec CHIFSR via régulation SAMU 83.

PLATEAUX TECHNIQUES

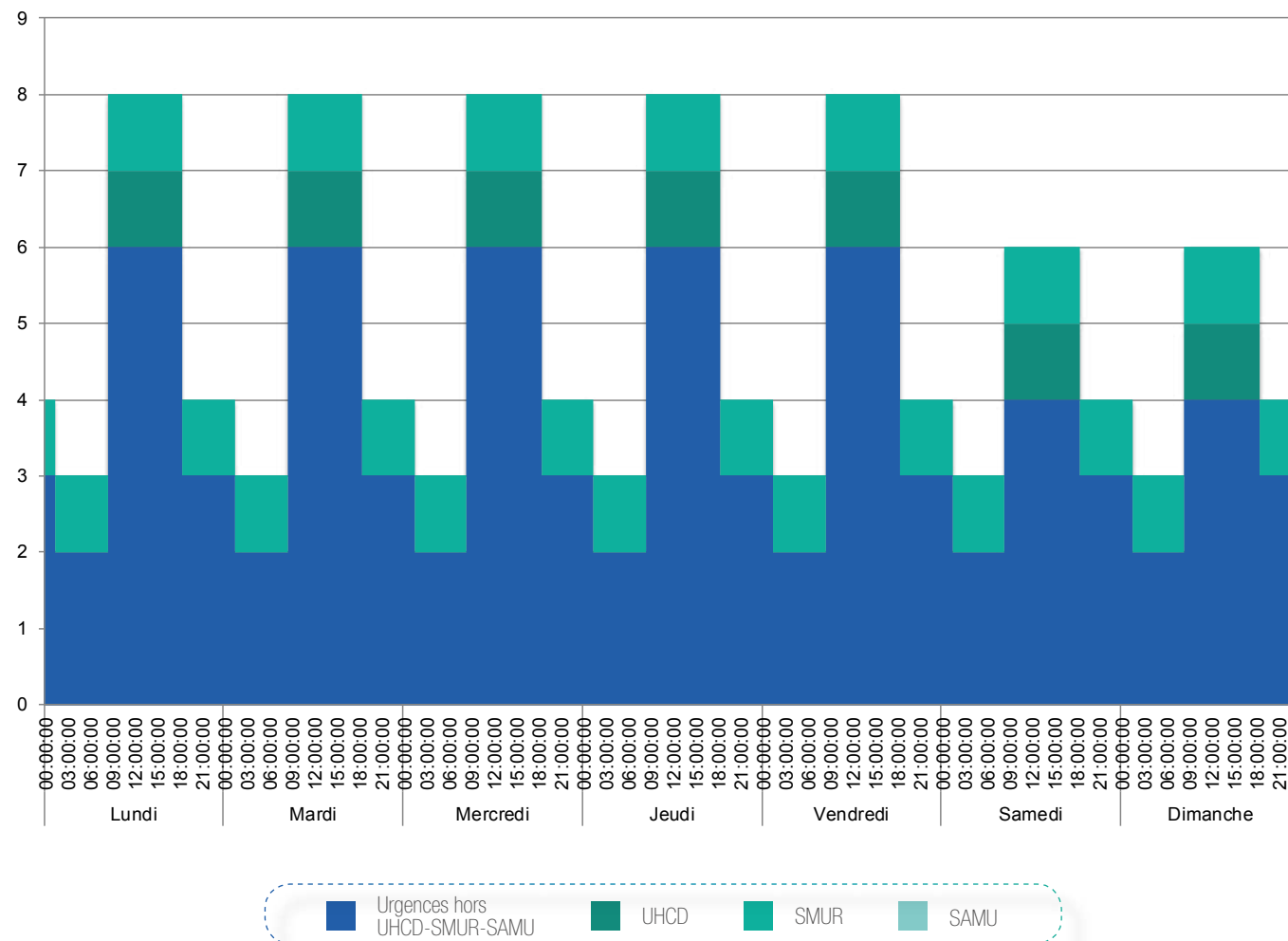
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
► Commentaires	► Appareil d'échographie dans le service, utilisé par les Urgentistes formés (3), et par les cardiologues et/ou réanimateurs si besoin sur les urgences.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
► Commentaires	► Carence de manipulateurs formés, et nécessiterait une ligne de présence supplémentaire.
Utilisez-vous un PACS	Oui
► Commentaires	► PACS local (ORBIS)
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
► Commentaires	► Via le PACS local, les radiologues peuvent interpréter les images depuis leur domicile. ► Pas de prestation externalisée.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
► Commentaires	► Lien avec le laboratoire par pneumatique et obtention des résultats par Intranet également rapidement.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
► Commentaires	► Par le laboratoire, mais médecin des urgences correspondant local d'hémovigilance.

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL FRÉJUS SAINT-RAPHAËL

Maquette d'organisation - Personnel médical



83

Quelques CHIFFRES



47 552

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 77 - Max. : 271*



1 243

Sorties SMUR



15.8

ETPR Praticiens Séniors



34

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



18

ETPR Aides Soignants



704

Heures postées par semaine



2.93

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL - FRÉJUS SAINT-RAPHAËL

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation	Réorganisation interne.
▶ si oui, citez les éléments améliorés	▶ Pas de changements depuis 2 ans.
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	▶ Suivi de l'activité aux urgences. ▶ Suivi des lits d'aval : déclenchement par urgentiste puis validation Direction quand plus de lits disponibles dans les médecines et les chirurgies.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Filières courtes en journée et accueil circuit long la nuit.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Oui
▶ si oui, dans quel cadre	▶ Dans le cadre des bilans passés au 15 en concertation avec le médecin régulateur.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Maison Médicale de Garde / Pédiatrie selon horaires / Gynécologie Obstétrique.
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	-
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Accueil obstétrique.
Pédiatres	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Depuis le 12 mai 2014, une organisation optimisée est mise en place avec les pédiatres pour l'accueil des enfants relevant de pathologies médicales. Les enfants admis pour pathologies traumatologiques et urgences vitales sont pris en charge aux urgences.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Accueil direct concerté ou via régulation SAMU.
Social	Oui
Ophthalmologues	Oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	10
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	H24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ 1 IAO en plus sur la haute saison (10 juillet au 25 août) de 10 heures à 22 heures pour l'accueil des personnes valides. Le premier IAO prenant en charge les patients amenés par les transports sanitaires évitant ainsi une attente trop longue pour les pompiers et les ambulanciers.
Missions	
Enregistrement	Oui
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	En alternance par secteur de soins A - B et C.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	Pas de MAO mais disponibilité des urgentistes affectés dans les 3 secteurs pour décider de l'orientation la plus appropriée.
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Le SAS d'entrée des urgences a été aménagé pour accueillir les patients préservant ainsi la pudeur et la confidentialité, un deuxième local a été aménagé pour l'accueil des patients valides.

FILIÈRES D'ORGANISATION (suite)

Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL - FRÉJUS SAINT-RAPHAËL

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	H24 en astreinte
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Non
Couverture journalière	-
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ Projet en cours de réalisation.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Documents remis par le personnel médical et paramédical.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Partiel
▶ Commentaires	▶ Présence d'un neurologue en journée titulaire du DU de neuro vasculaire permettant ponctuellement de réaliser des Thrombolyse avec accès diurne à l'angio RIM.
UNV	Non
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Oui

PLATEAUX TECHNIQUES

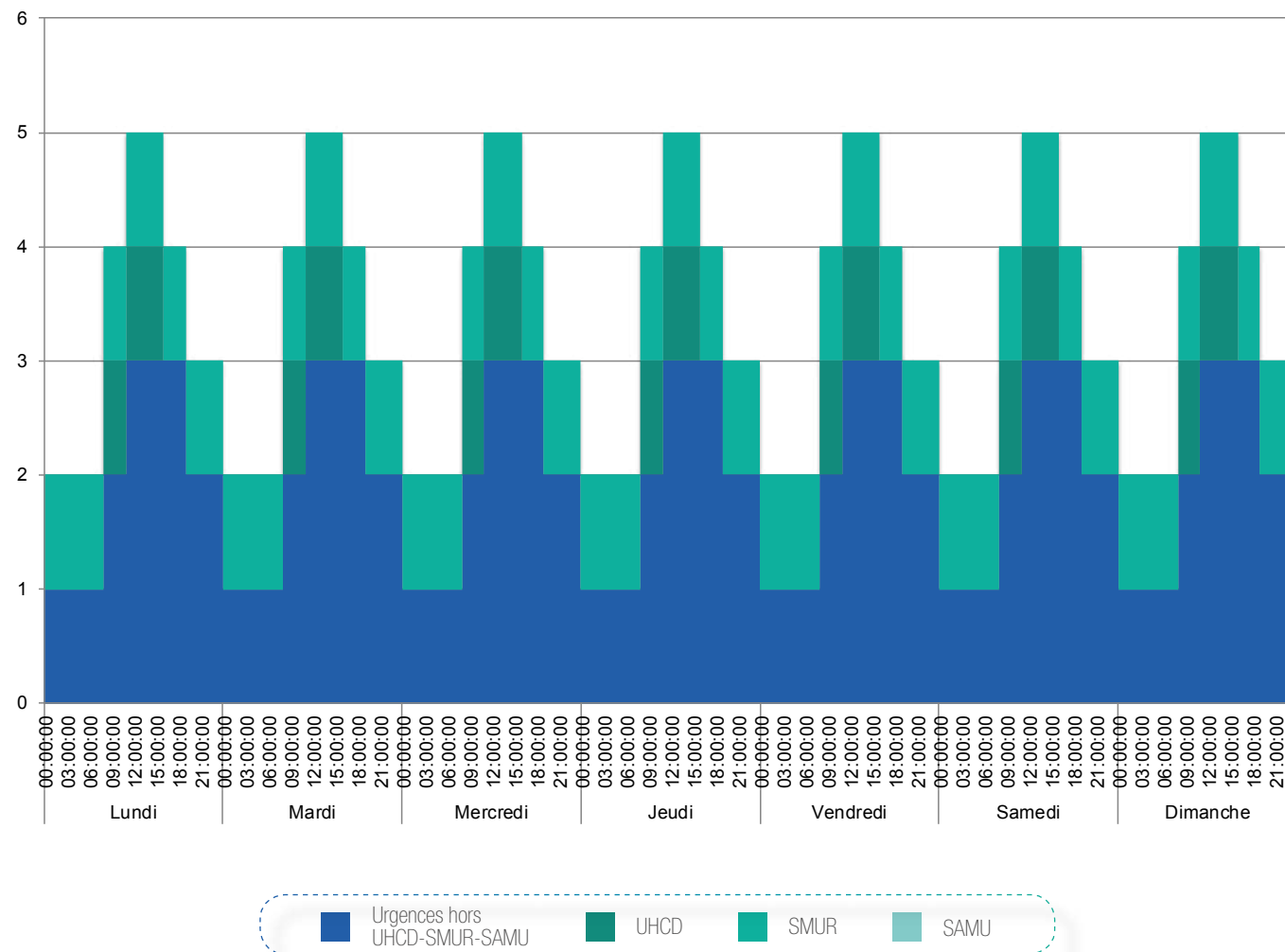
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
▶ Commentaires	▶ depuis 1 mois.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER MARIE-JOSÉ TREFFOT HYÈRES

Maquette d'organisation - Personnel médical



83

Quelques CHIFFRES



37 811

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 69 - Max. : 164*



1 293

Sorties SMUR



14.3

ETPR Praticiens Séniors



26

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



11

ETPR Aides Soignants



560

Heures postées par semaine



3.21

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER MARIE-JOSÉ TREFFOT - HYÈRES

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés ▶ si oui, citez les éléments dégradés	Réorganisation interne. ▶ Un médecin dédié à l'UHCD permet une amélioration de la prise en charge des patients et une diminution de la DMS. ▶ Faute de temps médical, la ligne "consultation délocalisée" n'a pu être mise en place, ce qui a engendré une augmentation du temps d'attente aux urgences.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Prise en charge des patients les plus légers arrivant aux urgences.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Non
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Existence d'une convention entre l'association ICARE et l'hôpital prévoyant la mise à disposition d'un local et du matériel. Horaires de fonctionnement se font en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux.
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Organisation d'une consultation journalière d'urgences pédiatriques (COJUP) : prise en charge des enfants par un pédiatre de 9h à 18h du lundi au vendredi, sans rendez-vous (pathologies médicales uniquement).
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Non
Ophtalmologues ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Existence d'une astreinte mutualisée avec le CHITS. Les patients sont reçus alternativement en fonction du médecin d'astreinte (s'il s'agit d'un médecin du CHH, la prise en charge de fait au CHH).

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100% sauf la nuit si départ SMUR (IAO mutualisé la nuit au SMUR).
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Non
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	En fonction de leur gravité.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	Non
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Local situé derrière le poste d'agent d'accueil à l'entrée des urgences.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Non
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	10
Couverture	H24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER MARIE-JOSÉ TREFFOT - HYÈRES

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Uniquement le matin en semaine.
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	H24
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ Service de médecine de séjours courts de 21 lits gérés par 2,8 ETP médecins. Les sorties se font tous les jours, y compris lors des week-ends.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Le médecin urgentiste.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte mutualisée avec le CHITS, c'est le gastroentérologue qui se déplace pendant les horaires PDS.
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
UNV	Non
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Non
Accès Coronarographie	Non

PLATEAUX TECHNIQUES

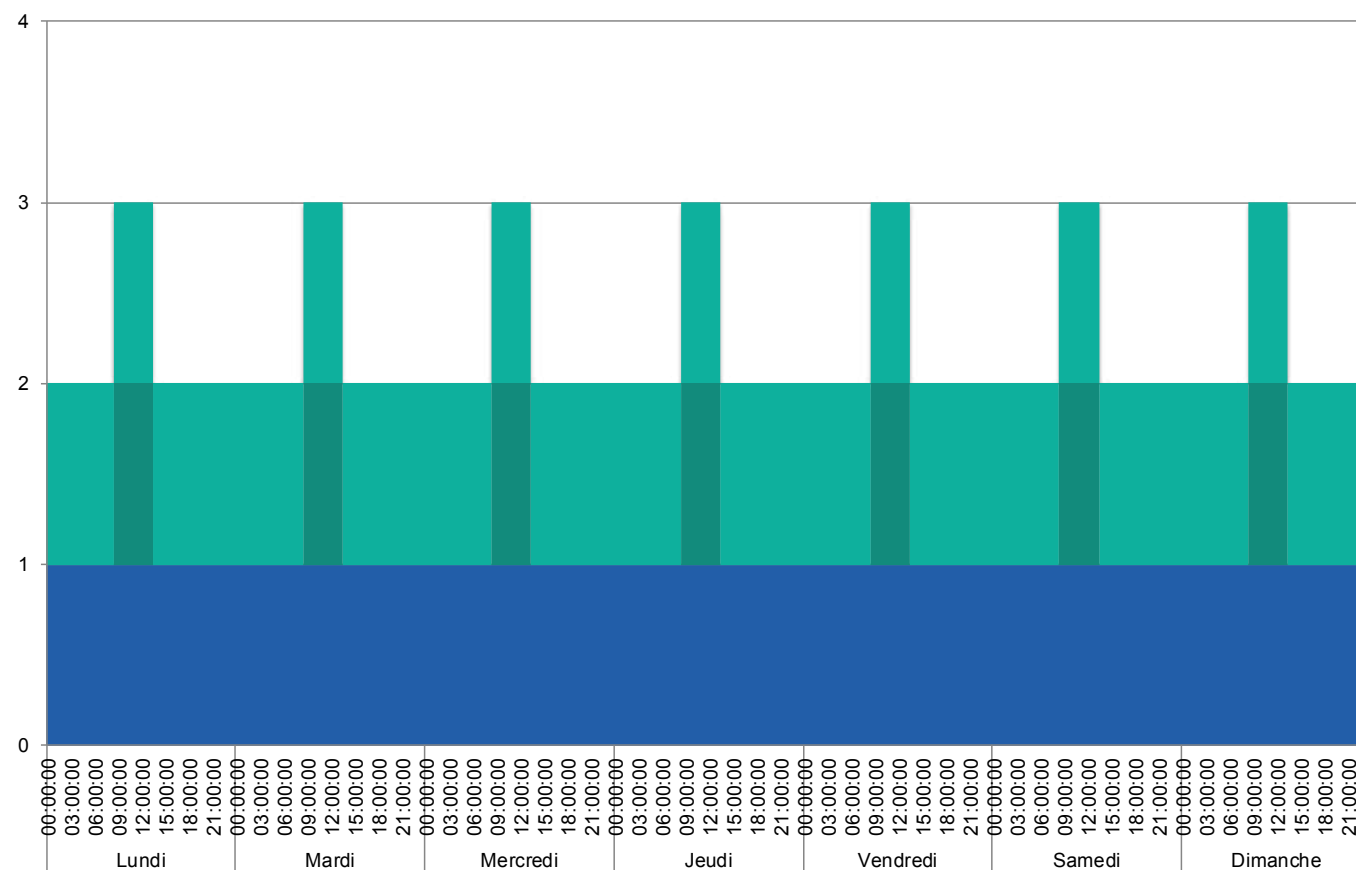
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ La formation est en cours de déploiement et à terme, tous les urgentistes devraient être formés.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
▶ Commentaires	▶ En cours de transfert vers le CHITS.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Mais dès que le laboratoire sera transféré, les urgences disposeront d'automates de biologie.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Il est géré actuellement par le laboratoire, mais avant fin 2016, la gestion sera transférée à l'USC (unité de soins continus).

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER SAINT-TROPEZ

Maquette d'organisation - Personnel médical



83

Quelques CHIFFRES



26 306

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 30 - Max. : 202*



686

Sorties SMUR



11.7

ETPR Praticiens Séniors



25

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



6.8

ETPR Aides Soignants



371

Heures postées par semaine



3.44

ETPR médicaux seniors
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - SAINT-TROPEZ

INFORMATIONS GÉNÉRALES

<p>► Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation</p> <p>► si oui, citez les éléments améliorés</p>	<p>Réorganisation interne</p> <p>► Élargir le temps de présence de l'agent d'accueil afin d'optimiser les règles d'identivigilance et l'encaissement par des agents dédiés et formés à ces missions.</p> <p>► Décharger les IDE/AS de nuit de la mission accueil et enregistrement.</p> <p>► Élargir les plages horaires du brancardier et les décaler pour décharger les soignants de la mission brancardage.</p> <p>► Raccourcir l'amplitude de travail de IOA pour améliorer les prises en charge et tenir compte de la pénibilité de ce poste.</p> <p>► Encourager l'affectation des IDE du Pôle Urgences sur les missions des secteurs Urgences-UHCD-IOA-SMUR en fonction des compétences, prérequis et l'évaluation professionnelle.</p> <p>► Poursuivre l'efficacité des organisations dans le cadre du Contrat de Retour à l'Équilibre Financier.</p> <p>► Adapter l'organisation à l'évolution des prises en charge : informatisation, dématérialisation, archivage, codage PMSI.</p> <p>► Suppression des AS.</p>
<p>► si oui, citez les éléments dégradés</p>	
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

<p>Le SMUR est-il mutualisé avec le SU</p> <p>► si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU</p>	<p>Oui</p> <p>► Accueil des Urgences polyvalentes, filière classique et spécifiquement filière courte en haute saison.</p>
<p>Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières</p> <p>► si oui, dans quel cadre</p>	<p>Oui</p> <p>► Sur régulation du SAMU pour les patients relevant de filières spécifiques : cardio, AVC, traumatologie, etc.</p>

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

<p>Pour un avis médical</p> <p>► si oui protocolisée, pouvez-vous préciser</p>	<p>Oui protocolisée</p> <p>► Procédures : organisation de la prise en charge aux urgences par l'IDE organisateur(trice) de l'accueil (IOA).</p> <p>► Prise en charge des urgences obstétricales.</p> <p>► Prise en charge des urgences gynécologiques.</p> <p>► Protocole : algorithme d'algologie d'urgence à l'accueil.</p>
<p>Permanent ou en cas d'HET</p> <p>► si oui protocolisée, pouvez-vous préciser</p>	<p>Oui protocolisée</p> <p>► Procédure : organisation de la prise en charge aux urgences par organisateur(trice) de l'accueil (IOA).</p>
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Non
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui protocolisé
► si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	<p>► Prise en charge des urgences obstétricales.</p> <p>► Prise en charge des urgences gynécologiques.</p>
Pédiatres	Oui protocolisé
► si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	► Procédure : Recours au pédiatre par le médecin des urgences.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Non
Ophthalmologues	Non

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
► si oui, nombre le jour	► 1.0
Couverture journalière %	67
365 j / an	Oui
► Commentaires complémentaires	► IOA postée à l'accueil box dédié IOA en juin, juillet, août et septembre.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	L'IOA dispose d'un outil de tri la CIMU (Classification Infirmière des Malades aux Urgences) et filière classique et courte en fonction des critères d'admissibilité du patient Filière Courte et Arbre de tri de l'IOA protocolisé.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
► Commentaires complémentaires	► Un médecin des urgences est toutefois référent pour l'IOA.
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Non
SMUR associé	Non
Prescripteur	Non
Soins	Non
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
► si oui, pouvez-vous préciser	► Box IOA situé à l'accueil des urgences, toutefois exigü et architecture/espace dédié à optimiser.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	8
► dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	► 4
Couverture	H24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Non
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Après IAO

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Obstétrique uniquement - Hôpital de référence ou médecins libéraux.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Hôpital de référence / Sectorisation.
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	-
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Non
Couverture journalière	-
Hospitalisation	-
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Hôpital de référence ou SAMU.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Hôpital de référence ou SAMU.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Hôpital de référence ou Médecins libéraux.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Les professionnels médicaux et infirmiers, dossier dématérialisé.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Hors PDS
Accès endoscopie en urgence	Non
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
UNV	Non
Télé AVC	Partiel télé-consultation
▶ Commentaires	▶ Présence d'un équipement dédié, liaison non fonctionnelle.
SCA	
Accès Cardiologie	Non
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Hôpital de référence ou SAMU.

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Les urgentistes ont suivi la formation.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Non
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Toutes les IDE des urgences ont été formées et sont habilitées à l'utilisation des automates avec un identifiant et mot de passe personnel.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Les IDE dépôt de sang sont en poste aux soins aux urgences, idem IDE SMUR, lorsqu'elles n'effectuent pas leurs missions liées au dépôt.

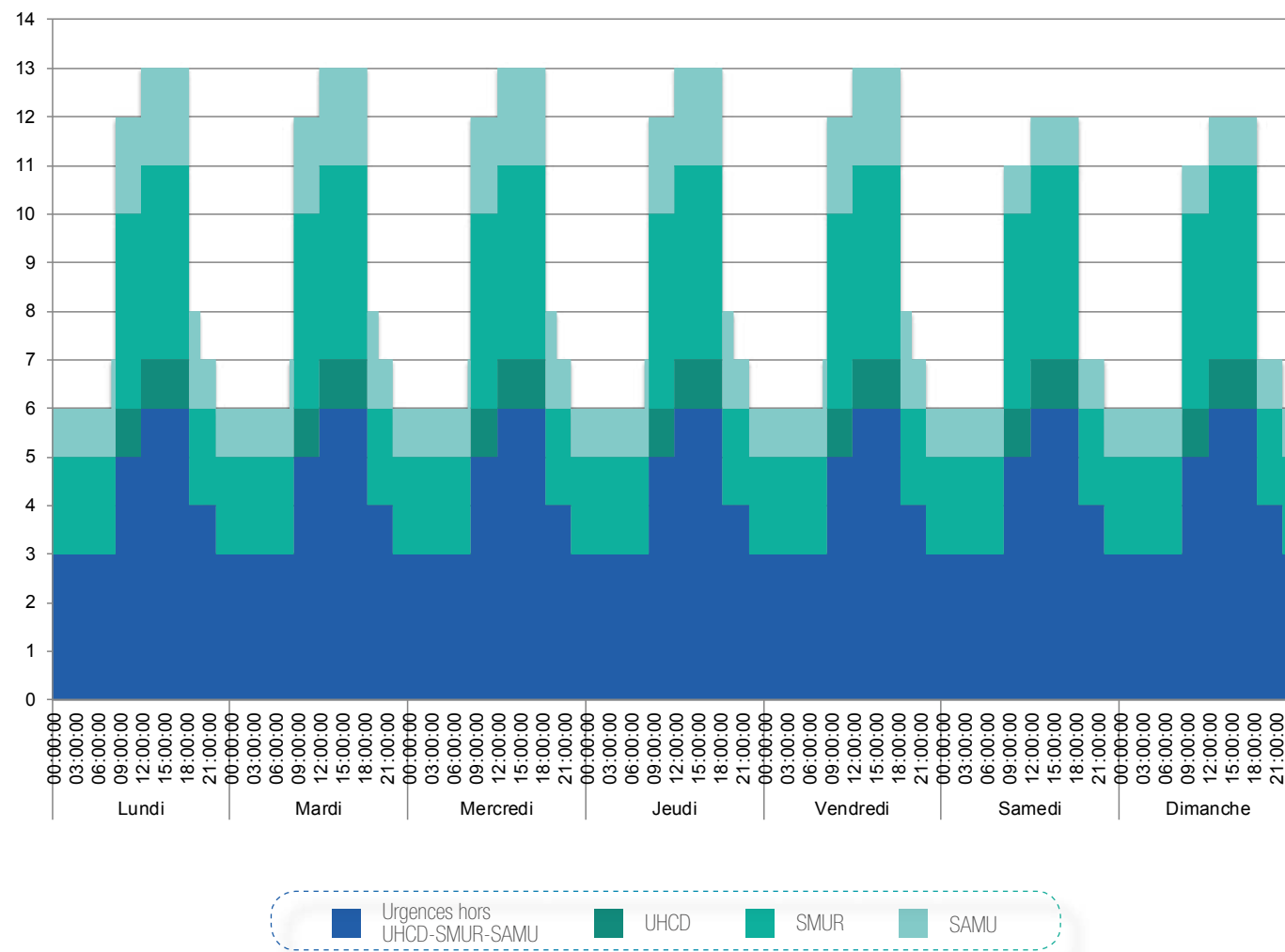
SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL

TOULON LA SEYNE- SUR-MER

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



75 331

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 101 - Max. : 189*



6 352

Sorties SMUR



49.6

ETPR Praticiens Séniors



48.4

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



22.2

ETPR Aides Soignants



1 488

Heures postées par semaine



3.47

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE TOULON - LA SEYNE-SUR-MER

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Oui ▶ Mise en place d'un médecin d'accueil et d'orientation. ▶ Mutualisation SAMU urgences à travers une ligne de garde "partagée", urgences / régulation. ▶ Agent d'accueil en journée. ▶ 0
▶ si oui, citez les éléments dégradés	▶ 0
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Un point est fait tous les jours ouvrables à 14h lors de la cellule de gestion des lits (en présence des cadres de santé représentant les différents pôles de l'hôpital, des cadres des urgences, du directeur de garde, du médecin référent des urgences) permettant le cas échéant d'anticiper sur les périodes de tension en déclinant tout ou partie de la procédure HET.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ L'équipe médicale est commune aux différents secteurs d'activité mais dans des lignes de soins différenciées.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ AVC / SCA / Polytraumatisé

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Orientation vers les urgences gyneco-obstétricales selon protocole - consultation ophtalmo.
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Orientation par IOA en soirée et week-end.
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Sur décision du MAO.
Médecins traitants ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Sur décision du MAO.
Sages femmes	Oui protocolisé
Pédiatres ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Accueil urgences pédiatriques individualisées et prise en charge par pédiatres en dehors des urgences lourdes.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Malades intubés si place disponible en réa/SCA.
Social	Oui
Ophtalmologues	Oui

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 2.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 2.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ Tous les IOA sont formés à leur fonction avec notamment une formation délivrée par le CESU 83 animée en partie par des acteurs du service.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Non
Soins	Non
Prescription	Non
Préventions santé publique	Oui
Missions complémentaires	Prise en charge de la douleur avec prescriptions d'antalgiques selon protocole dédié.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Les patients sont orientés vers des filières de soins individualisées - courte ambulatoire- longue - déchocage -UHCD et pris en charge au sein de la filière par ordre de gravité (qui peut se nuancer par un suivi en instantané des délais de prise en charge) par le(s) équipe(s) médicale(s).
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	80
365 j / an	Non
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ Pas en week-end
Posté	Posté
▶ Commentaires complémentaires	▶ En l'absence du MAO c'est le médecin de la filière de soins qui peut apporter son soutien à l'IOA (proximité géographique).
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Oui
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	En binôme avec interne dont il est le responsable.
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Une banque d'accueil et deux box en arrière pour permettre une confidentialité.

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE TOULON - LA SEYNE-SUR-MER

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
► si non, quel est le fonctionnement	► Prise en charge des urgences pédiatriques lourdes par le SU adultes.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	h24
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	h24
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Oui

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophtalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
► Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	► Le médecin en charge du patient.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
UNV	Oui
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Oui

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
► Commentaires	► Pour 30% environ de l'effectif médical.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui - Scanner dédié
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non - Uniquement pour AVC à indication de thrombolyse (accueil 1 semaine sur 2).
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui - Rarement mais procédure de téléconsultation.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Oui
► si oui, horaires hors AMU	► 20h 08h / samedi AM / dimanche et fériés.
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Oui
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Oui
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Non
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Non
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Oui
La régulation non AMU est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

FILIÈRES D'ORGANISATION

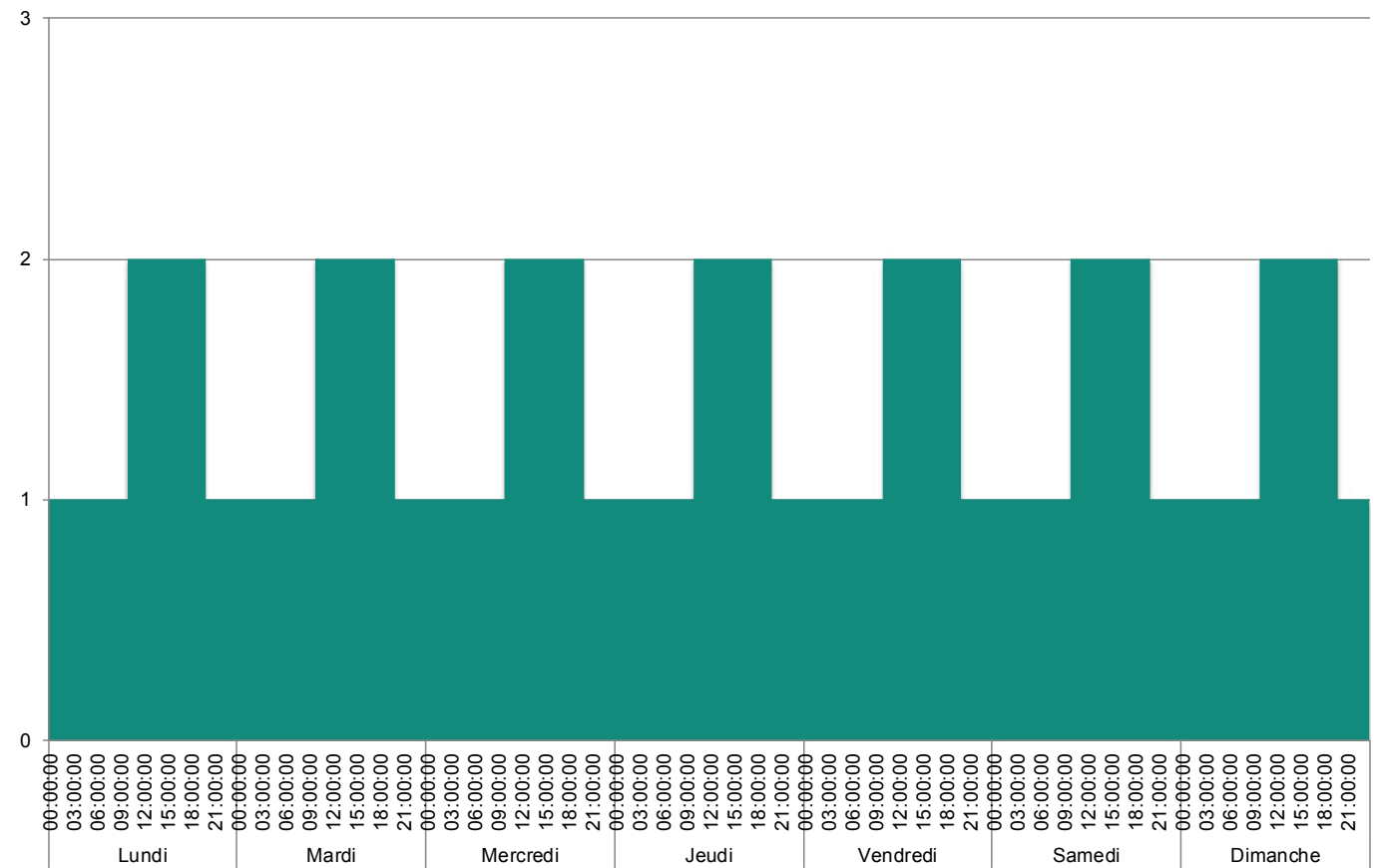
Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	12
► dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	-
Couverture	-
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Oui
► si oui, pouvez-vous préciser	► Installation directe en UHCD sur box isolé.
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT

APT

84

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



15 575

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 24 - Max. : 82*



451

Sorties SMUR



4.7

ETPR Praticiens Séniors



9.6

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



5.8

ETPR Aides Soignants



476

Heures postées par semaine



2.26

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT - APT

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation interne ▶ Organisation d'un accueil administratif aux urgences renforcé, 7 jours sur 7, 10h par jour. ▶ Box IOA réaménagé. ▶ Bureau médical adapté. ▶ Renforcement des équipes de nuit avec changement d'horaires. ▶ Clarification des responsabilités avec traçabilité. ▶ Responsabilisation sur des missions transversales des praticiens.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Le médecin urgentiste ou le cadre de l'unité alerte l'administrateur de garde si besoin.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Le médecin SU assure aussi les sorties SMUR.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
Permanent ou en cas d'HET ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Protocole interne.
Maison Médicale de Garde (MMG) interne ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Les relations avec la MMG sont incluses dans le document de création de la MMG et le comité de pilotage évalue si les modalités de fonctionnement prévues sont respectées et ce de façon annuelle. ▶ Les protocoles de tri ont été également validés par la MMG.
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Consultations post urgences.
Médecins traitants ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Pour des suivis post urgences.
Sages femmes ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ En interne.
Pédiatres ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ En intra.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...) ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Convention avec CH Avignon.
Social ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ PASS intra hospitalière.
Ophtalmologues ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ CH Avignon.

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière % 365 j / an	100 Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ L'IDE en charge des missions IOA est responsable de la filière courte.
Missions	
Enregistrement	Oui
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Non
Soins	Oui
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	L'enregistrement est inclus dans les missions pour les IOA de nuit.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Les protocoles de tri ont été validés et enregistrés sur la Gestion documentaire de l'établissement.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO) ▶ si oui, nombre le jour	Oui ▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière % 365 j / an	100 Oui
Posté	Posté
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Oui
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Le local IAO est contigu de l'accueil administratif et fait vis-à-vis du bureau médical ; il est donc situé de façon à optimiser la prise en charge.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits ▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	3 ▶ 3
Couverture 365 jours / an	1 Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non concerné
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Après IAO

CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT - APT

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Jusqu'au 31/12/2016 ; seulement en journée probablement à partir du 1er Janvier 2017.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Un médecin psychiatre de l'équipe de liaison du secteur est présent l'après midi sur site ; l'évaluation par une IDE du CAPPA est possible H24.
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Partielle
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	Oui
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Et H 24 jusqu'au 31/12/2016 ; puis fonctionnement CPP ; possible non couverture la nuit et le week-end.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert sur CH Avignon.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert sur Avignon ou Marseille.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert du CH Avignon.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Le CH du pays d'Apt est un établissement de proximité avec une prise en charge multi spécialités au sein du même service.
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ IDE ou AS en poste.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Partiel
▶ Commentaires	▶ En journée lorsqu'il est sur l'établissement.
Accès endoscopie en urgence	Hors PDS
▶ Commentaires	▶ Sinon patient adressé sur Cavaillon ou Avignon.
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
▶ Commentaires	▶ ORU BOX
UNV	Oui
▶ Commentaires	▶ Via la convention avec le CH Avignon.
Télé AVC	Non
▶ Commentaires	▶ N'est pas installée, doit l'être.
SCA	
Accès Cardiologie	Partiel
▶ Commentaires	▶ Lors de la présence des cardiologues en local, sinon CH Avignon.
Accès Coronarographie	Oui
▶ Commentaires	▶ Pas localement, CH Avignon.

PLATEAUX TECHNIQUES

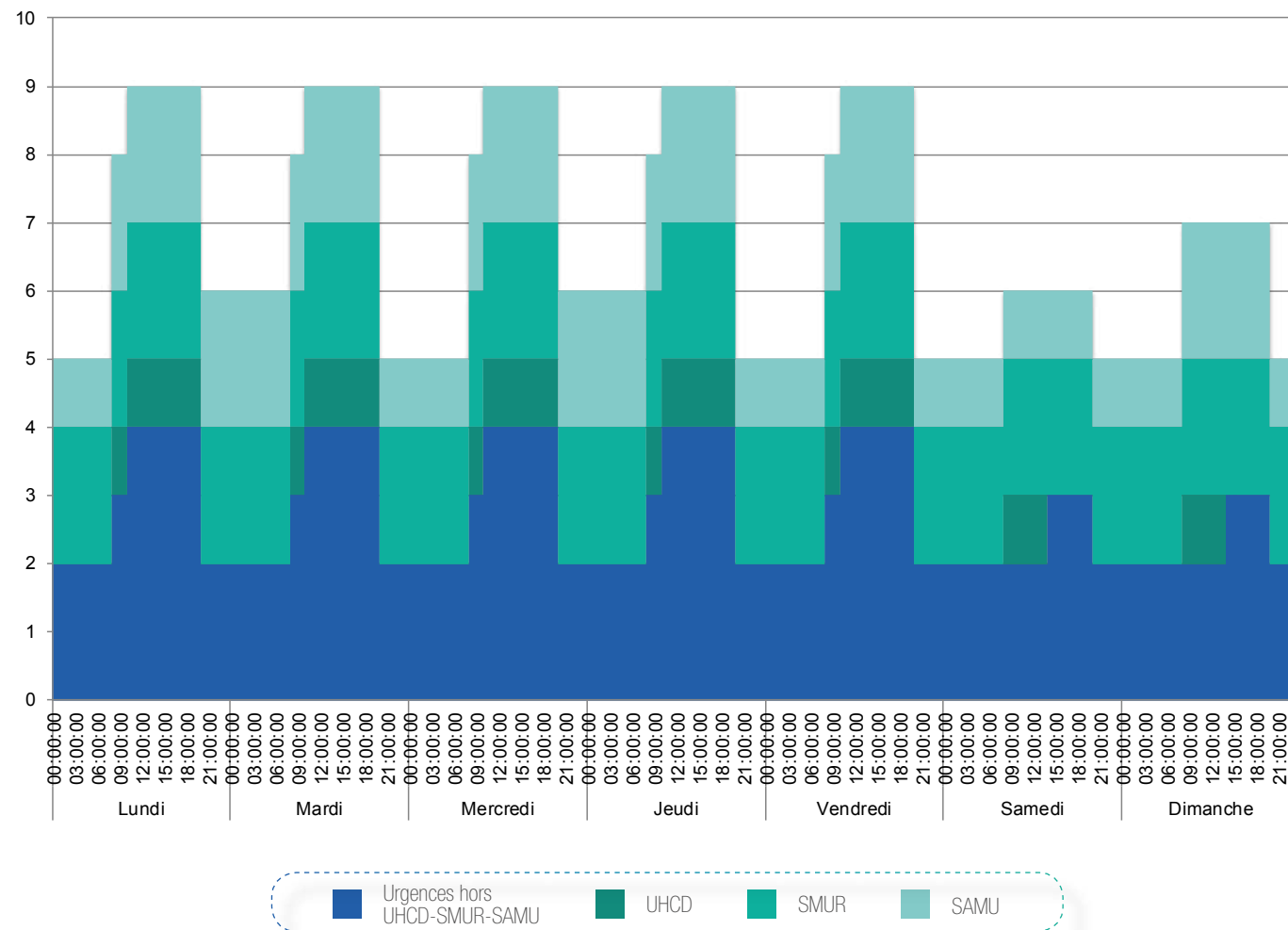
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Selon les urgentistes car tous n'ont pas la qualification.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Partenariat avec le GCS d'Imagerie.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Partenariat avec le GCS d'Imagerie.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Seulement pour les actes en urgences; soit sur Avignon, Cavaillon ou Carpentras, pas d'IRM sur place.
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Les IRM du Vaucluse prennent en charge nos actes urgents.
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
▶ Commentaires	▶ Avec les radiologues du GCS.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Non
▶ Commentaires	▶ Convention avec le laboratoire de ville certifié.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Gazométrie, Bandelettes urinaires et HCG urinaires.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Oui

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Non
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	0
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER HENRI DUFFAUT AVIGNON

Maquette d'organisation - Personnel médical



84

Quelques CHIFFRES



64 501

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 129 - Max. : 243*



5 524

Sorties SMUR



24.9

ETPR Praticiens Séniors



45

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



15

ETPR Aides Soignants



1 080

Heures postées par semaine



1.72

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER HENRI DUFFAUT - AVIGNON

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation en lien avec des travaux. ▶ Création filière courte avec augmentation de surface de 400 m ² .
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Non
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Oui
Rendez-vous Programmé	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ cs post urgences en chirurgie.
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Non
Pédiatres	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Adressé aux urgences pédiatriques pour les moins de 15 ans.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ SI Cardiologie UNV et réanimation.
Social	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Adressé à la PASS aux heures ouvrables.
Ophtalmologues	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Adressé en ophtalmologie en journée, vu par les urgences la nuit et week-end avec possibilité d'appel de l'astreinte d'ophtalmologie.

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 2.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Non
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non

Règles de distribution

Quelles sont les règles de distribution des patients	Répartition en fonction des pathologies entre déchocage, filière couchée et filière courte.
--	---

MAO

Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Posté	Posté
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Oui
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui

Locaux dédiés

Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ 1 salle couchée et une salle debout de triage.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes

Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non

UHCD

Nbre de lits	10
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	▶ 2
Couverture	h 24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui

Pénitentiaire

Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Équipe de l'USMP en semaine, gestion par le SAMU 84 aux horaires de PDS.

Zone patients orientés et en attente de départ

Assise	Après IAO
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER HENRI DUFFAUT - AVIGNON

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Journée et astreinte en PDS.
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	H24
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Absence sur le territoire, en cours de réflexion sur la mise en place d'une unité de consultation. ▶ 1 seul médecin compétent à ce jour dans le service.
Ophtalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ Une trentaine de lits dédiée au post urgence direct au sein du CH.

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Oui

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophtalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Urgentiste

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Astreinte
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
UNV	Oui
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
Accès Coronarographie	Oui

PLATEAUX TECHNIQUES

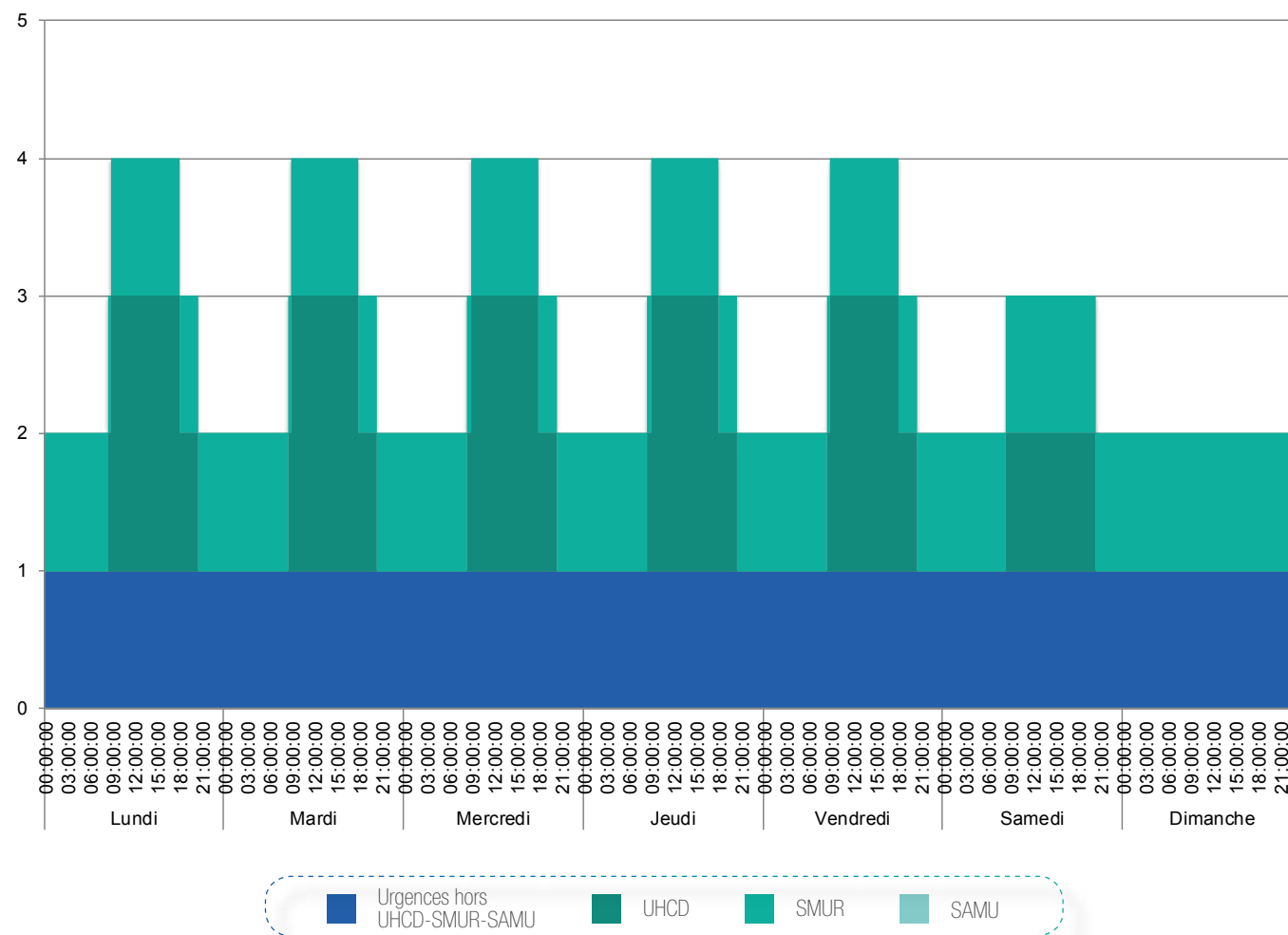
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ 30% des praticiens formés.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Oui
▶ si oui, horaires hors AMU	▶ Nuit de semaine, samedi après-midi nuit dimanche et jour férié.
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Oui
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Oui
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Non
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Oui
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Oui
La régulation non AMU est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Oui
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Oui

CENTRE HOSPITALIER CARPENTRAS

Maquette d'organisation - Personnel médical



84

Quelques CHIFFRES



29 453

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 54 - Max. : 110*



1 375

Sorties SMUR



8.3

ETPR Praticiens Séniors



22

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



14

ETPR Aides Soignants



453

Heures postées par semaine



2.3

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - CARPENTRAS

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation interne ▶ Circuit court (MAO), séparation IOA/IDE SMUR, séparation IOA et IDE dépôt de sang.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Surveillance de file active des urgences et du nombre de lits d'aval. ▶ Cellule de crise.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Médecin intégré dans les urgences.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ Spécialisations (avis spécialistes) ; prise en charge de pathologies non présentes sur l'établissement.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Filière chirurgicale et spécialité hors établissement.
Permanent ou en cas d'HET ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Filière chirurgicale et spécialité hors établissement.
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Reconvoction pansements brûlures.
Médecins traitants ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ En l'absence du MAO.
Sages femmes ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Service de gynécologie obstétrique.
Pédiatres ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Avis spécialisé.
Préhospitalière (Réa, SIC, ...) ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Prise en charge spécifique du patient.
Social ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Prise en charge sociale.
Ophthalmologues ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Avis spécialisé.

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière % 365 j / an	100 Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ La nuit l'IOA est mutualisé avec le SMUR. Toutes les IDE ont suivi la formation IOA.
Missions	
Enregistrement	Oui
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Oui
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	Également affecté au dépôt de sang.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Ordre d'arrivée et d'urgence
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière % 365 j / an	- Non
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ L'effectif médical ne permet pas la présence du MAO 7 jours sur 7, par conséquent le poste de MAO est pourvu en moyenne 4 jours par semaine.
Posté	
▶ Commentaires complémentaires	Posté ▶ En fonction des lignes de garde.
Missions	
Soutien IOA	Oui
Filières courtes consultations associées	Oui
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	UHCD
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Box IOA

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits ▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	6 5
Couverture 365 jours / an	100 Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Non
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	Non (psychiatre en journée ou demie journée et pas le week-end)
Hospitalisation	Unité spécialisée
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	NON (vacation de pédiatrie sur l'établissement, si besoin transfert en service spécialisé)
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Mutation du patient nécessitant cette prise en charge.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Orientation vers les cabinets de ville.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui (suivi de pansements principalement)
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Non
ORL	Non
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Équipe paramédicale.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Partiel
▶ Commentaires	▶ Possible en semaine en fonction des vacances. Pas possible la nuit et les week-ends.
Accès endoscopie en urgence	Partiel
▶ Commentaires	▶ Si pas de possibilité en interne, transfert possible au CHA.
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
▶ Commentaires	▶ Filière UNV CH Avignon.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ UNV sur Avignon.
Télé AVC	Oui (ORUBOX)
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Protocoles partagés avec Avignon (SIC, Rhône Durance).
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Orientation vers autre établissement.

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Selon l'urgentiste.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Présence 24/24 d'un manipulateur en électroradiologie + astreinte radiologue.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Pas de possibilité la nuit, les dimanches et les jours fériés.
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Non
▶ Commentaires	▶ Laboratoire privé situé en ville.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Toutes les IDE sont formées à la gestion du dépôt. Il y a un médecin urgentiste responsable du dépôt ainsi qu'un suppléant.

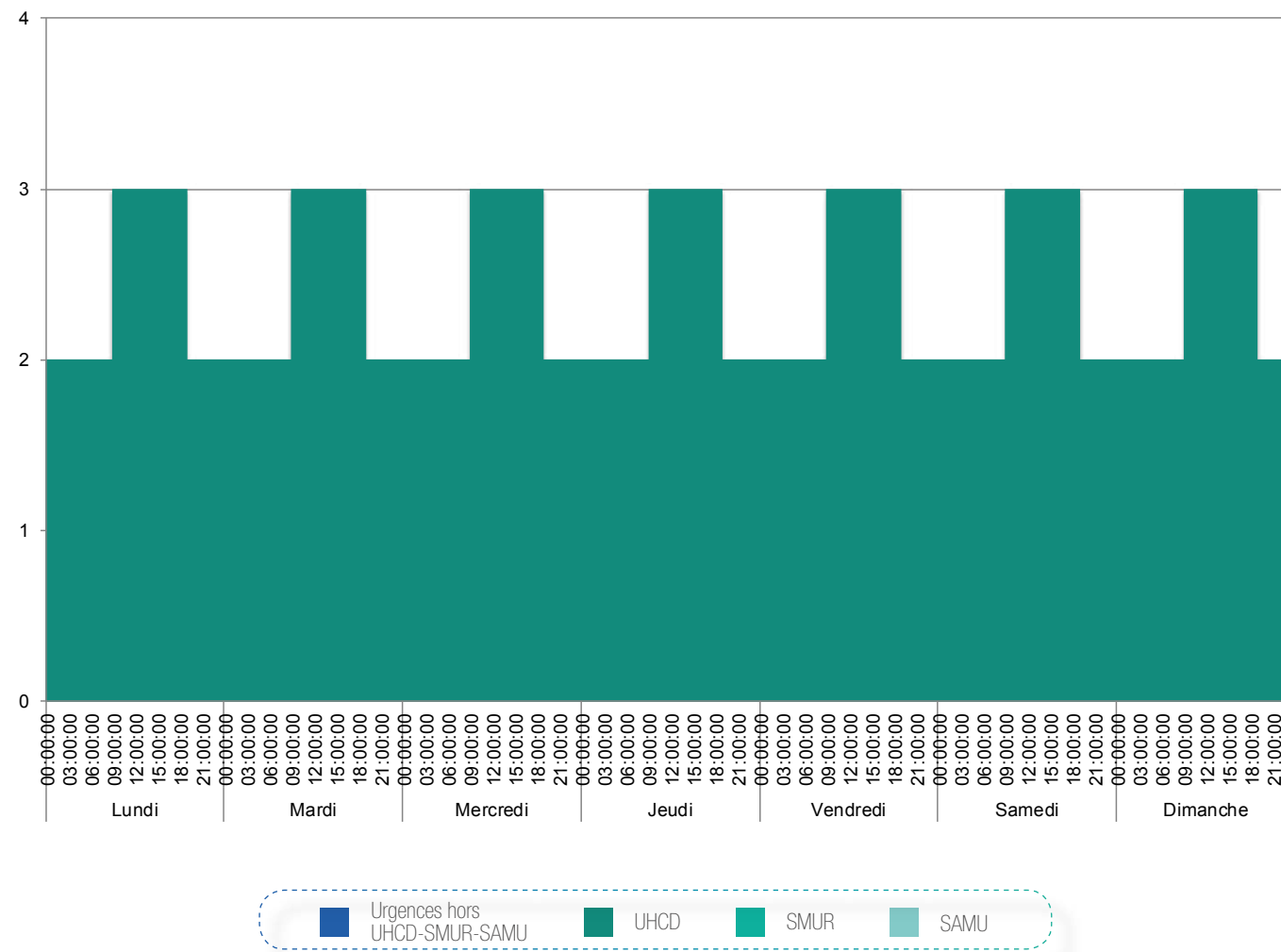
SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Non
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Non
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Non
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Non
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Non
La régulation non AMU est postée	Non
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Non
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Non

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CAVAILLON - LAURIS CAVAILLON

84

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



27 691

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 48 - Max. : 116*



1 828

Sorties SMUR



9.7

ETPR Praticiens Séniors



20.55

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



10.5

ETPR Aides Soignants



406

Heures postées par semaine



2.05

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CAVAILLON-LAURIS - CAVAILLON

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation en lien avec des travaux. ▶ Intégration des soins continus à l'UHCD et création d'une filière courte.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Pas de fonction spécifique.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	-
Permanent ou en cas d'HET	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	-
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	-
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	-
Médecins traitants	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	-
Sages femmes	Oui protocolisée
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Protocole d'évaluation et de prise en charge entre le SU et le service de gynécologie-obstétrique.
Pédiatres	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	-
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	-
Ophthalmologues	Non

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ IOA présent de 10h à 22h tous les jours.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Oui
Soins	Non
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Répartition déchochage, filière couchée et courte.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Posté	Non Posté
▶ Commentaires complémentaires	▶ Poste assuré par le médecin de la filière courte, de 9h à 19h.
Missions	
Soutien IAO	Oui
Filières courtes consultations associées	Oui
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Salle d'évaluation à l'entrée du service pour les patients debout, couloir pour les patients couchés.

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	9
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	▶ 4
Couverture	Oui
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CAVAILLON-LAURIS - CAVAILLON

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui protocolisée
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	Sur demande en journée
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Non
Couverture journalière	Sur demande en journée
Hospitalisation	-
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Aucun, pas de médecine légale sur le secteur.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert post évaluation au CH d'Avignon.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOCATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Médecins et IDE.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Hors PDS
Accès endoscopie en urgence	Hors PDS
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
UNV	Non
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Une astreinte de cardiologie 365j/an.
Accès Coronarographie	Non

PLATEAUX TECHNIQUES

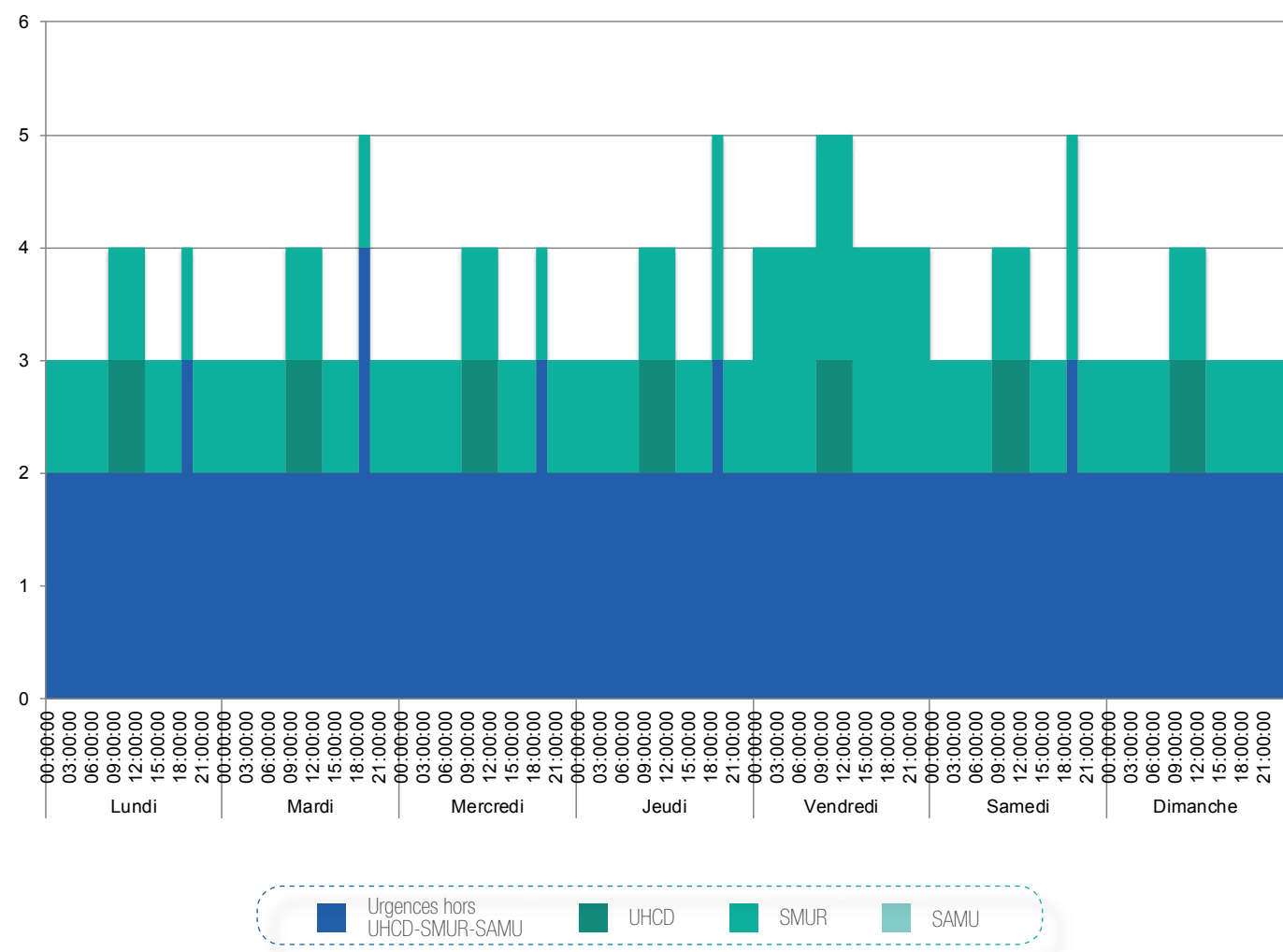
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Non
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
Utilisez-vous un PACS	Non
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Non
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER LOUIS GIORGI ORANGE

Maquette d'organisation - Personnel médical



84

■ Urgences hors UHCD-SMUR-SAMU
 ■ UHCD
 ■ SMUR
 ■ SAMU

Quelques CHIFFRES



31 940

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 61 - Max. : 127*



1 690

Sorties SMUR



12.05

ETPR Praticiens Séniors



26

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



9

ETPR Aides Soignants



551

Heures postées par semaine



3.19

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER LOUIS GIORGI - ORANGE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments améliorés	Réorganisation interne ▶ Nouvelle zone IOA dédiée pour l'évaluation des patients debouts, augmentation de la présence IAO (week-end et de 20h à 21h en semaine). ▶ Personnel médical sur UHCD.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active ▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	Oui ▶ Procédure d'admission et règles d'hébergement en cas de saturation des lits.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU ▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	Oui ▶ Filière courte.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ Défaut plateaux techniques adaptés au patient.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Non
Permanent ou en cas d'HET ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Protocole HET, plan blanc.
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Pédiatre en intra.
Préhospitalière (Réa, SIC,...)	Non
Social ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ EMGHV
Ophthalmologues	Non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits ▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	10 ▶ 1
Couverture	24/24h
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Après IAO
Couchée	Après IAO

TRI

IOA	
Présence d'un IOA ▶ si oui, nombre le jour ▶ si oui, nombre la nuit	Oui ▶ 1.0 ▶ 0.0
Couverture journalière %	50% (12h de jour)
365 j / an ▶ si non, pouvez-vous préciser	Non ▶ week-ends et jours fériés, présence en 8h.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Non
Soins	Oui
Prescription	Oui
Préventions santé publique	Oui
Missions complémentaires	Contrôle post passages aux urgences, radios interprétées et bilans bactériologiques arrivés à distance de la sortie.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	En fonction du niveau de gravité, répartition entre juniors et séniors.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	Non
Filières courtes consultations associées	Non
SMUR associé	Non
Prescripteur	Non
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés ▶ si oui, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Oui pour les patients debouts, non isolé pour les patients couchés.

CENTRE HOSPITALIER LOUIS GIORGI - ORANGE

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ 0
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Présence psychiatre détaché du CHS.
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	1/2 journée 5j/77.
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	8h 5j/7j
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Par le médecin en autonomie.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Oui
Accès endoscopie en urgence	Oui
AVC	
Accès neurovasculaire	Oui
UNV	Non
Télé AVC	Oui
▶ Commentaires	▶ ORU BOX
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Cardiologues internes.
Accès Coronarographie	Oui
▶ Commentaires	▶ Partenariat avec Centres de Référence de coronarographie.

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Règlement de co-utilisation rend les urgences prioritaires.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ IRM fermé après 18h et week-end.
Utilisez-vous un PACS	Oui
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Oui
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Gazométrie.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Géré que par le laboratoire.

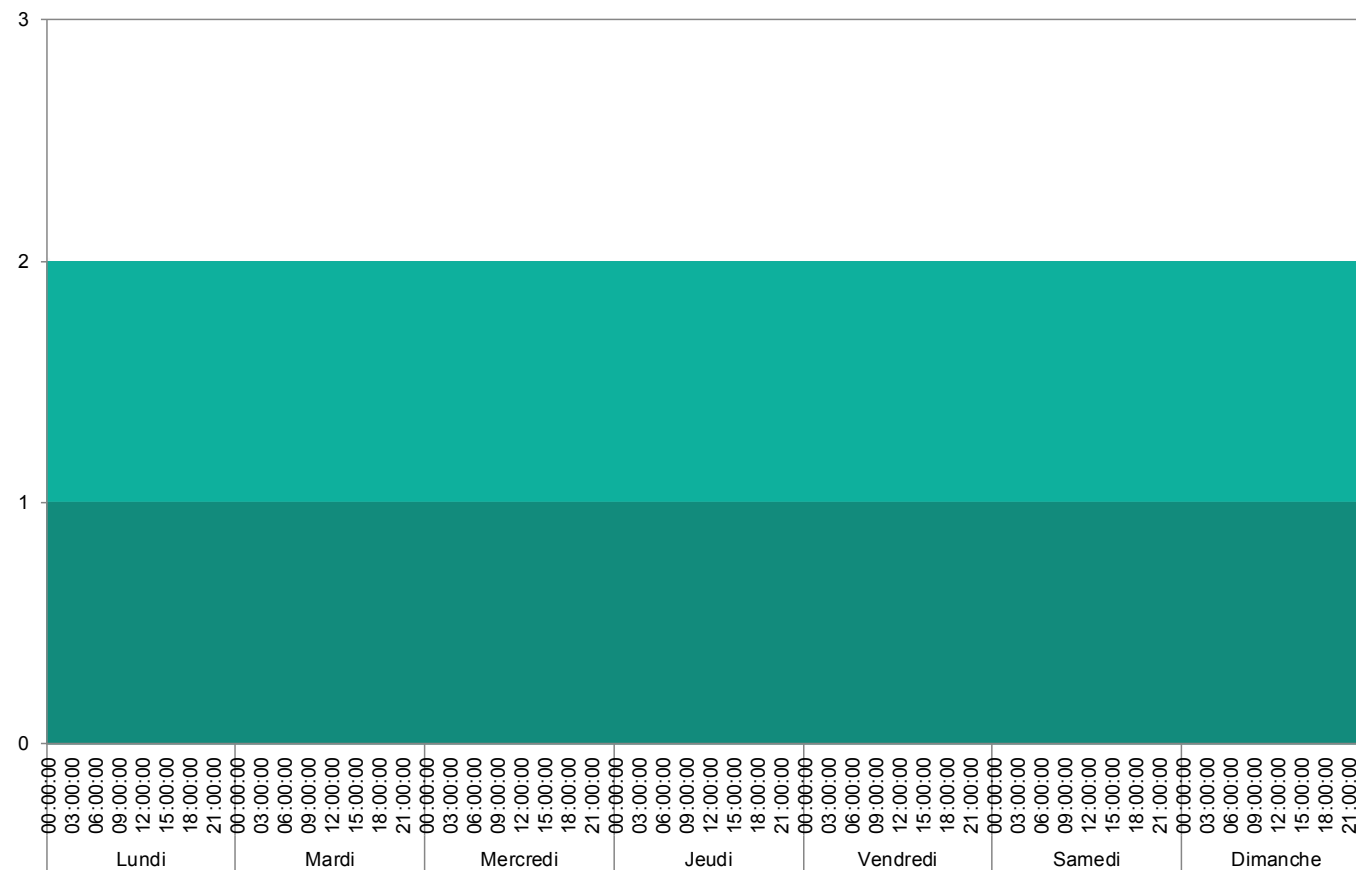
SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL AIX / PERTUIS PERTUIS

84

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



15 906

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 25 - Max. : 65*



859

Sorties SMUR



8.74

ETPR Praticiens Séniors



12.16

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



11.28

ETPR Aides Soignants



336

Heures postées par semaine



4.12

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL AIX / PERTUIS - PERTUIS

INFORMATIONS GÉNÉRALES

<p>Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation</p> <p>▶ si oui, citez les éléments améliorés</p> <p>▶ si oui, citez les éléments dégradés</p>	<p>Réorganisation interne.</p> <p>▶ IOA à compter du 11 avril 2016. Augmentation de l'amplitude des horaires des agents d'accueil en soirée (de 20h à 21h15). Prise de fonction en 2015 d'un bed manager sur l'ensemble du CHIAP. Changement de chefferie de pôle depuis juillet 2016.</p> <p>▶ Insuffisance de personnel médical avec recours à l'intérim.</p> <p>▶ Les locaux deviennent exigus avec l'augmentation de l'activité et mal adaptés aux changements d'organisation.</p>
La fonction de bed manager est-elle présente	Oui
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	▶ Réunion quotidienne "point des lits" (veille établissement) sur le site d'Aix : tous les jours à compter de 15h30 et réunion supplémentaire en cas d'hôpital en tension (HET), prenant en compte l'activité de l'hôpital de Pertuis.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Il existe une ligne dédiée au SMUR mais le MU participe à l'activité des urgences en dehors des sorties.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	Non
▶ si oui, dans quel cadre	▶ Fait par le régulateur du SAMU 84.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Pédiatrie, Gynécologie-obstétrique, ORL, ophtalmologie, chirurgie de la main, neurochirurgie (prise en charge spécialisée).
Permanent ou en cas d'HET	Oui
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui
Médecins traitants	Oui
Sages femmes	Non
Pédiatres	Oui
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Oui
Social	Oui
Ophthalmologues	Oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Non
Pour les examens de biologie	Non
Pour la prise en charge des petites sutures	Non
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits	4
▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	▶ 4
Couverture	24/24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 0.0
Couverture journalière %	31,25
365 j / an	Oui
▶ Commentaires complémentaires	▶ IOA en place depuis 11/04/2016, pendant les pics d'activité, à savoir de 13h45 à 21h15.
Missions	
Enregistrement	Non
Évaluation	Oui
Orientation interne dans les urgences	Oui
Réorientation	Non
Soins	Non
Prescription	Non
Préventions santé publique	Non
Missions complémentaires	Surveillance de la zone d'attente. Information des familles.
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	En fonction des critères de gravité (soit déchochage, soit secteur de soin, soit salle d'attente).
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Oui
▶ si oui, nombre le jour	▶ 1.0
▶ si oui, nombre la nuit	▶ 1.0
Couverture journalière %	100
365 j / an	Oui
Posté	Posté
▶ Commentaires complémentaires	▶ MAO identifié mais assurant également d'autres missions médicales (UHCD, ...).
Missions	
Soutien IOA	Oui
Filières courtes consultations associées	Oui
SMUR associé	Non
Prescripteur	Oui
Soins	Oui
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Oui
▶ si oui, pouvez-vous préciser	▶ Local commun avec l'agent d'accueil pour les patients valides et, pour les patients couchés zone d'accueil positionnée dans le couloir d'accès aux urgences.

FILIÈRES D'ORGANISATION (suite)

Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Avant Imagerie
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL AIX / PERTUIS - PERTUIS

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Admission directe ou après tri IOA (présence d'un gynécologue sur le site de Pertuis H24, 365 jours/365 ou transfert vers le site d'Aix si nécessaire).
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert du patient vers le CAP 48, antenne du CH de Montperrin (13) aux urgences du site d'Aix, et CH Monfavet (84) selon la sectorisation du patient.
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	-
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Non
Couverture journalière	-
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Admission après consultation médicale des urgences (présence d'un pédiatre sur le site de Pertuis H24, 365 jours/365 ou transfert vers le site d'Aix si nécessaire).
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Déchocage uniquement sur le site de Pertuis et transfert sur le site d'Aix pour les soins critiques.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert sur Aix.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Transfert dans le service spécialisé du site d'Aix après évaluation des médecins urgentistes.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Non
Ophthalmologie	Oui
Orthopédie	Oui
ORL	Oui
Digestif	Oui

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Par le médecin urgentiste

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Non
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné sur le site d'Aix.
Accès endoscopie en urgence	Non
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné sur le site d'Aix.
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert des patients après contact téléphonique avec le neurologue de garde du site d'Aix sur l'USINV des urgences d'Aix.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert des patients dans le service de neurologie du site d'Aix.
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné soit du site de Pertuis (présence de cardiologues) soit du site d'Aix.
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Gestion aux urgences puis transfert dans le service concerné sur le site d'Aix.

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Non
▶ Commentaires	▶ Certains urgentistes sont formés à l'échographie d'urgence mais il n'y a pas d'échographe aux urgences de Pertuis.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Sur appel du radiologue présent sur le site.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Sur appel du radiologue d'astreinte sur le site d'Aix par transfert d'images.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Non
Utilisez-vous un PACS	Oui
▶ Commentaires	▶ PACS du CHIAP
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Oui
▶ Commentaires	▶ Seulement pour les scanners qui ne nécessitent pas un radiologue sur place et pendant les périodes de permanence des soins.
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Non
▶ Commentaires	▶ Pas sur le site de Pertuis mais sur le site d'Aix.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

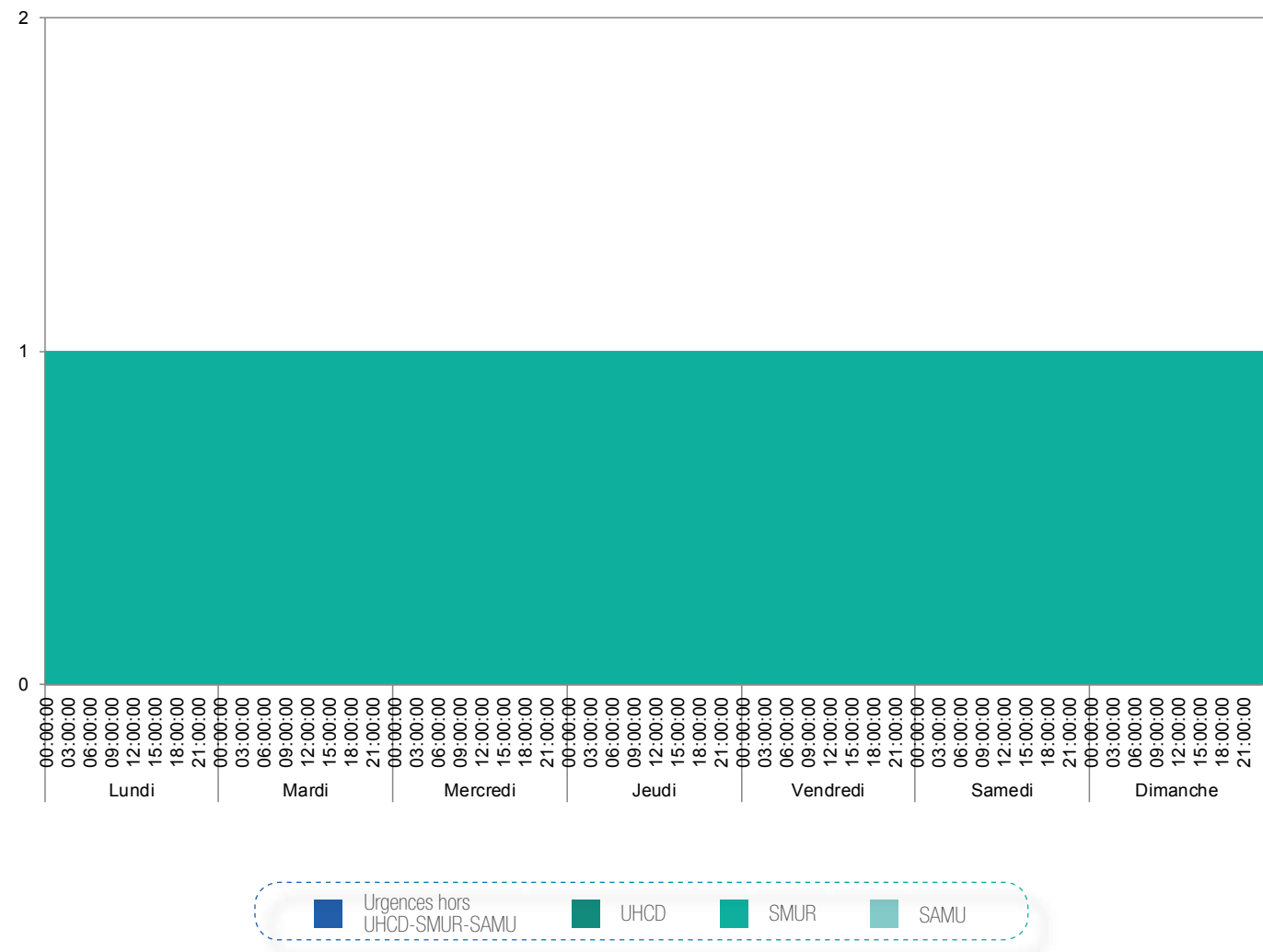
SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non - Pas de SAMU sur le site de Pertuis
Il existe un protocole de régulation par les ARM	Non
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	Non
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	Non
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	Non
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	Non
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	Non
La régulation non AMU est postée	Non
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	Non
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	Non

CENTRE HOSPITALIER VAISON LA ROMAINE

84

Maquette d'organisation - Personnel médical



Quelques CHIFFRES



9 935

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 12 - Max. : 50*



794

Sorties SMUR



3.78

ETPR Praticiens Séniors



13

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



2.25

ETPR Aides Soignants



168

Heures postées par semaine



1.9

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - VAISON LA ROMAINE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation	Réorganisation en lien avec des travaux.
▶ si oui, citez les éléments améliorés	▶ Restructuration de 4 lits UHCD.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Oui
▶ Si oui, pouvez-vous préciser le fonctionnement	▶ Logiciel Terminal Urgences géré par le GIP e-Santé ORU PACA.
Existe-t-il une procédure HET	Oui

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Oui
▶ si oui, quelle fonction occupe le SMUR au SU	▶ Médecin de premier secours.
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières	-

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Accords inter-hospitaliers.
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Service pansement.
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Non
Pédiatres	Non
Préhospitalière (Réa, SIC,...)	Non
Social	Oui
▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	▶ Équipe Mobile de Gériatrie.
Ophthalmologues	Non

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ Taille de la structure hospitalière.
▶ Commentaires complémentaires	▶ Accueil par IDE sensibilisée à la fonction (formation).
Missions	
Enregistrement	-
Évaluation	-
Orientation interne dans les urgences	-
Réorientation	-
Soins	-
Prescription	-
Préventions santé publique	-
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Score de gravité.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière %	-
365 j / an	-
▶ si non, pouvez-vous préciser	▶ Taille de la structure.
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Oui
UHCD	
Nbre de lits	4
Couverture	24/24
365 jours / an	Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Aucune
Couchée	Aucune

CENTRE HOSPITALIER - VAISON LA ROMAINE

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Consultations externes.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Liaison Centre Médico-Psychologique.
Présence d'un médecin Psychiatre	Oui
Couverture journalière	Non
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Oui
Couverture journalière	Non
Hospitalisation	-
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	-
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	-
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Oui
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Consultations externes.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Oui
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOICATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Oui
ORL	Non
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui
Pendant la PDSSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Oui

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert
Accès endoscopie en urgence	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Filière AVC Vaucluse vers UNV CH Avignon.
UNV	Non
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Oui
▶ Commentaires	▶ Cabinet privé sur le site avec consultations dans les services de l'établissement.
Accès Coronarographie	Non

PLATEAUX TECHNIQUES

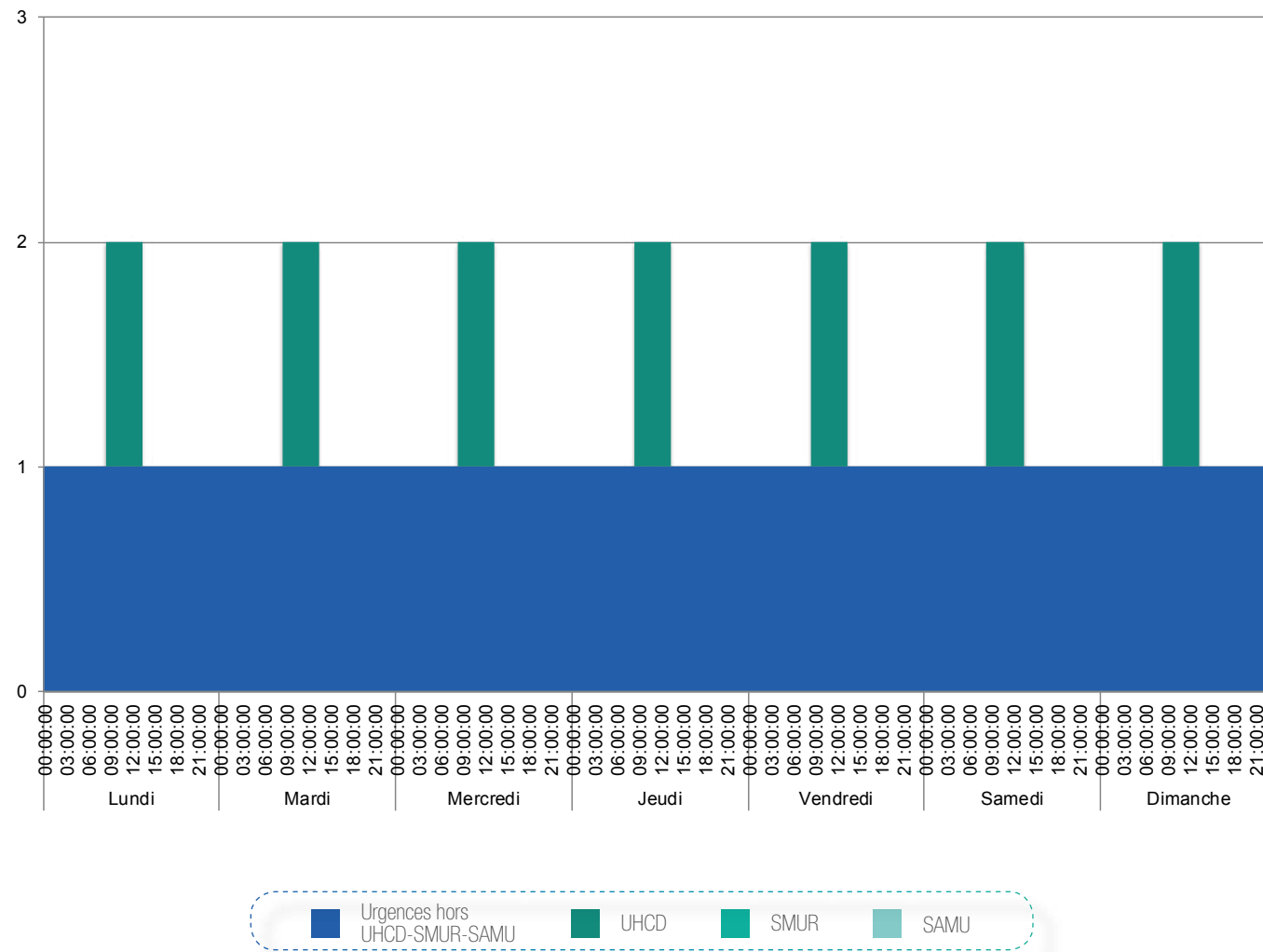
Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Transfert
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSSES	Non
▶ Commentaires	▶ Transfert
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Transfert
Utilisez-vous un PACS	-
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Non
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Non
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	-
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

CENTRE HOSPITALIER VALRÉAS

Maquette d'organisation - Personnel médical



84

Quelques CHIFFRES



9 587

Passages

*Moyenne mensuelle journalière
Min. : 9 - Max. : 44*



-

Sorties SMUR



4.37

ETPR Praticiens Séniors



13.56

ETPR Infirmiers
Diplômés d'Etat



8.05

ETPR Aides Soignants



203

Heures postées par semaine



4.56

ETPR médical sénior
pour 10 000 passages

CENTRE HOSPITALIER - VALRÉAS

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Votre service d'urgence a-t-il fait l'objet, depuis les deux dernières années, de changements d'organisation ▶ si oui, citez les éléments dégradés	Réorganisation interne ▶ L'AS de nuit se déplace au SSR de minuit à 5h du matin pour les changes et ne se trouve plus au niveau des urgences sauf si urgence vitale.
La fonction de bed manager est-elle présente	Non
Assurez-vous une veille hôpital en tension active	Non
Existe-t-il une procédure HET	0

PRÉHOSPITALIER

Le SMUR est-il mutualisé avec le SU	Non
Le SMUR réalise-t-il des orientations préhospitalières ▶ si oui, dans quel cadre	Oui ▶ Si besoin de chirurgie car pas de chirurgie au CH de Valréas ou d'un plateau technique.

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE INTRA OU EXTRA HOSPITALIÈRE

Pour un avis médical ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Oui si besoin d'un scanner, IRM, avis psychiatrique.
Permanent ou en cas d'HET	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) interne	Non
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	Non
Rendez-vous Programmé ▶ si oui protocolisée, pouvez-vous préciser	Oui ▶ Lorsque le médecin des urgences souhaite qu'un pansement soit vu par un médecin aux urgences, des rendez-vous programmés sont donnés au patient.
Médecins traitants	Non
Sages femmes	Oui
Pédiatres	Oui
Préhospitalière (Réa, SIC, ...)	Non
Social	Oui
Ophthalmologues	Non

TRI

IOA	
Présence d'un IOA	Non
Couverture journalière % 365 j / an ▶ si non, pouvez-vous préciser	0 0 ▶ Les patients sonnent pour être vus par un agent des urgences afin d'évaluer la gravité de la situation.
▶ Commentaires complémentaires	▶ Le patient est vu dans le hall des urgences.
Missions	
Enregistrement	-
Évaluation	-
Orientation interne dans les urgences	-
Réorientation	-
Soins	-
Prescription	-
Préventions santé publique	-
Missions complémentaires	-
Règles de distribution	
Quelles sont les règles de distribution des patients	Un seul médecin donc pas de répartition.
MAO	
Présence d'un Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO)	Non
Couverture journalière % 365 j / an ▶ si non, pouvez-vous préciser	- - ▶ Service de 4 box avec présence d'un seul médecin urgentiste par 24h.
Posté	-
Missions	
Soutien IAO	-
Filières courtes consultations associées	-
SMUR associé	-
Prescripteur	-
Soins	-
Missions complémentaires	-
Locaux dédiés	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés	Non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Courtes	
Pour les examens de radiologie	Oui
Pour les examens de biologie	Oui
Pour la prise en charge des petites sutures	Oui
Cette filière courte est-elle couchée	Non
UHCD	
Nbre de lits ▶ dont nombre de lits de SC gérés par les urgences	6 ▶ 6
Couverture 365 jours / an	24h Oui
Le fonctionnement est-il mutualisé avec le SU	Oui
Pénitentiaire	
Organisation spécifique de la prise en charge de la pénitentiaire en SU	Non
Zone patients orientés et en attente de départ	
Assise	Avant IAO
Couchée	Après IAO

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉ

Gynécologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Appel au gynécologue du CPP lorsqu'il est présent sinon orientation sur Orange ou Montélimar.
Psychiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Appel au psychiatre de garde sur Orange au CAP 72, ou IDE du CMP qui se déplace parfois.
Présence d'un médecin Psychiatre	Non
Couverture journalière	Non
Présence d'un infirmier Psychiatrique	Non
Couverture journalière	Non
Hospitalisation	CAP
Pédiatrie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Orientation sur Avignon.
Soins critiques	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Après diagnostic, orientation vers une unité spécialisée dans un autre établissement : réanimation, cardiologie, neurologie.
Médecine légale	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ Si non, quel est le fonctionnement	▶ Je ne connais pas la procédure mais envoi du corps dans un institut médico-légal.
Ophthalmologie	
La spécialité est-elle présente en interne	Non
▶ si non, quel est le fonctionnement	▶ Orientation vers un centre hospitalier ayant un service adapté d'urgences ophtalmologiques ou orientation vers l'ophtalmologiste personnel du patient.

HOSPITALISATIONS

Des lits dédiés au sein des spé sont-ils réservés pour le SU	Non
Avez-vous un service dédié SU (type post urgences)	Non
▶ Si oui, pouvez-vous préciser	▶ Les patients vont en UHCD si besoin, en médecine ou mutés sur un autre établissement si besoin d'une spécialité (réa, chirurgie, pédiatrie, neuro, cardio...).

TRANSFERTS

Réalisez-vous des transferts pour défaut de places	Oui
Réalisez-vous des transferts pour défaut de Plateaux techniques	Oui
Réalisez-vous des transferts du fait du souhait du patient	Non
La recherche de places est assurée par le SAMU	Non

RECONVOCATIONS

Consultations	
En post urgences et par l'urgentiste	Oui
Ophthalmologie	Non
Orthopédie	Non
ORL	Non
Digestif	Non

SORTIES

En dehors de la PDSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
Pendant la PDSES, les documents liés à la sortie du patient sont-ils gérés par un secrétariat ou une fonction administrative	Non
▶ Si non, pouvez-vous préciser qui en a la charge	▶ Le médecin urgentiste fait tous les papiers, une secrétaire s'occupe ensuite des courriers pour les médecins traitants.

FILIÈRES DE PATHOLOGIE - ORGANISATION SUR SITE

Hémorragie digestive	
Accès gastroentérologie	Non
▶ Commentaires	▶ Pas de service sur l'hôpital. ▶ Orientation sur un autre centre hospitalier.
Accès endoscopie en urgence	Non
▶ Commentaires	▶ Orienté sur CH Orange.
AVC	
Accès neurovasculaire	Non
▶ Commentaires	▶ Orientation sur un autre établissement.
UNV	Non
▶ Commentaires	▶ Mutation sur un autre site.
Télé AVC	Non
SCA	
Accès Cardiologie	Non
▶ Commentaires	▶ CH Avignon
Accès Coronarographie	Non
▶ Commentaires	▶ Orientation sur un autre établissement.

PLATEAUX TECHNIQUES

Les urgentistes réalisent des échographies (non cardio)	Oui
▶ Commentaires	▶ Certains urgentistes réalisent des échographies.
L'accès au scanner est-il facilité en dehors de la PDSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Mutation sur CH Orange ou autre établissement.
L'accès au scanner est-il facilité pendant la PDSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Mutation sur CH Orange ou autre établissement.
L'accès à l'IRM est-il facilité en dehors de la PDSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Idem
L'accès à l'IRM est-il facilité pendant la PDSES	Oui
▶ Commentaires	▶ Idem
Utilisez-vous un PACS	Oui
▶ Commentaires	▶ Téléradiologie avec le CH Orange.
Avez-vous recours à l'interprétation à distance des scan	Non
Bénéficiez-vous d'un laboratoire sur site	Non
▶ Commentaires	▶ Laboratoire de ville mais permanence 24h/24 pour les bilans urgents.
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences	Oui
▶ Commentaires	▶ Pour les gaz du sang.
Le dépôt de sang est-il géré par les urgences	Non
▶ Commentaires	▶ Une IDE est dédiée pour les contrôles, la traçabilité le vendredi. Plusieurs IDE de l'établissement (urgences et médecine) font des astreintes pour le sang.

SAMU - Régulation

Il existe une régulation hors AMU (régulation libérale)	Non
Il existe un protocole de régulation par les ARM	-
Le régulateur hospitalier régule parfois des appels hors AMU	-
Le régulateur libéral régule parfois des appels AMU (hospitalier)	-
Un régulateur libéral intervient en heure ouvrée	-
Le service d'incendie et de secours intervient en régulation	-
Un renfort entre effectif SAMU et SMUR existe régulièrement (mutualisation)	-
La régulation non AMU est postée	-
La régulation AMU nocturne en première partie de nuit est postée	-
La régulation AMU nocturne en nuit profonde est postée	-

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AVC	Accident Vasculaire Cérébral	SAUV	Salle d'Accueil des Urgences Vitales
CHU	Centre Hospitalier Universitaire	SCA	Syndrome Coronarien Aigu
CIMU	Classification Infirmière des Malades d'Urgence	SIC	Soins Intensifs Cardiologiques
CMP	Centre Médico-Psychologique	SIS	Service d'Incendie et de Secours
CP	Centre Pénitentiaire	SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
ETPR	Équivalent Temps Plein Rémunéré	SU	Service d'Urgence
GHT	Groupements Hospitaliers de Territoire	TIH	Transfert Infirmier Inter Hospitalier
HET	Hôpital En Tension	TU	Terminal Urgence
IOA	Infirmier Organisatrice de l'Accueil	UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
MAO	Médecin d'Accueil et d'Orientations	UHSI	Unité Hospitalière de Soins Intensifs
MPU	Médecine Post Urgences	UNV	Unité Neuro Vasculaire
MU	Médecin Urgentiste	USIC	Unité de Soins Intensifs Cardiologique
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé	USINV	Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaires
PDS	Permanence Des Soins	USMP	Unité de Soins en Milieu Pénitentiaire
PDSES	Permanence Des Soins en Établissements de Santé	VRM	Véhicule Radio Médicalisé
PEC	Prise En Charge	VSAV	Véhicule de Secours et Assistance aux Victimes
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente	ZAC	Zone d'Attente Couchée



DOCUMENT RÉALISÉ PAR
GIP e-Santé ORU PACA
145 Chemin du Palyvestre
83400 HYÈRES

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION
Dr Gilles VIUDES

COMITÉ DE RÉDACTION
Rémi BENIER-PISANI
Dr Stéphane BOURGEOIS

INFOGRAPHIE
Virginie CHAON

IMPRESSION
PERFECTA
285, avenue des Maurettes
06270 Villeneuve-Loubet

ISSN
En cours

DÉPÔT LÉGAL
Juin 2017

DATE DE PUBLICATION
Juin 2017



e-Santé Observatoire Régional des Urgences PACA

145, Chemin du Palyvestre - 83400 HYÈRES
Tél. : 04 98 080 080 - Fax : 04 94 57 09 09
contact@orupaca.fr
www.orupaca.fr