

13 JAN 1999

CIRCULAIRE N°5

Objet : Mesures organisationnelles pour la promotion des urgences.

Dans le cadre de la promotion des urgences et afin d'assurer le maximum de sécurité aux patients les mesures organisationnelles suivantes doivent être instituées ou sérieusement appliquées :

1. Rappel de la non sectorisation :

Le refus des patients dans un service d'urgences constitue une faute grave. Je rappelle que le service d'urgences doit recevoir toutes les personnes qui lui sont adressées ou qui s'y présentent.

2. L'accueil et la prise en charge :

Il est essentiel d'assurer aux patients se présentant au service d'urgences un accueil et une prise en charge appropriés, en fonction de leur état de santé.

L'examen du patient par le médecin de garde doit se faire sans délai. Si l'attente est inévitable, elle doit être humanisée et réduite au maximum.

L'information du patient et de son entourage est essentielle, notamment en ce qui concerne l'avancement de la prise en charge ainsi que de l'état de santé du patient.

3. Système de garde :

Un organigramme de travail harmonieux du personnel des urgences doit être établi, afin d'assurer la garde et la continuité du travail

Par ailleurs, le système de garde avec plusieurs jours de récupération ne doit être adopté qu'exceptionnellement.

12

Les listes de garde doivent être affichées à la salle d'urgences.

Le médecin de garde doit y être effectivement présent vingt-quatre heures sur vingt-quatre. IL ne doit pas partager cette permanence avec un autre service.

Pour les urgences à vocation universitaire, les Internes et les Résidents peuvent accomplir un stage ou une partie de leur formation dans ce service. Ils assistent le praticien dans la prise en charge médicale et ne doivent en aucun cas être employés pour compléter l'effectif médical.

La séniorisation progressive de la décision doit être appliquée. La décision relève du médecin de garde qui doit être un médecin de la Santé Publique expérimenté, un médecin spécialiste, un enseignant Hospitalo-Universitaire ou exceptionnellement un Résident de 3^{ème} ou 4^{ème} année.

4. Demande d'avis spécialisé :

Le médecin du service des urgences peut faire appel à tout confrère spécialiste de l'établissement. Il est nécessaire d'instituer à l'échelle de l'hôpital des gardes des spécialités les plus concernées par les urgences. Les tableaux de garde et d'astreinte et les numéros d'appel des praticiens de l'établissement, tenus à jour, sont affichés au service d'accueil des urgences.

5. Plateau technique :

Il conviendra de donner priorité aux examens demandés par le service des urgences, et les résultats doivent être rapidement acheminés.

Pour les examens ne pouvant être pratiqués dans l'établissement, des liens étroits avec d'autres établissements proches doivent être établis afin d'avoir un accès prioritaire à toute heure aux examens demandés en urgence.

6. L'hospitalisation :

L'hospitalisation des patients par le biais des urgences est prioritaire et doit être facilitée. Le médecin de garde peut hospitaliser les patients dans les divers services de l'hôpital, en concertation avec le spécialiste de garde, de manière à assurer la continuité des soins.

7. Le transfert :

Le recours au transfert des patients vers les hôpitaux de référence doit être facilité avec la création de réseaux privilégiés. Ce transfert ne peut se faire qu'après avoir donné les soins nécessaires aux patients et doit être assuré sous surveillance médicale ou paramédicale selon la gravité des cas. Les services receveurs doivent être préparés pour éviter tout retard à la prise en charge.

8. Evaluation

L'évaluation régulière de l'activité du service d'urgences est obligatoire. Les responsables des services d'urgences sont tenus d'assurer le contrôle et le maintien de la qualité et de la sécurité de la prise en charge ainsi que la recherche des améliorations possibles du fonctionnement.

J'attache une grande importance à l'application des termes de la présente circulaire et vous invite à y veiller personnellement.

Santé Publique
Signature : Dr Hedi MHEENI

Destinataires:

MESSIEURS :

- Les Directeurs Généraux et les Directeurs des Hôpitaux, Instituts et Centres Spécialisés } Pour exécution
- Les directeurs Régionaux de la Santé Publique } Pour suivi
- Les Membres du Cabinet } Pour information
- Les Directeurs de l'Administration Centrale }