

NOM DOCUMENT **BPF_HELIPTERES_REGULATION_MEDICALE**

TYPE **Bonne Pratique Fondamentale** **Procédure**

Rédacteurs : *Véronique VIG* **Fonction :** Chargée de mission INTERSAMU
Estelle JEGOT Chargée de mission RTU

Organisation ou établissement : *Groupe régional HELICO PACA*

Statut : **Validé** **Proposé / non validé**

Date : **06/02/2014** **Version :** **V1.0**

PHASE (1) : **Aiguë** **Post-aiguë** **Stabilisation**

Etape : Régulation Médicale

Résumé : Le document présente les règles d'engagement relatives à la mise en place de la coordination régionale des hélicoptères sanitaires avec une flotte régionale.

Mots clés régulation, transport, hélicoptère, régional, flotte

SOMMAIRE

1. OBJECTIF	3
2. PROFESSIONNELS DE SANTE CONCERNES	3
3. DESCRIPTION	3
1. PRISE D'APPEL	3
2. CONFIRMATION DE L'INDICATION MEDICALE	3
3. DECISION D'ENGAGEMENT	4
4. COORDINATION REGIONALE	4
5. CAS PARTICULIERS DES TRANSFERTS INTER-HOSPITALIERS	5
6. CAS PARTICULIERS POUR LES INTERVENTIONS PRIMAIRES	5
7. GESTION DES HELISTATIONS ET DES HELISURFACES	6
8. SUIVI DE LA CONVENTION	6
4. GLOSSAIRE	7
5. ANNEXE 1 : DISPOSITIF REGIONAL DE COORDINATION DES TRANSPORTS SANITAIRES HELIPORTES DE LA REGION PACA	8
6. ANNEXE 2 : REGISTRE DES REFUS ET EVALUATION DE LA FLOTTE REGIONALE	9
7. ANNEXE 3 : MODELE DE FAX	10
8. ANNEXE 4 : LISTE DES DZ DE LA REGION PACA ET DES REGIONS LIMITOPHES	11
9. ANNEXE 5 : GROUPE REGIONAL HELICO PACA	12

1. OBJECTIF

L'objectif de ce document est de décrire les bonnes pratiques fondamentales (BPF) à mettre en œuvre pendant la phase de **régulation médicale** dans le cadre d'un transport hélicoptéré.

Ces BPF ont été définies et validées en 2013 par le groupe de travail régional HELICO PACA (annexe 5). Les dysfonctionnements sont signalés dans les Fiches d'Événements Indésirables (FEI) régionales accessibles par le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR).

Leur analyse est faite lors des réunions trimestrielles du comité de suivi du groupe Inter SAMU.

Le **processus de régulation** est décrit de la **prise d'appel** à l'**admission hospitalière** du patient.

2. PROFESSIONNELS de SANTE CONCERNES

- ASSISTANT DE REGULATION MEDICALE
- MEDECIN REGULATEUR
- PERSONNEL PARAMEDICAL DES SAMU-SMUR
- PILOTE

3. DESCRIPTION

1. Prise d'appel

QUI : ASSISTANT DE REGULATION MEDICALE

PRINCIPES :

- 1- L'ARM est habilité à déclencher un transport hélicoptéré **après régulation médicale**.
- 2- La régulation **doit être prioritaire** dans les situations suivantes :
 - notion de gravité à l'appel
 - milieux hostiles
 - demandes de renfort hélicoptéré par un SAMU ou par un SMUR.
- 3- L'ARM doit s'assurer :
 - que le patient est attendu dans le service renseigné
 - de la disponibilité des DZ
 - de la disponibilité des hélicoptères de la flotte régionale.

2. Confirmation de l'indication médicale

QUI : MEDECIN REGULATEUR HOSPITALIER

PRINCIPES :

- 1- Analyse de la situation :
 - gain de temps par rapport à un transport terrestre (Le moyen hélicoptéré doit être privilégié lorsque le site d'intervention est à plus de 30 mn par voie terrestre.)
 - accessibilité au plateau médico-technique
 - disponibilité des hélicoptères
 - nécessité d'une thérapeutique urgente
 - nécessité ou non de treuillage (après avis d'un technicien sauveteur-secouriste).

- 2- Décision du choix du moyen et du vecteur héliporté.
L'hélicoptère départemental doit effectuer en priorité :
 - les missions intra départementales (gain de temps)
 - les missions extra départementales diurnes ayant un caractère d'extrême urgence :
 - patients nécessitant un plateau technique inexistant ou indisponible
 - patients de réanimation par absence de structure ou défaut de places locales
 - les pathologies nécessitant une prise en charge dans une filière de soins à la phase critique.

3. Décision d'engagement

QUI : MEDECIN REGULATEUR HOSPITALIER

PRINCIPES :

- 1- Eviter toute redondance d'engagement de moyen sur une même intervention (accident multivictimes, événements catastrophiques)
- 2- Anticiper l'envoi des renforts en prévenant la coordination régionale
- 3- Prévenir la coordination régionale de l'engagement de tous les moyens héliportés médicalisés
- 4- Engager le moyen le plus adapté par rapport :
 - au degré d'urgence
 - à la présence d'une équipe spécialisée
 - aux circonstances
 - à la localisation de l'intervention
 - aux conditions diurne/nocturne
 - à la disponibilité des hélicoptères sanitaires visibles sur la cartographie du ROR.
- 5- Eviter la sollicitation d'un autre hélicoptère sanitaire, dès lors que le pilote du premier hélicoptère sanitaire sollicité a refusé la mission pour des raisons météorologiques.

4. Coordination régionale

QUI : MEDECINS REGULATEURS HOSPITALIERS DU SAMU 13

PRINCIPES :

- 1- Le SAMU 13 assure la coordination des hélicoptères sanitaires de la région PACA conformément à la convention de fonctionnement (cf. annexe 1).
- 2- Le SAMU 13 met à disposition des autres SAMU un numéro d'appel dédié :
04 91 49 93 09.
- 3- La visibilité sur le ROR permet de connaître les hélicoptères médicalisés engagés.
- 4- Lorsque l'hélicoptère départemental est indisponible, la demande de moyen est dirigée vers le SAMU de coordination régionale qui engage l'hélicoptère le plus proche ou le plus adapté à la situation (équipe spécialisée, treuillage...) en prenant les contacts nécessaires. Dans ce cas, le suivi opérationnel de l'intervention est réalisé en coordination entre le SAMU de coordination régionale et le SAMU demandeur.
- 5- L'hélicoptère régional peut effectuer à la demande :
 - les missions inter-hospitalières de longues distances des SAMU de la région PACA

- les missions nécessitant l'envoi d'équipes spécialisées
 - les missions nocturnes pour les autres établissements de la région.
- 6- Le SAMU 13 doit tenir un registre des vols effectués avec les éléments de chaque vol par hélicoptère ainsi qu'un registre des refus (cf. annexe 2). Les SAMU départementaux doivent transmettre ces données au SAMU 13 par le lien 15/15 ou par téléphone (04.91.49.93.09). Le fax (04.91.38.58.21) est utilisé en cas de défaut fonctionnel du lien 15/15 (modèle de fax : cf. annexe 3)
- 7- Le SAMU en charge de l'hélicoptère engagé doit systématiquement fournir le délai d'intervention au SAMU demandeur.
- 8- En fin de mission, l'envoi d'un fax récapitulatif pour chaque mission est envoyé au SAMU de coordination.

5. Cas particuliers des transferts inter-hospitaliers

QUI : COORDINATION REGIONALE (SAMU 13)

PRINCIPES :

- 1- En cas d'indisponibilité des moyens de la région PACA, le SAMU de coordination fait appel aux hélicoptères sanitaires d'autres régions ou aux moyens de la sécurité civile ou de la gendarmerie en fonction de la gravité.
- 2- Le SAMU de coordination régionale se charge de l'envoi d'un hélicoptère hors région PACA pour aider les régions limitrophes.

6. Cas particuliers pour les interventions primaires

PRINCIPES :

- 1- SAMU 04, 05, 83 et section aérienne de gendarmerie : Le secours en montagne, assuré par les équipes SMUR des Hautes-Alpes et des Alpes-de-Haute-Provence avec les hélicoptères des détachements aériens de gendarmerie, n'entre pas dans le cadre de la coordination régionale sanitaire. Le SAF et les équipes du SMUR 05 effectuent les secours sur pistes mais ceux-ci n'entrent pas dans le cadre de la coordination régionale.
- 2- SAMU 83 et CROSS MED : Le CROSS engage le moyen le plus approprié après avis médical du SCMM ou du CCMM avec une information systématique du SAMU de coordination régionale.
- 3- SAMU et Sécurité Civile : L'engagement d'un hélicoptère sanitaire doit être privilégié. En cas d'indisponibilité ou de missions spécifiques relevant de la Sécurité Civile, le SAMU de coordination régionale fait la demande au COZ d'un moyen Sécurité Civile.

7. Gestion des hélistations et des hélisurfaces

PRINCIPES :

- 1- La liste des hélistations et hélisurfaces autorisées (DGAC-SE) est connue et partagée par tous les SAMU (cf. annexe 4).
- 2- Chaque SAMU possède la procédure opérationnelle des DZ de son département.
- 3- Un accueil sur les DZ non répertoriées nécessite une information au SDIS.
- 4- Les plages horaires d'accueil et les fermetures des hélistations/hélisurfaces sont transmises au SAMU de coordination régionale et consultables sur le ROR (cf. annexe 4 : liste des hélistations/hélisurfaces opérationnelles avec amplitudes horaires et coordonnées GPS). Pour toute modification des horaires et des fermetures ponctuelles, le SAMU du département concerné adresse un fax au SAMU 13 qui transmet au COZ. En cas de situation durable, le ROR sera mis à jour par le SAMU concerné.
- 5- Afin de privilégier la continuité des soins, le médecin à bord de l'hélicoptère assure la médicalisation du patient jusqu'à sa destination. Cependant, sur les hélistations à forte activité, une organisation différente peut être mise en place. Elle doit alors être signalée à l'ensemble des SAMU.
- 6- La nuit, les vols se font entre 2 hélistations hospitalières autorisées (DGAC-SE).

8. Suivi de la convention

Une réunion de suivi de l'exécution de la présente convention est programmée de façon trimestrielle. Elle rassemble dans le cadre du groupe inter SAMU et sous la responsabilité du Directeur Général de l'ARS ou de son représentant, un responsable de chaque direction d'établissement et un responsable de chaque SAMU. Le référent de ce projet pour l'AP-HM et l'ORU PACA se coordonnent.

4. GLOSSAIRE

- APHM : assistance publique des hôpitaux de Marseille
- ARM : assistant de régulation médicale
- ARS : agence régionale de santé
- CCMM : centre de consultation médicale maritime de Toulouse
- CROSS : centre régional opérationnel de surveillance et de sauvetage
- CROSS MED : CROSS Méditerranée
- COZ : centre opérationnel de zone de défense
- DGAC-SE : direction générale de l'aviation civile – Sud Est
- DZ : droping zone / zone d'atterrissage des hélicoptères
- ORU : observatoire régional des urgences
- PACA : Provence Alpes Côte d'Azur
- ROR : répertoire opérationnel des ressources
- RTU : réseaux territoriaux des urgences
- SAF : secours aérien français
- SAMU : Structure d'Aide Médicale Urgente
- SCMM : SAMU de coordination maritime pour la Méditerranée représenté par le SAMU 83
- SDIS : service départemental d'incendie et de secours
- SMUR : structure médicale d'urgence et de réanimation

5. ANNEXE 1 : Dispositif régional de coordination des transports sanitaires hélicoptés de la région PACA

[Convention de fonctionnement pour la période 2013/2017](#)

6. ANNEXE 2 : Registre des refus et évaluation de la flotte régionale

Le SAMU 13 doit tenir un registre des vols effectués avec les éléments de chaque vol par hélicoptère ainsi qu'un registre des refus. [TABLEAU DE BORD BASES](#)

Le SAMU 13, en charge de l'évaluation de la flotte régionale, doit rassembler les éléments de chaque vol par hélicoptère :

- nom de l'hélicoptère,
- numéro de dossier,
- date,
- horaires (temps de mission),
- temps de vol,
- lieu de prise en charge,
- lieu de destination,
- vol extra-hospitalier ou inter-hospitalier,
- indication médicale,
- circonstances,

Registre des vols effectués : 5 catégories de vols

- intra-départementaux
- inter-départementaux
- de région PACA vers une autre région
- d'une autre région vers région PACA
- extra-régionaux.

Registre des refus :

- nom de l'hélicoptère,
- numéro de dossier,
- date,
- horaire,
- motif du refus à préciser (problème météo, hélicoptère indisponible pour maintenance ou panne...).

7. ANNEXE 3 : Modèle de fax

LOGO DE L'ETABLISSEMENT SIEGE DU SAMU	FAX à envoyer au SAMU 13 04.91.38.58.21	COORDONNEES DU SAMU DECLARANT
---	---	----------------------------------

Pour chaque vol effectué par hélicoptère, le SAMU 13, en charge de l'évaluation de la flotte régionale des hélicoptères sanitaires, doit rassembler **les éléments**.

Nom de l'hélicoptère		
Numéro de dossier départemental		
Date		
Lieu de prise en charge		
Lieu de destination		
Horaires (temps de mission)	Heure de départ :	Heure de fin :
Durée du vol (donnée par le pilote)		
Vol Primaire		
Vol inter-hospitalier		
Indication médicale		
Nom du médecin régulateur		
Circonstances	Treillage Equipe pédiatrique Equipe ECMO Equipe UMAC Autres :	

8. ANNEXE 4 : Liste des DZ de la région PACA et des régions limitrophes

Chaque établissement doit mettre à jour ce tableau en répertoriant les hélistations et hélisurfaces de leur département [SITUATION DZ REGION PACA ET LIMITROPHES](#).

9. ANNEXE 5 : Groupe régional HELICO PACA

Un groupe régional HELICO, issu de la réunion trimestrielle régionale INTERSAMU, s'est réuni courant 2013 pour définir les modalités d'organisation de la flotte régionale des hélicoptères sanitaires, désormais gérée par l'APHM, établissement porteur du marché public.

Le plan d'actions régional PACA prévoit la **mise en œuvre d'un référentiel commun unique et partagé de Bonnes Pratiques et de procédures**. Ce document a été produit et validé par le groupe de travail régional PACA.

TITRE	NOM	PRENOM	FONCTION	ETABLISSEMENT
Docteur	ARGENONE	Fabien	Urgentiste / Régulateur	CH DIGNE / SAMU 04
Docteur	BILLERE	Xavier	Régulateur	AP-HM / SAMU 13
Docteur	BURCKEL	Serge	Chef de pôle (URG-SAMU 04)	CH DIGNE / SAMU 04
Docteur	BOURGEOIS	Stéphane	Chef de service (URG -SAMU 84)	CH AVIGNON / SAMU 84
Docteur	DUMONT	Marie-Claude	Conseiller médical DGARS	ARS PACA
Docteur	FOURNIER	Marc	Référent SMUR (SAMU 13)	AP-HM
Madame	JEGOT	Estelle	Chargée de mission RTU	ORU PACA
Docteur	MONNIN	Dominique	Chef de pôle (REA/URG/SAMU 05)	CHICAS GAP/ SAMU 05
Docteur	RAYMOND	Jean-Jacques	Chef de service SAMU 83	CHITS / SAMU 83
Docteur	TOESCA	Richard	Référent régulation SAMU 13	AP-HM
Docteur	VALLI	François	Directeur médical SAMU 06	CHU NICE / SAMU 06
Docteur	VIG	Véronique	Chargée de mission INTERSAMU	ORU PACA
Docteur	VIUDES	Gilles	Directeur	ORU PACA