

Permanence des soins en établissements de santé (PDSES)

**Guide de démarrage à l'usage
des professionnels de santé**

PDSES adultes

Prise en charge des patients
présentant un infarctus cérébral
et nécessitant une thrombectomie

Contenu

1-	Cadre général	2
2-	Organisation générale	3
a)	Périmètre	3
b)	Du lundi au vendredi (sauf les jours fériés), de 8h30 à 18h30, la prise en charge est assurée par :	3
c)	Lors des horaires de PDSES : du lundi au vendredi de 18h30 à 8h30, les week-ends et les jours fériés la prise en charge est assurée par :	3
d)	Le coordinateur senior.....	4
3-	Vous exercez dans un établissement n'assurant pas la PDSES régionale (Nord ou Sud) de Thrombectomie ou dans une régulation médicale	5
4-	Vous exercez dans un établissement assurant la PDSES régionale (Nord ou Sud) de Thrombectomie	7
5-	Déclarer un refus ou un fonctionnement non conforme.....	8
a)	Le refus.....	8
b)	En cas de fonctionnement non conforme d'un établissement PDSES	8
c)	L'alerte	9
6-	Annexes	10
a)	Rechercher un site PDSES dans le ROR	10
b)	Etablissements reconnus pour la permanence des soins Thrombectomie.....	11
c)	Etablissements avec UNV de territoire ou de recours (avec centre de Neuroradiologie Interventionnelle).....	12

1- Cadre général

La prise en charge des patients nécessitant en urgence une thrombectomie dans la cadre d'un infarctus cérébral s'inscrit dans l'organisation régionale de la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC). Elle doit s'envisager autour des filières AVC comprenant :

- les SAMU,
- les établissements accueillant les urgences 24h sur 24h (sites MCO autorisés à l'accueil des urgences adultes),
- les établissements avec une Unité Neuro-Vasculaire (UNV) de territoire,
- les établissements avec UNV de recours disposant de l'appui des services de neurochirurgie (NCHIR) et de neuroradiologie interventionnelle (NRI).

L'outil de télé-médecine ORTIF TELENEURO installé dans les différents établissements des filières AVC permet de faciliter l'évaluation des patients.

Compte-tenu des estimations du nombre de patients nécessitant une thrombectomie à la phase aigüe d'un infarctus cérébral et de l'augmentation attendue du nombre de patients traités, on peut estimer entre 1500 et 2000 le nombre de thrombectomies annuelles en IDF, dont presque 60 % réalisées aux horaires de permanence de soins.

Deux lignes de permanence des soins (PDSSES) ont donc été mises en place en Ile de France afin de répondre à la demande :

- une sur le Nord de la région,
- la deuxième sur le Sud,

cette répartition géographique Nord/Sud étant nécessaire pour limiter les temps d'accès aux établissements de PDSSES.

Les établissements assurant la PDSSES participent à tour de rôle afin d'assumer cette mission, soit sur la partie Nord de l'Ile de France, soit sur la partie Sud. La PDSSES thrombectomie peut être couplée à la PDSSES de recours neurochirurgie/ neuroradiologie interventionnelle.

L'ensemble des sites disposant d'UNV, de neuroradiologie Interventionnelle et de neurochirurgie peuvent assurer la prise en charge des patients selon les conventions établies entre les établissements.

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

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

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

2- Organisation générale

a) Périmètre

Le périmètre de cette organisation concerne les demandes d'avis ou de prise en charge dans le cadre de la réalisation d'une thrombectomie à la phase aiguë de l'infarctus cérébral. La thrombectomie concerne les patients ayant un infarctus cérébral avec une occlusion proximale des artères cérébrales pouvant être traités dans les 6 heures suivant les premiers symptômes. La thrombectomie peut être réalisée en complément de la thrombolyse intraveineuse ou d'emblée en cas de contre-indication à la thrombolyse intraveineuse.

b) Du lundi au vendredi (sauf les jours fériés), de 8h30 à 18h30, la prise en charge est assurée par :

- Un des sept centres de neuroradiologie interventionnelle, en favorisant le centre le plus proche de l'établissement où est le patient.
- La liste des établissements assurant la thrombectomie est disponible en Annexe n°2.
- Des contractualisations spécifiques entre établissements n'assurant pas cette permanence des soins de thrombectomie et ceux l'assurant peuvent exister et doivent être encouragées, dans la proximité.

c) Lors des horaires de PDSES : du lundi au vendredi de 18h30 à 8h30, les week-ends et les jours fériés la prise en charge est assurée par :

- Deux centres de recours régional :
 - ✓ Un centre dans le nord de la région (PDSES répartie entre l'Hôpital Lariboisière, l'Hôpital Foch et la Fondation Rothschild)
 - ✓ Un centre dans le sud de la région (PDSES répartie entre l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, l'Hôpital sainte Anne, l'Hôpital Kremlin-Bicêtre et l'Hôpital Henri Mondor).

La liste des tours de permanence est disponible sur le site du ROR.

En semaine après 18h30, ainsi que les week-ends et jours fériés, l'établissement sans PDSES thrombectomie peut également dans le cadre de conventions, se mettre en relation d'emblée avec le centre PDSES le plus proche.

La liste des établissements assurant la PDSES pour la réalisation des thrombectomies à la phase aiguë de l'infarctus cérébral est disponible sur le site du ROR (Registre Opérationnel des Ressources : www.ror-if.fr).

d) Le coordinateur senior

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

3- Vous exercez dans un établissement n'assurant pas la PDSES régionale (Nord ou Sud) de Thrombectomie ou dans une régulation médicale

La thrombectomie concerne actuellement les infarctus cérébraux dont les premiers symptômes sont survenus dans les 6 heures précédentes ou sont constaté au réveil.

En journée (8h30 – 18h30), le médecin en charge du patient appelle le coordinateur du site PDSES de proximité le plus proche (ou avec lequel votre établissement a contractualisé) pour lui présenter le patient et lui signifier la demande de prise en charge. La situation est différente si le patient est pris en charge dans un ES avec ou sans UNV

1. Si le patient est dans une UNV

Si le diagnostic d'infarctus cérébral lié à une occlusion proximale des artères cérébrales est confirmé, une thrombectomie se discute quel que soit l'âge du patient. Le neurologue de l'UNV contacte le praticien senior, neuroradiologue interventionnel ou neurologue de l'UNV de recours, désigné par l'établissement en tant que coordinateur.

2. Si le patient est aux urgences d'un établissement sans UNV

Si le diagnostic d'infarctus cérébral est confirmé, il est recommandé de réaliser une exploration des vaisseaux intracrâniens et de demander un avis le plus rapidement possible à l'UNV la plus proche, si nécessaire par télé-médecine (ORTIF TELENEURO). Conjointement les médecins décident de la meilleure prise en charge pour le patient. Si une thrombectomie se discute, le neurologue de l'UNV et/ou le médecin en responsabilité du patient contactent le praticien senior, neuroradiologue interventionnel ou neurologue de l'UNV de recours, désigné par l'établissement en tant que coordinateur.

Le coordinateur du site PDSES peut engager une discussion médicale sur la pertinence d'une prise charge en urgence. En cas de désaccord entre les deux praticiens, le registre des refus doit être renseigné. Aux approches des limites horaires de la PDSES, les situations sont à gérer de façon pragmatique, en anticipant les différentes étapes de la prise en charge, en fonction de l'intérêt du patient et de la disponibilité des ressources médicales.

En dehors de ces horaires (avant 8h30 et après 18h30), ainsi que les weekends et jours fériés, le médecin en charge du patient (défini de la même façon que pendant les horaires de journée selon l'admission dans un ES avec ou sans UNV) appelle le coordinateur du site PDSES régional de recours soit du Nord de la région, soit du Sud de la région, préférant celui le plus à proximité, pour lui présenter le patient et lui signifier la demande de prise en charge. Cependant, il est possible, dans le cadre de conventions, de se mettre en relation d'emblée avec le centre PDSES le plus proche.

Le médecin qui adresse le patient organise son transport vers le site PDSES dans les plus brefs délais, avec le concours de la régulation médicale du SAMU.

Une fois le geste de thrombectomie réalisé, le circuit retour du patient est organisé en concertation entre les deux établissements en fonction des plateaux techniques respectifs et des suites prévisibles. Le patient thrombectomisé doit cependant être surveillé initialement dans l'établissement ayant réalisé l'acte. Cette surveillance peut être effectuée au mieux en UNV-SI, ou sinon en réanimation ayant une expertise pour la prise en charge des patients cérébro-lésés ou en salle de réveil. Le patient sera gardé 24 heures dans la mesure du possible. Dès que l'état clinique le permet, le patient est réadressé vers l'UNV qui a transféré le patient ou qui a participé à la décision de transfert (cas où le patient était initialement dans un établissement sans UNV). Pour le retour, le transport se fera le plus fréquemment en ambulance, et sera laissé à l'appréciation des médecins en charge du patient. Pour les patients nécessitant un séjour en réanimation, ils pourront être transférés vers le service de Réanimation de l'établissement de l'UNV qui a transféré le patient ou qui a participé à la décision de transfert (cas où le patient était initialement dans un établissement sans UNV).

En revanche, un retour vers le SAU adresseur ou du territoire d'origine du patient est à exclure.

4- Vous exercez dans un établissement assurant la PDSES régionale (Nord ou Sud) de Thrombectomie

Votre établissement s'est engagé à assurer la permanence des soins (PDSES) régionale (Nord ou Sud) de thrombectomie à tour de rôle pour tous nouveaux patients se présentant à vous en urgence 24h/24h et 7j /7j. Par ailleurs, votre établissement s'est engagé sur le principe du « zéro refus » vis-à-vis de ses partenaires (établissement de santé n'assurant pas la permanence des soins) pour prendre en charge tous les patients franciliens nécessitant une thrombectomie à la phase aiguë d'un infarctus cérébral

Ainsi, pourront vous être adressés :

- par les établissements n'assurant pas la PDSES, les patients nécessitant une prise en charge urgente après contact avec votre coordinateur. Celui-ci peut engager une discussion médicale sur la pertinence à une prise charge en urgence. En cas de désaccord des deux praticiens, un consensus doit être trouvé, et dans le cas contraire le registre des refus doit être renseigné.

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

5-Déclarer un refus ou un fonctionnement non conforme

a) Le refus

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

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

En cas de refus, le médecin demandeur contacte un autre site PDSES pour transférer le patient. La sécurité du dispositif repose sur un nombre limité d'établissements du territoire environnant qui se sont engagés à assurer la permanence des soins pour la réalisation de la thrombectomie à la phase aigüe de l'infarctus cérébral ; En cas de carence de ces établissements désignés notamment de proximité, la sécurité du dispositif sera assurée par le site de recours régional. Dans le cas exceptionnel d'un refus multiple pour un même patient, le médecin en charge du patient pourra demander le concours de la régulation médicale du territoire (SAMU centre 15).

b) En cas de fonctionnement non conforme d'un établissement PDSES

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

c) L'alerte

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

L'ARS s'engage à suivre au niveau régional les refus et les fonctionnements non conformes qui vous seront éventuellement opposés. Au sein de votre établissement, un référent PDSSES garant de la gouvernance interne de la PDSSES pour prise la réalisation des thrombectomies à la phase aigüe de l'infarctus cérébral nous a été signifié. Il sera l'interlocuteur privilégié de l'ARS.

6- Annexes

a) Rechercher un site PDSES dans le ROR

ROR-IF
Répertoire Opérationnel des Ressources de France

Orientation

Localisation du patient

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

Ressource ou unité opérationnelle

Accueil PDSES chirurgie digestive et viscérale
PDSES nuit profonde

Ajouter un autre critère

Critères supplémentaires

Patentié : 0 -20 3 ans -15 ans+ de 15 an

Afficher uniquement les résultats avec zone hélico.

Réinitialiser Rechercher



ROR-IF
Répertoire Opérationnel des Ressources de France

Orientation

Localisation du patient

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

Ressource ou unité opérationnelle

gdes

Ajouter un autre critère

Critères supplémentaires

Patentié : 0 -20 3 ans -15 ans+ de 15 an

Afficher uniquement les résultats avec zone hélico.

Réinitialiser Rechercher

TYPES D'UNITÉS OPÉRATIONNELLES

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

APTITUDES

- PDSES nuit profonde
- PDSES première partie de nuit



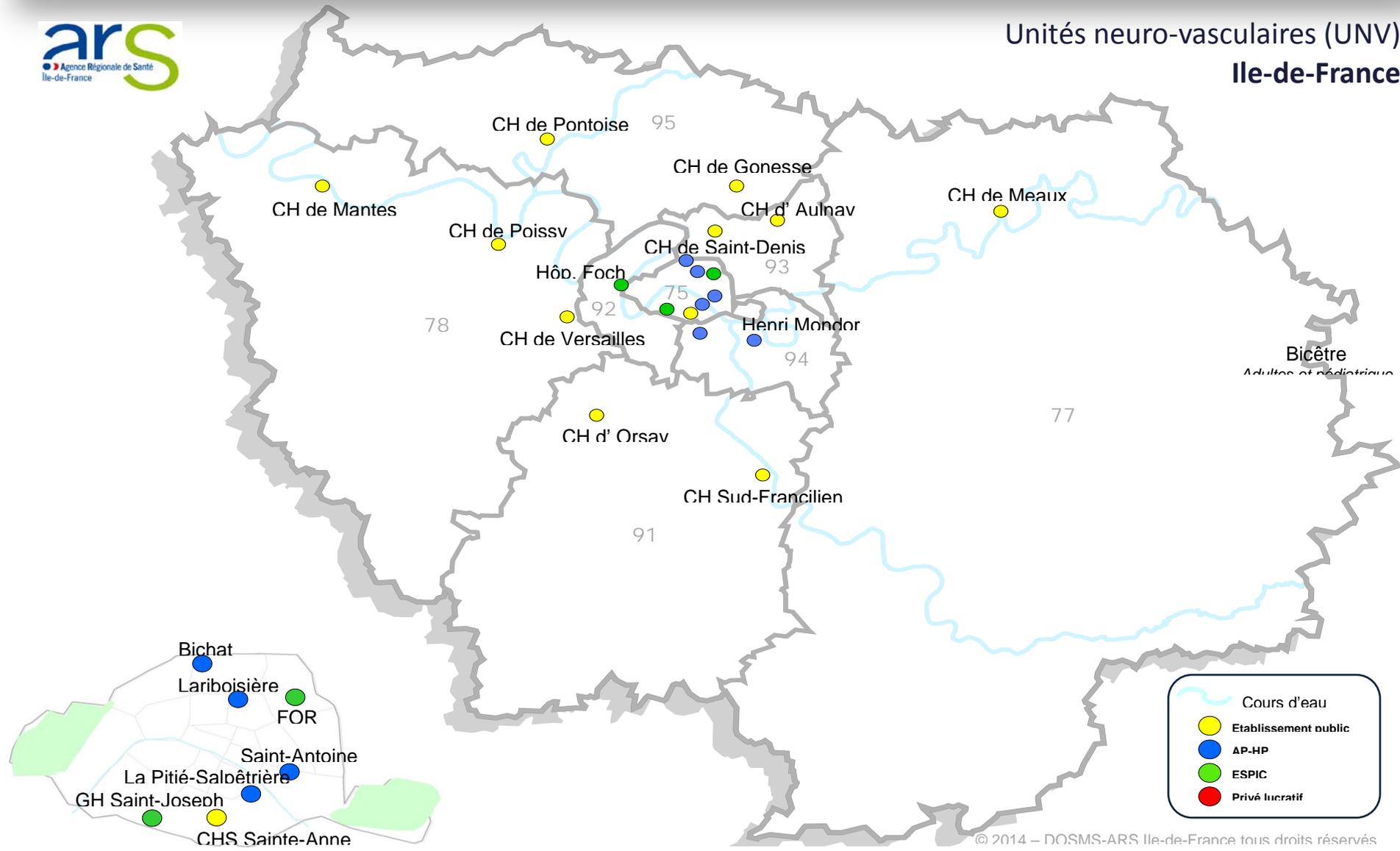
b) Etablissements reconnus pour la permanence des soins Thrombectomie

	PDES partie NORD IDF	PDES partie SUD IDF
Groupe hospitalier Saint-Louis Lariboisière Fernand Widal	X	
Association Hôpital Foch	X	
Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild	X	
Hôpital Bicêtre Groupe Hospitalier Hôpitaux universitaires Paris Sud		X
Groupe Hospitalier Henri Mondor		X
Site Pitié-Salpêtrière Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière / Charles Foix		X
Centre Hospitalier Saint-Anne		X

c) Etablissements avec UNV de territoire ou de recours (avec centre de Neuroradiologie Interventionnelle)



Unités neuro-vasculaires (UNV)
Ile-de-France



(nom de la Direction et du service)

35, rue de la Gare – 75935 Paris Cedex 19

Tél. : 01 44 02 00 00 Fax : 01 44 02 01 04

ars.iledefrance.sante.fr

