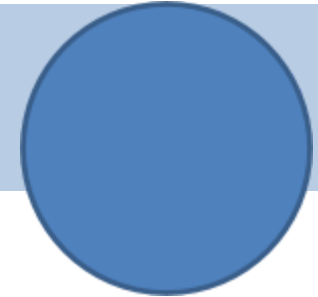


# AUDIT SAMU - SAS



Le document précise les items qui doivent être renseignés de manière Essentielle (E), Souhaitable (S) ou Optionnelle (O). Les quatre premières colonnes sont dédiées à la structure auditée : oui / non / non applicable et commentaires libres. La cinquième colonne est dédiée aux auditeurs. La dernière est destinée à la relecture contradictoire éventuelle.

## **Groupe de Travail de Réactualisation:**

Commission Risque Incident Sureté Sécurité Qualité: Catherine CAPLETTE (présidente RISSQ), Laurence ARROUY, Sylvain BENENATI, Benjamin CHEVALLIER, Evelyne DUBREUCQ GUERIF, Jonathan DUCHENNE, Charles-Henri HOUZE CERFON, Nicolas JUZAN, Edouard LANSIAUX, Hugues LEFORT, Frédéric PARIS, Hélène PIZZUT, Ludovic RADOU, Fabien VANIET, Caroline ZANKER

## BIBLIOGRAPHIE

- SAMU- Centre 15 – Référentiel et guide d'évaluation – SAMU Urgences de France SUdF, la Société Française de Médecine d'Urgence SFMU (Mars 2015)
- Article L 6311-1 : « L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état. »
- Organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – référentiel commun élaboré par le comité des transports sanitaires associant les représentants des structures de médecine d'urgence, des transporteurs sanitaires et des établissements de santé, la DHOS et la CNAMTS (9 avril 2009) sous l'égide du Ministère de la Santé et du Sport.
- Arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement des personnes âgées dépendantes. (Bulletin officiel du Ministère de la santé, n° 2003-18)
- Circulaire DHOS/M2/2003 n° 219 du 6 mai 2003 relative aux modalités d'organisation de la permanence des soins et d'application des dispositions d'intégration des gardes dans les obligations de service statutaires. (Bulletin officiel du Ministère de la santé, n° 2003-21)
- Articles R. 6152-601 à 6152-634 du code de santé publique (statut des Attachés)
- Articles R. 6153-1 à 6153-40 du code de santé publique (statut des Internes)
- Hôpital en tension. Recommandations FEDORU V2, 11.2015.  
<http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2015/11/Recommandations-HET-FEDORU-V2-2015.pdf>
- Enquête régionale sur les ressources humaines dans les structures d'urgences - SAMU – SMUR. Dr Romain Hellmann - ARS Ile de France. 2016.
- Les ressources médicales et non médicales nécessaires au bon fonctionnement des structures d'urgence (Samu, Smur, Service des Urgences, UHCD). SAMU-Urgences de France. 2011.
- Instruction n° DGOS/RH4/2015/234 du 10 juillet 2015 relative au référentiel national de gestion du temps de travail médical applicable dans les structures de médecine d'urgence prévu par la circulaire n° DGOS/2014/359 du 22 décembre 2014 relative aux modalités d'organisation du travail applicables dans les structures d'urgences-SAMU-SMUR.
- Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale – HAS (Mars 2011)
- Référentiel métier assistant de régulation médicale (Juin 2016) – SFMU en collaboration avec l'Association Nationale des CESU, SAMU Urgences de France et l'Union Nationale des Assistants de Régulation Médicale

- Recommandation d'expert rassemblement de foule et gestion médicale événementielle SUDF juillet 2014
- Étude pilote sur l'intégration des données SAMU dans le système de surveillance SurSAUD®. Franke F. Rapport d'étude Provence-Alpes-Côte d'Azur. Saint-Maurice : Santé publique France, 2018. 68 p.
- Instruction DGS/VSS1/PP1/PP4/EA1/SG/DGOS/PF2/78 du 3 mars 2017 relative à l'organisation régionale des vigilances et de l'appui sanitaires
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Questions éthiques liées à la pratique de la médecine d'urgence préhospitalière au SAMU et au SMUR. Dolveck F. (2010). In: Enjeux éthiques en réanimation. Springer, Paris
- Rapport. Mission DGOS relative à la modernisation des SAMU. P. Mardegan. Juillet 2010.
- Guide d'aide à la régulation médicale. G. Bagou. 2<sup>ème</sup> édition. 2009.
- Référence INRS – ED 108 et ED 950 relatives à la conception des lieux de travail et les centres d'appel téléphonique.
- Guide HAS 2020 : SAMU : améliorer la qualité et la sécurité des soins
- Arrêté du 19 juillet 2019 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Assistant de Régulation médicale et à l'agrément des centres de formation d'assistant de régulation médicale
- Echelle de tri ARM SFMU 2022
- Rapport sur la généralisation des SAS 2023
- Décret n° 2024-541 du 14 juin 2024 relatif à l'organisation et au fonctionnement du service d'accès aux soins
- Guide des enregistrements sonores de régulation médicale . Recommandations professionnelles SUDF 2021
- Fiche de poste DGOS Coordinateur-trice en assistance de régulation médicale
- Fiche de poste DGOS Superviseur-euse technique et logistique en assistance de régulation médicale
  - Instruction n° DGOS/R2/2020/129 du 24 juillet 2020 ( fiche de poste OSNP )
  - Référentiel ARM coordinateur et ARM superviseur SFMU/SUF 2025
  - Recommandations de bonne pratique : Architecture des structures de Médecine d'Urgence SFMU 2024
  - Recommandations de bonne pratique : Manager en structure de Médecine d'Urgence SFMU 2023

## PLAN :

<b>1. LES MISSIONS DU SAS.....</b>	<b>7</b>
1.1. LES MISSIONS DE LA RÉGULATION.....	7
1.2. PROJET DE SERVICE – RÉUNION DE SERVICE - RÈGLEMENT INTÉRIEUR.....	8
1.3. LES DIFFÉRENTES COMMISSIONS.....	9
1.4. LES MESURES GÉNÉRALES D'ÉVALUATION.....	9
1.5. LES AUTRES MISSIONS DU SAS.....	10
<b>2. FONCTIONNEMENT.....</b>	<b>11</b>
2.1. BILAN D'ACTIVITÉ DU SAS.....	11
2.1.1. TABLEAUX DE BORD, ENQUÊTES ET RAPPORTS D'ACTIVITÉ ANNUELS.....	11
2.1.2. CODAGE DES ACTES ET DIAGNOSTICS.....	12
2.1.3. BUDGETS DE SERVICES ET COÛTS.....	12
2.2. ORGANISATIONS GÉNÉRALES.....	13
2.3. LE DÉCLENCHEMENT ET LE SUIVI DES EFFECTEURS.....	13
<b>3. TYPE D'ACTIVITÉ SPÉCIFIQUE.....</b>	<b>14</b>
<b>4. LES SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES (SSE) .....</b>	<b>15</b>
4.1. FONCTIONNEMENT ET PROTOCOLES EN CAS DE SSE.....	15
4.1.1 EN RÉGULATION.....	15
4.1.2 SUR LE TERRAIN.....	16
4.2. LA SALLE DE CRISE.....	17
4.2.1 GÉNÉRALITÉS.....	17
4.2.2. DISPOSITION ET ÉQUIPEMENTS DE LA CELLULE DE CRISE.....	18
4.2.3. ACTIVATION DE LA CELLULE DE CRISE.....	18
4.2.4. DOCUMENTATION DISPONIBLE EN SALLE DE CRISE.....	19
4.3. LES EQUIPEMENTS DEDIES A LA GESTION DES SSE SUR LE TERRAIN .....	21
4.4. LE RAPPEL DU PERSONNEL .....	21
4.5 LES LIENS AVEC LES AUTRES STRUCTURES INTERVENANTES.....	22
4.6 FORMATION ET ENTRAÎNEMENT.....	22

<b>5. PERSONNEL MÉDICAL.....</b>	<b>24</b>
5.1. COMPOSITION DE L'ÉQUIPE.....	24
5.1.1. ORGANISATION DE L'ÉQUIPE MÉDICALE.....	24
5.1.2. LE CHEF DE SERVICE.....	25
5.1.3. LES MÉDECINS DE L'AMU.....	26
5.1.4. LES MÉDECINS EN FORMATION.....	26
5.1.5. DOCUMENTATION MÉDICALE.....	27
5.1.6. RECHERCHE.....	27
<b>6. PERSONNEL NON MÉDICAL.....</b>	<b>27</b>
6.1. GESTION DU PERSONNEL.....	28
6.2 DÉFINITION DES FONCTIONS.....	28
6.2.1. CADRE DE SANTÉ ET CADRE SUPERIEUR DE SANTE.....	29
6.2.2. ASSISTANTS DE RÉGULATION MÉDICALE (ARM).....	29
6.2.3. SUPERVISEUR-EUSE TECHNIQUE ET LOGISTIQUE EN ASSISTANCE DE RÉGULATION MÉDICALE....	30
6.2.4. AUTRES PERSONNELS.....	30
<b>7 FORMATION.....</b>	<b>34</b>
7.1 ORGANISATION DE LA FORMATION.....	34
7.2 FORMATION INITIALE.....	35
7.3 FORMATION CONTINUE.....	36
<b>8. LA SÉCURITÉ.....</b>	<b>38</b>
8.1. INTRUSION.....	38
8.2 LA SÉCURITÉ INCENDIE ET ÉLECTRIQUE.....	38
8.3 LA SÉCURITÉ INFORMATIQUE ET TELEPHONIQUE ET LES PROCÉDURES DÉGRADÉES.....	39
8.4. SÉCURITÉ ROUTIÈRE ET DU PERSONNEL SMUR.....	40
<b>9. LA VEILLE ET LES ALERTES SANITAIRES - LES VIGILANCES SANITAIRES.....</b>	<b>41</b>
9.1. VEILLE ET ALERTES SANITAIRES.....	41
9.2. LES VIGILANCES SANITAIRES.....	42
<b>10. MOYENS TECHNIQUES ET INFRASTRUCTURES.....</b>	<b>43</b>
10.1 L'ORGANISATION DES POSTES DU SAS.....	43
10.1.1. L'ORGANISATION DE LA SALLE.....	43

10.1.2 L'ÉQUIPEMENT DES POSTES.....	43
10.1.3. L'ENVIRONNEMENT ERGONOMIQUE DES POSTES.....	43
10.2. L'INFORMATION ET LA TÉLÉPHONIE.....	44
10.2.1. LA TÉLÉPHONIE.....	44
10.2.2 LE LOGICIEL DE RÉGULATION.....	45
10.2.3 LA RADIO.....	45
10.2.4. LES AUTRES SYSTÈMES INFORMATIQUES.....	46
<b>11. RELATIONS DU SAS AVEC LES AUTRES INTERVENANTS.....</b>	<b>48</b>
11.1. LES SMUR ET LES AUTRES SAS.....	48
11.2. LE SDIS.....	48
11.3. LES ASSOCIATIONS AGRÉÉES DE SÉCURITÉ CIVILE.....	49
11.4. LES MÉDECINS LIBÉRAUX.....	50
11.4.1. SAS, MÉDECINS LIBÉRAUX ET PDSA.....	50
11.4.2. MÉDECINS LIBÉRAUX INTERVENANTS AU SAS.....	50
11.4.3. MÉDECINS CORRESPONDANTS DE SAMU.....	51
11.5. LES AMBULANCES PRIVÉES.....	51
11.6. LES SERVICES RECEVANTS LES PATIENTS EN HOSPITALISATION NON PROGRAMMÉE.....	52
11.7. L'ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG.....	53
11.8. LES FORCES DE L'ORDRE.....	53
11.9. SIGNALEMENT ARS – DÉCLARATION OBLIGATOIRE - HÔPITAL EN TENSION.....	54
11.10. ADMINISTRATEUR DE GARDE.....	54
11.11. CUMP.....	54
11.12. PRÉFECTURE.....	55
11.13. AUTRES.....	55
<b>12. EVALUATION ET QUALITÉ.....</b>	<b>56</b>
12.1 GUIDE DES PROCÉDURES ET PROTOCOLES.....	56
12.2 EVALUATION.....	57
12.3. RECHERCHE CLINIQUE - REGISTRES.....	58
12.4. INDICATEUR DE PERFORMANCE.....	58
12.5 ÉTHIQUE ET RESPECT DU DROIT DES MALADES.....	59

# 1. LES MISSIONS DU SAS

## 1.1. LES MISSIONS DE LA RÉGULATION

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ESO</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
<b>1</b>	Le Projet Médical Hospitalier (intégré au Projet Médical Partagé du territoire) affirme et précise le rôle et la mission du SAS	E						
<b>2</b>	Le centre de régulation assure une écoute médicale permanente H24. Il s'assure de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, compte tenu du respect du libre choix	E						
<b>3</b>	Il prépare l'accueil du patient et veille à son admission	E						
<b>4</b>	Il organise le transport des patients et les oriente vers un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires	E						
<b>5</b>	Il assure le suivi du patient, des décisions et des effecteurs engagés	E						

## 1.2.PROJET DE SERVICE – RÉUNION DE SERVICE - RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le service est entendu comme étant soit une unité fonctionnelle soit un service soit un département soit un centre de responsabilité, soit un pôle.

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un projet de service spécifique au SAS, actualisé et en lien avec le projet de pôle / d'établissement et les représentants de la médecine générale définissant les missions, procédures, formations et évaluations.	E						
2	Le SU, le SMUR et le SAMU appartiennent à un même service ? un même pôle (en préciser son intitulé et sa composition) ?	E						
3	Le SAS est représenté au sein des conseils de pôle	E						
4	Le bureau de pôle arrête chaque année dans la mesure du possible des objectifs d'amélioration spécifiques du traitement des appels.	E						
5	Il existe un règlement intérieur du SAS qui précise l'organigramme et l'effectif minimum requis.	E						
6	Des réunions de service sont organisées périodiquement Elles sont organisées par l'encadrement du service en conviant l'ensemble des personnels L'ordre du jour est communiqué à l'avance	E						
7	Des réunions d'encadrement sont organisées sur un rythme régulier	S						

### 1.3.LES DIFFÉRENTES COMMISSIONS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe au moins un représentant du SAMU-SAS dans la composition de la COPS (Commission de l'Organisation De la Permanence des Soins)	E						
2	Il existe un représentant du SAMU-SAS à la CACNP (Commissions des Admissions et des Consultations Non Programmées)	S						
3	Il existe au moins un représentant du SAMU-SAS siégeant au CODAMUPS (Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires)	E						
4	Il existe au moins un représentant du SAMU-SAS siégeant au sous CODAMUPS médical	E						
5	Il existe au moins un représentant du SAMU-SAS siégeant au sous CODAMUPS des transports ambulanciers	E						

### 1.4. LES MESURES GÉNÉRALES D'ÉVALUATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Dans le cadre de la procédure de certification (HAS), le projet de service définit des objectifs d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité, les modalités et les outils d'évaluation des pratiques professionnelles.	E						
2	L'établissement met à la disposition du service un accompagnement méthodologique afin de gérer le plan d'action qualité (service qualité ou autre organisation).	S						

## 1.5. LES AUTRES MISSIONS DU SAS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAMU participe à la mise en œuvre des plans d'organisation des secours	E						
2	Il participe aux tâches d'éducation sanitaire, de prévention ? de recherche ?	E						
3	Il participe à l'enseignement et à la formation continue des professions médicales et paramédicales, des professionnels de transports sanitaires et des secouristes au sein d'un CESU.	E						
4	Le SAMU participe à la couverture médicale des grands rassemblements suivant les modalités arrêtées par les autorités concernées.	E						
5	La SAMU a des missions spécifiques. <i>Préciser la ou les mission(s) (maritime, montagne...).</i>	O						
6	Depuis quand le SAS est-il ouvert? Horaire et fonctionnement mode bi niveau et présence de médecins généralistes							

## 2. FONCTIONNEMENT

### 2.1.BILAN D'ACTIVITÉ DU SAS

#### 2.1.1.TABLEAUX DE BORD, ENQUÊTES ET RAPPORTS D'ACTIVITÉ ANNUELS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Un tableau de bord préconisé par la SFMU et la DGOS est tenu et édité. Il existe un rapport d'activité qui comporte les tableaux de bord et leurs commentaires, les actions de démarche qualité et d'évaluation commentées, les actions de formation continue, les activités de recherche et d'enseignement. Les tableaux de bord sont communiqués en réunion de service.	E						
Le SAS est capable de fournir par heure/ par jour/par an :								
2	Nombre d'appels entrants : rejetés, présentés, décrochés, répondus et perdus. Nombre d'appels raccrochés avant 15 sec. Nombre d'appels décrochés avant 60 sec. Nombre d'appels sortants.	E E E E						
3	Nombre de DR et DRM	E						
4	Nombre de médecins régulateurs hospitaliers Urgentiste (MRU) : - Jour / nuit ? Nombre de Médecins Régulateurs Généralistes (MRG) : - Présents jour / nuit ?	E E E S S						

	- À distance ?							
5	Taux de charge des ARM Taux de charge des MR	E S						
6	Autres personnels intervenants dans le SAS (Dentistes, Psychiatres, Pédiatres) Préciser nombre et temps de présence	E						
7	Suivi des décisions (conseil, consultation, envoi d'effecteurs selon les types...) Suivi des refus (et des motifs)	E						
8	Suivi des destinations	E						

### 2.1.2. CODAGE DES ACTES ET DIAGNOSTICS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1.	Les diagnostics principaux sont codés dans le logiciel de régulation selon le thésaurus recommandé par la SFMU et la CIM 10?	E						
2.	Il existe un suivi du codage	S						

### 2.1.3. BUDGETS DE SERVICES ET COÛTS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1.	Le responsable de service connaît le budget alloué et est en capacité de suivre les dépenses.	S						

## 2.2.ORGANISATIONS GENERALES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1.	Les différents partenariats avec les acteurs de l'AMU sont formalisés à l'aide de conventions mises à jour	S						
2.	Le SAS participe à l'élaboration de filières et réseaux de soins	E						
3.	Les acteurs de ces filières sont destinataires des documents validés concernant ces réseaux	S						
4.	Le SAS participe activement aux registres Précisez les registres ?	S						

## 2.3.LE DÉCLENCHEMENT ET LE SUIVI DES EFFECTEURS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les modalités de déclenchement du SMUR sont protocolisées et une procédure alternative existe.	E						
2	Les situations nécessitant un déclenchement d'effecteurs avant régulation médicale (réflexes) sont répertoriées et connues de tous	E						
3	Une feuille de route est envoyée à chaque SMUR soit par informatique soit sur tablette ou GSM	E						
4	Le déclenchement des ambulances privées est protocolisé et noté dans le LRM et leur délai d'intervention est connu	E						
5	Le déclenchement avec les pompiers est protocolisé et note dans le LRM , le type de missions en lien avec la convention SDIS/SAMU est connu.	E						

6	Le délai d'intervention des effecteurs est connu du MR et peut être communiqué à l'appelant	E						
7	Chaque effecteur transmet un bilan au SAS	E						
8	Les modalités de suivis des bilans sont organisées et protocolisées pour les différents effecteurs.	E						
9	Tous les bilans médicaux sont pris ou validés par un MR.	E						
10	Tous les bilans sont inscrits dans le dossier de régulation médicale	E						

### 3. TYPE D'ACTIVITÉ SPÉCIFIQUE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1.	Il existe une procédure de régulation pour les déclenchements d'UMAC	S						
2.	Une régulation déportée peut être mise en place lors de manifestations de grande ampleur	O						
3.	Si le SAS a une activité spécifique (montagne, maritime ou autres) des procédures spécifiques existent. Préciser le type d'activité.	S						
4.	Si le SAS héberge d'autres professionnels de santé comme des sage femmes de réseau périnatal, des médecins du centre antipoison, des procédures de traitement des appels par les ARM et les MR vers ces professionnels sont écrites et connues de tous. <i>Préciser la particularité et le rôle de ces intervenants.</i>	E						

## 4. LES SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES (SSE)

### 4.1. FONCTIONNEMENT ET PROTOCOLES EN CAS DE SSE

#### 4.1.1 EN RÉGULATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1.	Il existe des procédures écrites - régulièrement actualisées, spécifiques en cas de SSE. Elles sont en lien avec le dispositif ORSAN	E						
2.	Le protocole prévoit les modalités d'alerte : Des responsables du service. De la direction de l'hôpital. Des établissements de soins de proximité selon le type et l'effectif des victimes. L'information des autorités sanitaires et/ou de veille sanitaire. SAMU zonal	E						
3.	Le protocole prévoit les modalités de maintien et de rappel du personnel. Précisez la technique	E						
4.	Le protocole est réalisé conjointement avec le service d'urgences, le SMUR, l'administration de l'hôpital, le référent SSE de l'établissement et les services concernés.	E						
5.	Le protocole prévoit l'information des différents établissements receveurs du déclenchement d'un plan de secours et de son type afin qu'ils se mettent en configuration d'accueil de nombreuses victimes.	E						

6.	Il prévoit la recherche des places disponibles selon la typologie et le nombre des victimes.	E						
7.	Un dispositif de suivi de la SSE et des moyens engagés est prévu	S						
8.	Il prévoit la création d'un événement SI-VIC avec le SI SAMU ainsi que le SI ORSAN après l'activation de SINUS	E						
9.	Les liens avec la CUMP départementale et ses modalités de déclenchement sont connus	E						
10.	Des annexes spécifiques aux risques Nucléaires, Radiologiques, Biologiques et Chimiques Explosif sont rédigés et les circuits spécifiques sont identifiés et connus.	E						
11	Existe-t'il des procédures d'entraide entre SAMU-SAS de la même région	S						

#### 4.1.2 SUR LE TERRAIN

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1.	Il existe une procédure de gradation de la réponse et des renforts.	E						
2.	Le protocole prévoit les modalités d'organisation des effecteurs médicaux.	E						
3.	Le protocole prévoit la présence d'un directeur des soins médicaux sur le terrain.	E						
4.	Devant toute SSE, il existe une procédure indiquant les premières actions à réaliser sur le terrain (pré-bilan, demande de renfort, mise en place du bracelet sinus...)	E						
5.	Un médecin du SAMU est systématiquement Directeur des Secours Médicaux ?	S						

6.	Il existe un plan attentats multi sites avec comme axes principaux : - Un médecin leader sur chaque site. - Un engagement raisonné des moyens - Le déclenchement du SAMU Zonal.	E						
7.	Une procédure existe pour décrire la mise en place d'un Point de Rassemblement des Victimes (PRV), d'un Point de Rassemblement des Moyens (PRM), PMA.	E						
8.	Selon l'ampleur de l'événement, l'organisation du service recommande le schéma suivant avec un médecin de tri, un médecin chef du PMA et un médecin chef des évacuations. Chacun d'entre eux pourra travailler avec un infirmier et/ou un ARM.	E						
9.	Le déclenchement du système SINUS est réalisé à partir de 5 victimes. En partenariat avec le SDIS et le SAMU crée l'évènement SIVIC et le rattache.	E						

## 4.2. LA SALLE DE CRISE

### 4.2.1 GÉNÉRALITÉS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1.	Il existe une salle de crise spécifique au SAS pour les événements SSE	S						
2.	Elle est dans les locaux du SAMU Elle est équipée en permanence ? Elle est vérifiée de façon régulière	E S S						

3.	Il existe une procédure spécifique d'activation de cette salle ?	S						
----	--	---	--	--	--	--	--	--

#### 4.2.2. DISPOSITION ET ÉQUIPEMENTS DE LA CELLULE DE CRISE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1.	Les postes de travail de la salle de régulation et de la salle de crise sont en configuration identique	E						
2.	L'alimentation électrique générale des postes de travail et de tous les équipements techniques est sécurisée avec un dispositif de secours indépendant de celui de l'établissement Le réseau informatique et de téléphonie du secteur opérationnel doit fonctionner indépendamment du réseau de l'établissement.	E						
3.	L'accès de la cellule de crise est sécurisé.	E						
4.	La salle de crise possède un système de conférence téléphonique et de visioconférence	E						
5.	La salle de crise possède des radios ANTARES (sur canaux dédiés aux SSE)	E						
6.	La salle de crise possède des fax (idéalement 2 : flux entrants et sortants) une boîte mail spécifique et une connexion internet.	E						
7.	La salle de crise possède un vidéoprojecteur permettant de travailler sur les plans du ou des sites de la catastrophe.	S						

#### 4.2.3. ACTIVATION DE LA CELLULE DE CRISE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure d'activation et de mise en service de la cellule de crise, connue et accessible de tous les acteurs du SAS	E						
2	La procédure contient un descriptif sous forme de check-list des actions à mener.	S						
3	L'activation de la cellule de crise fait l'objet d'exercices réguliers, au minimum annuel. Donner les dates des 3 derniers exercices	E						

#### 4.2.4. DOCUMENTATION DISPONIBLE EN SALLE DE CRISE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les plans de secours concernant le bassin de santé ou leurs résumés sont à dispositions du service (sites classés SEVESO, tunnels, ...)	E						
2	L'ensemble des procédures en cas de SSE est à disposition dans la cellule de crise.	E						
3	Il existe une procédure connue de tous pour se connecter aux différents logiciels de communication et d'information de crise (identifiants, mails dédiés) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- SIVIC</li> <li>- SINUS</li> <li>- SI ORSAN</li> <li>- portail SI SAMU</li> <li>- module de résilience SI SAMU</li> <li>- Diverses mains courantes</li> </ul>	E						

7	<p>Les numéros principaux sont accessibles rapidement et idéalement affichés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SAMU limitrophes</li> <li>- SAMU zonal</li> <li>- SDIS</li> <li>- Police</li> <li>- ARS</li> <li>- Préfecture</li> <li>- Associations agréées de sécurité civile</li> <li>- Direction centre Hospitalier</li> </ul>	S						
8	<p>Les flux capacitaires des différents hôpitaux sont accessibles et connus de tous avec le nombre UA et d'UR qui peuvent être accueillis par heure.</p>	E						
9	<p>Il existe un listing à jour des services en capacité de recevoir les patients :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réanimation</li> <li>- Caisson hyperbare</li> <li>- Centre de traitement des brûlés</li> <li>- ...</li> </ul>	E						

#### 4.3. LES EQUIPEMENTS DEDIES A LA GESTION DES SSE SUR LE TERRAIN

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAS dispose d'un véhicule dit Poste de Commandement (VPC) ou une régulation déportée permettant de faciliter la communication entre la salle de crise et le terrain.	S						
2	Le SAS est en capacité d'acheminer du matériel en grande quantité en cas de SSE type ORSEC NOVI et/ou afflux massifs de victimes.	E						
3	Il existe des kits damage control	E						
4	Le SAMU possède un lot PSM et est en capacité de mobiliser un lot PSM dédié	E						

#### 4.4. LE RAPPEL DU PERSONNEL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un protocole écrit de rappel du personnel pour renforcer les équipes de régulation.	S						
2	Un logiciel de rappels du personnel est disponible en salle de régulation de crise <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecins SMUR/SAMU</li> <li>- Médecins PDS</li> <li>- IADE/ IDE/ AS</li> <li>- Logisticien</li> <li>- Ambulanciers</li> <li>- ARM</li> </ul>	S						

#### 4.5 LES LIENS AVEC LES AUTRES STRUCTURES INTERVENANTES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	<b>Dans l'hôpital siège du SAMU :</b> Les modalités pour joindre les différents acteurs de crise sont protocolisées : – Direction de l'hôpital. – Les responsables : – Des urgences – Bloc / salle de réveil/ – Des différents services adaptés	E						
2	<b>Extérieur à l'hôpital :</b> Les établissements de soins environnants : – Les responsables : <input type="checkbox"/> Des urgences <input type="checkbox"/> Des différents services adaptés – Les modalités pour joindre les différents acteurs de crise sont protocolisées selon les besoins (SDIS, ARS, SAMU zonal...)	E						
3	Il existe des échanges réguliers pour déterminer les modalités d'action en cas de SSE entre les intervenants	E						

#### 4.6 FORMATION ET ENTRAÎNEMENT

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les médecins et les infirmiers du service ont suivi un enseignement universitaire de médecine de catastrophe. Quel taux de personnel ?	S						

2	Les ARM bénéficient de formations régulières à la préparation de gestion des SSE.	S						
3	Il existe des formations obligatoires annuelles pour les SSE : Damage Control, ANTARES et NRBC.	S						
4	Le SAS organise des exercices simulant des SSE (ORSEC NOVI, attentats, ...)	S						
5	Le SAS participe aux exercices départementaux / préfectoraux organisés avec le SAMU, le SDIS et la préfecture, l'ARS, la police, associations agréées par la sécurité civile...	S						

## 5. PERSONNEL MÉDICAL

### 5.1. COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

#### 5.1.1. ORGANISATION DE L'ÉQUIPE MÉDICALE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
	Les médecins régulateurs de l'AMU ont tous une qualification en médecine d'urgence. Les médecins régulateurs de la permanence des soins sont des médecins généralistes.	E						
	Le MR doit connaître ou savoir identifier au travers du système d'information mis à sa disposition l'offre de soins, la localisation et les différents niveaux des plateaux techniques du territoire régulé ainsi que l'organisation des différentes filières de soins. Il doit maîtriser les procédures de fonctionnement entre les différents partenaires de l'Aide Médicale Urgente.	E						
	La fonction de médecin régulateur est, pendant la période où elle est assurée, exclusive de toute autre fonction.	E						
	Il y a toujours au moins un médecin régulateur urgentiste posté au CRRA (règlement intérieur).	E						
	L'organigramme médical est régulièrement actualisé par le responsable d'unité et validé par le bureau de pôle. La présence des médecins dans le service est définie à l'avance et figure dans un tableau de service écrit et disponible.	E						

L'organigramme médical et le règlement intérieur sont connus de tout le personnel. L'ensemble du personnel doit se conformer au règlement intérieur du SAS et à ses annexes.	E						
---	---	--	--	--	--	--	--

#### 5.1.2. LE CHEF DE SERVICE

CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
Il existe un chef de service du SAMU SAS exclusif ou partagé avec les urgences ?	E						
Le responsable du SAMU SAS est praticien hospitalier, urgentiste, avec une activité majoritaire au sein du SAS. Il a une formation à la prise en charge préhospitalière par une qualification universitaire et par une expérience professionnelle de deux ans au moins dans un SAMU-SMUR.	E						
Le chef de service du SAMU a suivi une formation appropriée à sa fonction, proposée par la direction.	S						
Il est nommé pour une durée de 4 ans renouvelable.	S						
Le chef de service rédige au moins un rapport annuel d'activité.	E						

### 5.1.3. LES MÉDECINS DE L'AMU

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
	Deux tiers au moins des effectifs médicaux sont formés par des praticiens statutaires du service (PH, MCU-PH, PU-PH, PHC, CCA, ...)	E						
	Leur cursus de formation doit comporter un diplôme de médecine d'urgence (DES, DESC ou CAMU).	E						
	Tous les postes sont pourvus Si non, précisez ?	S						
	Le planning du service ne comporte pas de plage vacante	E						
	La pratique de tous les médecins doit s'intégrer dans le cadre de l'organisation du service, telle qu'elle est définie par le règlement intérieur.	S						
	Les médecins sont mutualisés (activité partagé) avec les urgences ? Le SMUR ?	O						

### 5.1.4. LES MÉDECINS EN FORMATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
	Il existe des postes ouverts aux internes dont des postes spécifiques à la filière de MU Des Dr juniors ?	E						
	Tous les postes d'internes sont pourvus	O						
	Ils sont formés par le médecin Régulateur urgentiste	E						
	Ils sont mutualisés avec les urgences ? le SMUR ?	O						

### 5.1.5. DOCUMENTATION MÉDICALE

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ESO</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
	Le dispositif de gestion documentaire du CH est connu par les professionnels et régulièrement mis à jour.	E						
	Le guide de régulation médicale SUDF est-il accessible?	E						
	L'échelle de tri ARM SFMU est-elle accessible?	S						

### 5.1.6. RECHERCHE

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ESO</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
	Le service participe à des travaux de recherche.	E						
	La politique de recherche du service est définie dans le projet de service, elle est connue de tous les membres du service et concerne le personnel médical et non médical.	S						
	Les travaux de recherche du service sont communiqués dans les Congrès de Médecine d'Urgence et publiés dans les journaux scientifiques.	S						
	La liste des publications des membres du service est tenue à jour et annexée au rapport d'activité annuel.	S						

## 6. PERSONNEL NON MÉDICAL

### 6.1. GESTION DU PERSONNEL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	L'attribution des postes est désignée dans le tableau de service	E						
2	Les tableaux de présence sont à la disposition du personnel au moins 15 jours avant la date effective. Il existe une lisibilité du planning prévisionnel : – 3 mois à l'avance – 6 mois à l'avance	E  S						
3	Le personnel peut connaître régulièrement sa situation en termes de congés annuels, débit ou crédit d'heures...il a accès au logiciel planning du CH	S						
4	Il existe un pool de suppléance ? un recours à l'intérim ?	S						

### 6.2 DÉFINITION DES FONCTIONS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le personnel non médical est inclus dans l'organigramme du service	E						
2	Des fiches de postes individuelles existent pour chaque catégorie de personnel présente dans le service. Ces fiches sont régulièrement actualisées et consultables.	E						

### 6.2.1. CADRE DE SANTÉ ET CADRE SUPERIEUR DE SANTE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAS est doté au minimum d'un Cadre de Santé ETP.	E						
2	Il est partie prenante dans la formation initiale et continue du personnel.	E						
3	Il évalue régulièrement le personnel placé sous sa responsabilité.	E						
4	Il favorise la participation de son équipe à des travaux de recherche.	S						
6	Un cadre de santé du service et/ou de l'établissement est joignable 24h/24, 7j/7.	E						

### 6.2.2. ASSISTANTS DE RÉGULATION MÉDICALE (ARM)

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	L'assistant de régulation médicale (ARM) participe à l'acte de régulation médicale sous la responsabilité fonctionnelle du médecin régulateur.	E						
2	La fonction d'ARM est, pendant la période où elle assure l'activité d'assistant de régulation, exclusive de toute autre fonction.	E						
3	L'assistant de régulation médicale (ARM) a un statut de soignant avec une formation conforme à la législation actuelle.	E						
4	Le rôle et les missions de l'ARM sont clairement définis dans la fiche de poste	E						
5	Nombres d'ARMS certifiés/Nombres d'ARMS non certifiés?	E						

6	Nombre de postes ARMS vacants?	E						
7	Des étudiants en Médecine sont-ils FFARM?	E						
8	Des IDE prennent-ils des bilans ou sont-ils au décroché?	E						
9	Un ARM coordinateur est présent sur les périodes SAS	S						
	Il a reçu une formation au regard de son poste .	S						

### 6.2.3. SUPERVISEUR-EUSE TECHNIQUE ET LOGISTIQUE EN ASSISTANCE DE RÉGULATION MÉDICALE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un superviseur. Il est présent H24? et 7/7 ? sinon précisez ? Il a une fiche de poste spécifique Il a reçu une formation spécifique au poste et au management.	E						

### 6.2.4. AUTRES PERSONNELS

#### 6.2.4.1. COORDONNATEURS AMBULANCIERS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAMU dispose d'un coordonnateur /ambulancier ATSU 24h/24 et 7/7. Sinon précisez ? Il gère un ou plusieurs départements	E						
2	Le coordonnateur ambulancier est positionné au sein du SAS	S						
3	Les modalités de mise en place du coordonnateur sont définies par une convention entre l'association des transports sanitaires, le	E						

directeur de l'établissement de santé siège du SAS et le directeur de l'ARS							
---	--	--	--	--	--	--	--

#### 6.2.4.2. PSYCHOLOGUES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAMU peut recourir en cas de besoin aux psychologues ou psychiatres de l'établissement de soins.	S						

#### 6.2.4.3. SAGES-FEMMES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Une convention existe pour l'engagement d'une SF sur un AIE. Une cellule coordonne les TIH en lien avec le MR, au niveau départemental ? Régional?	S						
2	Il existe une cellule de gestion des TIU / TIH au sein de la régulation, en lien avec le MR.	S						
3	Le médecin référent de la cellule est un obstétricien	E						
4	Les SF sont joignables H24	S						

#### 6.2.4.4. INFORMATICIEN

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAMU dispose d'un informaticien dédié ? Une astreinte H24 est disponible	E						
2	Il existe au sein du service informatique une ou des personnes ressources identifiées	E						

#### 6.2.4.5. SECRÉTAIRE ADMINISTRATIF

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Du temps de secrétariat est dédié au SAS	E						
2	Le Samu est doté au minimum de 0,5 ETP de secrétariat pour 50 000 DRM.	S						

#### 6.2.4.6. TECHNICIEN HOSPITALIER ET LOGISTICIEN

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe des agents techniques hospitaliers dédiés au SAMU	E						
2	Il existe une fiche de poste Il assure la logistique et la propreté des locaux	E						

#### 6.2.4.7. ETUDIANTS (hors FFARM)

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les étudiants en formation bénéficient d'un encadrement assuré par un professionnel désigné.	E						
2	Les actes réalisés par les étudiants le sont toujours sous contrôle et en présence d'un professionnel diplômé.	E						
3	Un document écrit dit "protocole d'encadrement" est établi et mis à la disposition des étudiants dès leur arrivée en stage.	E						

#### 6.2.4.8. OPÉRATEUR DE SOINS NON PROGRAMMÉS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Du temps OSNP est dédié au SAS	E						
2	Les OSNP ont eu une formation au regard de leur poste	S						
3	Les OSNP sont placés en N2MG ou en N4	S						

#### 6.2.4.9. AVIS SPÉCIALISÉS EN RÉGULATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	lien avec le 3114 et / ou ide PSY	E						
3	lien avec un avis de gériatre	S						
4	lien avec un avis pédiatrie	S						
5	lien avec un avis UGO	S						
6	lien avec le DAC	S						

## 7 FORMATION

### 7.1 ORGANISATION DE LA FORMATION

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ESO</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
<b>1</b>	Un module d'enseignement de la régulation médicale avec présentation du SAS est réalisé pour les internes (et éventuellement pour les étudiants hospitaliers) au début de leur stage. Ces formations semestrielles sont assurées par les médecins seniors du service.	E						
<b>2</b>	Les objectifs du stage pour les internes sont définis et connus des médecins seniors du service. Pour chaque interne, un senior est désigné comme tuteur.	E						
<b>3</b>	Il existe une évaluation de la qualité de l'enseignement par les enseignés (entrevue en fin de stage, questionnaire).	E						
<b>4</b>	Les médecins et soignants du service participent à l'enseignement de l'IFSI et des autres écoles paramédicales de l'établissement.	S						
<b>5</b>	Les médecins et soignants du service animent des formations dans l'hôpital sur les thèmes d'urgence (hors champ ou en lien avec le CESU).	S						
<b>6</b>	Des formations (au moins annuelle) avec simulation d'appels téléphoniques sont organisées pour les ARM et les médecins régulateurs (quelque-soit leur statut)	E						

## 7.2 FORMATION INITIALE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les ARM sont titulaires de Du diplôme d'assistant de régulation médicale ? Taux ?	E						
2	Les ARM sont tous titulaires de l'AFGSU de niveau 2 Les MR sont tous titulaires de l'AFGSU de type 2. Les responsables du SAMU SAS (cadre et chef de service) ont un tableau de suivi des AFGSU des acteurs du CRRA et de leur recyclage	E S						
3	Les ARM bénéficient d'une formation au tutorat niveau 1 et 2	S						
4	Les médecins régulateurs de l'AMU ont suivi une formation universitaire en médecine d'urgence (CMU, CAMU, DESC, DES)	E						
5	Des médecins régulateurs sont titulaires d'un diplôme universitaire de régulation médicale dans un CRRA. Taux ?	S						
6	Des médecins régulateurs AMU sont titulaires d'un diplôme universitaire de médecine de catastrophe. Taux ?	S						

### 7.3 FORMATION CONTINUE

	CRITÈRES	ES O	OUI	NO N	N A	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les permanents du service (médecins et paramédicaux) sont membres d'une société savante en lien avec la pratique de la médecine d'urgence	S						
2	L'organisation du service permet au personnel de libérer le temps nécessaire pour satisfaire aux obligations réglementaires de formations.	E						
3	Les médecins régulateurs (AMU et PDS) et les ARM bénéficient d'une politique d'écoute des bandes ?...	E						
4	Les ARM et les MR participent à des formations spécifiques sur l'activation de la cellule de crise (annuellement) et la gestion de crise	E						
5	Les choix des activités de formation font l'objet d'un plan de formation du service. <i>La formation par techniques de simulation est un mode privilégié par le service</i>	E S						
6	Chaque personnel tient la liste des formations qu'il a suivies chaque année. Les responsables du CRRRA (cadre et chef de service) ont un tableau de suivi des formations des acteurs du CRRRA	E						
7	La participation à des formations diplômantes et congrès donne lieu à compte rendu pour le reste de l'équipe.	S						
8	Les ARMS participent à des EPP individuelles et collectives? Fréquence?	E						

<b>9</b>	Les Médecins Régulateurs participent à des EPP individuelles et collectives? Fréquence?	E						
<b>10</b>	Des revues de dossiers sont organisées avec l'ensemble de l'équipe en poste de façon pluri-hebdomadaire.	E						
<b>11</b>	Il existe des formations communes aux médecins et aux ARM.	E						
<b>12</b>	Le SAMU participe régulièrement aux exercices de son territoire.	E						
<b>13</b>	Il existe une procédure d'évaluation de la formation.	E						
<b>14</b>	Les besoins individuels en formation sont identifiés	E						

## 8. LA SÉCURITÉ

### 8.1. INTRUSION

	CRITÈRES	ES O	OUI	NO N	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une équipe de sécurité (vigile, Agent de Prévention et de Sécurité) mobilisable immédiatement en cas d'intrusion / de violence.	E						
2	L'accès au SAS est sécurisé et contrôlable et permet de s'opposer à l'intrusion de personnes non autorisées	E						
3	Le SAS peut être confiné en cas d'évènement à risque à proximité (attentats..), la procédure est écrite dans le PSE (Plan de Sécurisation des Établissements de santé) de l'établissement	E						
4	Un transfert des lignes vers un SAMU de recours ou une salle de recours sur le CH est prévu en cas de nécessité.	S						
5	Les locaux sont identifiés pour le recours ?	S						

### 8.2 LA SÉCURITÉ INCENDIE ET ÉLECTRIQUE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les obligations de sécurité incendie sont connues et respectées (affichage des plans, accès de secours, procédure, formation d'établissement...).	E						

2	Les accès d'évacuation de secours sont libres.	E						
3	Les ordinateurs, les systèmes informatiques et téléphoniques essentiels et les locaux techniques sont suppléés en électricité en cas de panne de secteur.	E						
4	En cas de panne technique (panne des systèmes de communication, fuite d'eau,...), il existe une procédure de dépannage d'urgence.	E						

### 8.3 LA SÉCURITÉ INFORMATIQUE ET TELEPHONIQUE ET LES PROCÉDURES DÉGRADÉES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une confidentialité d'accès aux ordinateurs (nom d'utilisateur, mot de passe, badge, carte CPS...).	E						
2	Les bases de données concernant les malades font l'objet d'une déclaration à la CNIL par le service informatique.	E						
3	Les malades sont informés que les données les concernant figurent sur une base informatisée.	S						
4	Il existe une sauvegarde des bases de données régulière, stockée à distance.	E						
5	Il existe une procédure en cas de panne téléphonique. Cette procédure décrit les modalités d'activation d'une régulation « de secours » ou de bascule sur un SAMU de recours.	E						

6	Il existe une procédure en cas de panne de Logiciel de Régulation Médicale, décrivant les modalités de fonctionnement en situation dégradée	E						
7	Il existe des procédures pour - Panne internet - Panne électrique - Panne logiciel de téléphonie - Panne de climatiseur (salle serveur...)	E						
8	Des exercices (éventuellement en simulation) sont organisés au moins une fois par an pour s'entraîner à ces pannes et attaques informatiques	S						

#### 8.4. SÉCURITÉ ROUTIÈRE ET DU PERSONNEL SMUR

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Des procédures d'engagement de forces de l'ordre pour faciliter les déplacements des équipes et la sécurisation de l'intervention existent.	E						
2	Ces procédures sont régulièrement actualisées au décours de réunions multipartites.	S						

## 9. LA VEILLE ET LES ALERTES SANITAIRES - LES VIGILANCES SANITAIRES

### 9.1. VEILLE ET ALERTES SANITAIRES

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ESO</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
<b>1</b>	Le SAS participe à la veille sanitaire et la surveillance épidémiologique, par la transmission automatique de ses données d'activité aux réseaux de surveillance.	E						
<b>2</b>	Le SAS participe aux dispositifs de surveillance de santé publique.	E						
<b>3</b>	La liste des « situations » à déclaration obligatoire est accessible à tous.	E						
<b>4</b>	Les modalités de réception et de traitement des alertes sanitaires font l'objet d'une procédure spécifique. Le SAS dispose d'une adresse mail spécifique à la communication des alertes. Cette adresse est transmise aux tutelles et aux collaborateurs et est veillée en permanence.	S						
<b>5</b>	Un médecin identifié est en charge de la diffusion des alertes et leur intégration aux protocoles de régulation le cas échéant.	E						

## 9.2. LES VIGILANCES SANITAIRES

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ESO</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
<b>1</b>	Le personnel est sensibilisé et formé à la déclaration des vigilances sanitaires.	E						
<b>2</b>	Une procédure spécifique existe pour les patients dont l'identité n'est pas connue lors de l'appel au SAS	S						

## 10. MOYENS TECHNIQUES ET INFRASTRUCTURES

### 10.1 L'ORGANISATION DES POSTES DU SAS

#### 10.1.1. L'ORGANISATION DE LA SALLE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	L'organisation des postes dans la salle est en lien avec le fonctionnement des prises d'appels et permet un suivi des appels jusqu'à leur clôture.	E						
2	Un logigramme de répartition des appels existe. Il s'appuie sur les référentiels existants.	E						

#### 10.1.2 L'ÉQUIPEMENT DES POSTES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les postes de travail disposent au nombre d'écrans nécessaires à la bonne utilisation des applicatifs métiers (3 à 6 écrans).	E						
2	Les agents travaillent avec un casque individuel, fonctionnant de préférence sans fil.	E						

#### 10.1.3. L'ENVIRONNEMENT ERGONOMIQUE DES POSTES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	La superficie de travail de chaque poste est d'au moins 15 m <sup>2</sup> (norme ENRS ED 108).	E						

2	Chaque poste est équipé d'une luminosité modulable et d'une chaise ergonomique.	E						
3	Les bureaux sont à hauteur variable et permettent de travailler debout.	S						

## 10.2. L'INFORMATION ET LA TÉLÉPHONIE

### 10.2.1. LA TÉLÉPHONIE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un système de téléphonie avancé, avec décompte automatisé de l'intégralité des appels téléphoniques.	E						
2	Il existe un couplage téléphonie-informatique.	E						
3	Les appels peuvent être priorisés en différents niveaux dans la salle d'attente.	S						
4	Il existe un affichage visible de tous, du nombre d'appels en attente dans les files d'attente.	E						
5	Les numéros de téléphone des services d'urgence ou des filières les plus utilisés sont préenregistrés.	E						
6	Il existe une ligne téléphonique directe entre le SAS et le CTA.	E						
7	Il existe un système qui permet la priorisation des appels avant décroché.	E						
8	Il existe un système de suppléance en cas de panne ?							

### 10.2.2 LE LOGICIEL DE RÉGULATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le LR permet de transférer les dossiers de régulation au service d'accueil des urgences Le LR peut être partagé entre SAMU de la région	E S						
2	Le LR permet d'adresser par voie informatique ou papier les éléments cliniques et administratifs aux SMUR.	E						
3	Il est couplé à un logiciel de cartographie.	S						
4	Le logiciel SI SAMU est installé. Si oui, précisez le module ? Si non, précisez le logiciel utilisé.	O						
5	Les statuts des SMUR sont remontés automatiquement dans le LR.	S						
6	Un registre de patients remarquables est enregistré dans le LR.	S						
7	Le couplage avec le logiciel du CODIS permet le transfert de toutes les données saisies. Le lien est norme ?	S						

### 10.2.3 LA RADIO

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe au moins un poste de travail ARM dédié au flux radio uniquement.	S						
2	Tous les médecins régulateurs AMU peuvent communiquer avec les équipes SMUR ou pompier par radio depuis leur poste.	E						

3	Chaque équipe SMUR est joignable par radio.	E						
4	Le système radio est le système ANTARES. Fréquence radio spécifique ?	E						
5	La communication radio se fait via le casque téléphonique.	S						

#### 10.2.4. LES AUTRES SYSTÈMES INFORMATIQUES

##### 10.2.4.1. ENREGISTREUR

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Un système d'enregistrement des communications radio et téléphonique fonctionne 24/7	E						
2	Les enregistrements peuvent être réécouter immédiatement si besoin par les personnes ayant pris la communication	E						
3	Les enregistrements sont gardés selon la réglementation en vigueur.	E						
4	Il existe un système de suppléance en cas de panne ?							

##### 10.2.4.2 DECLENCHEMENT DES SMUR

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un système de déclenchement des équipes SMUR précisant le motif de départ.	E						
2	Il existe une procédure permettant de vérifier l'acquittement validant la réception du déclenchement.	E						

#### 10.2.4.3. GÉOLOCALISATION DES SMUR

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Une géo localisation des SMUR terrestres et hélicoptés existe.	S						

#### 10.2.4.4. LOGICIEL DE DÉCLENCHEMENT DES AMBULANCES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le déclenchement des ambulances privées est informatisé.	E						
2	La remontée des statuts des AP est informatisée, intégrée au LR.	S						

#### 10.2.4.5. ACCÈS AU DOSSIER PATIENT

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les dossiers des patients suivis dans l'établissement siège du SAMU peuvent être consultés par le MR.	S						
2	Les régulateurs ont accès au DMP.	S						

#### 10.2.4.6. AUTRES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Un système de transmission sécurisée des ordonnances existe, connu de tous.	S						
2	Il existe un système sécurisé de recueil de données (ECG, images...) intégré au LR.	S						

## 11. RELATIONS DU SAS AVEC LES AUTRES INTERVENANTS

### 11.1. LES SMUR ET LES AUTRES SAS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure pour le déclenchement des SMUR rattachés au SAMU.	E						
2	Il existe une procédure pour le déclenchement et les modalités d'intervention d'un SMUR limitrophe.	E						
3	Il existe un protocole de déclenchement d'effecteurs avant régulation médicale.	E						
4	Il existe des procédures entre les SAMU au niveau zonal pour la gestion des SSE.	E						
5	Il existe une procédure avec le SMUR pour le passage des bilans et la recherche de places.	E						
6	Il existe des rencontres périodiques entre les équipes des SMUR et le SAMU de référence. Au mieux sous la forme de RMM/CREX.	S						
7	Il existe une procédure en cas de besoin de renfort par le SAMU sur les lieux de l'intervention.	E						

### 11.2. LE SDIS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe des rencontres périodiques avec les intervenants du SDIS.	E						

2	Il existe une procédure décrivant les modalités d'intervention et/ou de renfort des pompiers.	S						
3	Il existe une procédure décrivant les modalités de transfert des appels entre les plateformes 15 et 18.	E						
4	Il existe une procédure décrivant les modalités de déclenchement et d'intervention des moyens SSSM.	E						
5	Les modalités de recueil des bilans des intervenants SSSM sont définies.	E						

### 11.3. LES ASSOCIATIONS AGRÉÉES DE SÉCURITÉ CIVILE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe des rencontres périodiques planifiées avec les responsables des associations agréées de Sécurité Civile.	S						
2	Les modalités de déclenchement des associations agréées de Sécurité Civile sont formalisées.	E						
3	Les modalités de recueil des bilans des intervenants des associations agréées de Sécurité Civile sont définies.	E						

## 11.4. LES MÉDECINS LIBÉRAUX

### 11.4.1. SAS, MÉDECINS LIBÉRAUX ET PDSA

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe des rencontres périodiques des représentants du SAMU SAS avec les médecins libéraux.	E						
2	Il existe une liste exhaustive et actualisée des coordonnées des médecins libéraux exerçant sur le département du SAMU.	E						
3	Les modalités de mise à jour de cette liste sont connues du personnel du SAMU.	S						
4	Les plannings actualisés des médecins de garde sont connus de tous les personnels du SAMU.	E						

### 11.4.2. MÉDECINS LIBÉRAUX INTERVENANTS AU SAS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les médecins régulateurs libéraux intervenants au SAS sont formés aux règles de bonnes pratiques de la régulation médicale	E						
2	Les médecins régulateurs libéraux intervenants au SAS sont formés à l'utilisation de la téléphonie et du logiciel métier du SAMU	E						
3	Le planning de garde des médecins régulateurs libéraux est accessible à tous et régulièrement actualisé	E						
4	Les médecins régulateurs libéraux sont	S						

	conviés et participent aux réunions d'analyse des pratiques (RMM, CREX)							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

#### 11.4.3. MÉDECINS CORRESPONDANTS DE SAMU

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe des Médecins Correspondants du SAMU (MCS)	O						
2	Les modalités de déclenchement du MCS sont établies et connues de tous	E						
3	Le planning de garde des MCS est accessible à tous et régulièrement actualisé	E						
4	Le MCS est systématiquement engagé lors du déclenchement d'un SMUR sur son secteur d'intervention	E						
5	La formation (initiale et continue) des MCS est assurée par le SAMU	E						
6	Les MCS sont conviés et participent aux réunions d'analyse des pratiques (RMM, CREX)	S						
7	Les modalités de rémunération des MCS font l'objet d'une convention spécifique	E						

#### 11.5. LES AMBULANCES PRIVÉES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe des rencontres périodiques avec les représentants des ambulances privées. ATSU	E						
2	Les modalités de déclenchement et	E						

	d'interventions d'une ambulance privée par le SAS sont formalisées.							
3	Les modalités de choix des vecteurs d'intervention sont définies par convention (convention tripartite).	E						
4	Il existe une solution technique permettant de connaître en temps réel la disponibilité et le type d'ambulances susceptibles d'être déclenchées par le SAS.	S						
5	Les modalités de recueil des bilans ambulanciers sont définies.	E						
6	Il existe une procédure décrivant les modalités de demande de renfort par les ambulanciers sur les lieux d'intervention.	S						
7	Le listing des ambulances et les numéros d'appel sont facilement accessibles et régulièrement actualisés.	E						

### 11.6. LES SERVICES RECEVANTS LES PATIENTS EN HOSPITALISATION NON PROGRAMMÉE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAS dispose des numéros directs des services susceptibles de recevoir les patients adressés par le SAS.	E						
2	Le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) régional peut être utilisé par le SAS pour connaître l'offre de santé disponible.	S						
3	Il existe un Bed manager territorial ?	S						
4	Il existe des rencontres périodiques entre les équipes hospitalières et le personnel du SAMU (RMM/CREX...).	S						
5	Les filières spécifiques de prise en charge	E						

	(traumatologique, cardiovasculaire, pédiatrique, gynéco-obstétricale, néonatale, neuro-vasculaire, psychiatrique...) sont connues de tous les intervenants.							
6	Il existe une procédure de signalement et de traitement des dysfonctionnements.	E						
7	Le SAS assure la transmission au service receveur des informations relatives au patient.	E						
8	Le signalement des épisodes de tension intra-hospitalière est transmis au SAS, selon une procédure spécifique.	E						

### 11.7. L'ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure, déclenchée par le SAMU SAS, pour un renfort en PSL sur les lieux d'intervention d'un SMUR.	E						

### 11.8. LES FORCES DE L'ORDRE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure décrivant les modalités de transfert des appels entre les plateformes 17 et 15.	S						
2	Il existe des rencontres périodiques entre les équipes des forces de l'ordre et les représentants du SAS.	S						

### 11.9. SIGNALEMENT ARS – DÉCLARATION OBLIGATOIRE - HÔPITAL EN TENSION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les modalités de participation du SAMU SAS à la veille sanitaire font l'objet d'une procédure spécifique et régulièrement actualisée	E						
2	Les personnels du SAMU SAS sont formés aux missions de veille sanitaire des SAMU	E						
3	Le ou les numéros de signalement des événements à l'ARS sont facilement identifiables et la procédure de signalement est connue de tout le personnel du SAMU	E						

### 11.10. ADMINISTRATEUR DE GARDE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le numéro d'astreinte du directeur de garde est facilement accessible.	E						
2	L'appel de ces astreintes fait l'objet de procédures spécifiques, régulièrement actualisées et connue de tout le personnel du SAMU	S						

### 11.11. CUMP

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les modalités de déclenchement de la CUMP font l'objet d'une procédure spécifique	E						

### 11.12. PRÉFECTURE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAS dispose du numéro de l'astreinte préfectorale, joignable 24h/24.	E						

### 11.13. AUTRES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAS est raccordé à la Plateforme de Localisation des Appels d'Urgence (PFLAU), permettant la localisation de l'appelant lors d'un appel d'urgence.	E						
2	Les modalités d'identification et de localisation des appelants font l'objet d'une procédure spécifique.	S						
3	Le SAS dispose de la liste et des numéros directs pour joindre tous les sites classés SEVESO présents sur son département.	S						

## 12. EVALUATION ET QUALITÉ

### 12.1 GUIDE DES PROCÉDURES ET PROTOCOLES

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ESO</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
<b>1</b>	Des procédures et protocoles du SAS concernant les domaines administratifs, organisationnels, de soins, techniques et logistiques, ainsi que celles concernant les situations exceptionnelles, sont facilement accessibles.	E						
<b>2</b>	Les procédures de soins sont élaborées à partir des conférences de consensus, des RPC ou RFE.	S						
<b>3</b>	Ces documents comportent un numéro de référence, et des dates de validation, d'approbation, de diffusion et de mise à jour.	S						
<b>4</b>	Les modalités de diffusion et l'archivage sont organisés.	E						
<b>5</b>	Les différentes versions des procédures sont archivées.	S						
<b>6</b>	Un médecin référent coordonne, avec le cadre, la gestion des procédures et des protocoles.	E						

## 12.2 EVALUATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAS s'inscrit dans la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de l'établissement.	E						
2	Une procédure décrit les modalités de recueil (détection et signalement) des Évènements Indésirables (EI) et des Évènements Indésirables Associés aux Soins (EIAS)	E						
3	Il existe des réunions d'analyse des EI/EIAS signalés (au mieux sous la forme RMM et/ou CREX)	E						
4	L'ensemble du personnel du SAMU SAS est convié aux réunions d'analyse	E						
5	Les Évènements Indésirables Graves détectés font l'objet d'un signalement sur le portail national dédié	E						
6	Les résultats des analyses donnent lieu à des actions d'amélioration et font l'objet d'un suivi.	E						
7	Tout le personnel participe aux actions d'évaluation et de suivi.	E						
8	Il existe un tableau de bord de suivi des déclarations d'EI/EIAS et des actions d'amélioration en cours et sur l'année écoulée.	E						
9	Le suivi de pathologies dites « traceuses est organisé.	S						
10	Il existe un bilan annuel de synthèse des actions en liens avec l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins.	E						

11	Une réécoute de bande est organisée et systématique dans le cadre des déclaration d'EI et d'EIG	E						
----	---	---	--	--	--	--	--	--

### 12.3. RECHERCHE CLINIQUE - REGISTRES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le service participe à des travaux de recherche clinique	E						
2	La politique de recherche du service est définie dans le projet de service. Elle est connue de tous les membres du service et concerne le personnel médical et non médical.	S						
3	Les travaux de recherche du service sont communiqués dans les Congrès de Médecine d'Urgence et publiés dans les journaux scientifiques.	S						
4	La liste des publications des membres du service est tenue à jour et annexée au rapport d'activité annuel.	S						
5	Le SAMU SAS participe aux registres (locaux, régionaux, nationaux et internationaux le cas échéant)	E						

### 12.4. INDICATEUR DE PERFORMANCE

*Cf critère SAS en fin de document*

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ESO</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
<b>1</b>	Le flux des appels entrants est affiché. un dashboard est présent en salle de régulation	E						
<b>2</b>	Le flux des admissions dans les principaux services d'urgences peut être suivi.	S						

## 12.5 ÉTHIQUE ET RESPECT DU DROIT DES MALADES

	<b>CRITÈRES</b>	<b>ES O</b>	<b>OUI</b>	<b>NO N</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires libres Service audité</b>	<b>Commentaires Auditeurs</b>	<b>Débat contradictoire</b>
1	Le SAS prend en charge les appels de toutes les personnes sans aucune distinction et quelles que soient leurs conditions de vie, couverture sociale, ou origine.	E						
2	Le consentement du patient ou de l'entourage est requis pour toute décision et/ou orientation dans la mesure où l'urgence le permet.	E						
3	Les règles de prise en charge de la fin de vie respectent le cadre légal.	E						