

Les structures d'urgence

- I. Les médecins de garde**
- II. SOS Médecins et les UMP**
- III. Les maisons médicales de garde**
- IV. Les pompiers**
- V. Le SAMU**

I - les médecins de garde

- **Obligation légale de permanence des soins jour et nuit (Code de Déontologie et Code Pénal : obligation d'assistance à personne en péril)**
- **Le Code de Déontologie n'a pas d'article définissant les obligations particulières du médecin de garde.**
- **Le fait d'accepter une garde oblige le médecin à disposer d'un matériel suffisant pour poser un premier diagnostic selon les moyens dont il dispose et d'apporter les premiers soins élémentaires. Matériel adapté à la médecine de garde mais aussi selon la spécialité qu'il exerce.**
- **Nécessité d'un dispositif de communication infaillible.**
- **Obligation de s'assurer du transfert rapide et sécurisé du malade vers un centre adapté si cela est nécessaire.**
- **Le médecin de garde doit pouvoir répondre de manière réactive, positive, préventive et efficace à une insuffisance de moyens à son niveau en envisageant des solutions de repli vers des structures plus adaptées.**
- **La responsabilité du médecin perdure jusqu'à la prise en charge effective du malade par le tiers, médecin ou établissement.**

**Informations complètes sur le site :
Société Française de Médecine d'Urgence (sfmu.org)**

II – SOS Médecins et les UMP

- **SOS Médecins : structure existant dans de nombreuses villes de France et à l'étranger (Londres)**
- **UMP : Urgences Médicales de Paris**
- **Regroupement de médecins de droit privé**
- **Païement à l'acte, prenant la CMU (AME = ?)**
- **Médecins mobiles, formés aux situations d'urgence, conventionnés en secteur I, laissant le plus souvent un courrier au médecin traitant**
- **Importance de ces structures à Paris où n'existe pas d'obligation de garde pour les médecins**
- **Gestion des urgences comme les autres MG mais plus de matériel**

- **SOS Médecins à Paris : 01.47.07.77.77**
- **UMP : 01.53.94.94.94**

III – Les maisons médicales de garde

- **Lancées par les Unions Régionales des Médecins Libéraux (URML), la Sécurité Sociale, les mairies, le Conseil de l'Ordre,...**
- **Apparues après les grèves très dures du premier semestre 2002**
- **Locaux souvent fournis par les mairies ainsi que le gardiennage**
- **Assurent la permanence médicale en dehors des heures d'ouverture des cabinets de ville**
- **Permettent de proposer un système plus souple aux médecins**
- **Rennes, Lyon, ..**
- **Ile de France : Longjumeau, Les Mureaux, Argenteuil, Gonesse et Montigny début 2004.**
- **Equipes comportant médecin et secrétariat**
- **Horaires : 19h / minuit en semaine, toute la nuit, le dimanche 10 h/minuit selon les maisons.**
- **Accès à ces maisons en général après appel au 15**
- **Consultions sur place et exceptionnellement des visites**
- **Forfait de base pour les médecins (12 C pour 4 heures en IdF)**
- **A ce jour, succès relatif car patients habitués à faire venir le médecin à domicile ou à l'accès direct aux urgences hospitalières**
- **Qu'en est-il de l'obligation de gardes dans ce cas ?**

IV - Les pompiers (le 18)

- **Service public et gratuit**
- **Très grande disponibilité, rapidité, matériel complet, personnel nombreux**
- **A Paris, pompiers professionnels dépendant du Ministère de la Défense**
- **Les pompiers de Paris ont leurs propres médecins**
- **En province, les pompiers travaillent avec le SAMU sous convention entre l'hôpital et les pompiers**
- **L'hôpital verse une compensation aux pompiers pour ces services**
- **A Nancy, le véhicule du SMUR et le conducteur sont pompiers, le médecin et ses collaborateurs sont hospitaliers**
- **Légalement, tout appel au 18 à caractère de santé doit obligatoirement être reporté sur un médecin du Samu.**
- **A Paris, intervention des pompiers dans le cadre du « prompt secours »**

V - LE SAMU

- **Le « 15 » est le numéro unique de l'urgence en France qui aboutit au SAMU « Service d'Aide Médicale Urgente » service hospitalier**
- **Appels reçus 24 heures sur 24 de toute provenance (CRF, particuliers, Protection Civile, pompiers, etc...**
- **Le SAMU s'appuie sur un concept de télémédecine, de télédiagnostic à distance.**
- **Schéma de fonctionnement du SAMU :**
 - 1- appel pour détresse**
 - 2 - réception de l'appel par le permanencier non-médecin puis transfert au médecin régulateur du 15**
 - 3 – décision de prise en charge : du simple conseil à l'hospitalisation**
 - 4 - envoi d'une équipe SMUR**
 - 5 – évaluation et traitement médical précoce**
 - 6 – recherche et envoi d'un véhicule d'évacuation**
 - 6 – recherche d'une place dans la structure de soins adaptée**
 - 7 – transport médicalisé (pompiers, VSAB, ambulance privée, hélicoptère, ...)**
 - 8 – placement en unité de soins et fin de l'activité du 15**

Le médecin régulateur est en permanence en contact avec l'équipe mobile
- **SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation**
 - **L'équipe SMUR comprend un médecin réanimateur, un infirmier spécialisé et un conducteur ambulancier**
 - **Matériel de réanimation complet : détresse respiratoire, cardio-vasculaire neurologique et surveillance des fonctions vitales**
 - **Informations concernant l'état du patient communiquées en permanence au médecin régulateur**
 - **Les Unités Mobiles Hospitalières (UMH) sont des véhicules de réanimation**
 - **Les Véhicules de Secours aux Asphyxiés et aux Blessés (VSAB) sont les camionnettes des pompiers**
 - **Ambulances privées et hélicoptère sont fréquemment utilisés**

Importance de la coordination et de la collaboration dans de nombreuses situations d'urgence (médecins de garde, pompiers, policiers, SMUR, ...)