

Modèle Procédure : les termes en italique vous donnent des indications sur le contenu attendu et sur le caractère obligatoire ou facultatif des paragraphes.

## 1. OBJECTIF

Assurer la prise en soins et le transport par les ambulances internes, des patients ayant un besoin de transport intra-hospitalier urgent (tertiaire) à la demande du médecin régulateur du SAMU.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à tous les services de consultation ou d'hospitalisation du CHU. Elle concerne le transport d'un patient nécessitant un transport urgent à l'intérieur du CHU d'Angers.

## 3. DESTINATAIRES POUR APPLICATION

- Direction des Soins.
- Directeur du pôle ressources matérielles
- Directeur des ressources humaines
- Médecins
- Cadres supérieurs
- Chef de service du SAMU
- Cadres de santé
- Ingénieur transport patient
- Cadre du service ambulance
- Services de soins et de consultations
- Régulatrices du service des ambulances
- Ambulanciers

## 4. GENERALITES

-Les demandes de transports tertiaires qui ne présentent pas de caractère d'urgence ne sont pas décrites dans cette procédure. Ces demandes doivent transiter par le logiciel PTAH qui assure les fonctions de gestion et de régulation des demandes de transports internes (ambulance et brancardage).

-Les demandes de transports tertiaires urgents doivent être faites au SAMU Centre 15.

-Même si le rôle du SAMU est « d'intervenir pour les prises en charges pré hospitalières, notamment en amont du recours à un établissement de santé », les transports tertiaires urgents s'inscrivent dans la temporalité et la logique d'une intervention primaire.

Validation	Approbation
Francis BULTEAU, Dominique SAVARY Fonction et secteur d'activité : Directeur des soins et Chef de service SAMU Signé le 24/06/2022, 07/07/2022	Alain MERCAT Fonction et secteur d'activité : Président de CME Signé le 20/07/2022
Vérification rédacteur	
Laura PELE Signé le 24/06/2022	Fonction et secteur d'activité : Ingénieur qualité

-Dans le cas d'un transport en urgence immédiat, tout retard à la prise en charge, alors que des moyens SMUR sont disponibles, peut être considéré comme constitutif d'une perte de chance et donner lieu à contentieux.

-La nécessité de surveillance du patient au-delà du transport (pendant un acte technique ou une imagerie par exemple) doit être précisée au moment de la demande. Cette situation qui allonge l'indisponibilité de l'équipe SMUR engagée, doit être évitée le plus possible, celle-ci n'étant plus disponible à sa vocation prioritaire d'intervention primaire.

-Certaines demandes de transports tertiaires avec une faible intensité thérapeutique et sans caractère d'urgence peuvent nécessiter une surveillance infirmière dans le cadre d'un TIIH (Transfert Infirmier Inter Hospitalier). Elles transitent également par le SAMU Centre 15.

## 5. DOCUMENTS LIES

Néant

## 6. REFERENCES

-Décret n° 2006-577 du 22 mai 2006 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux structures d'urgence et modifiant le Code de santé publique. Journal officiel de la République française. Texte 12 sur 74.

-Régulation des transferts inter hospitaliers V. Vig, A. Puget, J.P. Auffray. Urgences 2008 : 125-33.

## 7. DEFINITIONS et ABREVIATIONS

ARM : Assistant de Régulation Médicale

DRM : Dossier de Régulation Médicale

MAR : Médecin Anesthésiste Réanimateur

PTAH : Progiciel des transports Ambulanciers Hospitaliers

SAMU : Service d'Aide Médicale d'Urgente

SMUR : Structure Mobile d'Urgences et de Réanimation

TIIH : Transport Infirmier Intra Hospitalier

## 8. MODE DE FONCTIONNEMENT

Pour les urgences vitales ou fonctionnelles :

-Les patients atteints d'un syndrome coronarien aigu avec un accès à un plateau technique pour une revascularisation précoce

-Les urgences neuro-vasculaires avec, entre autres, la revascularisation cérébrale grâce à la thrombectomie

-Les patients nécessitant la pose d'une Assistance Circulatoire Extra Corporelle

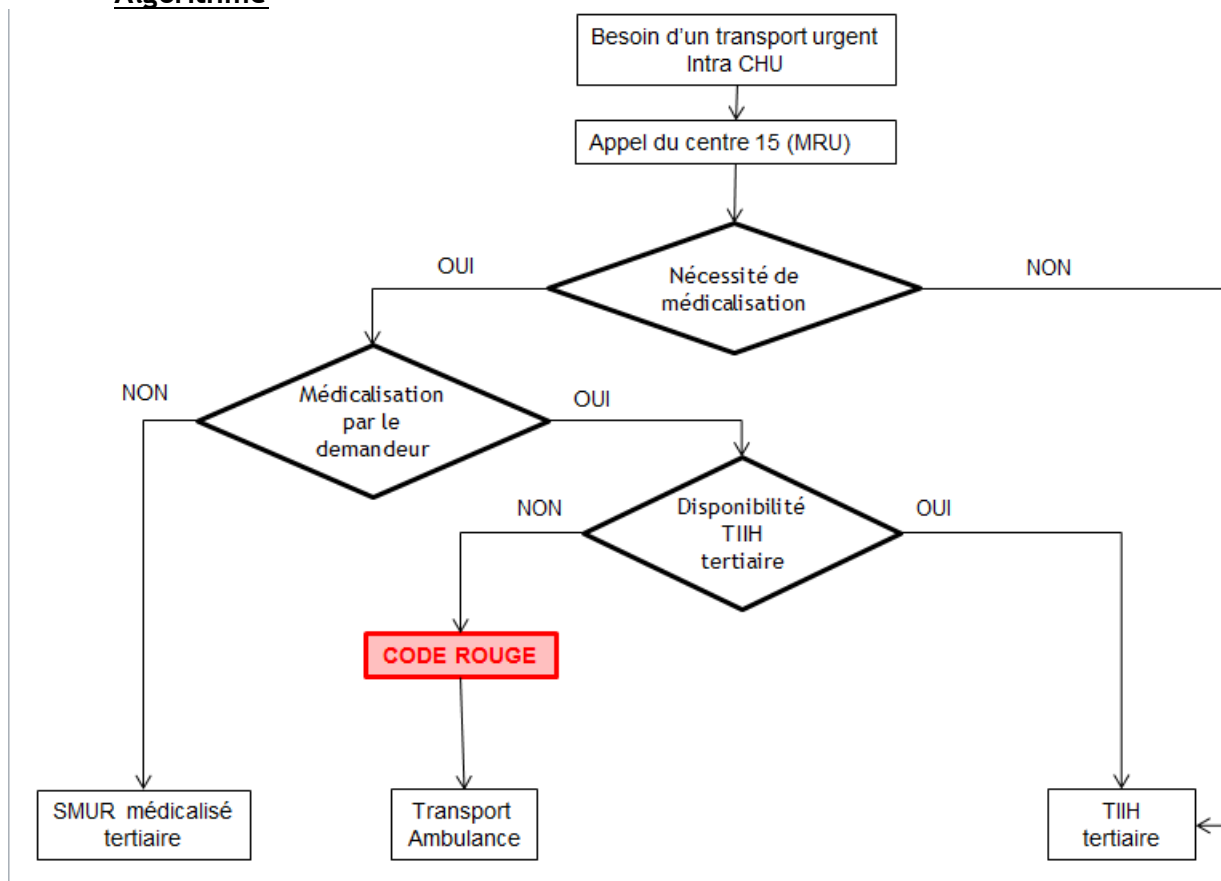
-Les patients nécessitant une imagerie urgente en vue de mettre en œuvre un traitement de sauvetage

-Les patients qui nécessitent un damage control chirurgical

-Nécessité de retour d'un patient et d'un praticien (MAR) vers son service d'origine en période de garde

-Et toutes pathologies évolutives non stabilisées laissées à l'appréciation du médecin régulateur urgentiste

### Algorithme



Le médecin du service d'hospitalisation (ou de consultations) appelle le médecin régulateur du SAMU pour exprimer son besoin.

Au regard de la pathologie, de l'urgence, de l'activité et des moyens disponibles, le médecin régulateur décide :

-Soit d'engager une équipe SMUR.

-Soit de demander un **CODE ROUGE** : transport médicalisé par le médecin demandeur ou transport non médicalisé

Dans ce dernier cas, l'ARM, sous responsabilité du médecin régulateur, contacte les ambulances internes au 02.41.35.33.99.ou poste interne 53 399

L'ARM transmet également toutes les informations nécessaires à la prise en soin du patient :

- Identité complète du patient
- Date de naissance
- Lieu de prise en charge
- Lieu de destination
- Médicalisation ou pas du patient
- Obésité nécessitant un transport adapté

-Précautions particulières : contact, gouttelettes, etc

Le « code rouge » se substitue aux transports planifiés sur demande du médecin régulateur.

Les ambulanciers terminent le transport du patient en cours et informe l'ARM du SAMU du délai d'intervention afin que le médecin régulateur puisse déterminer la meilleure option à adopter.

Le médecin régulateur trace le « Code rouge » dans le DRM

## 9. DESCRIPTION DU PROCESSUS EN MODE DEGRADE

Néant

## 10. EVALUATION

Evaluation fixée à 12 mois

## 11. COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

NOM Prénom	Fonction	Secteur d'activité	Rôle
LEHOUX Stéphanie	Ingénieure	Transport patient	Rédaction
CAILLAUD Lionel	CDS	Service ambulances	Rédaction
Pr SAVARY Dominique	Chef de service	SAMU	Validation
BULTEAU Francis	Directeur	Direction des soins	Validation

## 12. ANNEXES