



HAL
open science

**Élaboration d'une méthodologie pour le recrutement de
médecins correspondants SAMU dans les territoires
auvergnats en difficulté d'accès aux soins urgents, par
l'analyse des interventions SMUR sur la période
2017-2021**

Guillaume Jarlier

► **To cite this version:**

Guillaume Jarlier. Élaboration d'une méthodologie pour le recrutement de médecins correspondants SAMU dans les territoires auvergnats en difficulté d'accès aux soins urgents, par l'analyse des interventions SMUR sur la période 2017-2021. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04103322

HAL Id: dumas-04103322

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04103322>

Submitted on 23 May 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE

UFR DE MÉDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

THÈSE D'EXERCICE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

par

JARLIER, Guillaume

Présentée et soutenue publiquement le 31 mars 2023

**ELABORATION D'UNE MÉTHODOLOGIE POUR LE RECRUTEMENT DE MÉDECINS
CORRESPONDANTS SAMU DANS LES TERRITOIRES AUVERGNATS EN DIFFICULTÉ D'ACCÈS
AUX SOINS URGENTS, PAR L'ANALYSE DES INTERVENTIONS SMUR SUR LA PÉRIODE
2017-2021**

Directeur de thèse : Monsieur MARTIN Yoann, Docteur, Médecin Généraliste à Pontgibaud (63), Médecin correspondant SAMU

Président du jury : Monsieur SCHMIDT Jeannot, Professeur des Universités Praticien Hospitalier, Chef de pôle des Urgences au CHU Gabriel Montpied

Membres du jury :

Monsieur MENINI Thibault, Maître de Conférence Associé des Universités, Médecin Généraliste à Pontgibaud (63), Médecin correspondant SAMU

Monsieur LAURENT Pierre, Docteur, Médecin Généraliste à Saint-Martin-Valmeroux (15), Médecin Pompier, Médecin correspondant SAMU

UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE

UFR DE MÉDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

THÈSE D'EXERCICE

pour le

DIPLÔME D'ETAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

par

JARLIER, Guillaume

Présentée et soutenue publiquement le 31 mars 2023

ELABORATION D'UNE MÉTHODOLOGIE POUR LE RECRUTEMENT DE MÉDECINS
CORRESPONDANTS SAMU DANS LES TERRITOIRES AUVERGNATS EN DIFFICULTÉ D'ACCÈS
AUX SOINS URGENTS, PAR L'ANALYSE DES INTERVENTIONS SMUR SUR LA PÉRIODE
2017-2021

Directeur de thèse : Monsieur MARTIN Yoann, Docteur, Médecin Généraliste à Pontgibaud (63), Médecin correspondant SAMU

Président du jury : Monsieur SCHMIDT Jeannot, Professeur des Universités Praticien Hospitalier, Chef de pôle des Urgences au CHU Gabriel Montpied

Membres du jury :

Monsieur MENINI Thibault, Maître de Conférence Associé des Universités, Médecin Généraliste à Pontgibaud (63), Médecin correspondant SAMU

Monsieur LAURENT Pierre, Docteur, Médecin Généraliste à Saint-Martin-Valmeroux (15), Médecin Pompier, Médecin correspondant SAMU

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BACIN Franck - BEGUE René-Jean - BEYTOUT Jean - BOIRE Jean-Yves -
BOITEUX Jean-Paul - BOMMELAER Gilles - BOUCHER Daniel - BUSSIÈRE Jean-Louis -
CANO Noël - CASSAGNES Jean - CATILINA Pierre - CHAMOIX Alain - CHAZAL Jean -
CHIPPONI Jacques - CHOLLET Philippe - CITRON Bernard - CLEMENT Gilles -
DASTUGUE Bernard - DAUPLAT Jacques - DECHELOTTE Pierre - DEMEOCQ François -
DE RIBEROLLES Charles - DETEIX Patrice - ESCANDE Georges - Mme FONCK Yvette -
M. GENTOU Claude - Mme GLANDDIER Phyllis - MM. IRTHUM Bernard - JACQUETIN
Bernard - LAVERAN Henri - LESOURD Bruno - LEVAI Jean-Paul - MAGE Gérard -
MICHEL Jean-Luc - MONDIE Jean-Michel - PHILIPPE Pierre - PLANCHE Roger -
PONSONNAILLE Jean - Mme RIGAL Danièle - MM. ROZAN Raymond - SCHOEFFLER
Pierre - SIROT Jacques - RIBAL Jean-Pierre - SOUTEYRAND Pierre - TANGUY Alain -
TERVER Sylvain - THIEBLOT Philippe - TOURNILHAC Michel - VANNEUVILLE Guy -
VIALLET Jean-François - Mme VEYRE Annie

PROFESSEURS ÉMÉRITES :

MM. AUMAITRE Olivier - AVAN Paul - BAZIN Jean-Etienne - CAILLAUD Denis -
DAPOIGNY Michel - DUBRAY Claude – DURIF Franck - ESCHALIER Alain - KEMENY
Jean- Louis – LABBE André - Mme LAFEUILLE Hélène - MM. LEMERY Didier -
LUSSON Jean- René - POULY Jean-Luc

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS-PRATICIENS HOSPITALIERS

M. VAGO Philippe	Histologie-Embryologie Cytogénétique
M. BOYER Louis Clinique	Radiologie et Imagerie Médicale option
M. CANIS Michel	Gynécologie-Obstétrique
Mme PENAULT-LLORCA Frédérique	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M. BIGNON Yves Jean	Cancérologie option Biologique
M. BOIRIE Yves	Nutrition Humaine
M. CLAVELOU Pierre	Neurologie
M. GILAIN Laurent	O.R.L.
M. LEMAIRE Jean-Jacques	Neurochirurgie
M. CAMILLERI Lionel	Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M. LLORCA Pierre-Michel	Psychiatrie d'Adultes
M. PEZET Denis	Chirurgie Digestive
M. SOUWEINE Bertrand	Réanimation Médicale
M. BOISGARD Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie

Mme DUCLOS Martine	Physiologie
M.SCHMIDT Jeannot	Médecine d'Urgence
M.BERGER Marc	Hématologie
M.GARCIER Jean-Marc	Anatomie-Radiologie et Imagerie Médicale
M.SOUBRIER Martin	Rhumatologie
M.ABERGEL Armando	Hépatologie
Mme BARTHELEMY Isabelle	Chirurgie Maxillo-Faciale
M.RUIVARD Marc	Médecine Interne
Mme JALENQUES Isabelle	Psychiatrie d'Adultes
M.MOM Thierry	Oto-Rhino-Laryngologie
M.COUDEYRE Emmanuel	Médecine Physique et de Réadaptation
M.D'INCAN Michel	Dermatologie -Vénérologie
M.GERBAUD Laurent Prévention	Epidémiologie, Economie de la Santé et
Mme PICKERING Gisèle	Pharmacologie Clinique
M.SAPIN-DEFOUR Vincent	Biochimie et Biologie Moléculaire
M.VERRELLE Pierre	Radiothérapie option Clinique
M.TAUVERON Igor	Endocrinologie et Maladies Métaboliques
M.RICHARD Ruddy	Physiologie
M.BAY Jacques-Olivier	Cancérologie
Mme GODFRAIND Catherine	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M.LAURICHESSE Henri	Maladies Infectieuses et Tropicales
M.TOURNILHAC Olivier	Hématologie
M.CHIAMBARETTA Frédéric	Ophtalmologie
M.FILAIRE Marc Cardio-Vasculaire	Anatomie – Chirurgie Thoracique et
M.GALLOT Denis	Gynécologie-Obstétrique
M.GUY Laurent	Urologie
M.TRAORE Ousmane	Hygiène Hospitalière
M.ANDRE Marc	Médecine Interne
M.BONNET Richard	Bactériologie, Virologie

M.CACHIN Florent	Biophysique et Médecine Nucléaire
M.COSTES Frédéric	Physiologie
M.FUTIER Emmanuel	Anesthésiologie-Réanimation
Mme HENG Anne-Elisabeth	Néphrologie
M.MOTREFF Pascal	Cardiologie
M.RABISCHONG Benoît	Gynécologie Obstétrique
M.CHABROT Pascal	Radiologie et Imagerie Médicale
M.DESCAMPS Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme HENQUELL Cécile	Bactériologie Virologie
M.POMEL Christophe	Cancérologie – Chirurgie Générale
M.THAVEAU Fabien	Chirurgie Vasculaire
M.BROUSSE Georges	Psychiatrie Adultes/Addictologie
Mme BRUGNON Florence de la Reproduction	Biologie et Médecine du Développement et
M.BUC Emmanuel	Chirurgie Digestive
M.TCHIRKOV Andréï	Cytologie et Histologie
Mme CREVEAUX Isabelle	Biochimie et Biologie Moléculaire
M.FAICT Thierry	Médecine Légale et Droit de la Santé Mme
KANOLD LASTAWIECKA Justyna	Pédiatrie
M.CORNELIS François	Génétique
M.LESENS Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
M.AUTHIER Nicolas	Pharmacologie Médicale
M.LAUTRETTE Alexandre	Néphrologie Réanimation Médicale
M.ESCHALIER Romain	Cardiologie
M.MERLIN Etienne	Pédiatrie
Mme TOURNADRE Anne	Rhumatologie
M.DURANDO Xavier	Cancérologie
M.DUTHEIL Frédéric	Médecine et Santé au Travail
Mme FANTINI Maria Livia	Neurologie
M.SAKKA Laurent	Anatomie – Neurochirurgie
M.BOURDEL Nicolas	Gynécologie-Obstétrique

M. GUIEZE Romain	Hématologie
M. POINCLOUX Laurent	Gastroentérologie
M. SOUTEYRAND Géraud	Cardiologie
M. EVRARD Bertrand	Immunologie
M. POIRIER Philippe	Parasitologie et Mycologie
Mme PHAM DANG Nathalie	Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie
Mme SARRET Catherine	Pédiatrie
M. BOUVIER Damien	Biochimie et Biologie Moléculaire
M. BUISSON Anthony	Gastroentérologie
Mme CASSAGNES Lucie	Radiologie et Imagerie Médicale
M. GAGNIERE Johan	Chirurgie Viscérale et Digestive
M. JABAUDON-GANDET Matthieu	Anesthésiologie-Réanimation et
Médecine Péri-Opératoire	
M. LEBRETON Aurélien	Hématologie
M. MOISSET Xavier	Neurologie
M. SAMALIN Ludovic	Psychiatrie d'Adultes
M. BIAU Julian	Radiothérapie
M. LACHAL Jonathan	Pédopsychiatrie
PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS	
M. VORILHON Philippe	Médecine Générale
Mme LAPORTE Catherine	Médecine Générale
Mme MALPUECH-BRUGERE Corinne	Nutrition Humaine
PROFESSEURS ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS	
Mme BOTTET-MAULOUBIER Anne	Médecine Générale
M. CAMBON Benoît	Médecine Générale
M. TANGUY Gilles	Médecine Générale
M. BERNARD Pierre	Médecine Générale
MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIEN HOSPITALIERS	
Mme BOUTELOUP Corinne	Nutrition
Mme FOGLI Anne	Biochimie Biologie Moléculaire

Mme GOUAS Laetitia	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M.DELMAS Julien	Bactériologie
M.ROBIN Frédéric	Bactériologie
M.MARCEAU Geoffroy	Biochimie Biologie Moléculaire
Mme MINET-QUINARD Régine	Biochimie Biologie Moléculaire
M.MORVAN Daniel	Biophysique et Traitement de l'Image
Mme GOUMY Carole	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
Mme VERONESE Lauren	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
Mme MIRAND Audrey	Bactériologie Virologie
M.OUCHCHANE Lemlih Technologies de Communication	Biostatistiques, Informatique Médicale et
M.LIBERT Frédéric	Pharmacologie Médicale
Mme COSTE Karen	Pédiatrie
Mme AUMERAN Claire	Hygiène Hospitalière
Mme NOURRISSON Céline	Parasitologie - Mycologie
Mme PONS Hanaë de la Reproduction	Biologie et Médecine du Développement et
M.COLL Guillaume	Neurochirurgie
M.GODET Thomas Péri-Opératoire	Anesthésiologie-Réanimation et Médecine
M.MOUSTAFA Farès	Médecine d'Urgence
M.CHENAF Chouki	Pharmacologie Clinique
M.ANIORT Julien	Néphrologie
M.CLERFOND Guillaume	Cardiologie
Mme DUPUY Claire	Médecine Intensive – Réanimation
Mme JULIAN Valérie	Physiologie
M.LAHAY Clément	Gériatrie et Biologie du Vieillessement
MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES	
Mme VAILLANT-ROUSSEL Hélène	Médecine Générale
M.BLANCHON Loïc	Biochimie Biologie Moléculaire
M.MARCHAND Fabien	Pharmacologie Médicale
Mme VAURS-BARRIERE Catherine	Biochimie Biologie Moléculaire

M.BAILLY Jean-Luc	Bactériologie Virologie
Mme AUBEL Corinne	Oncologie Moléculaire
Mme GUILLET Christelle	Nutrition Humaine
M.BIDET Yannick	Oncogénétique
M.DALMASSO Guillaume	Bactériologie
M.PIZON Frank	Santé Publique
M.SOLER Cédric	Biochimie Biologie Moléculaire
M.GIRAUDET Fabrice	Biophysique et Traitement de l'Image
M.LOLIGNIER Stéphane	Neurosciences – Neuropharmacologie
Mme MARTEIL Gaëlle	Biologie de la Reproduction
M.PINEL Alexandre	Nutrition Humaine
Mme MONIER Florie	Psychologie
Mme POLICARD Florence	Sciences Infirmières

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITÉS

Mme ESCHALIER Bénédicte	Médecine Générale
Mme RICHARD Amélie	Médecine Générale
M. TESSIERES Frédéric	Médecine Générale
Mme ROUGE Laure	Médecine Générale
Mme BERTRAND-JARROUSSE Véronique	Médecine Générale
Mme VICARD-OLAGNE Mathilde	Médecine Générale
M. MENINI Thibault	Médecine Générale

REMERCIEMENTS

A Professeur SCHMIDT qui me fait l'honneur de présider cette thèse et son jury.

A mes Parents pour m'avoir permis de devenir ce que je suis aujourd'hui, pour les valeurs immuables qu'ils m'ont transmises mais aussi pour leur patience et soutien à toute épreuve. Sans eux, ce cursus n'aurait tout simplement jamais débuté, j'espère être digne de leur enseignement et de leur affection.

A mes Frères avec qui j'ai partagé beaucoup de bons moments et qui ont suivi avec attention le déroulement de ces nombreuses années de labeur. Leur parcours ô combien différent n'a pas empêché leur vif intérêt pour le mien. Je formule ici le souhait que nous restions à jamais uni tel que nous le sommes aujourd'hui.

A Victor, mon petit frère, qui a évolué jour après jour avec moi dans la découverte du monde médical, qui a connu ces moments de liesse de concours réussis et autres partiels, mais aussi de profonds doutes lors de journée interminable de stage et de révision. A toutes les soirées qui font autant de souvenirs communs à jamais gravés dans ma modeste mémoire. A notre colocation, véritable bulle protectrice et parcours de vie d'environ 28 ans aujourd'hui, qui n'est que les prémices d'une vie entière que nous passerons ensemble. A ta fin d'internat que j'espère stimulante mais aussi heureuse : qu'elle soit à la hauteur de ton intelligence et de ta gentillesse.

A Orane, qui m'accompagne dans la vie depuis quelques mois et m'enrichit d'une relation sincère, simple et douce. Nous ne sommes qu'au début d'une histoire qui s'écrit un peu plus chaque jour, mais je sais que l'avenir s'annonce résolument heureux à tes côtés.

A Bertrand, mon meilleur ami, toujours prévenant et attentif aux autres plus qu'à soi-même. A ces infinies discussions politiques jusqu'à point d'heure et ces partages de vues qui sont si importantes à mes yeux et dans une amitié. A ces innombrables films d'horreur, à ces parties tardives de Fornite, à ses nombreux projets associatifs construits ensemble, autant de parenthèses de temps suspendu entre deux journées éprouvantes. Merci pour ta bienveillance sans faille et pour la patience dont tu fais preuve chaque jour pour être mon ami.

A Jérémy, mon acolyte et ami depuis la première année, avec qui j'ai partagé beaucoup de moment inoubliable, toujours motivé pour les nombreuses aventures qui s'offraient à nous ! Merci pour la générosité, la patience et l'humour dont tu sais faire preuve si souvent, et qui rend ta compagnie indispensable : il est assuré que tu seras une véritable chance pour tes futurs patients, comme tu l'es pour tes amis.

A chacun des externes, internes et séniors qui m'ont fait l'honneur de leur compagnonnage durant ce long cursus ! Chacun d'entre eux m'ont éclairé petit à petit sur le chemin parfois bien sombre et escarpé qu'est l'apprentissage de la médecine. Souvenir de mon internat avec mes premières Urgences à Saint-Flour et son équipe accueillante, souvenir aussi des Urgences Pédiatriques enrichissantes, mais aussi de ces deux stages de médecine polyvalente à Riom, sans oublier la Maison Médicale de Pontgibaud. Merci à tous !

A Yoann, mon directeur de thèse mais bien avant, mon ami, une inspiration à la fois professionnelle et personnelle, menant à la fois une carrière médicale brillante au service de ses patients mais œuvrant aussi à différents projets tout aussi stimulants les uns que les autres !

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	13
METHODES.....	16
<i>Type de méthode</i>	16
<i>Données brutes</i>	16
<i>Mode de recueil des données brutes</i>	16
<i>Mode de recueil des documents régissant le dispositif MCS</i>	17
<i>Mode de recueil des médecins généralistes intégrant le dispositif MCS</i>	17
<i>Critères d'exclusion</i>	17
<i>Méthodologie pour l'obtention des données utiles</i>	18
<i>Présentation des secteurs MCS des 4 départements auvergnats</i>	19
RÉSULTATS.....	20
<i>Puy-de-Dôme</i>	20
<i>Cantal</i>	22
<i>Haute-Loire</i>	24
<i>Allier</i>	26
DISCUSSION.....	29
CONCLUSION.....	32

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	33
ANNEXES.....	34
<i>Annexe I</i>	34
<i>Annexe II</i>	35
<i>Annexe III</i>	36
<i>Annexe IV</i>	37
<i>Annexe V</i>	38
<i>Annexe VI</i>	39
<i>Annexe VII</i>	40
<i>Annexe VIII</i>	41
LISTE DES ABREVIATIONS, TABLEAUX ET FIGURES.....	42
SERMENT D’HIPPOCRATE.....	43
RESUME.....	45

INTRODUCTION

Le travail présenté dans les prochaines lignes représente la fin d'un cursus médical ponctué d'innombrables rencontres, d'échanges, de longs apprentissages, de moments plaisants et d'autres plus difficiles, de doute, mais toujours emprunts de détermination et de joie.

J'espère être à la hauteur des enseignements apportés par l'ensemble des internes, chefs, professeurs, qui pour certains sont devenus de véritables amis, rencontrés durant ces nombreuses années, et m'ayant fait l'honneur de leur compagnonnage.

Originaire du Cantal, j'ai choisi ce sujet des médecins correspondant SAMU car ce dispositif me paraît central dans l'amélioration de l'accès aux soins urgents notamment dans nos territoires ruraux, parfois enclavés. Ce fin mélange de médecine d'urgence et de médecine rurale de suivi a été une motivation profonde et sincère durant ce long cursus, et je compte participer à ce dispositif une fois installé, si j'en ai l'opportunité.

Le dispositif relatif aux médecins correspondants du Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) est fixé depuis l'arrêté du 12 février 2007. Ce médecin assure, sur régulation du SAMU, dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents est supérieur à 30 minutes la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et/ou de réanimation. Le SAMU déclenche simultanément l'intervention du Médecin Correspondant du SAMU et de la Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR), chargée de prendre en charge le patient. Le SAMU adapte ensuite, après réception du premier bilan du MCS, les moyens de transports nécessaires aux besoins du patient.

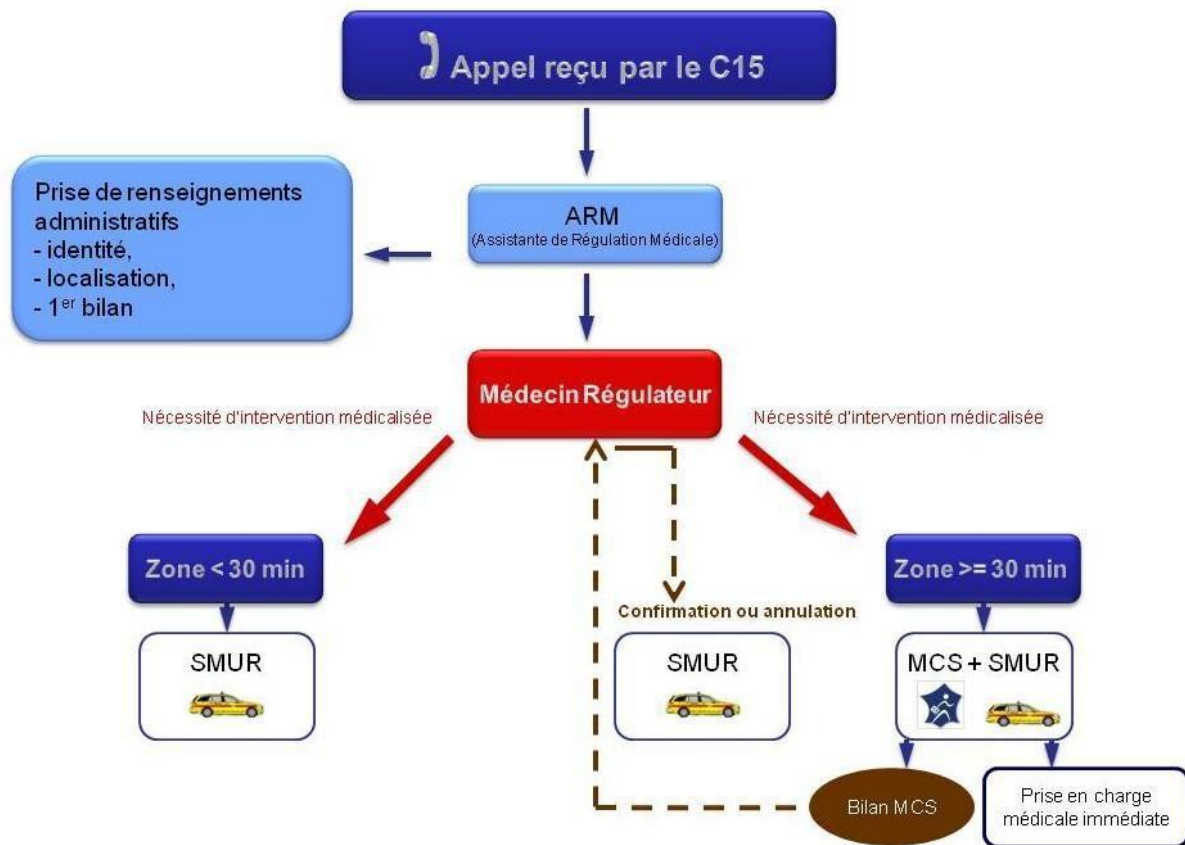


Figure 1 : le déclenchement MCS, organigramme de l'association Médecin de Montagne

Ce médecin est formé de façon annuelle, signe un contrat avec l'ARS et le centre hospitalier siège du SAMU dont dépend son secteur d'intervention puis est équipé en matériels et médicaments spécifiques. Tout professionnel médical volontaire, quels que soient son statut et son mode d'exercice (dont l'interne disposant d'une licence de remplacement) et les médecins remplaçants, sont éligibles.

Le médecin correspondant du SAMU constitue donc un relais pour le service d'aide médicale urgente dans la prise en charge de l'urgence vitale et contribue à limiter la perte de chance des patients situés à plus de 30 minutes d'un service d'urgence.

Toutefois, de nombreux territoires éloignés des services d'urgence sont dépourvus de médecin adhérent au dispositif, représentant une perte de chance pour les patients y résidants.

A aujourd'hui, le dispositif MCS Auvergne, au sein du réseau AURA, s'appuie sur 40 médecins généralistes répartis de manière inégale sur les 4 départements auvergnats, divisés en 53 secteurs MCS.

Dans ce travail, nous allons nous interroger sur les besoins en MCS des territoires auvergnats éligibles au dispositif, par le biais d'une analyse de l'activité des SAMU sur ces territoires.

Nous essayerons ainsi de valider une méthodologie pour le recrutement de MCS dans les 4 départements que compte l'Auvergne.

Pour répondre à cette problématique, nous avons donc réalisé une étude quantitative rétrospective observationnelle afin de cartographier les secteurs MCS ayant besoin de recruter.

Les travaux déjà présentés sur le dispositif MCS ont traité de l'organisation de celui-ci ainsi que de la comparaison de différence de survie entre prise en charge MCS et celle du SMUR seul mais aucun n'a eu d'objectif similaire à l'étude que nous allons présenter ici.

MÉTHODE

Type de méthode

La méthode retenue est une étude observationnelle quantitative rétrospective par recueil de données d'interventions des SMUR départementaux auvergnats. L'étude a été menée par un seul interne de médecine générale.

Données brutes

Nous avons récupéré toutes les interventions des SMUR auvergnats sur la période 2017-2021, représentant plus de 60000 données.

Pour les départements de l'Allier et de Haute-Loire seules les données de la période 2019-2021 étaient malheureusement disponibles.

Mode de recueil des données brutes

Le recueil des données a été permis par l'envoi de mail auprès de chaque médecin responsable des SMUR des départements du Cantal, Puy de Dôme, Allier et Haute-Loire.

Les données, anonymisées, ont été reçues en retour sous forme de tableau Excel disposant de diverses informations telles que date, heure, lieu, motif d'intervention ou encore équipe SMUR mobilisée. Ces 4 tableaux Excel, un par département, n'étaient pas pour autant identiques dans leur forme nous y reviendrons.

Mode de recueil des documents régissant le dispositif MCS

Nous avons récupéré par l'envoi de mail à la direction de l'offre de soin de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, le cahier des charges MCS de la région, qui fait référence, datant de 2019.

Ce cahier des charges régit l'organisation du dispositif avec la répartition des rôles de chaque acteur, du cadre juridique, mais traite également de la rémunération ou encore des conditions d'intervention des médecins participants.

Enfin, il délimite en secteur les zones éligibles, notamment via une liste précise des communes qui composent l'ensemble des secteurs MCS de la région.

Mode de recueil des médecins généralistes intégrant le dispositif MCS

Via l'envoi d'un mail auprès du responsable du réseau MCS AURA, nous avons pu obtenir la liste actualisée à aujourd'hui des 40 médecins généralistes participants au dispositif MCS, et ce par départements auvergnats.

Critères d'exclusion :

Les interventions issues des Excel transmis par les SMUR départementaux ayant des données incomplètes concernant le lieu et le date de la prise en charge n'ont pas été traitées dans cette étude, étant des données centrales.

Méthodologie pour l'obtention des données utiles

Des tableaux Excel contenant les interventions SMUR des départements auvergnats, nous n'avons conservé que les colonnes ayant pour objet : la date, le lieu et le motif d'intervention. Nous avons ensuite retiré de ces listings toutes les interventions ayant eu lieu dans les communes non éligibles au dispositif, en référence au cahier des charges, afin d'obtenir une liste d'interventions dans les communes localisées uniquement dans les secteurs éligibles au dispositif MCS.

Nous avons regroupé les communes par secteurs MCS issus du décret et ainsi obtenu un nombre d'interventions SMUR par secteur MCS pour les 4 départements de la région.

Enfin, via la liste des médecins référencés au dispositif MCS en 2022 nous avons mis en parallèle le nombre d'interventions SMUR et le nombre de médecins MCS par secteur et ainsi pu établir une méthodologie claire et reproductible (Annexe 5).

Précision : certains secteurs MCS sont à cheval sur deux départements. Pour les communes d'intervention d'un département différent du département où est affilié le secteur MCS, nous avons rassemblé les données concernées dans celles du département où se trouve ledit secteur. Par ailleurs, pour des SMUR intervenant dans les départements différents de leur département de tutelle, les données d'intervention ont été traitées dans le département où lesdites interventions ont eu lieu.

Présentation des secteurs MCS des 4 départements auvergnats

Puy-de Dôme

Le Puy-de-Dôme compte 5 antennes SMUR (Clermont-Ferrand, Riom, Thiers, Issoire et Ambert) et est divisé en 14 secteurs MCS : Ambert/Arlanc, Besse-et-St-Anastaise, Billom/Lezoux, Courpière/Cunlhat, St-Germain-Lembron, St-Germain-L'Herm, Eygurande, Giat/Pontaumur, La-Bourboule/Le-Mont-Dore, La-Tour-d'Auvergne, Pontgibaud/Rochefort-Montagne, Manzat, Montaigut/St-Eloy, Pionsat/St-Gervais ([Annexe I](#)).

Cantal

Le Cantal compte 3 antennes SMUR (Aurillac, Mauriac et Saint-Flour) et est divisé en 14 secteurs MCS : Allanche/Marcenat, Ally-Pleaux/ Mauriac/ Anglards-Saler, Chaudes-Aigues/St-Urcize, Laroquebrou, Massiac/Blesle, Montsalvy/Lafeuillade, Pierrefort/Neuvéglise, Riom ès Mtge/Condat, St-Illide/St-Cernin/St-Martin-Valmeroux, St-Mamet/Le-Rouget/Maurs, Vallée de la Cère, Vallée de Mandailles, Valuégols/Murat/Neussargue et Ydes/Champs/Saignes ([Annexe II](#)).

Haute-Loire

La Haute-Loire compte 2 antennes SMUR (Le Puy et Brioude) et est divisé en 15 secteurs MCS : Allègre, Bas en Basset/ Beauzac/ Monistrol, Bains/Loudes, Brioude, Cayres/Costaros, Coucouron, Craponne sur Arzon, Dunières, Langeac/Pinols, Le-Puy, Retournac, Saugues, St-Didier-en-Velay/Ste-Sigolène, Tence/ Le Chambon sur Lignon et Yssingeaux ([Annexe III](#)).

Allier

L'Allier compte 3 antennes SMUR (Moulins, Montluçon, et Vichy) et est divisé en 10 secteurs MCS : Bourbon-L'Archambault, Buxières-les-Mines, Commentry/Montmarault, Dompierre/Le-Donjon, Gannat, Hérisson/Cosne, Lapalisse/Varennes, Le Mayet-de-Mgne, St-Pourçain et Chevagnes/Neuilly ([Annexe IV](#)).

RÉSULTATS

Résultats pour le département du Puy de Dôme :

Sur un total de 44422 interventions sur la période 2017-2021 effectuées par 5 antennes SMUR (Clermont-Ferrand, Riom, Thiers, Issoire et Ambert), nous avons retenu 9416 données utiles à notre étude.

A aujourd'hui, le département représente en moyenne 1883 interventions annuelles éligibles au dispositif MCS et 9 médecins généralistes participants.

Les secteurs MCS où ont eu lieu le plus d'intervention du SMUR correspondent à Billom/Lezoux, Courpière/ Cunlhat, Pontgibaud/ Rochefort Montagne, Besse/ Saint-Anastaise et Manzat avec respectivement 1609, 1233, 996, 973, et 901 interventions. Par ailleurs, sur ces secteurs ont eu lieu respectivement 321, 246, 199, 194 et 180 interventions annuelles en moyenne (Tableau I et Figure 2).

Aucun de ces secteurs, hormis Pontgibaud/ Rochefort Montagne avec 3 MCS et Besse/ Saint-Anasthasie avec 2 MCS, ne compte de médecin généraliste membre du dispositif MCS.

Secteur MCS	Nombre d'intervention sur le secteur 2017-2021	Nombre de MCS sur le secteur	Nombre d'intervention SMUR moyen annuel
Ambert/Arlanc	384	0	76,8
Besse-et-St-Anastaise	973	2	194,6
Billom/Lezoux	1609	0	321,8
Courpière/Cunlhat	1233	0	246,6
St-Germain-Lembron	131	0	26,2
St-Germain-L'Herm	287	0	57,4
Eygurande	220	0	44
Giat/Pontaumur	448	1	89,6
La-Bourboule/ Le-Mont-Dore	634	1	126,8
La-Tour-d'Auvergne	492	1	98,4
Pontgibaud/ Rochefort-Mgne	996	3	199,2
Manzat	901	0	180,2
Montaigut/St-Eloy	601	0	120,2
Pionsat/St-Gervais	507	1	101,4
Total	9416	9	1883,2
Total données brutes	44422		

Tableau I : synthèse Puy-de-Dôme

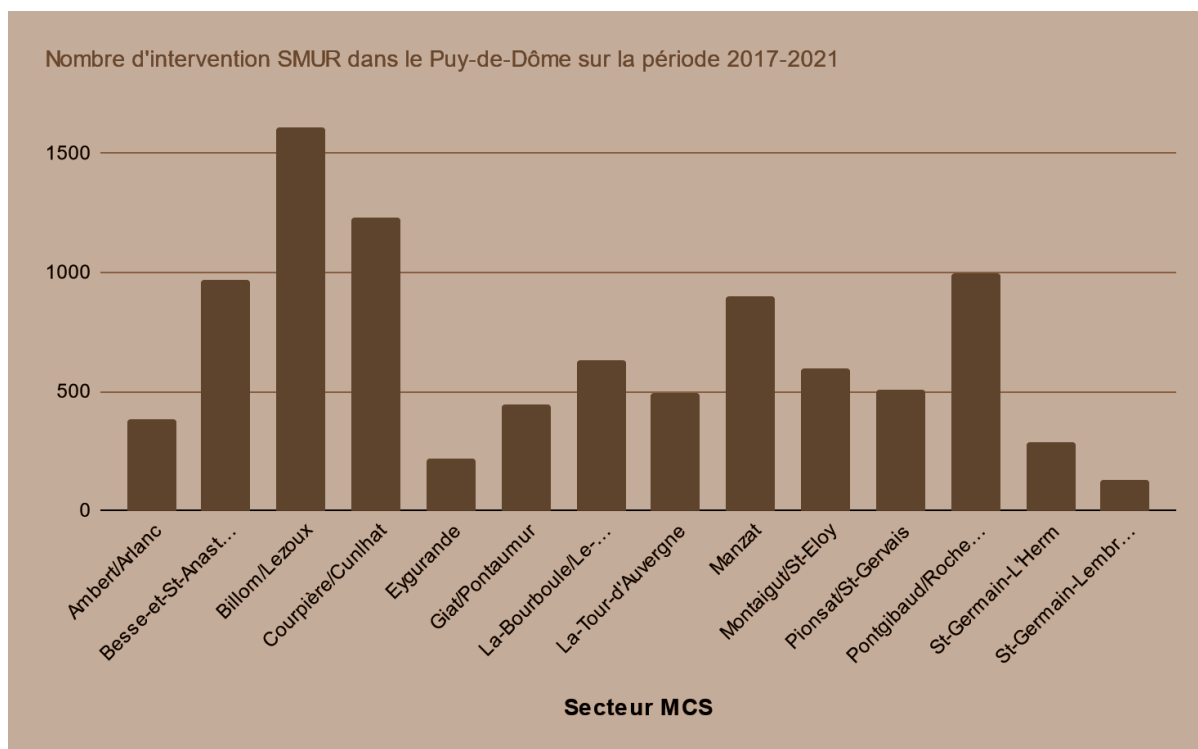


Figure 2 : Nombre d'interventions SMUR dans le Puy-de-Dôme par secteur MCS sur la période 2017-2021.

Résultats pour le département du Cantal :

Sur un total de 10467 interventions sur la période 2017-2021 effectuées par 3 antennes SMUR (Aurillac, Mauriac et Saint-Flour), nous avons retenu 5697 données utiles à notre étude.

A aujourd'hui, le département représente en moyenne 1139 interventions annuelles éligibles au dispositif MCS et 21 médecins généralistes participants. Les secteurs MCS où ont eu lieu le plus d'intervention du SMUR correspondent à Riom es Montagne/ Condat, Ydes/ Champs/ Saignes, Saint Mamet/ Le Rouget/ Maurs, Valuégols/ Murat/ Neussargue, Vallée de la Cère, avec respectivement 825, 766, 662, 541 et 509 interventions. Par ailleurs, sur ces secteurs ont eu lieu respectivement 165, 153,2, 132,4, 108 et 101 interventions annuelles en moyenne (Tableau II et Figure 3). Hormis Riom es Montagne/ Condat et la Vallée de la Cère avec respectivement 4 et 2 MCS, aucun des 3 autres secteurs ne compte de médecin généraliste membre du dispositif.

Secteur MCS	Nombre d'intervention sur le secteur 2017-2021	Nombre de MCS sur le secteur	Nombre d'intervention SMUR moyen annuel
Allanche/Marcenat	192	1	38,4
Ally-Pleaux/ Mauriac/ Anglards-Salers	369	0	73,8
Chaudes-Aigues/St-Urcize	173	1	34,6
Laroquebrou	207	0	41,4
Massiac/Blesle	283	0	56,6
Montsalvy/Lafeuillade	368	1	73,6
Pierrefort/Neuvéglise	239	1	47,8
Riom ès Mtge/Condat	825	4	165
St-Illide/St-Cernin/ St-Martin-Valmeroux	322	7	64,4
St-Mamet/Le-Rouget/Maurs	662	0	132,4
Vallée de la Cère	509	2	101,8
Vallée de Mandailles	241	4	48,2
Valuéjols/Murat/Neussargue	541	0	108,2
Ydes/Champs/Saignes	766	0	153,2
Total	5697	21	1139,4
Total données brutes	10467		

Tableau II : synthèse Cantal

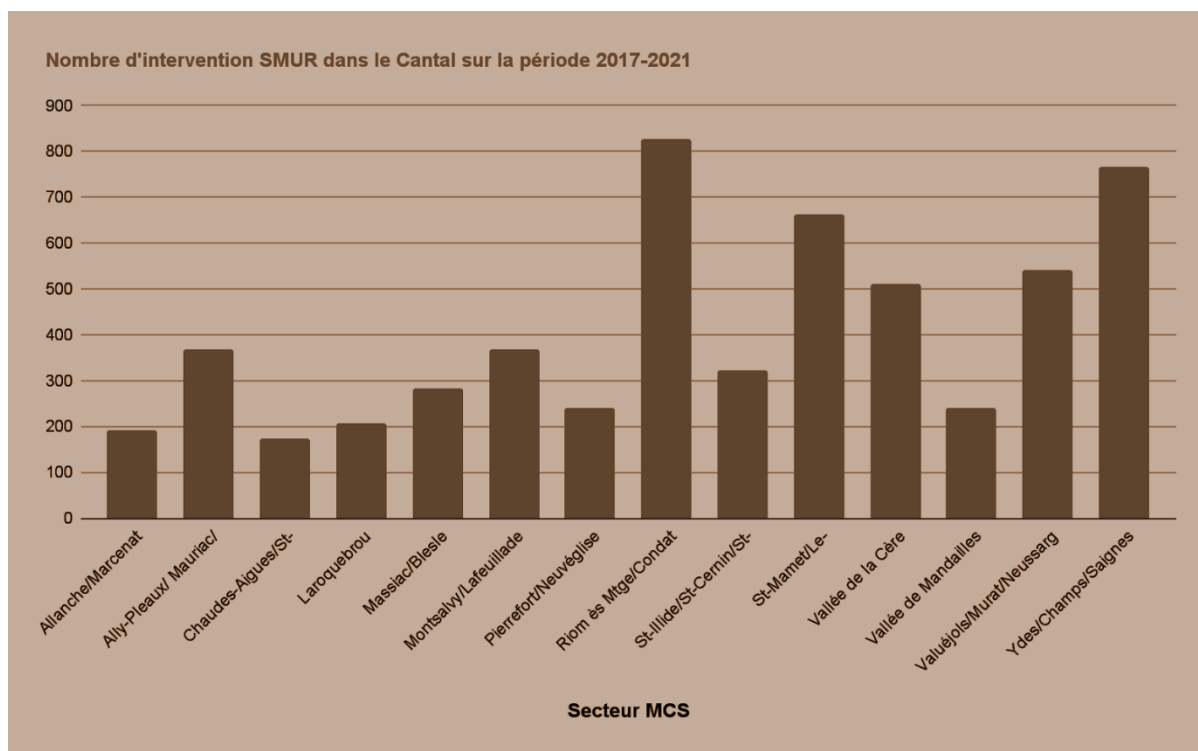


Figure 3 : Nombre d'interventions SMUR dans le Cantal par secteur MCS sur la période 2017-2021.

Résultats pour le département de la Haute-Loire :

Sur un total de 4168 interventions sur la période 2019-2021 effectuées par 2 antennes SMUR (Le Puy et Brioude), nous avons retenu 1991 données utiles à notre étude.

A aujourd'hui, le département représente en moyenne 663 interventions annuelles éligibles au dispositif MCS et 6 médecins généralistes participant.

Les secteurs MCS où ont eu lieu le plus d'intervention du SMUR correspondent à Craponne sur Arzon, Yssingaux Langeac/ Pinols, Le Puy et Retournac avec respectivement 308, 262, 220, 220 et 214 interventions. Par ailleurs, sur ces secteurs ont eu lieu respectivement 102, 87, 73, 73, et 71 interventions annuelles en moyenne (Tableau III et Figure 4).

Aucun de ces secteurs, hormis Craponne sur Arzon avec 3 MCS, ne compte de médecin généraliste membre du dispositif MCS.

Secteur MCS	Nombre d'intervention sur le secteur 2019-2021	Nombre de MCS sur le secteur	Nombre d'intervention SMUR moyen annuel
Allègre	113	2	37,7
Bains/Loudes	134	0	44,7
Bas en Basset/ Beauzac/ Monistrol	25	0	8,3
Brioude	68	0	22,7
Cayres/Costaros	85	0	28,3
Coucouron	11	0	3,7
Craponne sur Arzon	308	3	102,7
Dunières	46	0	15,3
Langeac/Pinols	220	0	73,3
Le-Puy	220	0	73,3
Retournac	214	0	71,3
Saugues	99	0	33,0
St-Didier-en-Velay/Ste-Sigolène	43	1	14,3
Tence/ Le Chambon sur Lignon	143	0	47,7
Yssingeaux	262	0	87,3
Total	1991	6	663,7
Total données brutes	4168		

Tableau III : synthèse Haute-Loire

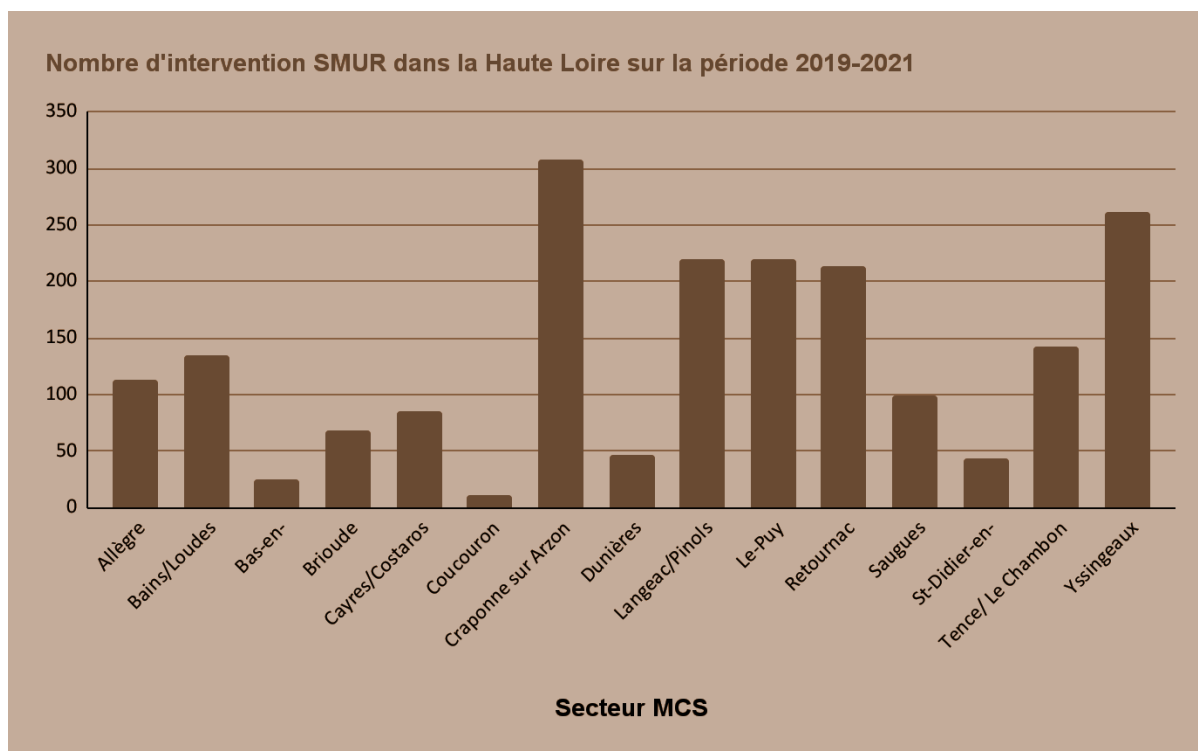


Figure 4 : Nombre d'interventions SMUR dans la Haute-Loire par secteur MCS sur la période 2019-2021.

Résultats pour le département de l'Allier :

Sur un total de 1103 interventions sur la période 2019-2021 effectuées par 3 antennes SMUR (Moulins, Montluçon et Vichy), nous avons retenu 1111 données utiles à notre étude et l'ajout des données des SMUR des départements voisins. A aujourd'hui, le département représente en moyenne 370 interventions annuelles éligibles au dispositif MCS et 4 médecins généralistes participants. Les secteurs MCS où ont eu lieu le plus d'intervention du SMUR correspondent à Dompierre/ Le Donjon, le Mayet de Montagne, Saint-Pourçain, Hérisson/ Cosne, Boubon l'Archambault et Gannat avec respectivement 282, 203, 157, 137, 137 et 123 interventions. Par ailleurs, sur ces secteurs ont eu lieu respectivement 94, 67, 52, 45, 45 et 41 interventions annuelles en moyenne (Tableau IV et Figure 5).

Aucun de ces secteurs, hormis le Mayet de Montagne avec 4 MCS, ne compte de médecin généraliste membre du dispositif MCS.

Secteur MCS	Nombre d'intervention sur le secteur 2019-2021	Nombre de MCS sur le secteur	Nombre d'intervention SMUR moyen annuel
Bourbon-L'Archambault	137	0	45,7
Buxières-les-Mines	48	0	16,0
Commentry/Montmarault	2	0	0,7
Dompierre/Le-Donjon	282	0	94,0
Gannat	123	0	41,0
Hérisson/Cosne	137	0	45,7
Lapalisse/Varennes	22	0	7,3
Le Mayet-de-Mgne	203	4	67,7
St-Pourçain	157	0	52,3
Chevagnes/Neuilly	0	0	0,0
Total	1111	4	370,3
Total données brutes	1103		

Tableau IV : synthèse Allier

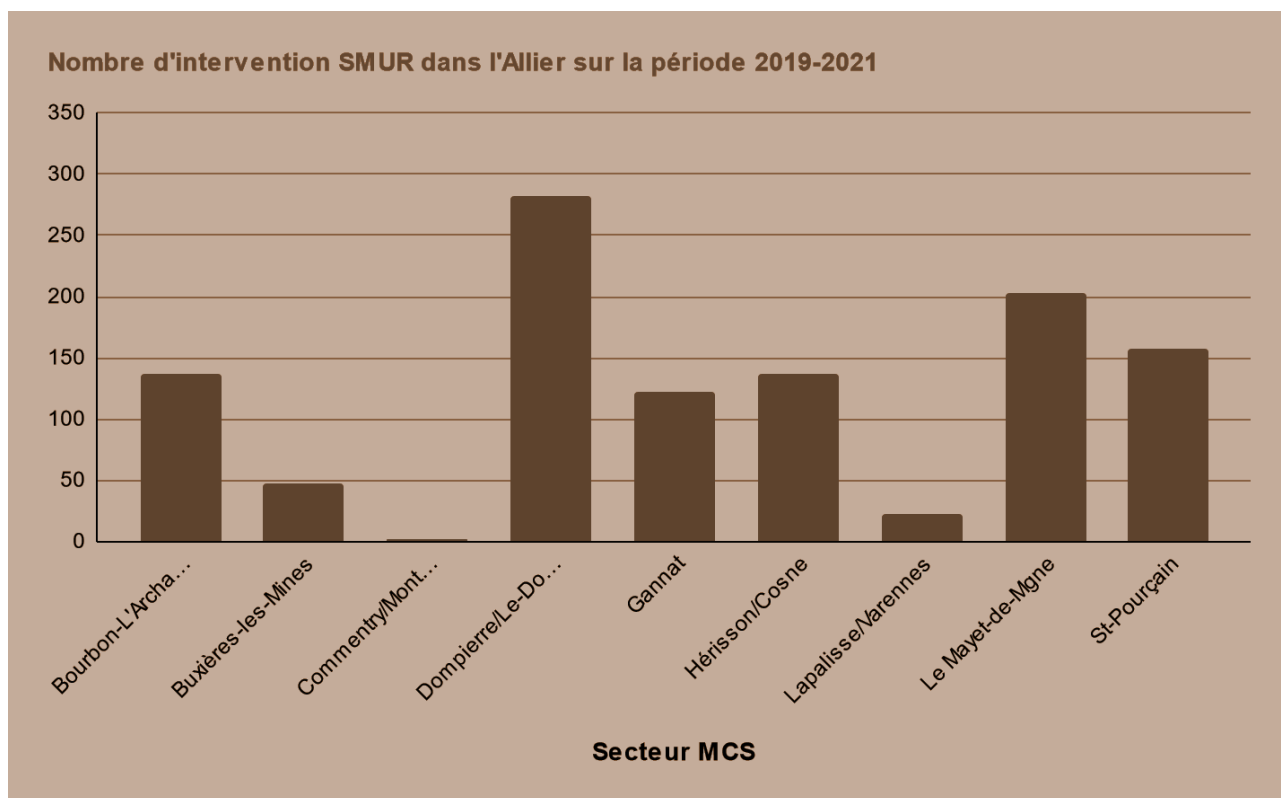


Figure 5 : Nombre d'interventions SMUR dans l'Allier par secteur MCS sur la période 2019-2021.

DISCUSSION

Dans cette étude nous avons cherché à mettre en place une méthodologie reproductible pour déterminer les secteurs nécessitant le recrutement de nouveaux MCS en fonction du besoin des territoires.

La méthode proposée ici présente de nombreux points forts tels que sa simplicité de mise en œuvre dans n'importe quel département français ou encore sa rapidité, étant basée sur une suite d'application de filtre. Ses défauts sont notamment de traiter des données souvent non uniformisées, incomplètes, provenant de SMUR départementaux avec des extractions difficiles ce qui occasionne une perte de temps de récupération et d'uniformisation des données avant analyse. En effet, les données transmises peuvent, par exemple, comporter des noms de commune identiques, mais avec des variations orthographiques gênant le tri des informations. Ceci nous a amené aussi à nous rendre compte de différence notable dans le recueil des données d'intervention d'un SMUR à l'autre, rassemblées sous forme de tableau Excel, laissant penser qu'une harmonisation des pratiques permettrait de faciliter la lisibilité et l'analyse de ces données. Cette harmonisation serait certainement une garantie contre la perte d'information.

Par ailleurs, cette étude nous a questionné sur la superficie des secteurs MCS définie par le cahier des charges. En effet, le temps d'arrivée pour une intervention dans un secteur peut atteindre plus de 30 minutes suivant le lieu de la prise en charge, posant la question de la pertinence du dispositif notamment dans des indications où chaque minute compte tel que l'arrêt cardiaque. Dès lors, repenser les secteurs trop étendus dans des régions telles que la nôtre où les accès routiers restent souvent tortueux, pourrait être pertinent à la fois pour limiter la perte de chance du patient, mais aussi pour recruter des MCS possiblement dubitatifs quant à ces secteurs d'intervention conséquents.

Autre point, le médecin participant au dispositif MCS AURA remplit une fiche d'intervention après chaque prise en charge, contenant notamment le degré d'urgence via la Classification Clinique des Malades des Urgences (CCMU) (Annexe VI) et le motif d'intervention dans un menu déroulant (Annexe VII). Cette méthode permet un recueil en différentes étapes, précis et normé pour chaque intervention (Annexe VIII). Au début de notre travail, nous avons pensé éliminer de l'étude toutes les interventions SMUR déclenchées pour un code CCMU peu urgent afin de rendre plus saillante l'activité potentielle en soins urgents des MCS. Nous n'avons pu appliquer ce filtre supplémentaire en raison de la trop grande variabilité dans les Excel départementaux reçus : forme de fichier différente, données incomplètes dont le CCMU, motif de déclenchement renseigné relevant davantage du diagnostic final de l'intervention plutôt que de la plainte initiale du patient pris en charge, etc. Ainsi, et à la lumière des difficultés rencontrées dans notre recherche, il nous semble utile de renseigner le code CCMU, ou une autre cotation équivalente, pour ce dispositif censé pallier aux situations sévères et pour lequel le médecin généraliste, qui délaisse ses consultations et sa salle d'attente durant l'intervention MCS, ne peut être déclenché pour des motifs peu urgent tel que ceux cotés CCMU 1 et 2 par exemple.

Cette réflexion pour améliorer la synergie entre SAMU/ SMUR et réseau MCS et travailler à une uniformisation du recueil des données d'intervention pourrait faire l'objet d'une recherche spécifique.

Ensuite, nos tableaux de synthèse départementaux nous permettent de calculer le ratio nombre d'intervention/ médecin MCS, utile pour analyser le nombre de sorties MCS mensuelles des praticiens participants. Suivant les secteurs MCS, certains médecins peuvent sortir plusieurs fois par mois, ce qui peut interférer de manière importante dans leur activité et peut représenter un frein au recrutement de nouveaux MCS. Cet élément soulève donc toute la problématique de concilier activité au cabinet et intervention MCS, et peut amener à

rechercher un seuil maximum de déclenchement MCS mensuel au-delà duquel le dispositif ne peut être activé.

Pour finir, à la suite de cette étude, il pourrait être pertinent de déterminer via le calcul d'une médiane de nombre d'intervention annuelle de chaque département, un seuil d'intervention à partir duquel le secteur MCS serait prioritaire pour le recrutement de nouveau médecin généraliste et ainsi doter plus rapidement les territoires en grande tension en soins urgents. La notion de secteur prioritaire étant aujourd'hui très relative au vu de la démographie médicale participant au dispositif.

CONCLUSION

Notre étude cherche à répertorier les territoires auvergnats situés à plus de 30 minutes d'un SMUR qui nécessiteraient la mise en place de MCS afin d'améliorer l'accès aux soins d'urgence vitale en validant une méthodologie pour le recrutement de MCS. Cette méthodologie est simple et rapide, transposable à tous les territoires français mais a souffert de données incomplètes et souvent non uniformisées d'un département à l'autre.

A la lumière de l'analyse de l'ensemble des interventions SMUR dans les communes éligibles au dispositif, il apparaît un besoin de recrutement de MCS dans quasiment tous les secteurs MCS. En effet, le pool actuel de 40 MCS auvergnats ne semble suffire à la demande de soins urgents des territoires, d'autant qu'ils sont répartis de manière inégale.

La poursuite du déploiement du dispositif MCS par le recrutement soutenu de nouveau médecin généraliste semble être indispensable et nécessaire à l'amélioration de l'accès aux soins d'urgence, et ce, dans tous les secteurs MCS auvergnats.

Par ailleurs, nous avons découvert de nombreux freins au recrutement MCS tels que le degré d'urgence possiblement faible de l'intervention potentielle, le nombre trop élevé d'intervention mensuelle, ou encore de l'existence de secteur MCS très étendu, des éléments à mettre en perspective de l'activité journalière déjà importante dans les cabinets des médecins généralistes.

Enfin, lors d'un second travail, et en s'appuyant sur notre étude, il pourrait être pertinent de cibler, par le calcul d'un seuil d'intervention, les secteurs MCS prioritaires pour le recrutement de nouveau médecin généraliste et ainsi en doter plus rapidement les territoires en grande tension en soins urgents.

Clermont-Ferrand, le
Pierre CLAVELOU
Doyen - Directeur



U.F.R. de Médecine et des Professions Paramédicales
Service de la formation – Pôle 4
TSA 50400
28, Place Henri-Dunant
63001 Clermont-Ferrand Cedex 1

Clermont-Ferrand, le 06 Mar 2023
Le Président du Jury

CHU de Clermont-Ferrand
Professeur Jean-Michel SCHMIDT
Chef de Pôle Urgence
63008 CLERMONT-FERRAND Cedex 1

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Thèse de Dr Ollivier soutenue le 17/11/2021 : ANALYSE DES MODALITÉS ORGANISATIONNELLES DES DISPOSITIFS MÉDECIN CORRESPONDANT DU SAMU DE FRANCE EN 2020

Thèse de Dr Charlély Porchez soutenue le 02/10/2020 : ANALYSE COMPARATIVE DE LA PRISE EN CHARGE DES ARRÊTS CARDIAQUES PAR LES MÉDECINS CORRESPONDANTS DE SAMU (MCS) ET LES MÉDECINS URGENTISTES DU SMUR, DANS LA RÉGION DES HAUTES ALPES

Thèse de Dr Vincent Bernard soutenue le 02/10/2020 : ANALYSE DES ARRÊTS CARDIAQUES EXTRA-HOSPITALIERS PRIS EN CHARGE PAR LES MÉDECINS CORRESPONDANTS SAMU SUR LE TERRITOIRE NORD ALPIN AU COURS DE LA PÉRIODE 2007-2019

Cahier des charges Médecins Correspondants du SAMU de la région Auvergne Rhône-Alpes Janvier 2019 : www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr

Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale HAS : [Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale](#)

Guide méthodologique de l'HAS, SAMU bonnes pratiques pour améliorer la qualité et la sécurité des soins : [SAMU : améliorer la qualité et la sécurité des soins](#)

ANNEXES

Annexe I : Présentation des secteurs MCS du Puy-de-Dôme

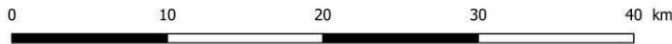


MCS - Secteurs éligibles 2019

Puy-de-Dôme



- Département
- Secteurs éligibles
- Nombre de MCS en activité 12/2018
 - 5
 - 10
 - 13
- /// Communes à plus de 30 minutes du SMUR terrestre
- SMUR



Sources :
 IGN Geofla 2017 - CCR MCS 2019
 INSEE - Distancier METRIC / Calculs ARS
 ARA
 Edition : 10/1/2019
 DSPar / DDSDS / SSE / RG

Annexe II : Présentation des secteurs MCS du Cantal



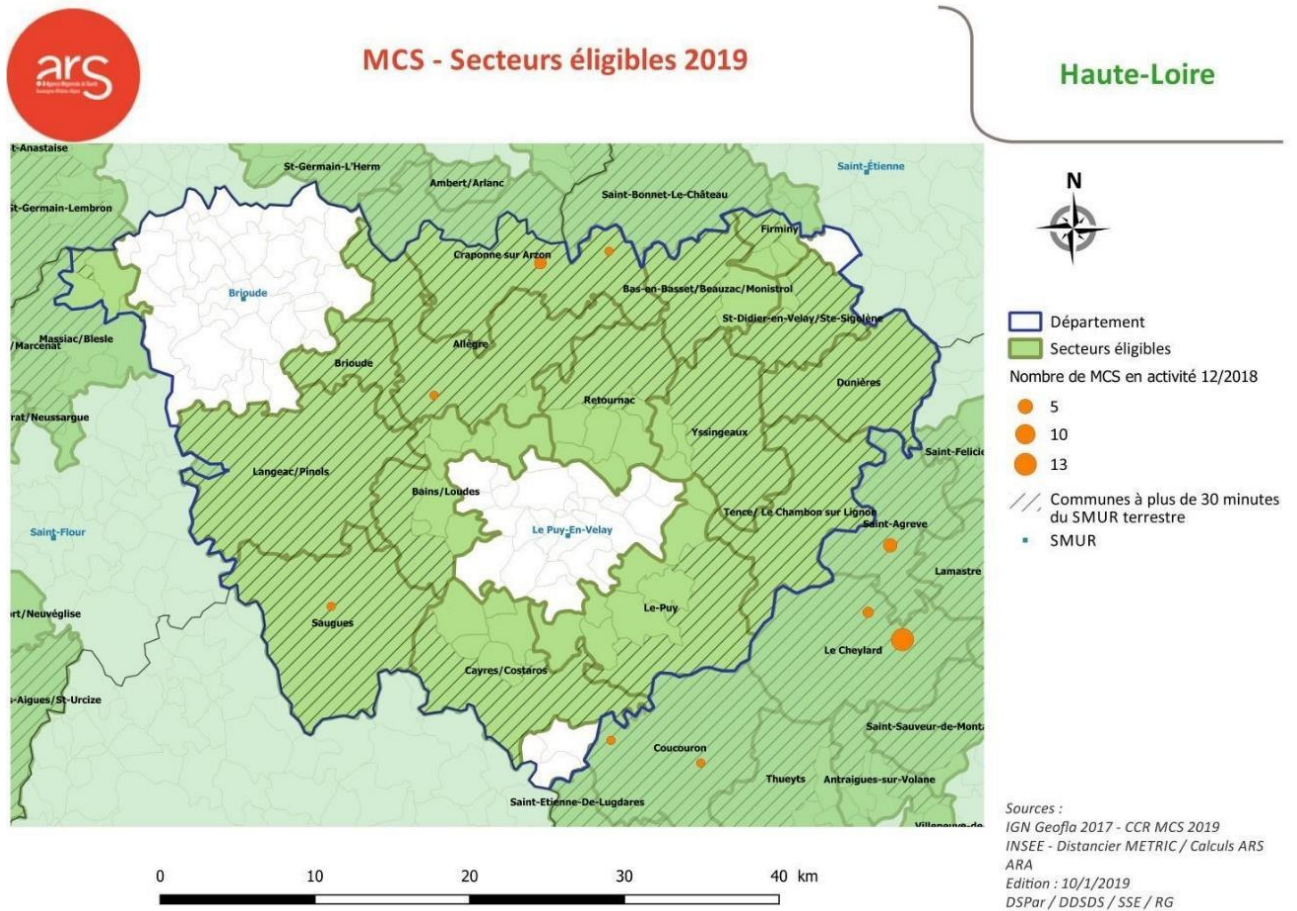
MCS - Secteurs éligibles 2019

Cantal



Sources :
 IGN Geofla 2017 - CCR MCS 2019
 INSEE - Distancier METRIC / Calculs ARS
 ARA
 Edition : 10/1/2019
 DSPar / DDSDS / SSE / RG

Annexe III : Présentation des secteurs MCS de Haute-Loire



Annexe IV : Présentation des secteurs MCS de l'Allier

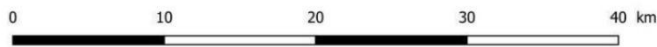


MCS - Secteurs éligibles 2019

Allier



- Département
- Secteurs éligibles
- Nombre de MCS en activité 12/2018
 - 5
 - 10
 - 13
- Communes à plus de 30 minutes du SMUR terrestre
- SMUR



Sources :
 IGN GeoFla 2017 - CCR MCS 2019
 INSEE - Distancier METRIC / Calculs ARS
 ARA
 Edition : 10/1/2019
 DSPar / DDSDS / SSE / RG

Annexe V : Méthodologie reproductible d'obtention des intervention SMUR par secteur MCS

1. Récupérer auprès du médecin chef les données des interventions SMUR du département
2. Récupérer auprès du coordinateur départemental MCS la liste des secteurs MCS du département et les communes qui les composent
3. Éliminer toutes les interventions SMUR dans les communes non éligibles MCS
4. Rassembler les interventions SMUR des communes éligibles dans leur secteur MCS respectifs

Annexe VI : Classification Clinique des Malades des Urgences

Classe Description

- P** Patient présentant un problème psychologique et/ou psychiatrique dominant en l'absence de toute pathologie somatique instable.
- 1** Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugés stables.
Abstention d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique à réaliser par le SMUR ou un service d'urgences.
- 2** Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugés stables.
Décision d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique à réaliser par le SMUR ou un service d'urgences.
- 3** Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugés susceptibles de s'aggraver aux urgences ou durant l'intervention SMUR, sans mise en jeu du pronostic vital.
- 4** Situation pathologique engageant le pronostic vital.
Prise en charge ne comportant pas de manœuvres de réanimation immédiate.
- 5** Situation pathologique engageant le pronostic vital.
Prise en charge comportant la pratique immédiate de manœuvres de réanimation.
- D** Patient décédé.
Pas de réanimation entreprise par le médecin SMUR ou du service des urgences.

Annexe VII : Motif de déclenchement MCS AURA renseigné dans le formulaire post intervention

ÉTAPE 1 ÉTAPE 2 ÉTAPE 3 ÉTAPE 4 ÉTAPE 5 ÉTAPE 6 ÉTAPE 7 ÉTAPE 8

FORMULAIRE D'INTERVENTION

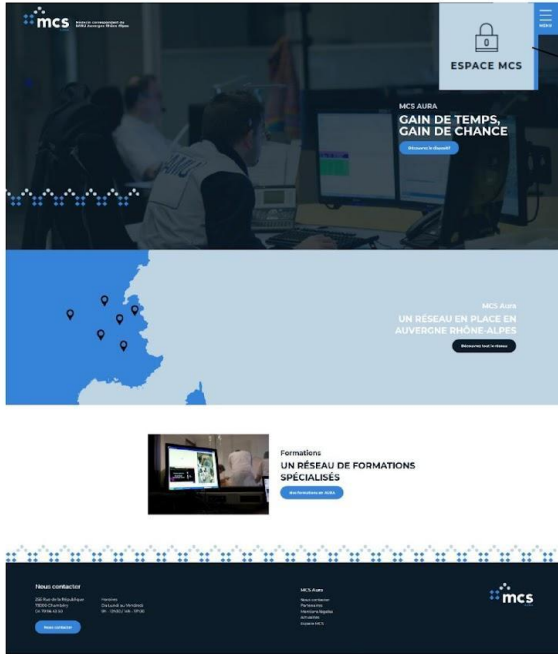
Motif de déclenchement *

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Traumatisme grave grade A, B ou C ⓘ | <input type="checkbox"/> ACR : Arrêt Cardio Respiratoire |
| <input type="checkbox"/> Hyperalgie : analgésie IV morphinique +/- kétamine, ... | <input type="checkbox"/> Neurologie aiguë : déficit neurologique, convulsion, ... |
| <input type="checkbox"/> Urgence pédiatrique | <input type="checkbox"/> Hémorragie grave |
| <input type="checkbox"/> Sepsis grave | <input type="checkbox"/> Urgence psychiatrique |
| <input type="checkbox"/> Circonstance d'AMU nécessitant l'envoi d'un SMUR | <input type="checkbox"/> Cardiologie aiguë (douleur thoracique, trouble du rythme...) |
| <input type="checkbox"/> Coma : trouble de conscience | <input type="checkbox"/> Malaise, syncope |
| <input type="checkbox"/> Allergie grave : choc anaphylactique, œdème de Quincke, ... | <input type="checkbox"/> Pneumologie aiguë : Asthme sévère, dyspnée, ... |
| <input type="checkbox"/> Accouchement | <input type="checkbox"/> Intoxication |
| <input type="checkbox"/> NOVI et/ou CIRCONSTANCES PARTICULIERES ⓘ | |

Annexe VIII : Formulaire de saisie de la fiche d'intervention MCS

NOTICE MODULE FORMULAIRE DE SAISIE DE LA FICHE D'INTERVENTION MCS

Depuis www.mcs-aura.fr sur votre espace MCS, formulaire de saisie possible sur smartphone, tablette et PC en 8 étapes



CONNEXION
ESPACE MCS

Identifiant
mcottarelschussler

Mot de passe
.....

Se connecter

Réinitialiser votre mot de passe

Identifiant : 4 combinaisons possibles en fonction de vos coordonnées :

CAS 1 : Marie Cottarel : **mcottarel**
 CAS 2 : Marie Cottarel-Schussler : **mcottarelschussler**
 CAS 3 : Jean-Pierre Dupont : **jdupont**
 CAS 4 : Jean-Pierre Dupont-Durant : **jdupontdurant**

Mot de passe : personnalisable dès votre 1^{ère} connexion depuis « Mon compte ».

Mot de passe oublié : réinitialisation automatique via l'identification de connexion

Vérifier sur votre espace MCS que toutes vos coordonnées sont correctes.

ÉTAPE 1 ÉTAPE 2 ÉTAPE 3 ÉTAPE 4 ÉTAPE 5 ÉTAPE 6 ÉTAPE 7 ÉTAPE 8

FORMULAIRE D'INTERVENTION

Médecin
Marie Cottarel

Commune du médecin
Chambery

Numéro d'intervention *

Si numéro de régulation en attente : mettre NR ou en attente

Si fiches MCS Like : mettre MCS Like

Commune d'intervention *

Lieu d'intervention *

Voie publique Autre lieu non protégé

Centre médical Autre lieu protégé

Etape suivante

Une seule case à cocher

? MCS LIKE ?

Q Toutes les situations dites « hors procédure* » de validation d'intervention MCS donnant lieu à l'utilisation du matériel MCS ou/et des médicaments de la réserve hospitalière, sans hospitalisation du patient. Ces cas doivent toujours être saisis dans la base de données MCS, pour garantir la traçabilité de la mission et des médicaments utilisés. Elles ne font pas l'objet de validation par le Samu. Le règlement des honoraires est demandé au patient.

LEXIQUE

Numéro d'intervention : numéro de dossier régulation.
 Autre lieu non protégé : piste de ski, rivière, ...
 Autre lieu protégé : domicile, intérieur du bâtiment...



N° de régulation en attente ou oublié ?

Vous pouvez les obtenir en contactant votre CI5 en toute cordialité aux adresses suivantes

- CI5 Ain : secsamu01@ch-bourg01.fr
- CI5 Allier : sec.samu03@ch-moulins-yaureo.fr
- CI5 Ardèche : secsamu07@ch-privas.fr / samu07@ch-privas.fr
- CI5 Cantal : samu15@ch-aurillac.fr et baymard@ch-aurillac.fr
- CI5 Drôme : ncoursodon@ch-valence.fr
- CI5 Haute-Loire : secretariaturgence@ch-lepuy.fr
- CI5 Haute-Savoie : ckerouredan@ch-annecygenevois.fr
- CI5 Isère : VDescombe@chu-grenoble.fr
- CI5 Puy de Dôme : samu@chu-clermontferrand.fr
- CI5 Savoie : superviseursamu73@ch-metropole-savoie.fr

LISTES DES ABREVIATIONS

ARM : Assistant de Régulation Médicale

ARS : Agence Régionale de Santé

AURA : Auvergne Rhône-Alpes

CCMU : Classification Clinique des Malades des Urgences modifiée

MCS : Médecin Correspondant Samu

SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente

SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation

LISTES DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableaux :

Tableau I : Synthèse Puy-de-Dôme

Tableau II : Synthèse Cantal

Tableau III : Synthèse Haute-Loire

Tableau IV : Synthèse Allier

Figures :

Figure 1 : le déclenchement MCS

Figure 2 : Nombre d'interventions SMUR dans le Puy-de-Dôme par secteur MCS sur la période 2017-2021

Figure 3 : Nombre d'interventions SMUR dans le Cantal par secteur MCS sur la période 2017-2021

Figure 4 : Nombre d'interventions SMUR dans la Haute-Loire par secteur MCS sur la période 2019-2021

Figure 5 : Nombre d'interventions SMUR dans l'Allier par secteur MCS sur la période 2019-2021

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire. Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque.

Guillaume Jarlier

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette FACULTE et de mes chers CONDISEIPLES, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'Honneur et de la Probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et je n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes MAÎTRES, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les HOMMES m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'OPPROBRE et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Guillaume Jarlier

ELABORATION D'UNE MÉTHODOLOGIE POUR LE RECRUTEMENT DE MÉDECINS
CORRESPONDANTS SAMU DANS LES TERRITOIRES AUVERGNATS EN DIFFICULTÉ D'ACCÈS
AUX SOINS URGENTS, PAR L'ANALYSE DES INTERVENTIONS SMUR SUR LA PÉRIODE 2017-2021

Résumé :

CONTEXTE : De nombreux territoires auvergnats sont éloignés des structures de soins d'urgence, qu'elles soient fixes ou mobiles, représentant une perte de chance pour les patients. Le dispositif Médecin Correspondant SAMU vise à diminuer le temps de prise en charge des urgences dans les secteurs reculés en formant des médecins généralistes qui délaissent leur activité habituelle pour partir en intervention.

OBJECTIF : Répertorier les territoires auvergnats situés à plus de 30 minutes d'un SMUR, éligibles au dispositif, qui nécessiteraient la mise en place de Médecins correspondants SAMU.

MÉTHODE : Elaboration d'une méthodologie reproductible par l'analyse de 60000 interventions des SMUR auvergnats sur la période 2017-2021, une étude quantitative rétrospective observationnelle.

RÉSULTATS : Tableaux synthétiques par département auvergnat composé du nombre d'interventions SMUR par secteur, du nombre de MCS et du nombre d'interventions SMUR moyen annuel par secteur MCS.

CONCLUSION : Il apparaît un besoin de recrutement de MCS dans quasiment tous les secteurs MCS auvergnats. En effet, le pool actuel de 40 MCS ne semble suffire à la demande de soins urgents des territoires, éligibles, d'autant qu'ils sont répartis de manière inégale.

Mots-clés :

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| - Médecin Correspondant SAMU | - Médecin généraliste |
| - SMUR | - Auvergne |
| - Urgences | - Accès au soin |