



Permanence des soins en établissements de santé (PDSES)

Guide de démarrage à l'usage des professionnels de santé

PDSES adultes

Neurochirurgie (NCH) et neuroradiologie interventionnelle (NRI)

Sommaire

I.	Cadre général	Page 3
II.	Organisation générale	Page 3
	a. Périmètre	
	b. Du lundi au vendredi (sauf les jours fériés)	
	c. Les week-ends et les jours fériés	
	d. Le coordinateur senior	
III.	Vous exercez dans un établissement n'assurant pas la PDSSES en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle ou dans une régulation médicale	Page 5
IV.	Vous exercez dans un établissement assurant la PDSSES régionale de proximité et de recours en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle	Page 5
V.	Vous exercez dans un établissement assurant la PDSSES de proximité en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle, mais n'assurant pas la PDSSES régionale de recours	Page 6
VI.	Déclarer un refus ou un fonctionnement non conforme	Page 7
VII.	Annexes	Page 8
	1. Rechercher un site PDSSES dans le ROR	
	2. Etablissements reconnus pour la permanence des soins en NCH/NRI	

I. Cadre général

Depuis l'été 2010, l'ARS Ile-de-France s'est engagée dans un chantier de réorganisation de la Permanence Des Soins en Etablissements de Santé (PDSSES). En 2012, la première étape fût celle de la chirurgie orthopédique et traumatologique ainsi que celle de la chirurgie viscérale et digestive, puis des autres spécialités chirurgicales. A partir du 3 février 2014, ce projet majeur à vocation restructurante sera complété par la réorganisation de la permanence des soins pour la prise en charge des urgences en neurochirurgie et en neuroradiologie interventionnelle, toujours dans un objectif d'améliorer la sécurité et la qualité de la prise en charge des patients.

Ce présent guide est un outil d'aide au démarrage de la mise en place du nouveau dispositif. Cette version a vocation à être enrichie au fur et à mesure de la mise en place de la nouvelle organisation. Ce guide est accessible en ligne sur le site internet de l'ARS Ile-de-France (www.ars.iledefrance.sante.fr) ainsi que sur le site internet du ROR (Registre Opérationnel des Ressources : www.ror-if.fr).

Ce guide n'a pas vocation à se substituer aux différents cahiers des charges régionaux qui sont les socles de référence du nouveau dispositif. Ces derniers sont disponibles sur le site internet de l'ARS (<http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Permanence-des-soins-en-etabli.129495.0.html>).

Ce guide ne traite pas des situations exceptionnelles faisant l'objet de dispositifs spécifiques (Plan Blanc, Hôpital sous tension).

II. Organisation générale

a. Périmètre

Le périmètre de la réorganisation concerne les demandes d'avis ou de prise en charge dans le cadre de l'urgence en neurochirurgie, en neuro radiologie interventionnelle et le recours attendant à une prise en charge en réanimation spécialisée. Ainsi le recours aux centres de PDSSES ne se limitera plus uniquement à l'indication ou non d'une prise en charge neurochirurgicale mais à une prise en charge spécialisée globale du patient.

Sont exclus du champ de la réorganisation :

- les patients déjà hospitalisés (qui relèvent de la continuité des soins) dont la prise en charge incombe à l'établissement dans les limites de son plateau technique.
- les filières spécifiques (traumatisme rachidien ou polytraumatisés, ces derniers feront l'objet d'un dispositif spécifique, dont l'élaboration débute en 2014)

b. Du lundi au vendredi (sauf les jours fériés) la prise en charge des urgences est assurée par :

- Des centres de proximité de journée et de première partie de nuit (8h30 – 21h00).
La liste des établissements assurant la PDES de proximité est disponible en annexe n°2. Des contractualisations spécifiques entre établissements n'assurant pas cette permanence des soins et ceux l'assurant peuvent exister et doivent être encouragées.
- Un centre de recours régional (24h sur 24h).
Le recours régional est assuré à tour de rôle par certains établissements (liste en annexe n°) La liste du tour de permanence est disponible sur le site du ROR.

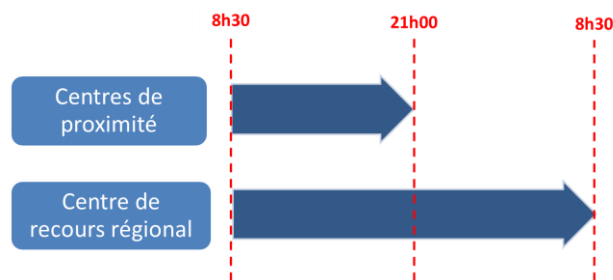


Figure n°1 : organisation de la PDES du lundi au vendredi (hors jours fériés)

c. Les week-ends et les jours fériés la prise en charge des urgences est assurée par :

- Un centre de recours régional (24h sur 24h).
La liste du tour de permanence est disponible sur le site du ROR.



Figure n°2 : organisation de la PDES les week-ends et jours fériés

En semaine après 21h, ainsi que les week-ends et jours fériés, il faut donc privilégier le centre de recours sans exclure la possibilité, dans le cadre de conventions, de se mettre en relation d'emblée avec le centre PDES le plus proche.

La liste des établissements assurant la PDES de proximité et régionale de recours pour la prise en charge des urgences en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle est disponible **sur le site du ROR** (Registre Opérationnel des Ressources : www.ror-if.fr). La liste est également disponible sur le site de l'ARS Ile de France.

d. Le coordinateur senior

Les établissements assurant la PDSSES se sont engagés à désigner chaque jour un praticien sénior comme coordinateur PDSSES. Pour l'extérieur, il est le contact unique de l'établissement pour organiser l'admission et la prise en charge des patients. **Le coordinateur dispose d'un numéro d'appel permanent et accessible de l'extérieur dont les coordonnées téléphoniques sont disponibles sur le site du ROR.**

III. Vous exercez dans un établissement n'assurant pas la PDSSES en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle ou dans une régulation médicale

En journée et en première partie de nuit (8h30 – 21h00), le médecin en charge du patient appelle le coordinateur du site PDSSES de proximité le plus proche (ou avec lequel votre établissement a contractualisé) pour lui présenter le patient et lui signifier la demande de prise en charge. S'il s'agit d'une urgence à risque vital, l'avis d'un réanimateur doit être privilégié. Le coordinateur du site PDSSES peut engager une discussion médicale sur la pertinence d'une prise charge en urgence. En cas de désaccord entre les deux praticiens, le registre des refus doit être renseigné. Aux approches des limites horaires de la PDSSES, les situations sont à gérer de façon pragmatique, en anticipant les différentes étapes de la prise en charge, en fonction de l'intérêt du patient et de la disponibilité des ressources médicales.

En dehors de ces horaires (avant 8h30 et après 21h00), ainsi que les weekends et jours fériés, le médecin en charge du patient appelle le coordinateur du site PDSSES régional de recours pour lui présenter le patient et lui signifier la demande de prise en charge. Cependant, il est possible, dans le cadre de conventions, de se mettre en relation d'emblée avec le centre PDSSES le plus proche. Le centre de recours régional peut également être sollicité en journée, notamment en cas d'indisponibilité du site de proximité.

Le médecin qui adresse le patient organise son transport vers le site PDSSES dans les plus brefs délais, avec, si nécessaire, le concours de la régulation médicale du SAMU (en fonction de l'état du patient).

Une fois l'épisode neurochirurgical, neuroradiologique interventionnel ou réanimatoire clos et dès que les conditions le permettent, le retour des patients vers un service d'hospitalisation de l'établissement d'origine ou la filière de prise en charge la plus adaptée à son état (par exemple : service de réanimation, filière neurologique,...) devra être favorisé. Un retour vers le SAU adresseur sera en revanche à exclure.

IV. Vous exercez dans un établissement assurant la PDSSES régionale de proximité et de recours en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle

Votre établissement s'est engagé à assurer la permanence des soins (PDSSES) régionale de recours à tour de rôle pour tous nouveaux patients se présentant à vous en urgence 24h/24h et 7j /7j. Par

ailleurs, votre établissement s'est engagé sur le principe du « zéro refus » vis-à-vis de ses partenaires (services de régulation médicale, établissement de santé n'assurant pas la permanence des soins) pour prendre en charge tous les patients franciliens nécessitant une prise en charge urgente en neurochirurgie, neuroradiologie interventionnelle et de neuro réanimation.

Ainsi, pourront vous être adressés :

- par les établissements n'assurant pas la PDSSES, les patients nécessitant une prise en charge urgente après contact avec votre coordinateur. Celui-ci peut engager une discussion médicale sur la pertinence à une prise charge en urgence. En cas de désaccord des deux praticiens, un consensus doit être trouvé, et dans le cas contraire le registre des refus doit être renseigné.
- en pré hospitalier, les patients suspects d'être atteints d'une pathologie nécessitant une prise en charge spécialisée urgente. Néanmoins, la réorientation systématique sans discernement vers les sites assurant la PDSSES et sans régulation médicale est à proscrire.

Le coordinateur mobilise les ressources nécessaires à la prise en charge du patient suivant « un circuit patient » spécifique décrit par votre établissement. Un second passage par les urgences est à éviter rigoureusement. Le médecin qui adresse le patient organise son transport vers le site PDSSES dans les plus brefs délais. A son arrivée, le patient est confié immédiatement à la responsabilité de l'équipe médico-chirurgicale par les services de transports sanitaires médicalisés (SMUR) ou non médicalisés qui ne seront en aucun cas immobilisés pour assurer le brancardage ou la surveillance ultérieure dans l'établissement.

V. Vous exercez dans un établissement assurant la PDSSES de proximité en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle, mais n'assurant pas la PDSSES régionale de recours

Quel que soit l'horaire, votre établissement s'est engagé à ce que l'équipe médico chirurgicale NCH/NRI/NREA de l'établissement prenne en charge les patients présents sur votre site (urgences ou services d'hospitalisation), en leur assurant une évaluation et une orientation adaptée.

Vous devez donc solliciter le coordinateur de votre établissement qui assure la prise en charge du patient suivant « un circuit patient » spécifique.

VI. Déclarer un refus ou un fonctionnement non conforme

a. Le refus

Le médecin en charge du patient doit se faire notifier le motif du refus par le coordinateur de l'établissement PDES sollicité. Le médecin en charge du patient se connecte au Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) pour signaler le refus (onglet « PDES »). Les codes de connexions au ROR sont disponibles auprès de votre responsable d'unité ou de votre direction. (www.ror-if.fr).

Le volet « demandeur » est renseigné par le médecin de l'établissement s'étant vu opposer un refus (le coordinateur de l'établissement ayant refusé remplira le volet « receveur »). Le « demandeur » pourra signifier initialement une conséquence particulière pour le patient justifiant une analyse prioritaire par l'ARS (en cochant la case : « Ce refus a eu un impact sur la prise en charge du patient »). L'établissement vers lequel le patient a été orienté devra être spécifié. Toutes les informations saisies sont conservées et archivées. Les informations collectées par le registre, sont transmises par mail à l'ARS, les jours ouvrables aux heures ouvrables. Les référents PDES et les directions des établissements de santé concernés sont informés du signalement d'un refus par le ROR sur leurs courriels prédéfinis. Une astreinte téléphonique de nuit du ROR est disponible afin de faciliter l'utilisation des registres du refus de 18h30 à 9h tous les jours au **01.83.62.53.85**.

En cas de refus, le médecin demandeur contacte un autre site PDES pour transférer le patient. La sécurité du dispositif repose sur un nombre limité d'établissements du territoire environnant qui se sont engagés à assurer la permanence des soins pour la prise en charge des urgences dans les disciplines qui font l'objet de la réorganisation. En cas de carence de ces établissements désignés notamment de proximité, la sécurité du dispositif sera assurée par le site de recours régional. Dans le cas exceptionnel d'un refus multiple pour un même patient, le médecin en charge du patient pourra demander le concours de la régulation médicale du territoire (SAMU centre 15).

b. En cas de fonctionnement non conforme d'un établissement PDES

En cas de constatation d'un fonctionnement non conforme de la part d'un établissement, il sera possible de signaler l'évènement par saisie dans le registre correspondant accessible sur le site du ROR.

c. L'alerte

Si un dysfonctionnement lié à la prise en charge d'un patient ne peut faire l'objet d'un traitement différé, celui-ci doit être signalé immédiatement aux autorités de tutelle, selon la procédure déjà existante de l'astreinte territoriale.

L'ARS s'engage à suivre au niveau régional les refus et les fonctionnements non conformes qui vous seront éventuellement opposés. Au sein de votre établissement, un référent PDES garant de la gouvernance interne de la PDES pour prise en charge des urgences en neurochirurgie et en neuroradiologie interventionnelle nous a été signifié. Il sera l'interlocuteur privilégié de l'ARS.

VII. Annexes

1. Rechercher un site PDESES dans le ROR

Orientation

Localisation du patient

Saisir le lieu de prise en charge (commune ou établissement)

Ressource ou unité opérationnelle

Accueil PDESES chirurgie digestive et viscérale
PDESES nuit profonde

Ajouter un autre critère

Critères supplémentaires

Patientèle : 0 -26 3 ans -15 ans+ de 15 ans

Afficher uniquement les résultats avec zone bilico.

Réinitialiser Rechercher

Orientation

Localisation du patient

Saisir le lieu de prise en charge (commune ou établissement)

Ressource ou unité opérationnelle

Ajouter un autre critère

Critères supplémentaires

Réinitialiser Rechercher

TYPES D'UNITÉS OPÉRATIONNELLES

- Accueil PDESES chirurgie de la main SO3 main
- Accueil PDESES chirurgie digestive et viscérale
- Accueil PDESES chirurgie orthopédique et traumatologique
- Accueil PDESES chirurgie pédiatrique
- Accueil PDESES chirurgie urologique (urologie)
- Accueil PDESES ophtalmologie
- Accueil PDESES oto-rhino-laryngologie (ORL) et chirurgie cervico-faciale

APTITUDES

- PDESES nuit profonde
- PDESES première partie de nuit

2. Etablissements reconnus pour la permanence des soins en NCH/NRI

	PDES de proximité	PDES régionale de recours
Hôpital Beaujon		
Hôpitaux universitaires Paris nord Val de seine	X	X
Hôpital Bicêtre		
Groupe Hospitalier Hôpitaux universitaires Paris Sud	X	X
Association Hôpital Foch	X	
Groupe hospitalier Saint-Louis Lariboisière Fernand Widal	X	X
Groupe Hospitalier Henri Mondor	X	X
Site Pitié-Salpêtrière		
Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière / Charles Foix	X	X
Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild	X	
Centre Hospitalier Saint-Anne <i>en partenariat avec l'Hôpital interarmées du Val de Grâce</i>	X	X