

AUDIT SMUR

Groupe de travail :

Commission Qualité Evaluation de la SFMU : Sandra BERNARD (coordination du travail), N. Sybille GODDET (présidente CEQ), Catherine PRADEAU, Patrice SERRE, Christophe VINCENT-CASSY, Guillaume RANCHON, Youri YORDANOV, Alban GUIVERT, François REVAUX, Romain DUFAU, Romain HELLMANN, Jean-Marie BONNEC, Bahram CHAYBANY, Carole PAQUIER, Jonathan DUCHENNE, Jean-Denis FIROLONI.

Commission Soins Urgences de la SFMU : Delphine HUGENSCHMITT (Présidente CSU), Karinne LE GLOAN, Eric PERRET, Ludovic RADOU, Yann COEN, Lionel DEGOMME, Aurélien LANDIE, Marc SMOUNYA.

Validation le par le Conseil d'Administration de la SFMU : Agnès RICARD-HIBON,

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

AUDIT SMUR INDICATEURS THÉMATIQUES

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.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Recommandations concernant la surveillance des patients au cours des transferts inter hospitaliers médicalisés. Sfar. 1992. http://www.sfmu.org/documents/consensus/ce_tinterh.pdf
- [2] Recommandations concernant les transports médicalisés intra hospitaliers. Sfar. 1994. http://www.sfmu.org/documents/consensus/ce_tintrah.pdf
- [3] Recommandations concernant les modalités de la prise en charge médicalisée pré hospitalière des patients en état grave. Sfar, Samu de France. 2001. http://www.sfmu.org/documents/consensus/ce_ph_grave.pdf
- [4] Samu de France, Société française d'anesthésie et de réanimation. Réception et régulation des appels pour les urgences médicales en dehors de l'hôpital. Conférence d'expert. Rev Samu 2006;1:35-7. http://www.sfmu.org/documents/consensus/CE_regul-medecale_court.pdf
- [5] Monitoring du patient traumatisé grave en pré-hospitalier. Conférence d'expert SFMU, Sfar, SUdF, SRLF 2006. http://www.sfmu.org/documents/consensus/monitotraumaprehosp_cexp.pdf
- [6] Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale. Paris: HAS; 2011. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-12/recommandation_regulation_medecale.pdf
- [7] Guide d'aide à la régulation au Samu Centre 15 [version électronique] <http://guide.samu-de-france.fr/fr/bdl>
- [8] Les Transferts Infirmiers Inter Hospitaliers : TIH. Recommandations de SAMU de France. 2004. http://www.sfmu.org/documents/consensus/TIh_recommandations_SdF%282004%29.pdf
- [9] Code de la santé publique. Article R. 6312-1 et suivants
- [10] Arrêté du 12 février 2007 relatif aux médecins correspondants du service d'aide médicale urgente (Samu). SANH0720822A. <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000611010&dateTexte=&categorieLien=id>
- [11] Groupe de travail « GT399 ». http://www.nfsecuritecivile.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=69&Itemid=538
- [12] Circulaire DHOS/O1 no 2005-67 du 7 février 2005 relative à l'organisation des transports de nouveau-nés nourrissons et enfants. SANH0530055C. <http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2005/05-02/a0020048.htm>
- [13] Code de la Route. Art R311-1 alinéa 6.5, R313-27, R313-31 et R313-34
- [14] Décret n° 2009-497 du 30 avril 2009 relatif aux réceptions et homologations des véhicules et modifiant le code de la route. DEVS0818815D. <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020568319>
- [15] Arrêté du 23 décembre 2004 modifiant l'arrêté du 30 octobre 1987 relatif aux dispositifs spéciaux de signalisation des véhicules d'intervention urgente. EQU50500021A. <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000629254&dateTexte=&categorieLien=id>
- [16] Samu-Urgences de France. Sécurité des unités mobiles hospitalières terrestres : quelles sont les améliorations envisageables ? 2010. http://www.samu-de-france.fr/documents/actus/155/653/rapport_secu_umh.pdf
- Chapitre : Références Page 33 sur 43
- [17] Instruction N°DGS/DGOS/2011/I-190 du 29 juillet 2011 relative à la mise en œuvre du programme national nutrition santé (PNNS 3) et du plan obésité (PO) par les Agences Régionales de Santé. http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/instruction_PNNS_PNO_ARS_juillet2011.pdf
- [18] Arrêté du 10 février 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres. SASH0905241A. <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020375407&dateTexte=&categorieLien=id>
- [19] Arrêté du 28 août 2009 modifiant l'arrêté du 10 février 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectées aux transports sanitaires terrestres. SASH0920583A. <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021238041&dateTexte=&categorieLien=id>
- [20] Circulaire interministérielle DHOS/O1 n2009-188 du 2 juillet 2009 relative aux textes applicables aux transports sanitaires aériens et à leur interprétation. SASH0915241C. http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2009/09-07/ste_20090007_0100_0128.pdf
- [21] F. Berthier, C. Gondret, J.E. De La Coussaye, P. Goldstein, C. Bertrand, N. Letellier, M. Giroud, P. Carli. Spécificité des interventions hélicoptérées. Urgences 2012. http://www.sfmu.org/urgences2012/urgences2012/donnees/articles_aut/fs_aut24_conf20_art02.htm

- [22] Les ressources médicales et non médicales nécessaires au bon fonctionnement des structures d'urgence (Samu, SMUR, Service des Urgences, UHCD). Référentiel Samu-Urgences de France. 2011 http://www.samu-de-france.fr/documents/actus/155/654/sudf_effectifs_medicaux-et-nonmedicaux.pdf
- [23] Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. SASH0918262A. Référentiel de compétences. http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009_annexe_2.pdf
- [24] SFMU. Référentiel de compétences d'un médecin d'urgence. 2008 http://www.sfm.org/documents/ressources/referentiels/competences_medecins_urgences.pdf
- [25] Code de la Santé Publique. Art. R.6123-1 et suivants
- [26] Arrêté du 15 mars 2010 modifiant l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier. SASH1008943A. <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022056663&dateTexte=&categorieLien=id>
- [27] Hygiène et transports sanitaires (2003) Centre de coordination interrégionale de la lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN) sud-ouest. <http://www.cclin-sudouest.com/recopdf/vehisan.pdf>
- [28] 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)
- [29] 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)
- [30] Organisation du temps de travail aux urgences. Pôle Départemental des Urgences du Tarn-et-Garonne. Novembre 2003
- [31] Articles R. 6152-601 à 6152-634 du code de santé publique (statut des Attachés)
- [32] Articles R. 6153-1 à 6153-40 du code de santé publique (statut des Internes)
- [33] Enquête régionale sur les ressources humaines dans les structures d'urgences - SAMU – SMUR. Dr Romain HELLMANN - ARS Ile de France. 2016.
- [34] 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.
- [35] Article L. 6112-5 relatif au fonctionnement des services mobiles d'urgences et de réanimation (SMUR) ;
- [36] Articles L. 6311-1 et -2 relatifs à l'aide médicale urgente
- [37] Articles L.6312-1 et suivants, relatifs aux transports sanitaires
- [38] Articles R.6124-15
- [39] Décret n°2009-213 du 23 février 2009 aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé
Arrêté du 27 février 2008 portant détermination pour 2008 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale.
- [40] Circulaire DHOS/O1/n° 2004/151 du 29 mars 2004 relative au rôle des services d'aide médicale urgente (SAMU), des services d'incendie et de secours (SDIS) et des ambulanciers dans l'aide médicale urgente.
- [41] Circulaire DHOS/F4/DSS/1A/2007/330 du 24 août 2007 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses liées au transport des patients.
- [42] Circulaire DHOS/O1 n° 2005-67 du 7 février 2005 relative à l'organisation des transports de nouveau-nés nourrissons et enfants
- [43] SFMU. Référentiel « Aide médicale en mer ». 2013
- [44] SAMU de France. Recommandations d'experts. Rassemblements de foule et gestion médiale événementielle. Juillet 2014
- [45] Chabernaude JL (1998) Organisation et réalisation des transports néonataux. Soins Pédiatr Pueric ; 184: 3-7
- [46] Chabernaude JL (1998) La sécurité de la naissance et les réseaux obstétrico-pédiatriques. Soins Pédiatr Pueric Nov ; 184: 8-10
- [47] Chabernaude JL (1998) Analyse et point de vue des SMUR pédiatriques (Conférence de consensus sur la prise en charge de la femme enceinte, de l'accouchement et du nouveau-né). J Gynecol Obstet Biol Reprod ; 27 (2 suppl) : 176-81
- [48] Agostino R, Fenton C, Kollée LAA, Chabernaude JL *et al* (1999) Organization of neonatal transport in Europe. Prenat Neonatal Med 4: 20-34
- [49] Sedin G, Agostino R, Chabernaude JL, *et al* (1999) Technical aspects of neonatal transport in Europe. Prenat Neonatal Med 4: 35-45
- [50] Chabernaude JL (2004) Prise en charge d'un nouveau-né en détresse en salle de naissance et son transport. J Ped et Puer ; 17 : 101 – 11
- [51] Chabernaude JL (2009) Réanimation du nouveau-né en salle de naissance et transport post-natal. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Pédiatrie 4-002-P-50,

- [52]Reco UMH-P: Berthier F, Debierre V, Delelis-Fanien H, Gheno G, Longo C, Borraccia I, et al. UMH-P: UNITÉ MOBILE HOSPITALIÈRE PARAMÉDICALISÉE Un niveau d'intervention complémentaire pour les urgences pré-hospitalières [Internet]. SUDF/ANCESU/SFMU; 2023 juill [cité 6 oct 2023]. Disponible sur: https://www.samu-urgences-de-france.fr/medias/files/Reco_UMH-P_SUDF_ANCESU_SFMU_%20230719_complet.pdf
- [53]Livre III –titre I: Profession d'IDE – Code de Santé Publique
- [54]Décret n° 2006-576 du 22 mai 2006 relatif à la médecine d'urgence et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires). JORF 23 mai 2006
- [55]Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. JO n° 183 du 8 août 2004 page 37087 : texte n° 37086
- [56]Les Transferts Infirmiers Inter Hospitaliers : TIHH. Recommandations de SAMU de France. SAMU de FRANCE, le 01/01/2004
- [57]Référentiel commun SUDF/SFMU : Infirmier hors présence médicale
- [58]Pacte de Refondation des urgences - mesure 7 – 2019
- [59]Protocole de coopération entre professionnels de santé. Guide méthodologique. Haute Autorité de santé (2014)
- [60]Décret n° 2021-1384 du 25 octobre 2021 relatif à l'exercice en pratique avancée de la profession d'infirmiers, dans le domaine d'intervention des urgences. 2021-1384 oct 25, 2021.
- [61]Arrêté du 11 mars 2022 modifiant les annexes de l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique - Légifrance. mars 11, 2022.
- [62]Arrêté du 25 octobre 2021 fixant la liste des motifs de recours et des situations cliniques mentionnés à l'article R. 4301-3-1 du code de la santé publique. oct 25, 2021.
- [63]Décret n° 2021-1384 du 25 octobre 2021 relatif à l'exercice en pratique avancée de la profession d'infirmiers, dans le domaine d'intervention des urgences. 2021-1384 oct 25, 2021.
- [64]Arrêté du 11 mars 2022 modifiant les annexes de l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique - Légifrance. mars 11, 2022.
- [65]Décret ambulanciers SMUR devenus soignants: Borne E. Décret n° 2022-1658 du 26 décembre 2022 portant création du corps des ambulanciers de la fonction publique hospitalière au sein de la filière soignante et modifiant diverses dispositions applicables à la fonction publique hospitalière [Internet]. Journal Officiel de la République Française, 2022-1658 déc 26, 2022. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000046807273/2024-02-20>
- [66]SFMU SAMU Urgences de France (2013) Guide d'évaluation et référentiel SMUR https://www.sfmur.org/upload/referentielsSFMU/Referentiel_Smur_2013.pdf (dernière accès 04/11/2024)

PLAN

1 BUTS et MISSIONS.....	10
1.1 PROJET DU SROS, CODAMU, GHT et Projet Médical d'établissement.....	10
1.2 PROJET DE SERVICE – RÉUNION DE SERVICE - RÈGLEMENT INTÉRIEUR.....	10
1.3 COMMISSION DE L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS (COPS).....	11
1.4 MESURES GÉNÉRALES D'ÉVALUATION.....	12
2 FONCTIONNEMENT.....	13
2.1 BILAN D'ACTIVITE DU SMUR.....	13
2.1.1 TABLEAUX DE BORD, ENQUÊTES ET RAPPORTS D'ACTIVITÉ ANNUELS.....	13
2.1.2 CODAGE DES ACTES ET DIAGNOSTICS.....	13
2.1.3 BUDGETS DE SERVICE ET COÛTS.....	13
2.2 INFORMATISATION.....	14
2.2.1 INFORMATISATION EMBARQUÉE.....	14
2.2.2 INFORMATISATION DU SERVICE.....	15
2.3 MISSIONS TRANSVERSALES DANS L'HÔPITAL.....	15
2.4 ORGANISATIONS GENERALES.....	15
3 TYPE D'ACTIVITÉ.....	17
3.1 POLYVALENT.....	17
3.2 T2IH et UMH-P.....	17
3.3 SMUR PÉDIATRIQUE ET NÉONATAL.....	17
3.4 SPÉCIFIQUE.....	18
3.4.1 MONTAGNE.....	18
3.4.2 MER.....	19
3.4.3 UMAC, ECMO.....	20
3.4.4 AÉRIEN.....	20
4 RISQUES SSE.....	22

5 PERSONNEL MÉDICAL.....	23
5.1 COMPOSITION DE L'ÉQUIPE.....	23
5.1.1 ORGANISATION DE L'ÉQUIPE MÉDICALE.....	23
5.1.2 LE CHEF DE SERVICE.....	23
5.1.3 LES MEDECINS SENIORS DE L'ÉQUIPE.....	24
5.1.4 LES MÉDECINS EN FORMATION.....	25
5.2 GESTION DOCUMENTAIRE.....	25
5.3 RECHERCHE.....	26
6 PERSONNEL NON MÉDICAL.....	27
6.1 GESTION DU PERSONNEL.....	27
6.2 DÉFINITION DES FONCTIONS.....	27
6.2.1 CADRE DE SANTÉ et CADRE SUPERIEUR DE SANTE.....	28
6.2.2 INFIRMIERS.....	28
6.2.3 CONDUCTEUR - AMBULANCIER.....	1
6.2.4 SECRETAIRE MEDICALE.....	1
6.2.5 TECHNICIEN HOSPITALIER ET LOGISTICIEN.....	1
6.2.6 ÉTUDIANTS.....	1
7 FORMATION.....	1
7.1 ORGANISATION DE LA FORMATION.....	1
7.2 FORMATION INITIALE.....	1
7.3 FORMATION CONTINUE.....	1
8 SÉCURITÉ.....	1
8.1 VIOLENCE.....	1
8.2 SÉCURITÉ INCENDIE et ÉLECTRICITÉ.....	1
8.3 SÉCURITÉ INFORMATIQUE.....	1
8.4 TRANSFUSION ET PRODUITS DÉRIVÉS.....	1
8.5 SÉCURITÉ DES SOINS.....	1

8.6 GESTION DES RISQUES.....	1
8.7 SÉCURITÉ INFECTIEUSE.....	1
8.8 SÉCURITÉ ROUTIÈRE ET DU PERSONNEL.....	1
9 MOYENS TECHNIQUES - INFRASTRUCTURES.....	1
9.1 LOCAUX.....	1
9.1.1 GARAGE DES VÉHICULES.....	1
9.1.2 LOCAUX DE SERVICES ET DU PERSONNEL.....	1
9.2 MATÉRIEL.....	1
9.2.1 EQUIPEMENT.....	1
9.2.2 MATÉRIEL BIOMÉDICAL.....	1
9.2.3 GESTION DU PETIT MATÉRIEL.....	1
9.2.4 GESTION DE LA PHARMACIE.....	1
9.2.5 GESTION DES FLUIDES.....	1
9.3 VÉHICULES.....	1
9.4 MOYENS DE COMMUNICATION ET INFORMATIQUE EMBARQUÉE.....	1
9.5 DIVERS.....	1
10 RELATIONS AVEC SAMU ET AUTRES SERVICES.....	1
10.1 SAMU.....	1
10.2 LES URGENCES.....	1
10.3 AUTRES SERVICES DE SOINS.....	1
10.4 POMPIERS, SECOURISTES INSTITUTIONNELS, AMBULANCES PRIVÉES.....	1
10.5 FORCES DE L'ORDRE.....	1
10.6 MÉDECINS LIBÉRAUX.....	1
10.7 LABORATOIRE ET TRANSFUSION SANGUINE.....	1
11 DÉCÈS D'UN PATIENT.....	1
12 EVALUATION et QUALITÉ.....	1
12.1 GUIDE DES PROCÉDURES ET PROTOCOLES.....	1

12.2 EVALUATION.....	1
12.3 ETHIQUE ET RESPECT DU DROIT DES MALADES.....	1
13 DOSSIER DU PATIENT.....	1
13.1 DOSSIER DU PATIENT.....	1
13.2 ARCHIVES.....	1

1 BUTS et MISSIONS

1.1 PROJET DU SROS, CODAMU, GHT et Projet Médical d'établissement

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SAMU est le siège du SMUR.	E						
2	Les missions du SMUR sont définies au sein du SROS et le CODAMUPS-TS. <i>Préciser les Type de missions : primaires/secondaire/ T2IH/ Missions spécifiques</i>	E						
3	Le projet médical hospitalier affirme et précise la mission des SMUR sur le territoire et dans le département. Ce projet intègre la dimension des GHT. <i>Ce projet intègre la convention avec les SU, SMUR, SAMU et SDIS de proximité dans le cadre des réseaux d'urgence.</i>	E						
4	Il existe un tableau de bord des indicateurs de nombre de sorties, délais et d'orientation suscités.	E						
5	Il existe une organisation des filières de spécialités de référence : neurovasculaire, cardiovasculaire, traumatologie, neurochirurgicale, pédiatrique, gériatrique, psychiatrique... Elles sont connues du SMUR et du SAMU <i>Cette organisation répond à l'organisation en PDSES si nécessaire.</i>	E						

1.2 PROJET DE SERVICE – RÉUNION DE SERVICE - RÈGLEMENT INTÉRIEUR

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un projet de service spécifique au SMUR, actualisé et en lien avec le projet de pôle / d'établissement définissant les missions, procédures, formations et évaluations.	E						
2	Le projet médical et le projet de soins sont partagés au sein du GHT.	E						
3	Il existe une équipe territoriale de GHT avec des personnels qui travaillent sur plusieurs sites	S						

	Il existe un "chef de service" GHT. <i>A minima, des facilités sont mises en place pour inciter les professionnels à exercer sur les différents sites du GHT</i>							
4	Le SU et le SAMU/SMUR (ou le SMUR) sont un seul service. Il existe un seul service de GHT. Ce service comprend les différents sites du GHT. <i>En cas de services différents, les praticiens et soignants sont incités à exercer sur les différents services et les 2 services appartiennent au même pôle</i>	E S						
5	Les effectifs sont mutualisés. Préciser si la mutualisation est adjointe (soit SMUR soit SU) ou conjointe (SMUR et SU sur la même tranche horaire).	E						
6	Le bureau de pôle arrête chaque année des objectifs d'amélioration du domaine des soins spécifiques au SMUR.	S						
7	La communication des notes de services ou des évolutions des décrets de compétences est organisée.	E						
8	Il existe un règlement intérieur du SMUR qui précise son organigramme, les horaires de travail... Il est actualisé et connu de tous, y compris des étudiants. Les compositions d'équipe y sont définies en fonction du type d'intervention. <i>Préciser le mode d'affichage</i>	E						
9	Des réunions de service sont organisées périodiquement. Il existe au moins une fois par an une réunion de service conviant l'ensemble des personnels avec un ordre du jour affiché Il existe des conseils de pôle.	E						

1.3 COMMISSION DE L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS (COPS)

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe au moins un représentant du SMUR dans la composition de la COPS.	S						

1.4 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	La commission des soins infirmiers est consultée sur l'évaluation des soins infirmiers.	S						
3	L'établissement met à la disposition du service du SMUR un accompagnement méthodologique afin de gérer le plan d'action qualité (service qualité ou autre organisation).	S						

2 FONCTIONNEMENT

2.1 BILAN D'ACTIVITE DU SMUR

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	Le tableau de bord minimum préconisé par la SFMU est tenu et édité. Il existe un tableau de bord du service et du GHT. Il est édité et communiqué à l'ensemble du GHT <i>Un exemplaire correspondant à chacune des 2 années précédentes est fourni.</i>	E						
2	Il existe un rapport d'activité annuel présenté en réunion de service et accessible. <i>Il comporte les tableaux de bord et leur commentaire, les actions de démarche qualité et d'évaluation commentées, les actions de formation continue, les activités de recherche et d'enseignement.</i>	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 établis en SMUR sont codés selon le thésaurus recommandé par la SFMU	E						
2	Il existe de la biologie embarquée Il existe de l'échographie embarquée	O						

2.1.3 BUDGETS DE SERVICE ET COÛTS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le budget du service du SMUR est connu du (ou des) responsable(s) médical (aux) et paramédical (aux) et expliqué à l'ensemble de l'équipe	E						

2	Le budget est exprimé par poste (personnel médical et paramédical, produits pharmaceutiques, produits sanguins, matériel à usage unique, investissement...).	E						
3	Le budget des consommations est rapporté au nombre de sorties SMUR.	E						
4	Le budget de service est présenté au cours du conseil de service (pôle). Il est analysé en fonction des moyens disponibles.	E						
5	L'organisation au sein du pôle permet au SMUR d'optimiser ses achats	E						
6	Les dépenses du service sont régulièrement suivies (actes, produits pharmaceutiques, matériel à usage unique...)	S						

2.2 INFORMATISATION

2.2.1 INFORMATISATION EMBARQUÉE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Chaque équipe SMUR est informatisée avec une informatique embarquée. <i>Préciser les liens avec la régulation, les modalités de transmissions des données, la possibilité d'impression de la fiche SMUR.</i> <i>Le logiciel est adapté à la pratique du SMUR.</i>	O						
2	A minima, il existe un fichier des patients informatisé et rempli au retour d'intervention intégrant les éléments nécessaires à la réalisation des tableaux de bord. <i>Les tableaux de bord sont édités automatiquement et conformes aux recommandations de la SFMU et de fournir des rapports annuels.</i>	E						
3	Il existe un système informatisé de remontée des codes d'état et statut d'intervention au SAMU. <i>Les SMUR sont géolocalisés.</i>	E						
4	Il existe un système de télétransmission des données : paramètres vitaux, ECG, CertDC ...	O						

2.2.2 INFORMATISATION DU SERVICE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	
1	L'informatisation permet la connaissance des flux des interventions (flux horaire, flux hebdomadaire, variations saisonnières, indicateurs de tension...).	E						
2	Le schéma directeur informatique prévoit une concertation avec les utilisateurs.	E						
3	Le planning des médecins et du personnel paramédical est informatisé et accessible à tous.	E						

2.3 MISSIONS TRANSVERSALES DANS L'HÔPITAL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure institutionnelle écrite pour la prise en charge des urgences internes vitales et non vitales de l'hôpital, connue de tous, actualisée et validée par les instances. Si le SMUR est impliquée dans la gestion des urgences internes, la procédure doit être adaptée à son organisation, avec un matériel dédié et mobilisable.	E						

2.4 ORGANISATIONS GENERALES

	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 dégradée existe.	E						
2	Chaque patient est correctement identifié lors de sa prise en charge (procédure d'identitovigilance). Ses coordonnées administratives sont transmises au SAMU.	E						
4	Une procédure pour répertorier le nombre de victimes est mise en place. <i>Elle intègre SINUS, SIVIC.</i>	E						
5	Tout malade pris en charge par l'équipe SMUR doit être évalué et orienté.	E E						

	Tout patient doit bénéficier d'une observation médicale. Si un patient refuse son transport, une procédure est formalisée	E						
6	Un bilan doit être transmis aux SAMU (demandeur et déclencheur) pour toutes les interventions et de façon protocolisée.	E						
7	Le grade et/ou la fonction de tous les professionnels sont identifiés de façon lisible sur leurs tenues / badges.	E						
8	La personne de confiance, accompagnant ou non, est recherchée et identifiée. L'existence de directives anticipées est recherchée.	E E						
9	Des traductions dans différentes langues sont prévues.	O						
10	Une information est donnée au patient et à la famille concernant la prise en charge par le SMUR et son hospitalisation.	E						

3 TYPE D'ACTIVITÉ

3.1 POLYVALENT

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SMUR est susceptible de prendre en charge tout type de patient.	E						
2	Dans son organisation, il peut être renforcé par une équipe avec une compétence spécifique (T2IH, UMH-P, ECMO, SMUR pédiatrique, SMUR maritime, ...)	E						
3	Il existe une formalisation des horaires sur les équipes avec compétence spécifique (T2IH, UMH-P, ECMO, SMUR pédiatrique, SMUR maritime, ...)	S						
4	Le SMUR peut être engagé sur des urgences vitales intra-hospitalières. Cet engagement ne doit pas impacter l'activité primaire et secondaire du SMUR.	O						

3.2 T2IH et UMH-P

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure non médicalisée pour les Transferts Infirmiers Inter-Hospitaliers.	E						
2	Il existe une procédure pour des interventions primaires non médicalisées.	S						

3.3 SMUR PÉDIATRIQUE ET NÉONATAL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un SMUR néonatal et/ou pédiatrique. Les personnels sont expérimentés.	O						

	<i>Préciser les âges de prise en charge</i> En absence de SMUR pédiatrique, il existe des conventions avec un SMUR pédiatrique.	E						
2	Les modalités de l'ouverture de cette équipe sont définies par le SROS . <i>Préciser si garde, astreinte...</i>	E						
3	S'il existe un SMUR pédiatrique, les demandes et les motifs de déclenchement par le SAMU sont formalisés. Le SMUR pédiatrique réalise des interventions primaires et secondaires.	E O						
4	Il existe une équipe complète dédiée à l'activité de SMUR pédiatrique. Le personnel intervenant a reçu une formation dédiée à la prise en charge de la pédiatrie et aux spécificités du transport pédiatriques.	S E						
5	Une UMH spécifique est attribuée au SMUR pédiatrique, elle est équipée en permanence et spécifiquement pour la pédiatrie avec un module de transport adapté.	E						

3.4 SPÉCIFIQUE

3.4.1 MONTAGNE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une équipe dédiée pour le secours en montagne. Il existe du personnel ayant des compétences en médecine de montagne. Il existe une convention liant le SMUR avec les services de secours en montagne.	O E E						
2	Il existe un SMUR saisonnier détaché Les modalités d'ouverture de cette équipe sont définies par la préfecture. <i>Garde/astreinte</i>	O E						

3.4.2 MER

3.4.2.1 CÔTIER

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une équipe dédiée pour le secours en mer. Il existe du personnel ayant des compétences et une formation continue de médecine maritime (<i>à préciser</i>) Il existe une convention liant le SMUR avec les services de secours maritime (formation, équipement, procédures de déclenchement et d'intervention).	O E E						
2	Il existe un SMUR saisonnier détaché Les modalités d'ouverture de cette équipe sont définies par la préfecture. <i>Préciser si garde ou astreinte.</i>	O E						

3.4.2.2 MARITIME

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une équipe dédiée pour le secours maritime (SMURM). <i>Préciser si garde ou astreinte.</i>	O						
2	L'équipe dispose du matériel nécessaire adapté et conditionné pour une intervention en mer, treuillage et transbordage. Le matériel est adapté aux conditions météo et aux normes de haute mer (DEF, scope ...).	E E						
3	Le personnel dispose d'un équipement individuel adapté (combinaison étanche ...).	E						
4	Le personnel a des compétences et une formation continue de médecine maritime et l'entraînement nécessaire pour intégrer les conditions exceptionnelles (météo, transbordage ...). <i>A préciser</i>	E						
5	Il existe une convention liant le SMUR avec les services de secours en maritime.	E						
6	Il existe une convention pour des vecteurs maritimes et aériens.	E						

7	Les personnels d'un SMUR maritime doivent savoir gérer les autres missions d'un SMUR notamment l'évaluation d'un risque de maladie émergente, la gestion d'un plan ORSEC-mer.	E						
8	L'équipe dispose d'un système de communication adapté avec tous les intervenants.	E						

3.4.3 UMAC, ECMO

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure écrite et accessible de tous pour la prise en charge de patients nécessitant une assistance circulatoire. Les équipes sollicitées sont formées à ces interventions spécifiques.	E E						

3.4.4 AÉRIEN

3.4.4.1 HÉLIPORTÉ

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un vecteur aérien identifié avec description des modalités d'utilisations. - Usage par département - Usage par région - Amplitudes horaires - Habilitation technique au vol en IFR	E						
2	L'équipe est constituée d'un médecin et d'un infirmier formés. L'équipe est dédiée au vecteur hélicoptère. Affichage des personnes ayant/n'ayant pas/devant renouvelé la formation.	E S						
3	Il existe du matériel dédié et adapté aux contraintes du transport aérien.	S						
4	Si SMUR hélicoptère, la zone de poser sécurisée et accessible à pied par les équipes SMUR et permettant	E S						

d'éviter tout recours à un vecteur terrestre pour le transport du patient. L'avitaillement sur la zone de poser est possible Il existe un poste de travail dédié pour les pilotes.	S						
--	---	--	--	--	--	--	--

3.4.4.2 AVION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un vecteur aérien identifié avec description des modalités d'utilisations <ul style="list-style-type: none"> - Usage par département - Usage par région - Usage en cas de SSE - Amplitudes horaires - Habilitation technique au vol en IFR 	O						

4 RISQUES SSE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SMUR participe aux exercices départementaux organisés par le SAMU, le SDIS et la préfecture.	S						
2	Le SMUR participe au débriefing de ces exercices et des cas réels.	S						
3	Les plans de secours concernant le bassin de santé ou leurs résumés sont à disposition du service.	E						
4	Les personnels disposent de tenues spécifiques de taille adaptée et en nombre suffisant. <i>La localisation des EPI est connue.</i>	E						
5	La procédure de repérage des patients à risque infectieux (Ebola, coronavirus...) et leur parcours de soins sont connus de tous. Une procédure de transport secondaire de ces patients est écrite.	E						
6	Le SMUR a un lot PSM (type de lot à préciser), lot renfort spécifique, tentes, lot NRBCe, Et un local dédié pour le stockage du matériel catastrophe (PSM, radiocommunication, matériel NBRC).	O E						
7	Le SMUR est sollicité pour l'organisation et couverture médicale des grands événements en lien avec la préfecture, le SAMU et les intervenants privés.	S						
8	Il existe un protocole écrit de rappel du personnel pour armer une nouvelle équipe SMUR à la demande du SAMU en cas de plan ORSEC NOVI.	E						
9	Les équipes sont formées au NRBCe et participent à des entraînements réguliers.	E						
10	Les équipes sont formées au damage control.	E						
11	Les UMH sont équipés en kit damage control.	E						
12	Il existe une procédure de débriefing des interventions et un éventuel soutien psychologique.	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
1	Chaque équipe est constituée d'un médecin qualifié en médecine d'urgence, d'un infirmier et d'un ambulancier SMUR .	E						
2	L'organigramme médical précise la structure hiérarchique, l'organisation de l'équipe médicale et les fonctions de chaque médecin dans un règlement intérieur écrit. <i>L'organisation précise le rôle et la responsabilité de chaque poste médical.</i>	E						
3	L'organigramme médical est régulièrement actualisé par le responsable d'unité et validé par le bureau de pôle.	S						
4	L'organigramme médical et le règlement intérieur sont connus de tout le personnel. <i>Le rôle des seniors, des internes est écrit dans un document remis à chaque nouvel arrivant.</i>	S						
5	La présence des médecins dans le service (internes et seniors) est définie à l'avance et figure dans un tableau de service écrit et disponible.	E						

5.1.2 LE CHEF DE SERVICE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un chef de service du SMUR du site. Il existe un chef de service de GHT. <i>Ils sont identifiés et reconnus comme tels dans la hiérarchie hospitalière et bénéficient de temps dédié à cette mission.</i>	E S						
2	Le responsable du SMUR est un praticien hospitalier, urgentiste.	E						

3	Le chef de service a suivi une formation appropriée à sa fonction, proposée par la direction (Décret n° 2016-291 du 11 mars 2016).	S					
4	Le chef de service et responsable du SMUR sont nommés pour une durée de 4 ans renouvelable. <i>Le renouvellement des fonctions est subordonné à la demande de l'intéressé, accompagné d'un bilan de son activité en qualité de chef de service ou de pôle et d'un projet pour le mandat sollicité.</i>	S					
5	Le chef de service rédige un rapport annuel d'activité (au mieux, conforme au "Tableau de Bord de la SFMU").	E					

5.1.3 LES MEDECINS SENIORS DE L'ÉQUIPE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Deux tiers au moins des effectifs médicaux sont formés par des praticiens statutaires du service (PH, MCU-PH, PU-PH, PHC, Chefs de clinique, Assistants...)	E						
2	Leur cursus de formation doit comporter un diplôme de médecine d'urgence (DES, DESC ou CAMU). <i>A défaut, ils ont acquis une expérience professionnelle d'au moins 2 ans dans un service recevant les urgences, et sont en cours de validation d'un diplôme de médecine d'urgence.</i>	E						
3	Tous les postes sont pourvus.	S						
4	Le planning du service ne comporte pas de plage vacante.	E						
5	La pratique de tous les médecins intervenants en SMUR doit s'intégrer dans le cadre de l'organisation du service, telle qu'elle est définie par le règlement intérieur.	S						
6	Les médecins du SMUR partagent leur activité avec les urgences et/ou la régulation. Préciser s'il existe une participation simultanée sur 2 postes d'activité.	S						

5.1.4 LES MÉDECINS EN FORMATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe des postes ouverts aux internes sur le SMUR dont des postes spécifiques à la filière de MU. Il existe des postes de Dr junior.	E E						
2	Tous les postes d'internes sont pourvus. Tous les postes de Dr Juniors sont pourvus.	E S						
3	Les internes travaillent sous la responsabilité du médecin senior et ne sortent pas seuls sur intervention. Les Dr Juniors peuvent sortir seuls sur intervention, ils ne doivent pas superviser d'internes.	E						
4	Les Dr Juniors partagent leur activité avec les urgences et/ou la régulation. Préciser s'il existe une participation simultanée sur 2 postes d'activité.	S						
5	Pour les Dr juniors, il existe un temps de supervision et d'évaluation afin de pouvoir intervenir seul.	E						

5.2 GESTION DOCUMENTAIRE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le service doit proposer un accès documentaire 24h/24 : internet (Dynamed, Medline, UPTODATE...), livres, ... L'établissement propose des abonnements aux principales revues scientifiques.	E						
2	Les procédures médicales locales sont disponibles à tout moment (centralisation informatique), facilement accessibles, connues de l'ensemble de l'équipe.	E						
3	Les véhicules sont dotés d'un accès aux procédures de SSE et de médecine de catastrophe.							

5.3 RECHERCHE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le service participe à des travaux de recherche.	S						
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 les médecins comme les soignants.	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	Les communications/publications sont accessibles au sein du service	S						

6 PERSONNEL NON MÉDICAL

6.1 GESTION DU PERSONNEL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le personnel paramédical est dédié à la structure SMUR. Le personnel paramédical est mutualisé avec les urgences ou un autre service <i>(Préciser si adjoint ou conjoint)</i>	E S						
2	L'attribution des postes est désignée dans le tableau de service	E						
3	Les tableaux de présence sont à la disposition du personnel au moins 15 jours avant la date effective selon une procédure consensuelle, tenant compte au mieux des souhaits des agents.	E						
5	Le personnel peut connaître régulièrement sa situation en termes de congés annuels, débit ou crédit d'heures...	S						
6	Il existe une procédure pour pallier aux arrêts (pool de suppléance spécifique...)	E						
7	Il existe une équipe UMH-P réalisant des interventions primaires.	S						
8	Il existe une équipe dédiée à la réalisation des TIIH.	E						

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 non médical présente dans le service. Ces fiches sont régulièrement actualisées et consultables. <i>Ces profils de fonction comprennent : la description des postes (lieu, horaire...), la nature de la fonction,</i>	E						

	<i>les missions à réaliser, les responsabilités générales et spécifiques du personnel au sein du service et les compétences et/ou les expériences antérieures requises.</i>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

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	Un cadre de santé est responsable de l'équipe paramédicale. Il participe aux projets de service et de pôle avec les responsables médicaux et administratifs.	E						
2	Il est partie prenante dans la formation initiale du personnel et sa formation continue.	E						
3	Il évalue et reçoit en entretien individuel régulièrement le personnel placé sous sa responsabilité. <i>Un "cahier de compétence" est établi pour chaque agent (pour le suivi des formations acquises) et il regroupe les expressions des besoins individuels.</i>	E						
4	Il favorise la participation de son équipe à des études et des recherches en soins infirmiers.	S						
5	Un cadre de santé est joignable 24h/24, 7j/7.	E						

6.2.2 INFIRMIERS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le profil de poste de l'infirmier est clairement défini dans la fiche de poste.	E						
2	Les infirmiers ont une formation spécifique et une ancienneté d'au moins 1 an dans le domaine des urgences. Ils sont formés à la réalisation de tous les actes reconnus par le référentiel de compétence.	E						

6.2.3 CONDUCTEUR - AMBULANCIER

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un personnel dédié à la fonction de conducteur-ambulancier pour chaque sortie SMUR.	E						
2	Le profil de poste conducteur-ambulancier est clairement défini dans la fiche de poste.	E					Arrêté du 26 avril 1999	
3	Les conducteurs-ambulanciers ont une formation d'adaptation à l'emploi d'ambulancier SMUR (FAE) et d'avoir effectué un stage de sécurité routière et de conduite en état d'urgence. Ils ont le permis poids lourd.	E S						
4	Les conducteur-ambulanciers sont employés : par l'hôpital/ une société d'ambulance/un autre service public. <i>(Préciser lequel)</i>	E						
5	Les ambulanciers sont mutualisés avec les urgences	S						
6	Il existe un responsable hiérarchique des ambulanciers	E						
7	Il existe un responsable du parc de véhicules	S						

6.2.4 SECRETAIRE MEDICALE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Du temps de secrétariat est consacré au SMUR.	E						

6.2.5 TECHNICIEN HOSPITALIER ET LOGISTICIEN

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe du temps d'agents techniques hospitaliers dédié au SMUR.	E						
	Le profil de poste est défini dans une fiche de poste.	E						
2	Il existe du temps de logisticien dédié au SMUR	S						
	Le profil de poste est défini dans une fiche de poste.	S						

6.2.6 ÉTUDIANTS

	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 "tuteur" ou "référent" désigné. Des évaluations de milieu et de fin de stages sont réalisées	E E						
2	Les étudiants non médicaux sont sous la responsabilité du référent ou tuteur	E						
3	Les actes réalisés par les étudiants sont toujours sous contrôle et en présence d'un professionnel diplômé.	E						
4	Un document écrit dit "protocole d'encadrement" est établi et mis à la disposition des étudiants dès leur arrivée en stage.	E						

7 FORMATION

7.1 ORGANISATION DE LA FORMATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Un module d'enseignement du matériel et des situations de SMUR, obligatoire, est réalisé pour les internes (également pour les étudiants hospitaliers) durant les premiers jours de leur présence. Des formations régulières sont également organisées. <i>Il est assuré par les médecins seniors du service, le personnel paramédical et par les différents spécialistes de l'établissement.</i>	E						
2	Les objectifs du stage pour les internes sont définis et connus des médecins seniors du service. Pour chaque interne, un senior est désigné tuteur.	E						
3	Il existe une évaluation de la qualité de l'enseignement par les ceux l'ayant reçu (entrevue en fin de stage, questionnaire).	E						
4	Les médecins et soignants du service participent à l'enseignement de l'IFSI et des autres écoles paramédicales de l'établissement.	S						
5	Les médecins et soignants du service animent des formations dans l'hôpital sur les thèmes d'urgence (hors champ ou en lien avec les CESU).	S						
6	Un référentiel de compétences à acquérir/valider au cours du stage existe et en accord avec celui proposé par la SFMU.	S						

7.2 FORMATION INITIALE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	L'ensemble du personnel paramédical est formé à son arrivée et accompagné pendant un temps dédié.	E						
2	Les objectifs de formation sont réévalués régulièrement par l'encadrement.	E						

3	Les agents sont tous titulaires de l'AFGSU.	E						
4	Le personnel UMH-P à eu une formation théorique spécifique organisée par une université ou un CESU.	S						

7.3 FORMATION CONTINUE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	L'organisation du service permet au personnel de libérer le temps nécessaire pour satisfaire aux obligations réglementaires de formations.	E						
2	Les choix des activités de formation font l'objet d'un plan de formation du service. La formation par techniques de simulation en équipe complète est privilégiée par le service.	E						
3	Chaque personnel tient la liste des formations qu'il a suivies chaque année.	E						
4	La participation à ces formations donne lieu à compte rendu pour le reste de l'équipe.	S						
5	Des revues de dossiers sont organisées avec l'ensemble de l'équipe (médecins et paramédicaux) de façon pluri hebdomadaire.	E						
6	Il existe des formations communes aux médecins et aux personnels soignants.	E						
7	Les besoins individuels en formation sont identifiés.	E						
8	Il existe une formation pour l'annonce de nouvelles graves et de dommages liés aux soins	S						
9	La formation AFGSU est à jour pour l'ensemble du personnel.	E						

8 SÉCURITÉ

8.1 VIOLENCE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Pour certaines interventions, il existe une procédure d'accompagnement sur site par les forces de l'ordre.	S						
2	Dans le cadre des violences sexuelles, une procédure existe pour le signalement.	E						

8.2 SÉCURITÉ INCENDIE et ÉLECTRICITÉ

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les obligations de sécurité incendie du local SMUR sont connues et respectées (affichage des plans, accès de secours, procédure...).	E						
2	Les véhicules sont munis d'un extincteur.	E						
3	Les réserves, ordinateurs et locaux techniques sont suppléés en électricité en cas de panne de secteur.	S						
4	L'ensemble du personnel suit annuellement une formation.	S						

8.3 SÉCURITÉ INFORMATIQUE

	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...) <i>Le service informatique et le DIM garantissent le respect de la législation concernant le SI.</i>	E						
2	Les bases de données concernant les malades font l'objet d'une déclaration à la CNIL.	E						

8.4 TRANSFUSION ET PRODUITS DÉRIVÉS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le personnel du SMUR est formé à la prévention des "accidents d'expositions aux liquides biologiques" Un kit « AES » est à disposition dans chaque véhicule.	E S						
2	Les procédures de délivrance et de traçabilité des produits sanguins et des dérivés du sang sont respectées. <i>Les professionnels sont informés de leurs obligations de signalement des événements indésirables relatifs à l'utilisation des produits sanguins labiles et des médicaments dérivés du sang.</i>	E E						
3	Le patient est informé des transfusions reçues.	E						
4	Il existe une procédure pour apporter des produits sanguins sur intervention.	E						
5	Le personnel du SMUR suit régulièrement une formation pour le maintien des compétences pour la transfusion.	E						

8.5 SÉCURITÉ DES SOINS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une récolte sélective des DASRI (déchets d'activité de soins à risque infectieux).	E						
2	Il existe une boîte à aiguilles "à proximité" au moment de la réalisation d'un geste de soins.	E						
3	Les brancards des UMH sont maniables. Le poids maximal est connu des équipes. Il y a du matériel spécifique au bariatrique	S						
4	Le personnel soignant dispose du matériel nécessaire pour diminuer les risques : gants, lunettes, vacutainer, containers.... Ils les utilisent.	E						
5	Tout accident (personnel ou de soins) fait l'objet d'une déclaration d'EI, analysée et suivie	E						

8.6 GESTION DES RISQUES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Un système de signalement des évènements indésirables est en place. <i>Ce système est informatisé</i>	E						

8.7 SÉCURITÉ INFECTIEUSE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Des protocoles visant à maîtriser le risque infectieux sont utilisés. Il existe une procédure de repérage et de prise en charge des patients BHRe.	E						
2	Des procédures d'entretien (nettoyage, désinfection) des vecteurs, des équipements et dispositifs médicaux non stérilisables sont écrites, validées et mises en œuvre quotidiennement par du personnel formé.	E						

8.8 SÉCURITÉ ROUTIÈRE ET DU PERSONNEL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	L'entretien mécanique des véhicules est fait quotidiennement, tracé et archivé. Il est suivi par le chef de garage.	E						
2	Les véhicules sont équipés de gilets de sécurité routière, de casque en nombres suffisants. Une lampe de signalisation est disponible. Chaque personnel dispose d'un blouson réfléchissant individuel et de chaussures de sécurité.	E E E						
3	Les personnels sont formés à la sécurité sur les lieux d'un accident.	E						

4	Il existe un fauteuil par personnel muni de ceinture de sécurité 3 points. Le port de la ceinture est systématique, en dehors des périodes de soins imposées par l'état du patient transporté.	E E						
5	Le nombre de personne à bord n'excède pas le nombre de places autorisées par la carte grise du véhicule.	E						
6	Tous les matériels sont attachés et respectent la norme EN1789.	E						
7	Les rampes et avertisseurs sont conformes à la réglementation et vérifiés régulièrement.	E						
8	Il existe une procédure en lien avec le SAMU pour le déclenchement d'une escorte motorisée.	S						
9	En cas de panne technique (panne de matériel, de véhicule...), il existe une procédure de dépannage d'urgence.	E						
10	Le respect de la sécurité des personnels et des usagers de la route par les conducteurs ambulanciers lors des trajets en situation d'urgence, doit être régulièrement évalué.	E						

9 MOYENS TECHNIQUES - INFRASTRUCTURES

9.1 LOCAUX

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SMUR est localisé au sein d'un établissement de soins, à proximité des urgences et au sein du SAMU pour les SMUR siège de SAMU.	E						
2	Le contrôle de la température est assuré dans toutes les réserves.	E						
3	Les locaux sont sécurisés et fermés.	E						
4	L'accès à la pharmacie est sécurisé.	E						
5	Il existe des réserves de taille suffisantes pour tout le matériel du SMUR avec : - une réserve de matériel - une pharmacie - un lieu de stockage des gaz médicaux	E E E E						

9.1.1 GARAGE DES VÉHICULES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	La sortie des véhicules de SMUR est bien balisée et l'accès est facile. Il existe une zone de manœuvre. L'accès et la sortie du garage donne directement sur la voie publique ou avec cheminement sécurisé et prioritaire (signalétique adaptée avec feux tricolores). Il existe une zone de stationnement et de rééquipement pour l'ensemble du parc de véhicules et pour les remorques.	E E E E						
2	Les véhicules de SMUR sont à l'abri dans un garage avec température régulée. Tous les véhicules disposent d'un branchement électrique sécurisé pour recharger les appareils.	E E						
3	Les portes du parking sont automatiques et individuelles par véhicules.	E						

	Il existe une sécurité avec une ouverture manuelle.	E						
4	Il existe une zone de nettoyage, déconditionnement et de décontamination des véhicules (intérieur et extérieur).	E						
5	Il existe une zone atelier permettant l'entretien courant des véhicules.							

9.1.2 LOCAUX DE SERVICES ET DU PERSONNEL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une salle de détente pour le personnel. <i>Zone fumeur extérieure...</i>	E						
2	Il existe une salle de réunion et d'enseignement.	S						
3	Il existe des bureaux médicaux en nombre et en taille adaptés à l'effectif. Il existe au moins un bureau paramédical. Il existe une salle équipée des moyens bureautiques à visée opérationnelle (communications, cartographie, codage, ...)	E E E						
4	Le secrétariat est proche des locaux SMUR.	S						
5	Des chambres de garde sont disponibles au sein ou à proximité du service. <i>Ces chambres sont équipées de WC, de douche, de téléphone.</i>	E						
6	Il existe des sanitaires, des douches et des vestiaires pour le personnel.	E						

9.2 MATÉRIEL

9.2.1 EQUIPEMENT

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Un enseignement par le fabricant et/ou le service biomédical est dispensé aux corps médical et	E						

	paramédical dès la mise en route d'un nouvel appareil et régulièrement renouvelé.						
2	<p>Les véhicules sont équipés du matériel suivant (référentiel SMUR en date de 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réanimation respiratoire : <ul style="list-style-type: none"> Respirateur de transport permettant les modes de VNI Système alternatif à l'intubation dans chaque véhicule opérationnel Manomètre pour le monitoring de la pression du ballonnet de la sonde d'intubation Appareil de mesure du monoxyde de carbone expiré ou Saturomètre HbCO Monitoring de l'oxymétrie pulsée Détecteurs de monoxyde de carbone atmosphérique. - Réanimation cardio-vasculaire : <ul style="list-style-type: none"> Monitoring Scope / ECG, PNI Pousse seringue électrique (au moins trois) Pousse seringue électrique (au moins quatre) Dispositif de cathétérisme intra-osseux adulte et pédiatrique Dispositif permettant le monitoring de la pression artérielle invasive et de la pression intra crânienne Dispositif permettant le monitoring de la pression artérielle invasive et de la pression intra crânienne (au moins une unité par base SMUR) Dispositif permettant le monitoring du CO2 expiré en continue avec représentation graphique Aimant pour contrôle des dispositifs implantés Planche à masser automatisée Dispositif d'assistance circulatoire transportable. - Médicaments : <ul style="list-style-type: none"> Médicaments et dispositifs médicaux pour la réanimation des défaillances respiratoires, circulatoires ou neurologiques Différents solutés de perfusion et de remplissage Analgsiques, sédatifs, antibiotiques, catécholamines, médicaments à visée cardio-vasculaire (thrombolytique, antiagrégant, anticoagulant, ...) et principaux antidotes. 	<p>E</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>S</p> <p>S</p> <p>E</p> <p>S</p> <p>S</p> <p>S</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>E</p>					

- Divers							
Appareil d'échographie portable	E						
Garrot pneumatique	E						
Dispositif permettant le monitoring continu du rythme cardiaque fœtal	S						
Appareil de mesure de la glycémie capillaire	E						
Appareil de mesure de l'hémoglobine capillaire type Hemocue®	E						
Appareil de biologie embarquée (kaliémie, lactates, gaz du sang)	S						
Thermomètre hypothermique	E						
Dispositif permettant le monitoring de la température centrale	E						
Thermomètre pour contrôle intérieur des véhicules	S						
Obus de MEOPA.	S						
- L'ensemble des consommables doivent être de plusieurs tailles.	E						
- Matériel spécialisé pour la prise en charge des nouveau-nés et nourrissons.							
Incubateur de transport avec servo-contrôle de la température	E						
Sacs en polyéthylène (lutte contre l'hypothermie), bonnets	E						
Défibrillateur avec palettes pédiatriques et énergie réglable en fonction du poids de l'enfant (atténuateur)	E						
Respirateur néonatal et pédiatrique de transport permettant la ventilation en pression et/ou volume contrôlé ainsi que la VNI	E						
Oxymètre de pouls (SpO2) avec capteur adapté pouvant être complété par un appareil de mesure des PO2 et PCO2 transcutanées pour le nouveau-né	E						
Dispositif de transillumination thoracique	E						
Cathéters ombilicaux et matériels pour mise en place	S						
Appareil de mesure du taux des lactates	S						
Obus de monoxyde d'azote et système de monitoring (NO et NO2)	E						
Médicaments spécifiques : Surfactant exogène, Prostin	S						
	E						

	Matériels bio médical et consommables de tailles adaptées à la prise en charge des nouveau-nés et des nourrissons	E						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

9.2.2 MATÉRIEL BIOMÉDICAL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe un inventaire du matériel avec la date d'acquisition du matériel, le numéro de série, le coût et le coût du consommable associé.	E						
2	Il existe des procédures de vérification du matériel, scope, sacs, des stocks de fourniture et des Péremptions, avec un cahier de suivi et identification des intervenants. Ces procédures concernent tous les vecteurs et toutes les réserves du SMUR. S'il existe des appareils de biologie déportés, il existe des procédures de contrôle, d'entretien et d'étalonnage réguliers par le service de biologie concerné.	E						
3	Il existe une fiche technique d'utilisation complète (facilement disponible) pour les équipements sophistiqués.	E						
4	Le personnel connaît la procédure à suivre en cas de panne d'un appareil biomédical. <i>Il existe un référent biomédical identifié au sein du service</i>	E						
5	Le service dispose des consommables indispensables au fonctionnement du matériel.	E						

9.2.3 GESTION DU PETIT MATÉRIEL

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Des tableaux de bord de consommation sont tenus. Il existe une estimation de la valeur du stock.	E						
2	Le petit matériel est stocké dans une pièce spécifique, vaste, dans son conditionnement d'origine.	E						
3	Il existe une procédure informatisée des commandes.	E						

9.2.4 GESTION DE LA PHARMACIE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une pharmacie dédiée au SMUR avec une dotation spécifique. <i>La procédure de réapprovisionnement est écrite et connue. Son accès est sécurisé.</i>	E						
2	Il existe un suivi détaillé mensuel des consommations pharmaceutiques.	E						
3	Il existe une dotation spécifique au SMUR des antidotes.	E						
4	Il existe une procédure pour la mise à disposition (urgence vitale et autres urgences) de tout médicament hors dotation, en lien avec le SAMU.	E						
5	Il existe un accès facilité aux produits sanguins labiles et dérivés du sang.	E						
6	Les substances toxiques et les antalgiques morphiniques sont stockés dans une zone protégée, coffre, fermée à clef, conforme à la réglementation. Une traçabilité est mise en place.	E						
7	Il existe une procédure de contrôle de péremption des médicaments dans les véhicules et la réserve.	E						
8	L'ensemble des produits pharmaceutiques disponibles au SMUR est répertorié sur une liste. Cette liste est réactualisée au moins de manière annuelle. <i>Elle concerne à la fois les médicaments standards, les antidotes, les stupéfiants, les dérivés sanguins.</i>	E						
9	Les règles de prescription, d'acheminement et de délivrance des médicaments et des dispositifs médicaux sont établies en commun avec la pharmacie.	E						

9.2.5 GESTION DES FLUIDES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les fluides médicaux (fixes et mobiles) et le matériel nécessaire à leur usage (manomètres...) sont vérifiés selon la réglementation.	E						
2	Il existe une procédure concernant le stockage des fluides mobiles, conforme à la réglementation. (notamment un lieu dédié pour le stockage).	E						
3	Il existe une procédure de renfort de fluides sur intervention si besoin, en lien avec le SAMU.	E						
4	Il existe une procédure de dépannage d'urgence.	E						
5	En cas d'évacuation aérienne (hors HéliSMUR), il existe une procédure spécifique (oxygène avion, ...).	S						

9.3 VÉHICULES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les vecteurs des SMUR sont équipés de feux, avertisseurs spéciaux et marquages respectant la réglementation, normes et circulaires en vigueur.	E						
2	Pour le choix du véhicule, l'établissement doit veiller à respecter la réglementation générale en particulier celle concernant le poids total en charge par rapport aux matériels et personnels embarqués. Les véhicules doivent disposer d'un dispositif d'amortissement et de freinage adapté à leurs conditions d'utilisation.	E E						
3	Les VLM du SMUR doivent permettre le transport en sécurité d'au moins quatre personnes et du matériel.	E						
4	Les VML et UMH du SMUR doivent être équipées en sus de l'équipement réglementaire d'au moins : - un dispositif d'alimentation 220V pour les équipements électriques de type connecteur extérieur encastré respectant la réglementation,	E E						

	<ul style="list-style-type: none"> - de prises en nombre suffisant pour l'alimentation des appareils électriques, - un dispositif d'aide à la navigation avec mises à jour adaptées du support cartographique, - un dispositif de réfrigération, dont la température est vérifiée et tracée tous les jours. 	E						
5	<p>Concernant les UMH :</p> <p>Elles doivent répondre à la réglementation en vigueur (catégorie A, type C, Norme EN 1789).</p> <p>Elles doivent permettre le transport en sécurité d'au moins 5 personnes (patient inclus) et du matériel.</p> <p>Elles doivent être équipées en sus de l'équipement réglementaire d'au moins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un dispositif de climatisation de la cellule arrière, - deux ou trois sièges "accompagnants" dans la cellule sanitaire, - un brancard permettant le transport d'un patient allongé avec possibilité d'accès à la tête et aux deux côtés du patient 	E						
6	Il existe une procédure de vérification et de nettoyage des véhicules.	E						
7	Il existe un listing du matériel présent dans les véhicules. Les véhicules sont tous armés de la même manière.	E						
8	La pharmacie du véhicule est fermée à clé. Les toxiques sont également sous clé.	E						
9	Chaque SMUR doit pouvoir accéder dans les meilleurs délais à un véhicule permettant un transport bariatrique.	S						
10	Il existe d'autre type de véhicule en fonction des missions :VL pour de déplacement de personnels ou de matériel essentiellement dans le cadre d'une mission de renfort	O						

9.4 MOYENS DE COMMUNICATION ET INFORMATIQUE EMBARQUÉE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Chaque véhicule dispose d'une radio (ANTARES) et d'un téléphone GSM dédié. Ce qui permet une liaison permanente avec le SAMU et ses propres équipes.	E						
2	Les procédures des passages des codes d'État sont écrites et connues de tous.	E						
3	La procédure des départs en intervention est écrite et connue de tous.	E						
4	Le personnel reçoit une formation régulière.	E						

9.5 DIVERS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le personnel dispose d'un nombre suffisant de tenues vestimentaires pour que ces dernières soient toujours propres.	E						
2	Des tenues spécifiques existent pour certains types d'intervention.	S						

10 RELATIONS AVEC SAMU ET AUTRES SERVICES

1	Il existe des rencontres périodiques entre l'équipe du SMUR et les différents partenaires (SAMU, Urgences, Pompiers, Police etc...) pour les suivis des conventions.	E						
2	Des RMM / CREX regroupant l'ensemble des services concernées peuvent être organisées.	E						

10.1 SAMU

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure avec le SAMU pour le passage des bilans et la recherche des places.	E						
2	Il existe une procédure en cas de besoin de renfort par le SAMU sur les lieux de l'intervention.	S						

10.2 LES URGENCES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Les modalités d'accueil, de relais et de prise en charge aux urgences des patients transportés par ce dernier font l'objet d'un protocole.	E						
2	Une copie du dossier médical est laissée dans le service.	E						
3	L'équipe SMUR poursuit sa prise en charge aux urgences.	O						

10.3 AUTRES SERVICES DE SOINS

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Une copie du dossier médical est laissée dans le service.	E						

10.4 POMPIERS, SECOURISTES INSTITUTIONNELS, AMBULANCES PRIVÉES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	En cas d'intervention en VML, une convention existe pour le transport du patient et de l'équipe dans un VSAV ou ambulance privée.	S						

10.5 FORCES DE L'ORDRE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une description des modalités de fonctionnement avec la police ou la gendarmerie du secteur. <i>Les conditions de collaboration, d'accès et de stationnement des forces de l'ordre sont prédéterminées et négociées.</i>	S						

10.6 MÉDECINS LIBÉRAUX

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Un CR des interventions SMUR est envoyé au médecin traitant.	S						

10.7 LABORATOIRE ET TRANSFUSION SANGUINE

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe une procédure de renfort en produits sanguin labile.	E						
2	La biologie embarquée est certifiée par le laboratoire de l'hôpital. Les résultats sont rentrés dans le logiciel du laboratoire.	S						

11 DÉCÈS D'UN PATIENT

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	En cas de décès suspect et/ou avec obstacle médico légal, une procédure existe.	O						
2	Il existe une procédure en cas de mort subite du nourrisson.	E						
3	Le médecin traitant est informé du décès de son patient.	E						
4	L'équipe SMUR est formée à l'annonce du décès et connaît les procédures d'accompagnement psychologique à proposer à l'entourage.	S						
5	Un livret concernant les démarches est remis à la famille.	S						
6	Un débriefing de l'équipe est organisable dans certaines circonstances.	S						

12 EVALUATION et QUALITÉ

12.1 GUIDE DES PROCÉDURES ET PROTOCOLES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Il existe des procédures et protocoles actualisés, disponibles dans le service, facilement accessibles (au mieux informatisés), connues de l'ensemble de l'équipe.	E						
2	Ces procédures et protocoles concernent les domaines administratifs, organisationnels, de soins, techniques et logistiques du SMUR. Les procédures de soins sont élaborées à partir des conférences de consensus ou des RPC.	S						
3	Ces documents comportent sont référencés.	S						
4	La diffusion et l'archivage sont organisés.	S						
5	Un médecin du service coordonne la gestion des procédures et des protocoles : liaison avec les services de spécialité, circuit de validation-approbation, préparation de la revue annuelle, veille documentaire scientifique...	S						

12.2 EVALUATION

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SMUR s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. <i>Un document résume cette démarche du service des urgences et les plans d'action associés.</i>	E						
2	Il existe un staff régulier des interventions avec le personnel des urgences.							
3	Il existe une analyse des dossiers médicaux pour les malades qui ont posé des problèmes de prise en charge, éventuellement sous forme de RMM ou de CREX et de registre des décès et de registre des réclamations.	E						

4	Il existe une politique de gestion des Évènements Indésirables Associés aux Soins (déclaration, analyse), connue de tous au sein de l'établissement. Ces EIAS sont analysés.	E						
5	Les résultats des évaluations donnent lieu à des actions d'amélioration si cela est nécessaire et font l'objet d'un suivi.	E						
6	Tout le personnel participe aux actions d'évaluation et de suivi.	E						
7	Le temps nécessaire à la mise en œuvre de la démarche d'amélioration de la qualité et la sécurité des soins (évaluation, mise en place d'actions correctrices, suivi) est comptabilisé dans le temps de travail.	S						
8	Il existe une évaluation du niveau de satisfaction à l'égard du service concernant : - les différents partenaires (médecins traitants, les autres services prestataires de service ou accueillant les patients des urgences). - les usagers et leurs familles. Utilisation éventuelle du registre des réclamations . Enquêtes réalisées auprès des usagers avec un suivi régulier des résultats	E						

12.3 ETHIQUE ET RESPECT DU DROIT DES MALADES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Le SMUR prend en charge toutes les personnes sans aucune distinction et quelles que soient leurs conditions de couverture sociale.	E						
2	Une démarche de sensibilisation sur les droits et information des patients et des familles est développée par le service du SMUR auprès des personnels.	S						
3	Le patient (ou son représentant) reçoit une information claire, compréhensible et adaptée sur ses soins, son état de santé, sa situation administrative et sociale.	E						

4	Tous les travaux de recherche effectués par le service sont réalisés dans un cadre légal.	E						
5	Le consentement du patient ou de l'entourage est requis pour tout acte médical dans la mesure où l'urgence le permet.	E						
6	Les règles de prise en charge de la fin de vie respectent le cadre légal : respect de l'autonomie, recherche des directives anticipées, consultation de la personne de confiance et de la famille, collégialité si possible, traçabilité des décisions et des traitements.	E						
7	Les proches ou familles peuvent assister aux manœuvres de réanimation.	E						
8	Les usagers participent aux réflexions sur l'éthique et le respect des droits des malades.	E						

13 DOSSIER DU PATIENT

13.1 DOSSIER DU PATIENT

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	Chaque patient bénéficie d'un dossier lors de sa prise en charge. <i>La cellule d'identitovigilance assure la gestion des doublons en lien avec le bureau des entrées et le DIM</i> Ce dossier est informatisé.	E S						
2	Chaque patient pris en charge par le SMUR a un dossier médical	E						
3	Le dossier du patient est conforme aux recommandations. Apparaît : - le nom, prénom, sexe, date de naissance et l'adresse du patient, - le nom et la signature du médecin ayant pris en charge le malade, - la date et les horaires des statuts du déroulement de l'intervention, - le ou les noms du ou des médecins référents du patient, - les antécédents et traitements en cours, - l'observation médicale initiale et l'évolution clinique, - les données de surveillance, - le diagnostic ou l'hypothèse diagnostique retenue, - les actes et les traitements réalisés (les actes et les doses de médicaments administrés doivent être écrits et horodatés), - l'orientation initiale du malade, - le nom du médecin à qui est confié le patient, - et si possible : numéro de sécurité social (NIR) et/ou INS. -le dossier transfusionnel et la fiche de traçabilité des médicaments dérivés du sang, le cas échéant, -la désignation de la personne de confiance,	E						

	le degré de dépendance et la notion de directives anticipées.							
4	Il existe une procédure d'accès du patient à son dossier.	E						
5	L'inscription dans des registres est tracée dans le dossier.	S						
6	Il existe une procédure en cas de refus de prise en charge par le patient et/ou de refus de transport, avec un document à faire signer dont un exemplaire est archivé dans le dossier patient.	E						
7	Il existe dans les UMH et les VL, un lot de : certificat de décès, certificat de naissance, autorisation de soins, ordonnances, feuille de transmission pour médecin légiste.	E						

13.2 ARCHIVES

	CRITÈRES	ESO	OUI	NON	NA	Commentaires libres Service audité	Commentaires Auditeurs	Débat contradictoire
1	L'accès aux données du dossier est possible durant la durée légale.	E						
2	La confidentialité des dossiers médicaux est assurée à tous les stades de son élaboration, de sa circulation, de son archivage.	E						

