



certification HAS

**traceur ciblé
"accueil non
programmé"**



V2024



AVERTISSEMENT

Ce guide a été construit comme une aide à la réalisation de traceurs ciblés dans vos établissements. Il ne s'agit en aucun cas de la trame que les experts-visiteurs vont mobiliser pendant la visite de certification.

Ce guide ne présente pas de caractère exhaustif ni opposable. Il fera l'objet d'actualisation le cas échéant.

Ce guide comprend également le critère 2.2-03 « l'équipe des urgences assure au patient une orientation dans les circuits et délais adaptés à sa prise en charge », évalué précédemment par la méthode du traceur ciblé, mais évalué par la méthode du parcours traceur dans la version V2024



Accueil non programmé

Partie 1 : Régulation médicale d'urgence

Informations sur la cible (exemple) : Appel au SAMU ayant nécessité l'intervention d'une équipe de secours (sapeurs-pompiers ou secouristes) ou l'intervention d'une équipe médicale mobile d'urgence et de réanimation	Service(s) concern(és) et professionnels rencontré(s) : Encadrement : chef de service, cadre de santé Equipes : assistant de régulation médicale, médecin régulateur...
---	--

2.1-02	La pertinence de l'orientation du patient par le SAMU est argumentée avec l'équipe d'aval	Champ	Réponse
EE 01	L'orientation du patient au décours de la prise en charge par le SAMU/SMUR est argumentée et tient compte, si possible, des préférences du patient.	SAMU/SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
Questions possibles :			
Aux équipes : <ul style="list-style-type: none">La réponse à un appel s'appuie-t-elle sur des critères médicaux, adaptés à la situation du patient, et identifiés au cours de l'échange avec l'appelant ?En cas de doute, l'orientation est-elle adaptée au niveau potentiellement le plus grave ?L'accord du patient et ses préférences sont-ils recherchés (dans le cas où un choix est possible) ?			
Analyse d'un appel au SAMU : <ul style="list-style-type: none">L'accord du patient et ses préférences ont-ils été recherchés (dans le cas où un choix est possible) ?La décision d'orientation est-elle concertée entre l'ARM (ou le médecin régulateur (MR)) et l'équipe du SMUR auprès du patient, et argumentée avec traçabilité des éléments dans le dossier de régulation médicale ?			



Accueil non programmé

2.1-02	La pertinence de l'orientation du patient par le SAMU est argumentée avec l'équipe d'aval	Champ	Réponse
EE 02	Les professionnels du SAMU connaissent et utilisent les filières d'admission directe des patients qui relèvent des services spécialisés et de leurs modalités d'admission.	SAMU/SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<p style="text-align: center;">Questions possibles :</p> <p>A l'encadrement :</p> <ul style="list-style-type: none">Existe-t-il des filières spécialisées permettant une admission directe des patients dans certains services ? Si oui, lesquelles ? (ex : neurologie, cardiologie, gériatrie, gynécologie, réanimation...)Les modalités d'admission des patients dans ces filières spécialisées sont-elles formalisées ? <p>Aux équipes :</p> <ul style="list-style-type: none">Connaissez-vous les modalités d'admission des patients dans les filières spécialisées ?Dans le cadre de ces filières, comment organisez-vous l'accueil du patient en lien avec le service destinataire ? <p>Analyse d'un appel au SAMU :</p> <ul style="list-style-type: none">Si appel concernant une filière existante : les modalités d'admission directe ont-elles été conformes aux procédures existantes ? L'accueil du patient a-t-il été organisé en coordination avec les professionnels du service spécialisé ?			



Accueil non programmé

2.2-01	Chaque appelant au SAMU pour un problème de santé bénéficie d'une régulation médicale	Champ	Réponse
EE 01	Le protocole concernant l'organisation de la régulation médicale des appels, des rôles de l'ARM et du médecin régulateur est accessible et à jour.	SAMU/SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<p style="text-align: center;">Questions possibles :</p> <p>A l'encadrement :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Existe-t-il un protocole/une procédure décrivant :<ul style="list-style-type: none">○ L'organisation générale pour la régulation des appels ?○ Le rôle des ARM et du médecin régulateur dans cette régulation ?▪ Ce protocole est-il régulièrement actualisé ?▪ Ce protocole est-il à jour ?▪ Le protocole explique-t-il la conduite à tenir en cas d'appel d'un patient sourd ou malentendant (coordination avec le Centre National de relais des appels d'urgence des personnes déficientes auditives) ou d'un patient parlant une langue étrangère (ressources locales, entreprise d'interprétariat...) ? <p>Aux équipes :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Connaissez-vous le protocole/la procédure décrivant l'organisation générale pour la régulation des appels ? Savez-vous comment y accéder ?			



Accueil non programmé

2.2-01	Chaque appelant au SAMU pour un problème de santé bénéficie d'une régulation médicale	Champ	Réponse
EE 02	L'effectivité du travail en équipe du médecin régulateur et des ARM est constatée.	SAMU/SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
Questions possibles :			
Analyse d'un appel au SAMU :			
<ul style="list-style-type: none">▪ L'Assistant de régulation médicale (ARM) (ou le médecin régulateur (MR)) :<ul style="list-style-type: none">○ Respecte-t-il les étapes de l'entretien : écoute, questionnement, explication, vérification ?○ Renseigne-t-il les éléments non médicaux et le motif de recours ?○ Transmet-il les informations de façon précise et synthétique au MR sans les interpréter ?▪ Le MR :<ul style="list-style-type: none">○ Complète-t-il l'échange avec l'appelant ?○ Qualifie-t-il la demande de soins, au vu des différents éléments recueillis et transmis, et décide-t-il le mode d'intervention (hors urgence vitale PO, avec validation a posteriori) ?○ Emet-il des hypothèses diagnostiques ?▪ L'ARM (ou le médecin régulateur (MR)) :<ul style="list-style-type: none">○ Déclenche-t-il l'intervention décidée selon un protocole préétabli ?			
A l'encadrement :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Lors de la réception d'un appel pour raisons médicales, comment est-il traité ?▪ Tous les appels pour raisons médicales sont-ils traités sous la responsabilité d'un médecin ?▪ Un médecin est-il systématiquement sollicité en cas d'appel pour raisons médicales ?▪ L'équipe a-t-elle mis en place des moyens pour développer le travail en équipe et notamment les compétences non techniques (ex : débriefings, simulations, communication sécurisée...) ?▪ L'équipe participe-t-elle à un programme d'amélioration du travail en équipe (PACTE...) ?			



Accueil non programmé

2.2-01	Chaque appelant au SAMU pour un problème de santé bénéficie d'une régulation médicale	Champ	Réponse
EE 03	Toutes les communications se rapportant à un cas régulé sont tracées au sein du dossier de régulation médicale (DRM).	SAMU/SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
Questions possibles :			
Analyse d'un appel au SAMU :			
<ul style="list-style-type: none">Le dossier de régulation médicale comprend-il l'ensemble des communications en lien avec la prise en charge ?Chaque dossier comporte-t-il un enregistrement sonore de l'appel ? Durée de conservation ?L'ensemble du dossier est-il numérisé ?			



Accueil non programmé

2.2-02	Le dossier médical préhospitalier des SMUR comporte tous les éléments nécessaires à la poursuite de la prise en charge du patient	Champ	Réponse
EE 01	Le bilan de l'analyse régulière des dossiers par l'équipe SMUR donne lieu à des actions d'amélioration de leurs pratiques (pilotage de l'activité, formation, adaptation des moyens, réécoute des enregistrements...).	SAMU/SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA

Questions possibles :

Aux équipes :

- Participez-vous régulièrement aux réunions d'analyse de dossiers de régulation ?
- Connaissez-vous des actions qui ont pu découler de ces analyses ?
- Connaissez-vous les résultats des indicateurs de pratique de la régulation médicale propres à votre Centre ? (cf. exemples ci-dessous)

A l'encadrement :

- Existe-t-il des audits de conformité des dossiers de prise en charge SMUR ?
- Existe-t-il des audits de conformité des dossiers de régulation médicale ?
- Existe-t-il des réunions d'analyse de certains dossiers régulés ? Des critères d'analyse (triggers) de ces dossiers sont-ils définis (ex : délai de décision SMUR (délai entre l'appel initial au Centre de réception et de régulation des appels (CRRRA) et l'envoi d'un équipage SMUR) supérieur à 45 minutes, envoi de moyens lors d'une deuxième décision (pour un même patient, prise d'au moins deux décisions à plus de 60 minutes d'intervalle dont la dernière est l'envoi d'un moyen sur place, survenue d'un évènement indésirable, plaintes et réclamations...) ?
- Une analyse sur la base du tirage au sort d'appels de régulation médicale est-elle réalisée pour vérifier les bonnes pratiques ?
- Mesurez-vous des indicateurs de pratique de la régulation médicale ? Exemples :
 - temps de réponse du centre de régulation médicale (CRM), avec mesure des différentes durées (temps d'attente avant le premier contact avec l'assistant de régulation médicale, temps entre l'appel et la décision médicale, temps entre l'appel et l'intervention de l'effecteur) ;
 - proportion des appels reçus au CRM décrochés en moins d'une minute avec au moins écoute et prise en compte de la demande ;
 - nombre d'interventions d'une équipe médicale mobile d'urgence et de réanimation dont le temps d'arrivée est supérieur à 20 min après le décroché de l'appel initial adressé au CRM ;
 - nombre de jours de l'année où une ligne de permanence n'a pas pu être tenue, au sein du CRM, conformément aux dispositions du tableau de service, quelles qu'en soient les raisons ;
 - nombre de rappels imprévus au CRM dans les 24 h (hors appels de patients itératifs ou malveillants) ;
 - nombre de patients ayant appelé le CRM et qui ont, finalement, été pris en charge immédiatement à l'hôpital, en salle d'accueil des urgences vitales, sans intervention préalable d'une équipe médicale mobile d'urgence et de réanimation ;
 - nombre de patients ayant appelé le CRM et qui ont nécessité, après prise en charge aux urgences, un transfert interhospitalier.
- Ces indicateurs sont-ils analysés régulièrement et discutés en équipe ?
- La satisfaction des appelants est-elle régulièrement évaluée ?
- Existe-t-il un plan d'amélioration de la qualité des régulations des appels, suite à ces différentes analyses ?
- Des formations sont-elles prévues ?
- Les actions décidées sont-elles suivies ?



Accueil non programmé

2.2-02 Le dossier médical préhospitalier des SMUR comporte tous les éléments nécessaires à la poursuite de la prise en charge du patient		Champ	Réponse
EE 02	Toutes les prises en charge font l'objet d'un dossier médical pré-hospitalier.	SAMU/SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
Questions possibles :			
Aux équipes et à l'encadrement :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Chaque prise en charge fait-elle l'objet d'un dossier médical pré-hospitalier incluant la régulation médicale et la prise en charge par le SMUR ?▪ Comment êtes-vous organisé pour renseigner ces dossiers, et notamment pour inclure dans le dossier les suites données à chaque appel ?▪ Chaque dossier comporte-t-il un enregistrement sonore de l'appel de régulation médicale ?▪ L'ensemble du dossier est-il numérisé ?			

2.2-02 Le dossier médical préhospitalier des SMUR comporte tous les éléments nécessaires à la poursuite de la prise en charge du patient		Champ	Réponse
EE 03	Les dossiers médicaux pré-hospitaliers sont complets.	SAMU-SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
Questions possibles :			
Analyse d'un appel au SAMU :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Un dossier de régulation médicale a-t-il été ouvert ?▪ Ce dossier comporte-t-il, si possible, les éléments suivants ?<ul style="list-style-type: none">○ le motif de recours, les besoins, les attentes et les souhaits exprimés par le patient.○ les coordonnées du médecin traitant ;○ le résumé de l'observation médicale ;○ les signes de gravité ;○ les hypothèses diagnostiques ;○ la mention de l'adhésion du patient à la prise en charge proposée ou la transcription de son choix ;○ la prescription du médecin régulateur datée et signée ;○ les modalités de suivi prescrites par le médecin régulateur ;○ le suivi de la prise en charge et les bilans des effecteurs ;○ la destination du patient ;○ la procédure de clôture du dossier ;○ les noms du (des) RM et de l'ARM, des effecteurs, les heures (de l'appel, de la prise de décision, de l'intervention).			



Accueil non programmé

2.2-02	Le dossier médical préhospitalier des SMUR comporte tous les éléments nécessaires à la poursuite de la prise en charge du patient	Champ	Réponse
EE 04	La composition de l'équipe est tracée dans le planning d'intervention.	SAMU/SMUR	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<p style="text-align: center;">Questions possibles :</p> <p>Analyse d'un appel au SAMU :</p> <ul style="list-style-type: none">Le dossier de régulation médicale comprend-il l'ensemble des intervenants en lien avec la prise en charge : les noms du (des) RM et de l'ARM, des effecteurs... ?			



Accueil non programmé

2.2-03	L'équipe des urgences assure au patient une orientation dans les circuits et délais adaptés à sa prise en charge	Champ	Réponse
EE 01	Le tri est réalisé dès l'accueil, par un infirmier diplômé d'État (IDE) formé spécifiquement à la fonction d'infirmier d'accueil et d'orientation (IAO) à l'aide d'une échelle de tri validée.	Urgences	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<i>Critère en lien évalué lors de la méthode du parcours traceur</i>			
Questions possibles :			
A l'infirmier d'accueil et d'orientation (IAO) :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Avez-vous été formé spécifiquement à la fonction d'infirmier d'accueil et d'orientation (IAO) ?▪ Quelle échelle utilisez-vous pour réaliser le triage ? (exemples : Echelle Canadienne de Triage et de Gravité (ECTG), Emergency Severity Index (ESI), Australian Triage Scale (ATS), Genève, Classification Infirmière des Malades aux Urgences (CIMU), Manchester Triage Scale » (MTS)...) ?▪ Cette échelle comporte-elle au moins 4 ou 5 niveaux ? et un délai maximal de prise en charge médicale pour chaque niveau ?▪ Les niveaux de l'échelle sont-ils clairement établis, avec une liste des pathologies ou situations possibles, proches de l'exhaustivité ?▪ Avant le triage, pouvez-vous garder un contact visuel avec les nouveaux patients arrivants ?▪ Une fois le triage effectué, pouvez-vous garder un contact visuel avec les patients en attente ?▪ Lorsque le délai prévu par le triage est dépassé, le patient fait-il l'objet d'une réévaluation, même sommaire ?▪ Participez-vous à des évaluations des pratiques de triage (sur-triage ou sous-triage) ?			
A l'encadrement :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Un infirmier spécifiquement dédié à l'accueil et l'orientation est-il présent 24 heures sur 24 ?▪ L'IAO est-il le premier professionnel qui accueille le patient ?▪ Les IAO disposent-ils d'une fiche de poste formalisée ?▪ Une formation spécifique est-elle dispensée aux IAO avant leur prise de poste ?▪ Un indicateur permettant de suivre le délai moyen d'intervention de l'IAO auprès des patients entrants est-il mesuré et analysé régulièrement avec les équipes ?▪ Les pratiques de triage sont-elles régulièrement évaluées, avec les équipes concernées ?			
Pour le passage analysé :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Le délai d'intervention de l'IAO était-il inférieur à 10 minutes ?▪ Une échelle de triage a-t-elle été utilisée pour le patient ?			



Accueil non programmé

2.2-03	L'équipe des urgences assure au patient une orientation dans les circuits et délais adaptés à sa prise en charge	Champ	Réponse
EE 02	Un médecin de spécialité est facilement joignable pour avis en cas de besoin en intra ou extra établissement.	Urgences	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<i>Critère en lien évalué lors de la méthode du parcours traceur</i>			
Questions possibles :			
Aux équipes :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Un médecin est-il disponible en continu dans le service ?▪ Un médecin référent est-il identifié pour chaque patient (a minima sectorisation) ?▪ Les décisions médicales (notamment l'orientation ou la sortie) sont-elles prises ou validées par un médecin senior ?			
Pour le passage analysé :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Un médecin référent (a minima sectorisation) est-il clairement identifié dans le dossier ?			

2.2-03	L'équipe des urgences assure au patient une orientation dans les circuits et délais adaptés à sa prise en charge	Champ	Réponse
EE 03	La décision d'orientation prend en compte un éventuel handicap, une situation de dépendance ou un facteur critique de vulnérabilité.	Urgences	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<i>Critère en lien évalué lors de la méthode du parcours traceur</i>			
Questions possibles :			
Aux équipes et à l'encadrement :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Les patients vivant avec un handicap ou en situation de dépendance ou vulnérables font-ils l'objet d'une attention particulière ? Si oui, laquelle (lesquelles) ? Exemples : information, communication, zones et modalités d'attente... ?▪ La présence des accompagnants est-elle facilitée, notamment pour les patients vivant avec un handicap ou en situation de dépendance ou vulnérables ?▪ Des filières spécifiques sont-elles mises en place pour certaines populations spécifiques (pédiatriques, personnes âgées, psychiatriques, handicap mental ou sensoriel...) ?			



Accueil non programmé

2.2-03	L'équipe des urgences assure au patient une orientation dans les circuits et délais adaptés à sa prise en charge	Champ	Réponse
EE 04	Les délais d'attente sont communiqués au patient.	Urgences	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<i>Critère en lien évalué lors de la méthode du parcours traceur</i>			
Questions possibles :			
Aux équipes :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Les délais d'attente prévus (selon échelle de triage) avant consultation médicale sont-ils annoncés au patient et aux accompagnants ?▪ Un système permet-il d'estimer le temps d'attente moyen avant prise en charge médicale ? Ces temps d'attente sont-ils affichés pour les patients et les accompagnants ?			
A l'encadrement :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Les différents temps de prise en charge sont-ils mesurés :<ul style="list-style-type: none">○ le délai avant contact de l'IAO (temps entre l'entrée aux Urgences et le début de la prise en charge par l'IAO) ?○ la durée du triage par l'IAO (temps entre le début et la fin de la prise en charge par l'IAO) ?○ le délai de premier contact médical (temps entre l'entrée aux Urgences et le début de la prise en charge médicale) ?○ le délai d'obtention des résultats d'examen complémentaires (biologie, imagerie...) ?○ la proportion de prises en charge médicales dans le délai indiqué par le triage ?▪ Ces indicateurs font-ils l'objet d'une analyse régulière, avec les équipes concernées ?			



Accueil non programmé

2.2-03	L'équipe des urgences assure au patient une orientation dans les circuits et délais adaptés à sa prise en charge	Champ	Réponse
EE 05	L'équipe des urgences connaît en temps réel les disponibilités des lits des services de l'établissement.	Urgences	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<i>Critère en lien évalué lors de la méthode du parcours traceur</i>			
Questions possibles :			
A l'encadrement :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Une organisation de gestion centralisée des lits est-elle mise en place dans l'établissement pour faciliter la recherche de lits d'aval ?▪ Ce système permet-il de connaître, en temps réel, les disponibilités des lits des services de l'établissement ? Un référent est-il identifié aux urgences ?▪ Un gestionnaire de flux est-il identifié au sein de l'établissement ?▪ Les règles d'hébergement au sein de l'établissement sont-elles formalisées et connues du service des Urgences ?▪ Les règles de répartition des tâches entre le service des Urgences et les services cliniques sont-elles définies et appliquées pour la montée des patients dans les services (ex : réalisation des examens, perfusions, démarrage des traitements, attente des résultats...) ?			

2.2-03	L'équipe des urgences assure au patient une orientation dans les circuits et délais adaptés à sa prise en charge	Champ	Réponse
EE 06	L'équipe des urgences a accès au dossier du patient ayant déjà séjourné ou consulté dans l'établissement ainsi qu'au dossier médical de Mon espace santé (DMP).	Urgences	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
<i>Critère en lien évalué lors de la méthode du parcours traceur</i>			
Questions possibles :			
Aux équipes et à l'encadrement :			
<ul style="list-style-type: none">▪ L'accès aux données des passages aux Urgences précédents au sein de l'unité est-il possible ?▪ L'accès aux données des séjours précédents au sein de l'établissement est-il possible ?▪ L'accès aux données des consultations précédentes au sein de l'établissement est-il possible ?▪ L'accès aux données du Dossier Médical Personnel (DMP) est-il possible ?			
Pour le passage analysé :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Les données recueillies aux Urgences montrent que les données antérieures étaient accessibles ?			