

OBJECTIF et DOMAINE D'APPLICATION

Définir l'organisation du vecteur en UMHP avec les prises en charge par équipe UMHP mais aussi protocoliser les renforts médicaux.

DESTINATAIRES POUR APPLICATION

- SAMU 49
- Équipes SMUR CHU d'Angers

DOCUMENTS LIES

- Protocoles de soins infirmiers

REFERENCES

Néant

DEFINITIONS et ABREVIATIONS

UMH P : Unité Mobile Hospitalière Paramédicalisée
SMUR : Service mobile d'urgence et de réanimation
AR : Ambulance de Réanimation
VML : véhicule médicalisé Legé

ENVOI UMH-P

- Une seule UMH-P peut être déclenchée.
- La nuit, un primaire UMH-P peut être déclenché. En cas d'engagement simultané d'un second primaire médicalisé, l'astreinte doit être rappelée afin de constituer une équipe médicalisée à la base **sauf si une équipe est disponible dans un délai de 20 à 30 minutes.**

VECTEURS POUR UMHP ET ORGANISATION RENFORT MEDICALISE

- Toute intervention UMH-P est effectuée en AR.
- Les interventions UMH-P utilisent exclusivement l'AR. Le vecteur hélicoptère est réservé aux missions SMUR médicalisées à vocation hémi-régionale.
- Les aides aux brancardages suivent les mêmes modalités qu'un primaire médicalisé. Le transport est assuré par l'AR du SMUR du CHU d'Angers avec l'UMH-P vers les secteurs de soins identifiés.
- Les renforts médicalisés sont réalisés par une équipe complète déclenchée selon le modèle d'un primaire médicalisé « classique ».

Validation	Approbation
DOUILLET Delphine, PU-PH CARRARO Quentin, PH BRICHET Patricia, Cadre de santé HUAULME Olivier, Cadre supérieur pôle ASUR Signé le 15 septembre 2025	SAVARY Dominique, Chef de service Fonction et secteur d'activité : Signé le 13 septembre 2025
Vérification rédacteur	
SAVARY Dominique Signé le 13 septembre 2025	Fonction et secteur d'activité : Chef de service DMU

- À l'arrivée de l'équipe de renfort, le médecin prend le relais aux côtés de l'équipe déjà sur place. L'équipe paramédicale qui accompagne ce médecin devient alors l'équipe UMH-P.

2 situations sont donc identifiées :

Patient hors AR : si le patient n'est pas encore installé dans l'AR, la situation correspond à un primaire « classique ».

- Le transport est assuré par le VSAV ou par l'ambulance privée présente.
- L'équipe accompagnante reprend l'AR de l'UMH-P pour la ramener. (Configuration de renfort primaire classique.)

Patient déjà dans l'AR de l'UMH-P : le médecin poursuit la prise en charge dans l'AR de l'UMH-P.

- L'équipe accompagnante ramène la VML.

RENFORT MEDICALISE NON IMMEDIATEMENT DISPONIBLE

Ce mode est déclenché lors de l'impossibilité d'avoir un médecin en renfort sur une mission UMH-P ou lors d'un besoin d'une équipe médicalisée et seule une UMH-P est disponible immédiatement.

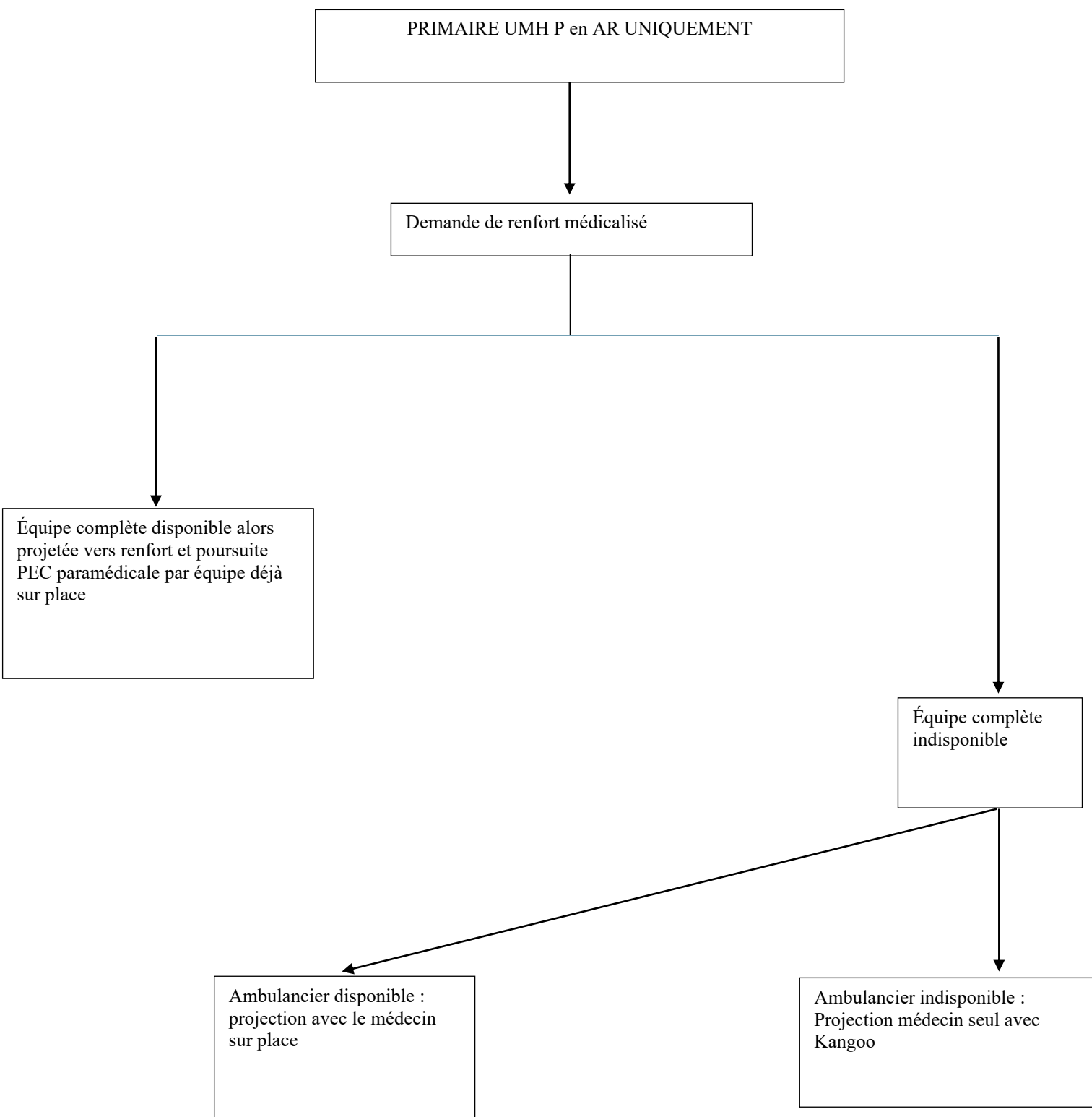
Les indications sont les P0 et l'impossibilité de mobiliser le patient sur place.

Contrairement au fonctionnement normal, le P0 sera passé en extrême urgence au MRU pour régulation de l'appel étant donné l'absence de médecin SMUR disponible. Le régulateur évaluera l'indication à un départ immédiat hors PSI.

Dans ce cas :

1. Départ UMH-P : le MRU communique clairement qu'il s'agit d'une mission médicale avec médecin non immédiatement disponible
2. Les ARMs ou le régulateur appellent les SMUR indisponibles pour évaluer le temps de renfort possible d'une équipe médicalisée.
3. Ce temps approximatif est transmis aux équipes d'UMH-P.

SCHEMA DECISIONNEL



NOM Prénom	Fonction	Secteur d'activité	Rôle
CARRARO Quentin	PH	DMU	Rédaction
DOUILLET Delphine	PU-PH	DMU	Approbation/validation
BRICHET Patricia	Cadre de santé	DMU	Approbation/validation
HUAULME Olivier	Cadre supérieur	DMU	Approbation/validation
SAVARY Dominique	PA-PH	DMU	Approbation/validation