

## CAHIER DES CHARGES DES CENTRES DE SOINS NON PROGRAMMÉS (CSNP) DE THOUARS ET PARTHENAY

### Contexte

Dans un souci de garantir l'égal accès aux soins de qualité sur l'ensemble du territoire de la Nouvelle-Aquitaine, l'Agence Régionale de Santé (ARS) souhaite conforter et adapter les dispositifs permettant de prendre en compte, de façon différenciée, l'urgence et les demandes de soins non programmés en mobilisant tous les acteurs territoriaux concernés.

La demande de soins non programmés concerne le plus souvent des pathologies chroniques et de la traumatologie. Ainsi, la réponse aux soins non programmés doit nécessairement être organisée et prise en charge par des structures adaptées notamment sur des territoires où la démographie médicale est fragile.

Aussi, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine a souhaité, sur ces territoires, construire une filière graduée de soins en mobilisant les ressources médicales qualifiées au sein de centres de soins non programmés. Ces centres permettront une meilleure gradation des soins entre le cabinet de médecine générale traditionnelle et les services des urgences.

Le bassin de population du Nord Deux-Sèvres compte environ 163 000 habitants soit 43% de la population départementale.

Aujourd'hui, le centre hospitalier Nord Deux-Sèvres reçoit les urgences sur 3 sites différents : Bressuire, Thouars et Parthenay. Le nombre total de passages pour 2017 est de 45 777 (-2,4% par rapport à 2016) dont 18 016 passages à Bressuire (-1,1% par rapport à 2016), 14 789 à Thouars (-2,4% par rapport à 2016), 12 973 à Parthenay, (-4,1% par rapport à 2016), source observatoire régional des urgences – résumé de passage aux urgences (ORU-RPU).

Les sites de Bressuire et Thouars sont adossés à une infrastructure « lourde » : services de médecine spécialisée, services de chirurgie, radiologie avec scanner H24. Le site de Parthenay dispose d'un service de médecine polyvalente et radiologie conventionnelle de base H24.

A partir de juin 2018, les services MCO<sup>1</sup> de l'hôpital Nord Deux Sèvres seront regroupés dans un hôpital neuf, celui du site de Faye-L'Abbesse, à 7 km de Bressuire, 27 de Thouars et 30 de Parthenay.

Le maillage des SMUR<sup>2</sup> doit permettre de pré-positionner un médecin urgentiste au plus près de la population. Mais l'urgence nécessitant l'intervention d'un SMUR est suffisamment rare pour qu'en deçà d'une certaine densité de population, le médecin ait du temps disponible.

Dans les territoires nécessitant un SMUR et où il n'est pas possible de maintenir un service d'urgence (comme sur les territoires de proximité de Thouars et Parthenay), il convient donc de définir l'offre de soins urgents de proximité, dénommés centre de soins non programmés - CSNP.

Du fait des populations des bassins et des distances, le CODAMUPS-TS<sup>3</sup> des Deux-Sèvres a proposé un modèle d'organisation des soins urgents, présenté au conseil de surveillance du CH Nord Deux-Sèvres :

- un service d'urgence (SU) avec unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD – 12 lits) et SMUR H24 7j/7 sur le site de Faye-L'Abbesse qui est le site principal,
- des centres de soins non-programmés (CSNP) ouverts 24h/24 adossés à deux antennes SMUR fonctionnant H24 7j/7 sur les sites de proximité de Parthenay et de Thouars.

Ce dispositif permet le maintien du maillage SMUR existant au plus près de la population.

L'activité prévisionnelle pourrait varier de 4 à 9000 passages pour chacun des deux CSNP selon les hypothèses.

**De ce fait, l'évaluation à 6 mois, puis annuelle, sera essentielle pour adapter le dispositif aux besoins de la population.**

<sup>1</sup> Médecine, Chirurgie, Obstétrique

<sup>2</sup> Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

<sup>3</sup> Comité Départemental d'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins – Transports Sanitaires

Le cahier des charges néo-aquitain de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) sera mis en place en juin 2018. Il propose une suppression de l'effectif profond (24h-08h) et une régulation libérale le samedi matin.

La permanence des soins ambulatoires et l'activité des centres de soins non-programmés sont de fait complémentaires et doivent s'articuler. Il faut donc encourager le travail en commun entre les établissements de santé et la médecine de ville.

## 1. Objectifs du centre de soins non programmés

La mise en place de ce dispositif innovant a pour objectifs principaux :

- de mailler le territoire nord deux-sévrien en soins d'urgence, en proposant une offre graduée en soins urgents (centre de soins non-programmés adossés à des antennes SMUR en proximité à Thouars et Parthenay, service d'urgence, UHCD et SMUR à Faye-L'Abbesse en recours et proximité, service d'urgence et SAMU<sup>4</sup>/SMUR de Niort et/ou Poitiers en recours) pour assurer une réponse au plus près de la population
- de garantir une meilleure attractivité de l'exercice médical sur les territoires de la Gâtine et du Thouarsais

Compte tenu du caractère novateur de ce projet, les centres de soins non programmés bénéficie d'un accompagnement spécifique de l'ARS et sera évalué à 6 mois puis annuellement.

## 2. Missions des sites de Thouars et Parthenay dans la filière des urgences

Les deux sites prennent en charge des urgences médicales dans le respect des filières de soins.

- Centre de soins non programmés :  
Les patients régulés par le Centre-15, principalement des malades CCMU<sup>5</sup> 1 et 2.  
Compte tenu de l'intégration du centre de soins non programmés dans la filière de soins graduée, l'accès des patients par la régulation médicale du CRRA<sup>6</sup>-Centre 15 doit être privilégié. Toutefois, le CSNP pourra également accueillir des patients se présentant de façon spontanée ou orientés par un professionnel de santé ou le SDIS<sup>7</sup>.
- Antenne SMUR :  
Un équipage SMUR est positionné sur le site. Il assure le transfert des patients graves vers un plateau technique environnant (Faye-L'Abbesse, Niort, Poitiers) après régulation du centre-15 et selon la gravité de l'état de santé du patient.

## 3. Modalités d'organisation du Centre de Soins Non Programmés

Le centre de soins non-programmés fonctionne indifféremment en semaine et en week-end. Le samedi et le dimanche ne sont pas particuliers.

### a. Locaux et équipements

Les centres de soins non programmés seront physiquement dans les locaux du centre hospitalier Nord Deux-Sèvres à Thouars et Parthenay.

- L'ambition est que les activités du CSNP soient contigües à d'autres activités du site du CH Nord Deux-Sèvres. Si le rapprochement géographique n'est pas envisageable dès l'ouverture du plateau technique unique, il doit être programmé à court ou moyen terme (2018-2019). La proximité des activités est nécessaire afin de mutualiser certaines ressources humaines et rationaliser les coûts de structure.
- Equipements d'urgence : équipement de la SAUV<sup>8</sup> (scope-défibillateur, respirateur, seringues électriques), échographe adapté, électrocardiographe, matériel nécessaire à la réalisation de sutures, d'actes de petite chirurgie, de drainage et de contentions orthopédiques, brancards.

<sup>4</sup> Service d'Aide Médicale Urgente

<sup>5</sup> Classification Clinique des Malades des Urgences

<sup>6</sup> Centre de Réception et de Régulation des Appels

<sup>7</sup> Service Départemental d'Incendie et de Secours

<sup>8</sup> Salle d'accueil des urgences vitales

- Equipements pour examens complémentaires biologiques et radiographiques :
  - o automate de biologie comprenant au moins gaz du sang, enzymes cardiaques, proBNP, créatininémie, ionogramme sanguin, hémoglobine (situation début 2018 : existant à Parthenay, à prévoir pour Thouars)
  - o une table de radiologie conventionnelle numérisée avec capacité de transmission des images (situation début 2018 au sein du CH Nord Deux-Sèvres : existant à Thouars, celle de Parthenay doit être transférée à Faye-L'Abbesse, une autre table du site peut être aménagée pour répondre aux besoins).
    - La radiologie conventionnelle doit faire l'objet d'une recherche de mutualisation avec le secteur privé.
- Une salle de web-conférence pour permettre la connexion instantanée avec le SAMU et le service d'urgence de Faye-L'Abbesse (pour la participation aux staffs matinaux quotidiens notamment). Le dispositif devra aussi favoriser la pratique de la télémédecine (téléconsultation et télé-expertise).

#### **b. Effectifs médicaux et paramédicaux et qualifications requises :**

Le CSNP adossé à une antenne SMUR comprend :

- Un équipage SMUR complet (présence 24h/24) financé de façon pérenne par la MIG<sup>9</sup> SMUR soit :
  - un(e) médecin urgentiste
  - un(e) infirmier(e) (IDE<sup>10</sup>) « urgentiste »<sup>11</sup>
  - un(e) aide-soignant(e) ambulancier(e) SMUR
- un(e) IDE « urgentiste » H24, sa présence en continu se justifie si l'antenne SMUR est en intervention la nuit, mutualisations à envisager avec les consultations avancées et/ou les services restant à Thouars et Parthenay (SSR<sup>12</sup>, USLD<sup>13</sup>, PSY<sup>14</sup>)
- un(e) 2<sup>ème</sup> médecin formé(e) à la médecine d'urgence, de 9h à 21h, 7j/7 (médecin généraliste libéral formé MCS<sup>15</sup> ou médecin salarié)
- un(e) manipulateur(trice) en électroradiologie médicale de 9h à 21h (pas de radiologie en CSNP la nuit),

De plus, il faudra :

- organiser l'accueil médico-administratif de 9h à 17h, notamment par mutualisation avec les consultations avancées et/ou les services restant à Thouars et Parthenay (SSR, USLD, PSY)
- prévoir une maintenance et les contrôles qualités du matériel (laboratoire délocalisé, radiologie) pour les deux CSNP.

La présence de médecins urgentistes sur les CSNP pourra être assurée par l'ensemble des effectifs de l'équipe territoriale d'urgentistes du GHT<sup>16</sup> des Deux-Sèvres une fois que celle-ci sera constituée.

Les professionnels médicaux et non-médicaux devront bénéficier de formations initiales et continues assurées par le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) sur la prise en charge des urgences vitales et sur l'orientation des patients en fonction de leurs besoins de santé et des priorités de soins.

Le CSNP est sous la responsabilité médicale du responsable du service d'accueil des urgences de Faye-L'Abbesse et la responsabilité hiérarchique du directeur du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres.

Les ressources humaines salariées du CH Nord Deux-Sèvres ou les volontaires libéraux peuvent ponctuellement être insuffisants pour couvrir tous les plannings des CSNP (hors SMUR). Dans ces situations, il sera donné priorité au planning d'activité du site de Faye-L'Abbesse (plateau technique et service d'urgence).

<sup>9</sup> Mission d'intérêt général

<sup>10</sup> Infirmier diplômé d'Etat

<sup>11</sup> ayant bénéficié(e) d'une formation spécifique

<sup>12</sup> Soins de suite et réadaptation

<sup>13</sup> Unité de soins de longue durée

<sup>14</sup> Psychiatrie

<sup>15</sup> Médecin Correspondant Samu

<sup>16</sup> Groupement Hospitalier de Territoire

## **Organisation de la prise en charge**

### **Accueil**

Le Centre 15 contacte téléphoniquement le CSNP pour annoncer l'admission d'un patient.

Les patients sont accueillis par un(e) médecin ou un(e) IDE « urgentiste », c'est-à-dire formé à l'accueil et au tri.

Il ou elle sera formée à la prise en charge des urgences vitales sur protocole et avec télé-prescription lui permettant de préserver le pronostic fonctionnel et vital en cas de sortie de l'antenne SMUR en attendant l'urgentiste.

Au terme de la consultation médicale d'urgence, le patient devrait repartir à domicile. Si le diagnostic posé nécessite une prise en charge spécialisée (fracture distale chirurgicale, besoin de traitement ou de surveillance en MCO...), il est transféré vers les services d'urgence environnants (Faye-L'Abbesse, Niort, Poitiers).

### **Prise en charge médicale**

De 9h à 21h, les patients sont pris en charge médicalement par le médecin de l'antenne du SMUR s'il est présent et/ou le médecin formé à la médecine d'urgence.

De 21h à 9h, si le médecin de l'antenne SMUR est sur place, il prend en charge les patients adressés par le centre 15 ou qui se présenteraient spontanément et les réadresse à un autre établissement si besoin.

### **Prise en charge paramédicale**

Si le médecin de l'antenne SMUR est en intervention et que le patient se présente spontanément au CSNP entre 21h et 9h, l'accès au CSNP doit être confirmé par la régulation (l'entrée est fermée, le patient est invité à d'abord appeler le 15). Ensuite, il est accueilli par l'IDE urgentiste qui évalue la gravité du patient et rappelle éventuellement (en fonction de critères objectifs) le SAMU :

- Si le médecin régulateur estime que le patient peut attendre le retour de l'antenne SMUR,
  - le patient est admis dans le CSNP et installé en salle d'attente ou salle d'examen. Une admission administrative est faite. L'IDE peut appliquer les protocoles « douleur » et « radiographies anticipés ».  
Le médecin régulateur prescrit le cas échéant des soins, des médicaments ou des examens à l'IDE en attendant le retour de l'antenne SMUR.
  
- Si le médecin régulateur estime que l'état clinique du patient ne peut pas attendre le retour de l'antenne SMUR,
  - le centre 15 déclenche les moyens qu'il juge adapté. Dans ces situations rares (urgences vitales), en accord avec le médecin régulateur et selon les protocoles prédéfinis, l'IDE peut être amené dans le cadre de son décret de compétence à accomplir les soins adaptés conformément aux dispositions des articles R-4311-5, R-4311-6, R-4311-7 et R-4311-14 du code de la santé publique.

## 5. Description du dispositif établi en lien avec les autres acteurs de santé

Les centres de soins non programmés participent à la filière territoriale de soins graduée et à ce titre :

- sont adossés à un établissement (le CH Nord Deux-Sèvres) et à une antenne du SMUR du CH Nord Deux-Sèvres, site de Faye-L'Abbesse,
- accueillent des patients transportés par un transport sanitaire diligenté par la régulation médicale du Centre 15 conformément aux principes généraux des référentiels portant organisation de l'aide médicale urgente, du secours à personne et de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière,
- dépendent du service d'accueil des Urgences du CH Nord Deux-Sèvres. Les personnels médicaux et soignants partagent leur temps de travail entre les trois sites de Faye L'Abbesse, Parthenay et Thouars.

Les protocoles de soins, les procédures thérapeutiques et les filières définies par la structure des Urgences et par le GHT s'appliquent sur les CSNP de Parthenay et de Thouars. Le CH Nord Deux-Sèvres est en lien avec les services d'urgence environnants (Niort, Poitiers...) pour les filières spécialisées. Toutes les filières de prises en charge sont contractualisées.

### Organisation de l'information grand public, préalable au lancement du projet

Le dispositif fera l'objet d'une communication auprès des élus, de la préfecture et des différents partenaires (SDIS, Gendarmerie, Ambulanciers privées, EHPAD<sup>17</sup>, professionnels de santé libéraux) ainsi qu'au grand public. La communication sera axée sur :

- un plateau technique moderne et la chirurgie sur un seul lieu pour une meilleure qualité de prise en charge
- l'accès à Faye-L'Abbesse à un IRM<sup>18</sup> fixe avec une permanence des soins de radiologie efficiente
- la préservation d'une offre de soins sur les territoires de proximité de Thouars et Parthenay grâce :
  - à la conservation et au développement de consultations avancées,
  - à une organisation facilitant un accès aux soins non programmés de qualité avec la persistance d'un SMUR ou antenne H24 sur chaque site et la mise en place d'une équipe médicale d'urgentistes de territoire.

## 6. Cadrage financier

L'établissement transmettra à l'ARS :

- Un compte de résultat prévisionnel précisant les recettes envisagées au regard des dépenses de fonctionnement, afin de préciser le modèle économique du CSNP ;
- Un rapport d'activité au terme des 6 premiers mois de fonctionnement du CSNP, puis chaque année.

La MIG SMUR financera l'activité des antennes SMUR adossés aux centres de soins non-programmés de façon pérenne.

Un accompagnement financier de l'ARS permettra d'assurer la pérennité du modèle expérimental selon les modalités définies dans le cahier des charges.

<sup>17</sup> Etablissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

<sup>18</sup> Imagerie par résonance magnétique

## 7. Dispositif d'évaluation

Du fait de l'incertitude sur le nombre de passages au CSNP à ce stade, l'évaluation sera indispensable pour ajuster le dispositif en conséquence.

Elle doit être mise en place dès l'ouverture des deux CSNP et **réalisée à six mois puis annuellement** et présentée à un comité de suivi réunissant notamment des représentants de la Direction et du Conseil de surveillance du Centre Hospitalier Nord-Deux-Sèvres, des professionnels de santé exerçant au sein du CSNP (hospitaliers et libéraux le cas échéant), du SAMU ainsi que de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine.

Un rapport d'activité sera fourni à l'ARS à l'issue des 6 premiers mois d'activité puis tous les ans.

### a. Recueil des informations sur les passages aux CSNP

Les centres de soins non programmés seront inscrits dans le répertoire opérationnel des ressources (ROR).

L'activité des CSNP comme celle des urgences du site de Faye-L'Abbesse est transmise quotidiennement à j+1 à l'ORU Nouvelle Aquitaine via la remontée automatique des RPU par le logiciel métier des urgences et par le système d'information du CH Nord Deux-Sèvres. L'activité en Service d'Urgence (SU) et CSNP devra être distinguée clairement dans tous les RPU du CH Nord Deux-Sèvres.

### b. Critères d'évaluation :

Cette évaluation s'appuiera sur le rapport d'activité du CSNP et comprendra notamment les indicateurs suivants :

- Le nombre de passages par tranche horaire et par jour (avec une attention particulière sur les tranches horaires PDSA)
- Les motifs d'admission, les diagnostics principaux et associés, selon la classification CIM-10<sup>19</sup>
- Le nombre et la nature des actes réalisés
- Le nombre et le pourcentage de passages avec examens complémentaires (radiologie, biologie)
- L'orientation des patients et le nombre de transferts (MCO, domicile, ESMS<sup>20</sup>, HAD<sup>21</sup>...)
- Le nombre de sorties SMUR, la typologie (primaire/secondaire) et la durée moyenne de sortie
- Le nombre de patients pris en charge par le 2<sup>ème</sup> médecin en journée d'une part et par l'IDE la nuit d'autre part, en l'absence de l'équipe SMUR et leur orientation le cas échéant.
- Le coût moyen constaté par passage
- Les événements indésirables déclarés (régulation, prise en charge et orientation)

## 8. Qualité et certification

Une visite de labellisation sera effectuée par l'ARS dans les 12 mois suivant l'ouverture.

## 9. Internat

Le CSNP peut être un lieu de formation des internes (médecine générale et/ou urgence). Dès lors qu'un agrément est donné au CSNP, un interne de médecine générale de 9h à 21h peut y être accueilli (la typologie des patients des CSNP étant parfaitement adaptée à leur formation en médecine d'urgence et leur permettant une expérience professionnelle sur un territoire).

Il ne doit pas assurer la permanence des soins et doit être présent seulement en journée tutoré par le médecin généraliste et/ou le médecin SMURiste en étant séniorisé.

<sup>19</sup> Classification internationale des maladies

<sup>20</sup> Etablissement social et médico-social

<sup>21</sup> Hospitalisation à domicile