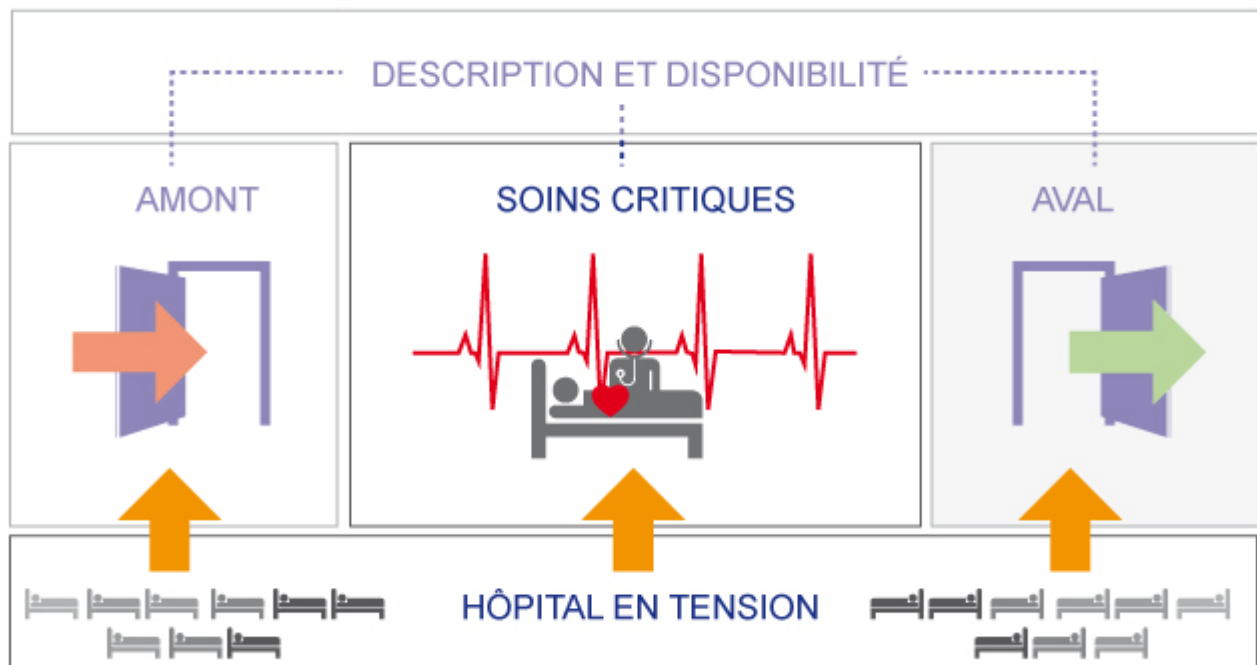


NOM DOCUMENT	RECO_BPF_SOINS_CRITIQUES_HOPITAL_EN_TENSION_V1.0		
TYPE	Bonne pratique fondamentale <input checked="" type="checkbox"/>	Procédure <input type="checkbox"/>	
Rédacteur	Jean-Pierre AUFFRAY Véronique BES	Fonction :	Animateur Chargée de mission
Organisation ou établissement	Groupe régional PACA Soins Critiques		
Statut	Validé <input checked="" type="checkbox"/>	Proposé / non validé <input type="checkbox"/>	
Date	Mai 2015	Version :	V1.0
Résumé	Le document présente le dispositif "Hôpital en tension pour les Soins critiques". Le dispositif est mis en place et activé lors de saturation ou de situation laissant prévoir une saturation à brève échéance.		
Mots clés	Saturation lits de réanimation et surveillance continue, Hôpital en tension		



SOMMAIRE

1. OBJECTIF.....	3
2. PROFESSIONNELS DE SANTÉ CONCERNÉS.....	3
3. RÉGLEMENTATION.....	3
4. PRINCIPES.....	3
5. DESCRIPTION	4
6. GLOSSAIRE.....	5
7. ANNEXE 1 : Groupe régional SOINS CRITIQUES ADULTES.....	6

1. OBJECTIF

L'objectif de ce document est de décrire les **Bonnes Pratiques Fondamentales (BPF)** à mettre en œuvre pour faire face à une situation de tension immédiate, ou à venir, sur l'offre en soins critiques dans un établissement, département ou région.

Ces recommandations s'intègrent au plan régional Hôpital en tension.

Les préconisations du plan « Hôpital en Tension en soins critiques » doivent permettre d'aider les professionnels de santé à faire face à une situation de saturation et d'indisponibilité des lits de soins critiques et d'anticiper les actions à mettre en œuvre pour limiter l'ampleur et la durée de la tension.

2. PROFESSIONNELS DE SANTÉ CONCERNÉS

- CADRE DE SANTE
- CELLULE DE VEILLE/ CELLULE DE CRISE
- DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT ou son REPRÉSENTANT
- GESTIONNAIRE DE LITS
- MÉDECIN RESPONSABLE DE L'UNITÉ D'AVANT MCO, SSR, PSY
- MÉDECIN RESPONSABLE DE L'UNITÉ DE SOINS CRITIQUES
- MÉDECIN RÉGULATEUR
- MÉDECIN URGENTISTE

3. RÉGLEMENTATION

- L'établissement de santé en tension
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/hopital_tension.pdf
- Guide d'aide à l'organisation de l'offre de soins en situations sanitaires exceptionnelles
http://www.sgdsn.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_aide_a_l_organisation_de_l_offre_de_soins_en_SSE.pdf
- Hôpital en tension Synthèse FEDORU
http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2014/02/GT4_Hopital_en_tension-1.pdf

4. PRINCIPES

- Il faut favoriser l'anticipation des tensions et les alertes précoces.
- Chaque établissement par sa cellule de veille évalue quotidiennement ses capacités d'hospitalisation en soins critiques.
- En cas de tension sur les lits spécifiques, il faut s'efforcer de maintenir une capacité d'accueil sur ces lits.
- En cas de tension avérée, toute unité de réanimation doit être en mesure de recevoir tout type de patients nécessitant des soins critiques.
- En cas de plan blanc ou de dispositif ORSAN, ce sont les dispositions de ces plans qui s'appliquent.

5. DESCRIPTION

QUI : CELLULE DE VEILLE/ CRISE, DIRECTEUR, GESTIONNAIRE DE LITS, MÉDECIN RÉGULATEUR, MÉDECIN RESPONSABLE DE L'UNITÉ, MÉDECIN RESPONSABLE DE L'UNITÉ D'AVANT

RECOMMANDATIONS

VEILLE DES ETABLISSEMENTS

La cellule de veille évalue quotidiennement la disponibilité des lits de soins critiques et les indicateurs d'activité et de tension.

La cellule de veille s'assure de la validité des données déclarées sur le ROR.

VEILLE DEPARTEMENTALE SAMU

Le SAMU veille quotidiennement la disponibilité des lits de soins critiques, les indicateurs d'activité et de tension sur son département et son établissement de rattachement.

Le SAMU évalue la disponibilité des lits spécifiques.

Le SAMU organise cette veille à partir du ROR.

ACTIONS SAMU

Le SAMU fait une demande de déclenchement du dispositif Hôpital en tension sur son établissement de rattachement.

Le SAMU informe les autres établissements du risque de saturation et de la nécessité de renforcer l'action de leur cellule de veille.

Le SAMU réalise l'inventaire de ses actions sur le ROR, ce qui génère un message automatique vers l'ARS.

ACTIONS ETABLISSEMENT

L'établissement déclenche le dispositif Hôpital en tension.

L'établissement met en place les actions de façon adaptées :

- Actions d'anticipation (peu de place disponible mais peu de demandes/refus)
 - ✓ Activer la sortie des patients sur lits libérables vers surveillances continues et MCO
 - ✓ Préserver les lits les plus techniques (Neurologie, Neurochirurgie, Chirurgie cardiaque, Trauma sévère, Activité de transplantation)
- Actions Tension Avérée (pas de place, demandes et refus en augmentation)
 - ✓ Activer la sortie des patients sur lits libérables vers surveillances continues et MCO
 - ✓ Réorganiser l'activité des patients programmés non urgents en réservant des lits à l'activité des urgences et en lissant l'activité programmée
 - ✓ Augmenter les capacités des soins critiques
 - ✓ Renforcer le personnel
 - ✓ Faire participer l'ensemble des unités à la réception des patients (non respect de l'activité préférentielle déclarée)
 - ✓ Activer les transferts inter réa

ACTIONS ARS

L'ARS vérifie l'adéquation des actions mises en œuvre par l'établissement.

Les actions du plan régional Hôpital en tension sont applicables aux soins critiques.

CHAMPS DE DESCRIPTION

- Disponibilité des lits dans le ROR
- Demande de déclenchement du plan Hôpital en tension par un professionnel
- Déclaration de tension dans le ROR
- Indicateurs de tension retenus (visibles par tous)
 - ✓ Nombre de lits disponibles
 - ✓ Nombre de demande de lits
 - ✓ Nombre d'admissions
 - ✓ Nombre de refus par défaut de place
 - ✓ Nombre de patients sortants vers SC présent depuis X jours
 - ✓ Nombre de patients sortants vers MCO/PSY présent depuis X jours
 - ✓ Nombre de patients sortants vers service spécialisé présent depuis X jours
 - ✓ Durée d'attente avant sortie des patients sortants
 - ✓ % de lits fermés
 - ✓ Indicateur composite à définir
- Messages Automatiques (réanimation et surveillance continue)
 - ✓ Nombre de lits de réanimation disponibles
 - Alerte sur territoire dès que les lits disponibles (département ou territoire de santé) affichent - de X% de leur capacité totale. (mail automatique aux établissements concernés, au SAMU concerné et à l'ARS)
 - Alerte sur la région sur les lits spécifiques et spécialisés dès que les lits disponibles (régionaux) affichent - de X% de leur capacité totale. (mail automatique aux SAMU départementaux, zonal et à l'ARS)

6. GLOSSAIRE

- **ARS** : Agence Régionale de la Santé
- **Cellule de Crise** :
- **Cellule de Veille** :
- **Lits libérables** : Patients ne nécessitant plus de soins en soins critiques
- **Lits spécifiques et spécialisés** : Neurochirurgie, Chirurgie cardiaque, Centre de traumatologie de niveau 1, Assistance circulatoire, Transplantation, maladies rares
- **MCO** : Médecine Chirurgie Obstétrique
- **ORSAN** : ORganisation de la réponse du système de santé en situations SANitaires exceptionnelles
- **Patients bloquants** : Patients nécessitant la poursuite des soins spécialisés mais absence de structure d'aval adaptée ou disponible (patient inévitable, coma prolongé)
- **SAMU** : Service d'aide médicale urgente

7. ANNEXE 1 : Groupe régional SOINS CRITIQUES ADULTES

Un groupe régional SOINS CRITIQUES ADULTES a débuté ses travaux en novembre 2014 en région PACA à la demande de l'Instance Collégiale Régionale. Ce groupe s'est attaché à exploiter les documents existants et à proposer une organisation opérationnelle pour la région.

TITRE	NOM	PRÉNOM	FONCTION	ÉTABLISSEMENT
Professeur	AUFFRAY	Jean-Pierre	Animateur	AMU
Docteur	BAR	Christian	Chef de Service Urgences	CH BRIGNOLES
Professeur	BERNARDIN	Gilles	Réanimateur	CHU NICE
Docteur	BERTHET	Jean	Réanimateur	CHICAS GAP
Madame	BES	Véronique	Chargée de mission	ORU PACA
Docteur	BLANC	Michel	Réanimateur	HP CLAIRVAL
Médecin	BORNARD	Loïc	Réanimateur	CHU NICE
Professeur	BRUDER	Nicolas	Réanimateur	AP-HM TIMONE
Médecin	CALLIGE	Philippe	Urgentiste	CH AVIGNON
Professeur	CARLES	Michel	Réanimateur	CHU NICE
Docteur	CASTANIER	Mathias	Réanimateur	HÔPITAL EUROPÉEN
Docteur	COURANT	Pierre	Réanimateur	CH AVIGNON
Monsieur	DALMAS	Jean-Luc	Directeur	FEHAP
Docteur	DEBBAT	Karim	Réanimateur	CH ARLES
Docteur	DELAPIERRE	Laurence	Réanimateur	CH AVIGNON
Docteur	DELLA GUARDIA	Marc	Réanimateur	FHP (LES FLEURS)
Docteur	DELLAMONICA	Jean	Réanimateur	CHU NICE
Docteur	DONATI	Stéphane-Yannis	Réanimateur	CHITS STE MUSSE
Docteur	DONNADIEU	Patrick	Néphrologue	CH AVIGNON
Docteur	DUMONT	Marie-Claude	Conseiller Médical DGARS	ARS PACA
Docteur	ETTORI	Florence	Médecin	ARS PACA
Docteur	GARRY	Philippe	SAMU	SAMU 13
Professeur	ICHAÏ	Carole	Réanimateur	CHU NICE
Docteur	JOUTEL	Marylise	Réanimateur	PC LES FLEURS
Professeur	KAISER	Eric	Réanimateur	HIA STE ANNE
Professeur	KERBAUL	François	SAMU	SAMU 13
Monsieur	LAMOUREUX	Richard	Directeur	FHF
Professeur	LEONE	Marc	Réanimateur	AP-HM NORD
Professeur	MEAUDRE	Eric	Réanimateur	HIA STE ANNE
Docteur	MEYER	Stéphane	Urgentiste	CHI CAVAILLON
Docteur	PUGET	André	SAMU	SAMU 13
Professeur	ROCH	Antoine	Réanimateur	AP-HM NORD
Docteur	SEGHBOYAN	Jean-Marie	Réanimateur	HÔPITAL EUROPÉEN
Monsieur	VAILLANT	Xavier	Directeur	PC LES FLEURS
Docteur	VIUDES	Gilles	Directeur	ORU PACA