

Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou
Faculté des Sciences économiques, commerciales et des sciences de gestion
Département des sciences Économiques



Mémoire



En vue de l'obtention du diplôme de master en Sciences Économiques
Spécialité: Économie de la Santé

THEME

L'Apport du SAMU à l'offre de soins du CHU TO (étude exploratoire)

Réalisé par :

SOUAK NACERA
YAHIA HASSINA

Encadre par :

Mme. SALMI SAMIA

Devant le Jury composé de :

Présidente : Mme MATMAR .Professeur .UMMTO
Examineur : Mr. ACHIR MOHEMED.MCB.UMMTO
Rapporteur : Mme .SALMI SAMYA.MAA.UMMTO

Promotion : 2024

Remerciement

Tout d'abord, nous remercions Dieu Tout-Puissant qui nous a donné du courage et de l'ambition Pour faire ce modeste travail de master en économie de la santé.

*Nous remercions notre encadrant Mme . SALMI SAMYA
Il nous a dirigé pour l'aider et l'encourager dans la réalisation de notre travail Vers le succès avec ses connaissances en partageant nos idées.*

Nous remercions tous les membres du jury d'avoir accepté le jugement de notre travail.

Nous désirons aussi, exprimer nos profonds remerciements à ; Mme. Salmi chef de notre spécialité, sans oublier tous les enseignants de la faculté des sciences économiques, commerciales et sciences de gestion

NACERA, HASSINA.

Dédicace

Par la grâce d'Allah, je souhaite exprimer mon profonde gratitude envers ceux qui ont contribué à la réalisation de ce modeste travail.

Je dédie tout d'abord mes remerciements à mes précieux parents, qui m'ont donné la vie, m'ont aimé inconditionnellement et m'ont soutenu à la fois moralement et financièrement. Ils ont été présents à mes côtés jour et nuit, m'encourageant et croyant en moi tout au long de mon parcours scolaire. Grâce à Dieu et à leur soutien indéfectible, ce travail a pu voir le jour. ... SAID, DJOUHAR.

❖ *A mes frères et sœur*

❖ *À la mémoire de mes très chères grands-mères, que Dieu lui l'accueille dans son vaste paradis.*

A toute la famille SOUAK et TAANE pour leur amour, leurs encouragements et leur soutien inconditionnel.

❖ *À mes amis*

❖ *A ma binôme, HASSINA, et à sa famille.*

Enfin, A toutes la promotion " Economie de la santé" 2024.

Que Dieu vous bénisse tous.

NACERA

Dédicace

*Mes **chers parents**, qui ont consenti d'importants efforts et moyens pour me voir réussir dans mes études. Je leur exprime ma reconnaissance et ma profonde gratitude.*

OUIRDIA, CHABANE

Je dédie également ce travail à :

❖ Mes frères et mes sœurs

A toute ma famille

*Ainsi qu'à mes amis SONIA, CYLIA et sans exception. Je souhaite également remercier Ma binôme **NACERA***

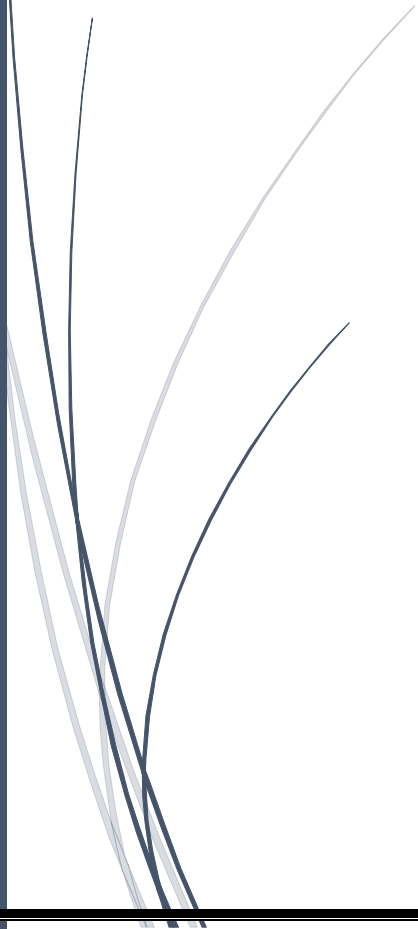
Et sa famille pour leur soutien.

Ma promotrice de l'UMMTO mérite également mes remerciements pour son encadrement et sa fierté envers ce travail bien acquis.

Enfin, un grand merci à tous ceux qui ont contribué, de près ou de loin, à la réalisation de ce projet

HASSINA

Les abréviations



Liste des abréviations

AED: Défibrillateur Externe Automatisé (en anglais, AED pour Automated External Defibrillator)

ARM : Assistant de Régulation Médicale

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CCS : Centres de Communication et de Secours (pour "Centres d'Appels Dédiés")

CRM : Centre de Régulation Médicale / Système de Gestion de la Relation Client

CRRA : Centre de Réception et de Régulation des Appels

D.A.M.P : Direction des Activités Médicales et Paramédicales

DCR : Déploiement des Capacités de Réponse (pour "Déploiement et Coordination des Équipes d'Intervention")

DME : Dossiers Médicaux Électroniques

D.F.C : Direction des Finances et du Contrôle

D.H.R : Direction des Ressources Humaines

D.M.M : Direction des Moyens Matériels

D.S.M : Direction des Services Médicaux

D.S.P : Direction des Services Paramédicaux

DPA : Déclaration des Problèmes de Santé (pour "demande de conseils")

EVA : Échelle Visuelle Analogique (pour évaluer la douleur)

EPR : Équipements de Première Réponse (pour "défibrillateurs, kits de réanimation")

FO : Forces de l'Ordre (pour "forces de l'ordre")

FPC : Formation Professionnelle Continue (pour "Programmes de formation et d'accréditation")

GAC : Gestion Avancée des Crises (pour "Intégration des nouvelles technologies dans les processus de régulation")

GPS : Global Positioning System (Système de Positionnement Global)

IA : Intelligence Artificielle

I.S.M : Institut des Sciences Médicales

IRM : Imagerie par Résonance Magnétique

M.S.P : Ministère de la Santé Publique

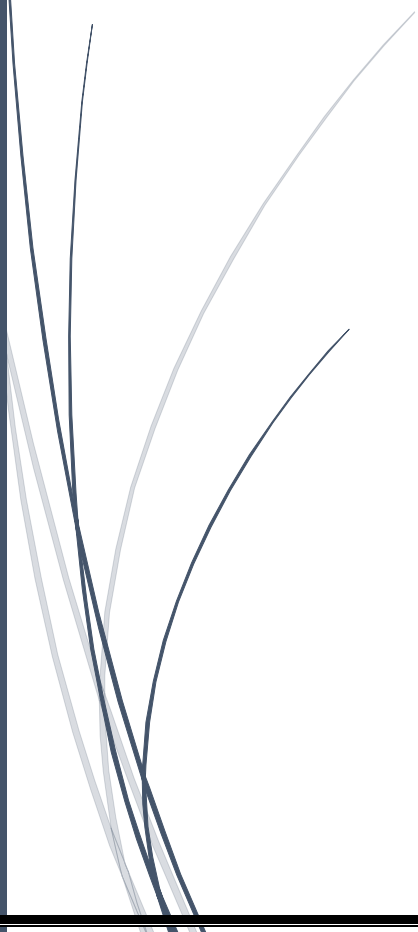
MSC : Médecine des Situations Critiques (pour "Acquisition de compétences spécifiques en médecine d'urgence")

PACS : Picture Archiving and Communication System (Système d'Archivage et de Communication d'Images)

Liste des abréviations

- PCR** : Protocole de Coordination des Ressources (pour "planification et préparation")
- PCU** : Centre de Régulation des Urgences
- PBD** : Pathologie Bucco-Dentaire
- PIA** : Plan d'Intervention Aérien (pour "Intégration des moyens aériens et terrestres")
- PTU** : Plateforme Téléphonique d'Urgence
- RCP** : Réanimation Cardio-Pulmonaire
- RMV** : Réponse Médicale aux Urgences (pour "Suivi post-intervention")
- RTP** : Répartition des Temps de Préparation (pour "Préparation et accueil des patients")
- SAMU** : Service d'Aide Médicale Urgente
- SEC** : Services d'Intervention d'Urgence (pour "Services de secours pré-hospitaliers")
- SGA** : Système de Gestion des Appels
- S.S.U** : Service Sanitaire Universitaire / Secteur Sanitaire Universitaire
- SSI** : Système de Suivi des Interventions
- TM** : Technologies Médicales
- TIC** : Technologies de l'Information et de la Communication
- TT** : Technologies de Télé médecine (pour "Télé médecine")
- VoIP** : Voice over Internet Protocol (Voix sur Protocole Internet)
- RV** : Réalité Virtuelle
- RA** : Réalité Augmentée

LA LISTE DES IMAGES ET FIGURE
LA LISTE DES IMAGES ET FIGURE



La liste des Images et des Figure

Figure n°01 : Tâches initiales de la régulation d'une demande d'aide médicale urgente au SAMU

Figure n°02 : L'intervention primaire

Figure n°03 : L'intervention secondaire

Figure n°04 : Activités du SAMU 15 (DÉCEMBRE 2023)

Figure n°05 : NOVEMBRE 2023

Figure n°06 : OCTOBRE 2023

Figure n°07 : SEPTEMBRE 2023

Figure n°08 : AOÛT 2023

Figure n°09 : JUILLET 2023

Figure n°10 : JUIN 2023

Figure n°11 : MAI 2023

Figure n°12 : AVRIL 2023

Figure n°13 : MARS 2023

Figure n°14 : FÉVRIER 2023

Figure n°15 : JANVIER 2023

Figure n°16 : JUIN 2024

Figure n°17 : MAI 2024

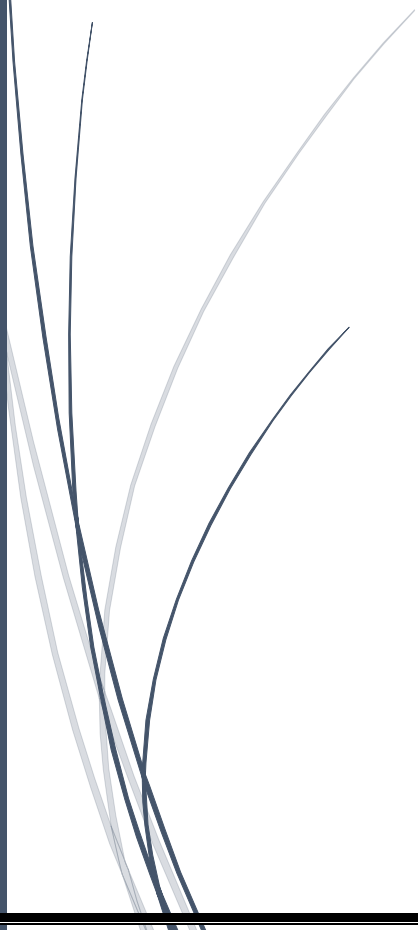
Figure n°18 : AVRIL 2024

Figure n°19 : MARS 2024

Figure n°20 : FÉVRIER 2024

LA LISTE DES TABLEAUX

LA LISTE DES TABLEAUX



La liste des tableaux

Tableau n°01 : Gestion des situations d'urgence vitale

Tableau n°02 : Les services d'hospitalisation de l'unité Nedir Mohamed

Tableau n°03 : Les services d'hospitalisations de l'unité Sidi Belloua

Tableau n°04 : Activité du SAMU année 2022

Tableau n°05 : Activité du SAMU année 2023

Tableau n°06 : Liste matériel médical SAMU

Tableau n°07 : Bilan d'activité SAMU 15

Tableau n°08 : L'intervention primaire

Tableau n°09 : L'intervention secondaire

Tableau n°10 : Activités du SAMU 15 DECEMBRE 2023

Tableau n°11 : NOVEMBRE 2023

Tableau n°12 : OCTOBRE 2023

Tableau n°13 : SEPTEMBRE 2023

Tableau n°14 : AOÛT 2023

Tableau n°15 : JUILLET 2023

Tableau n°16 : JUIN 2023

Tableau n°17 : MAI 2023

Tableau n°18 : AVRIL 2023

Tableau n°19 : MARS 2023

Tableau n°20 : FÉVRIER 2023

Tableau n°21 : JANVIER 2023

Tableau n°22 : JUIN 2024

Tableau n°23 : MAI 2024

Tableau n°24 : AVRIL 2024

Tableau n°25 : MARS 2024

Tableau n°26 : FÉVRIER 2024



Sommaire

Introduction générale-----

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

Introduction -----

Section 1 : Présentation du Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)-----

Section 2 : Contexte et enjeux de l'urgence médicale dans le cadre hospitalier -----

Section 3 : Rôle du SAMU dans l'amélioration de l'offre de soins-----

Conclusion-----

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Introduction -----

Section 1 : Structure et fonctionnement opérationnel du SAMU -----

Section 2 : Processus d'intervention en cas d'appel d'urgence-----

Section 3 : Collaboration et coordination avec les différents services-----

Section 4 : Evolution et innovations dans les pratiques du SAMU -----

Conclusion -----

Chapitre 3 : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'activité du CHU

Section 1 : Aperçu général sur le CHU de Tizi-Ouzou et l'unité NEDIR Mohammed--

Section 2 : Méthodologie et résultat de l'enquête -----

Section 3 : Résultats et discussions -----

Conclusion -----

Conclusion générale -----

Index des termes clés

1. **Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) :** Service médical spécialisé chargé d'assurer une réponse rapide et adaptée aux appels d'urgence médicale, en coordonnant les interventions sur le terrain et en orientant les patients vers les structures de soins appropriées.
2. **Centre Hospitalier Universitaire (CHU) :** Établissement hospitalier de référence, doté de services médicaux spécialisés et d'une mission d'enseignement et de recherche, fournissant des soins de haute qualité et participant à la formation des professionnels de santé.
3. **Offre de soins :** Ensemble des services de santé disponibles pour répondre aux besoins de santé d'une population donnée, comprenant les services de prévention, de diagnostic, de traitement et de réadaptation.
4. **Étude exploratoire :** Type d'étude de recherche visant à explorer un sujet ou un domaine peu étudié, en recueillant des informations préliminaires, en identifiant des problématiques et en générant des hypothèses pour des recherches futures.
5. **Prise en charge des urgences médicales :** Ensemble des actions visant à assurer une intervention rapide et appropriée en cas de situations médicales urgentes, afin de stabiliser l'état du patient et de minimiser les risques pour sa santé.
6. **Coordination inter-services :** Collaboration et communication entre les différents services hospitaliers impliqués dans la prise en charge des patients, visant à assurer une gestion cohérente et efficace des cas médicaux, notamment dans le cadre des urgences médicales.

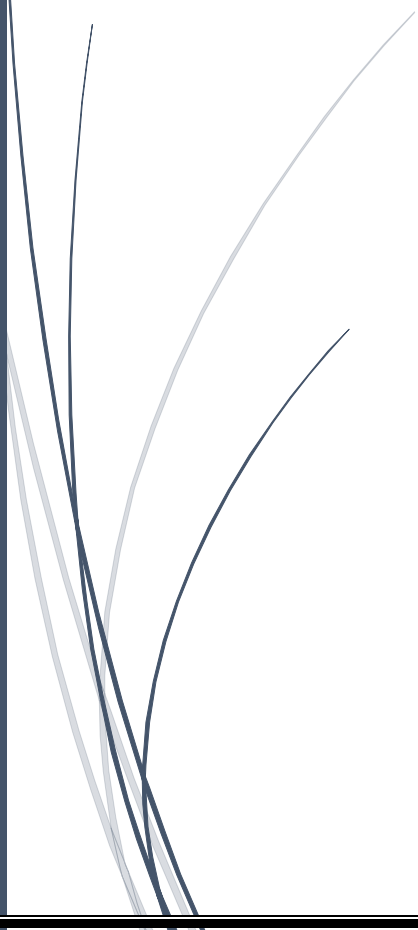
7. **Efficacité opérationnelle** : Mesure de la capacité d'une organisation à atteindre ses objectifs de manière efficiente, en maximisant l'utilisation des ressources disponibles et en minimisant les gaspillages, les retards et les inefficacités.
8. **Qualité des soins** : Ensemble des caractéristiques et des attributs des services de santé qui contribuent à répondre aux besoins et aux attentes des patients, en assurant des soins sûrs, efficaces, centrés sur le patient, opportuns, équitables et axés sur les résultats.
9. **Triage** : Processus de classification des patients en fonction de la gravité de leur état de santé, de l'urgence de leur besoin de traitement et des ressources disponibles, afin de déterminer la priorité de leur prise en charge.
10. **Intervention précoce** : Action médicale rapide et ciblée entreprise dès les premiers signes d'une situation médicale critique ou d'une urgence, visant à prévenir l'aggravation de l'état du patient et à maximiser les chances de guérison.
11. **Optimisation des ressources** : Utilisation efficiente des ressources médicales, humaines et matérielles disponibles, afin de fournir des soins de qualité tout en minimisant les coûts et les gaspillages.
12. **Gestion des risques** : Processus visant à identifier, évaluer et atténuer les risques potentiels pour la sécurité des patients et du personnel médical, afin de garantir un environnement de soins sûr et de prévenir les incidents et les accidents.
13. **Réduction des délais d'intervention** : Stratégies et actions mises en place pour minimiser le temps écoulé entre la survenue d'une urgence médicale et l'intervention médicale, afin d'optimiser les chances de récupération du patient et de limiter les complications.

- 14.Évaluation des performances** : Processus systématique visant à mesurer, analyser et évaluer les résultats et les processus de travail d'une organisation de santé, dans le but d'identifier les domaines de force et les axes d'amélioration pour une meilleure qualité des soins et une efficacité opérationnelle accrue.
- 15.Collaboration interdisciplinaire** : Coopération entre différents professionnels de la santé, tels que médecins, infirmiers, techniciens médicaux, travailleurs sociaux, etc., pour assurer une prise en charge globale et holistique des patients, en intégrant les expertises et les compétences de chaque discipline.
- 16.Transmission d'informations** : Processus de communication et de partage des données médicales pertinentes entre les différents acteurs de la prise en charge des patients, visant à assurer une continuité des soins et une coordination efficace des interventions médicales.
- 17.Évaluation des besoins** : Processus systématique visant à identifier les besoins de santé d'une population donnée, en tenant compte des facteurs démographiques, épidémiologiques, socio-économiques et culturels, afin d'orienter la planification et la prestation des services de santé.
- 18.Sécurité des patients** : Ensemble des mesures et des pratiques visant à prévenir les événements indésirables, les erreurs médicales et les dommages pour la santé des patients, en assurant un environnement de soins sûr et en promouvant une culture de sécurité au sein des organisations de santé.
- 19.Continuité des soins** : Coordination et intégration des différents services de santé tout au long du parcours de soins d'un patient, depuis la prévention et le dépistage jusqu'à la réadaptation et les soins palliatifs, afin d'assurer une prise en charge cohérente et personnalisée.

- 20. Innovation technologique :** Utilisation de nouvelles technologies, telles que les systèmes d'information, les appareils médicaux avancés, les applications mobiles et les outils de télémédecine, pour améliorer l'efficacité, la qualité et l'accessibilité des services de santé.
- 21. Protocoles d'intervention :** Ensemble de directives et de procédures établies pour guider les actions des professionnels de la santé lors de la prise en charge des patients, en définissant les étapes à suivre en fonction de la nature de l'urgence médicale.
- 22. Éthique médicale :** Ensemble des principes moraux et des valeurs professionnelles qui guident la pratique médicale, en mettant l'accent sur le respect de l'autonomie des patients, la bienveillance, la non-malfaisance, la justice et l'intégrité.
- 23. Éducation à la santé :** Processus visant à informer, sensibiliser et autonomiser les individus et les communautés à propos de la santé, en fournissant des connaissances et des compétences pour prendre des décisions éclairées et adopter des comportements favorables à leur bien-être.
- 24. Évaluation de l'efficacité :** Analyse systématique visant à déterminer dans quelle mesure une intervention médicale, un programme de santé ou une politique publique atteint ses objectifs prévus et produit les effets escomptés sur la santé des populations.
- 25. Satisfaction des patients :** Mesure de la perception subjective des patients quant à la qualité et à l'expérience de leurs soins de santé, en tenant compte de leurs attentes, de leurs besoins et de leurs préférences, ainsi que de leur niveau de confort et de bien-être lors de leur prise en charge.

Introduction générale

Introduction générale



Introduction générale

Introduction générale

Dans le paysage médical contemporain, la gestion efficace des urgences médicales revêt une importance capitale pour assurer la qualité et la continuité des soins hospitaliers. Au sein des établissements hospitaliers, le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) occupe une place prépondérante en tant que pôle de référence pour la prise en charge des pathologies les plus complexes. Dans ce contexte, le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) constitue un maillon essentiel de la chaîne de soins, assurant une réponse rapide et adaptée aux situations d'urgence médicale.

L'objectif de ce mémoire est d'explorer l'apport spécifique du Service d'Aide Médicale Urgente à l'offre de soins du CHU Tizi Ouzou, en mettant en lumière ses implications sur la qualité des soins et sur l'efficacité opérationnelle de l'établissement. À travers une approche exploratoire, cette étude vise à analyser les différentes dimensions de la collaboration entre le SAMU et le CHU, en identifiant les défis rencontrés et les opportunités d'amélioration.

Dans cette perspective, cette étude vise à contribuer à une meilleure compréhension des enjeux liés à la gestion des urgences médicales au sein du CHU Tizi Ouzou, en mettant en lumière le rôle crucial du Service d'Aide Médicale Urgente dans l'optimisation de l'offre de soins et dans l'amélioration de la prise en charge des patients.

Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) représente un pilier essentiel de l'offre de soins dans de nombreux établissements hospitaliers à travers le monde. Son rôle crucial dans la gestion des urgences médicales est indéniable, notamment dans le contexte complexe et exigeant des Centres Hospitaliers Universitaires (CHU). Le CHU Tizi Ouzou, en tant qu'institution de référence dans la région, bénéficie également des services du SAMU pour répondre aux besoins de santé urgents de sa population. Ce mémoire s'intéresse donc à l'apport spécifique du SAMU à l'offre de soins du CHU Tizi Ouzou, en explorant ses différentes dimensions et en évaluant son impact sur la qualité des soins et sur l'efficacité opérationnelle de l'établissement.

Cette étude se concentre plus spécifiquement sur le cas du CHU de Tizi-Ouzou, en Algérie. Pour ce, notre problématique va porter sur problématique suivant :

"Quelle est la contribution du Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) à l'offre de soins du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Tizi-Ouzou ?"

Questions secondaires :

- Qui ce que le SAMU ?
- Quel-est le rôle du SAMU des structures de santé ?
- Comment il organiser dans le cadre du CHU TO ?
- Quel est son apport sur les services des urgences ?
- Le SAMU du CHU TO répond-elle aux objectifs de ca création ?

Pour répondre à notre problématique ne proposent les hypothèses suivantes :

Hypothèse 1 : La collaboration étroite entre le SAMU et les différents services du CHU Tizi-Ouzou permet une meilleure coordination des interventions médicales, une utilisation plus efficace des ressources hospitalières et une amélioration globale de la qualité des soins dispensés aux patients.

Hypothèse 2 : Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) contribue à l'amélioration de l'offre de soins du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Tizi Ouzou en assurant une prise en charge rapide et efficace des urgences médicales, ce qui permet de réduire les délais d'attente pour les patients et d'optimiser leur parcours de soins.

Le choix de thème :

"La présente étude se propose d'explorer l'impact et la contribution du Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU) à l'offre de soins du Centre Hospitalier Universitaire de la ville de TO (CHU TO). En se focalisant sur les interventions du SAMU au sein du CHU, cette recherche vise à identifier les principales activités du SAMU, à évaluer leur efficacité dans la prise en charge des urgences médicales et à analyser les synergies entre le SAMU et les services hospitaliers pour optimiser la réponse aux situations d'urgence."

L'utilité et intérêt du sujet

L'étude sur l'apport du Service d'Aide Médicale Urgente à l'offre de soins du CHU Tizi-Ouzou revêt une importance significative dans le domaine de la santé. En examinant de près le fonctionnement et l'impact du SAMU dans cet établissement hospitalier, cette recherche permettra de mieux comprendre comment les services d'urgence contribuent à la qualité des soins et à l'efficacité opérationnelle du CHU. Les résultats de cette étude pourraient fournir des insights précieux pour améliorer les pratiques de prise en charge des urgences, optimiser

l'utilisation des ressources médicales et garantir une réponse rapide et efficace aux besoins de santé de la population desservie par le CHU Tizi-Ouzou.

Méthodologie de travail :

Chapitre 1 : Ce chapitre introduit le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et son importance dans l'offre de soins du Centre Hospitalier Universitaire de TO (CHU TO). Il présente le SAMU, analyse le contexte et les enjeux des urgences médicales hospitalières, et conclut sur le rôle crucial du SAMU dans l'amélioration des soins.

Chapitre 2 : Ce chapitre explore le fonctionnement et l'organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences. Il aborde la structure opérationnelle du SAMU, le processus d'intervention en cas d'appel d'urgence, la collaboration avec les différents services et les évolutions pratiques et innovantes du SAMU, pour ensuite conclure sur l'impact positif de cette organisation sur la gestion des urgences.

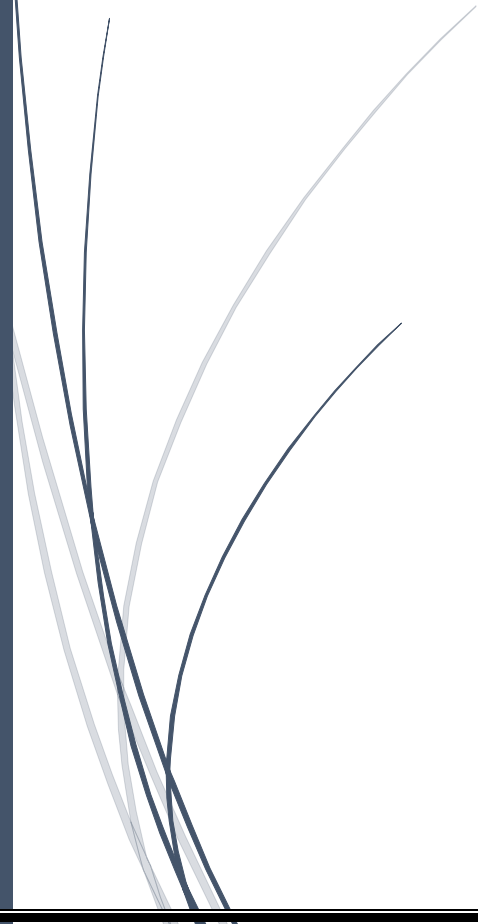
Chapitre 3 : Ce chapitre examine l'impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU. Il analyse la prise en charge des patients par le SAMU, la transmission d'informations au CHU, l'optimisation des ressources médicales et la réduction des délais d'intervention, ainsi que l'amélioration de la qualité des soins et les enjeux éthiques et juridiques liés à cette collaboration.

Pour mener à bien cette étude, une approche mixte sera adoptée, combinant des entretiens semi-structurés avec des professionnels de la santé du SAMU et du CHU Tizi-Ouzou, ainsi qu'une analyse documentaire des rapports d'activité, des statistiques hospitalières et des protocoles de travail. Les entretiens permettront de recueillir des informations sur les pratiques actuelles, les défis rencontrés et les perspectives d'amélioration, tandis que l'analyse documentaire fournira des données contextuelles et des données quantitatives pour enrichir notre compréhension de l'impact du SAMU sur l'offre de soins du CHU.



Chapitre I

*Service d'Aide Médicale
Urgente (SAMU) et à son
importance dans l'offre de
soins*



Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

Introduction

Le SAMU est un service crucial qui aide les patients en situation d'urgence médicale. Ce service relie les personnes ayant besoin de soins urgents aux ressources médicales nécessaires. Il est composé de médecins, d'infirmiers et de secouristes spécialisés, tous formés pour évaluer rapidement les situations médicales, donner des conseils par téléphone et organiser des interventions sur le terrain.

Le SAMU est très efficace grâce à une organisation bien structurée et à des équipements médicaux avancés. Il peut gérer des situations complexes, comme envoyer des ambulances bien équipées ou coordonner des secours par hélicoptère. Cette capacité permet de s'assurer que les patients reçoivent rapidement les soins dont ils ont besoin, augmentant ainsi leurs chances de survie et de rétablissement.

Les urgences médicales peuvent survenir à tout moment et nécessitent une réponse immédiate. Le SAMU intervient dans des situations variées, comme les accidents de la route, les crises cardiaques, les catastrophes naturelles et les incidents domestiques. Chaque intervention est soigneusement coordonnée pour que les patients reçoivent les meilleurs soins possibles le plus rapidement possible.¹

Section 1 : Présentation du Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)

Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) en France a été créé en 1968 à Toulouse par le Dr. Louis Lareng pour mieux organiser les secours médicaux d'urgence. Avant cela, différents services comme les pompiers et la Croix-Rouge s'en occupaient sans coordination. Le SAMU permet une réponse rapide aux urgences grâce à un numéro unique, le 15, qui permet de parler à un médecin régulateur. Chaque département a son propre SAMU, intégré aux hôpitaux. Dans les années 1970 et 1980, le SAMU s'est étendu dans toute la France, et une loi en 1986 a officialisé son rôle et son fonctionnement. Les Services Mobiles d'Urgence et de Réanimation (SMUR) ont également été créés pour intervenir directement sur place. Depuis, le SAMU a modernisé ses systèmes avec l'informatique et de meilleures technologies

¹[Fierte nationale : Martin K. Tchobli, Professeur et pape !](#) (consulté le 5 MAI 2024, 23 :10)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

de communication. Aujourd'hui, il est essentiel pour gérer les urgences médicales, répondant à des millions d'appels chaque année avec efficacité grâce à un réseau bien organisé.²

1.1. Rôle et missions du SAMU

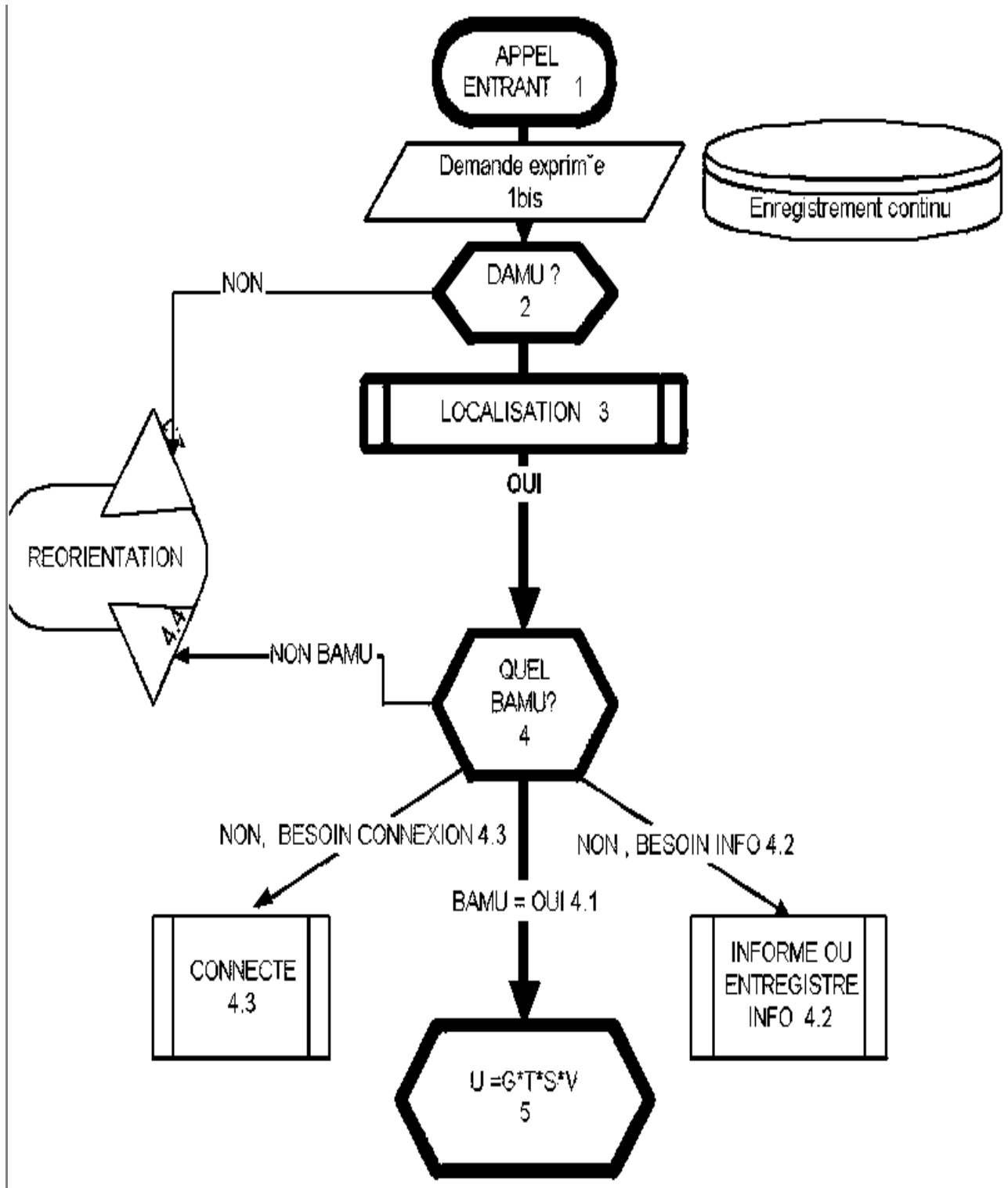
Le SAMU gère les urgences médicales en répondant aux appels, envoyant les secours nécessaires, et organisant le transport des patients vers les hôpitaux adaptés.

Réception des Appels d'Urgence : Le SAMU est le premier contact en cas d'urgence médicale, recevant les appels via des numéros spéciaux et évaluant rapidement la situation.

²https://fr.wikipedia.org/wiki/Service_d%27aide_m%C3%A9dicale_urgente (consulté le 5 MAI 2024, 23 : 30)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

Figure n°1 : Tâches initiales de la régulation d'une demande d'aide médicale urgente au SAMU.



Source : https://fr.wikipedia.org/wiki/Service_d%27aide_m%C3%A9dicale_urgente

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

Ce schéma illustre le processus de gestion d'un appel entrant au SAMU, où l'opérateur évalue la demande et décide si elle relève d'une aide médicale urgente (DAMU). Si oui, il localise la situation et décide du SAMU approprié pour intervenir. Si non, il redirige l'appel vers d'autres services ou enregistre les informations nécessaires.

Le 15 juin 2024, au CHU, un appel urgent a été reçu au SAMU concernant un accident de voiture sur l'autoroute. L'opérateur a rapidement évalué la situation, a confirmé qu'il s'agissait d'une demande d'aide médicale urgente (DAMU), et a localisé précisément l'accident. Il a ensuite dirigé l'équipe SAMU la plus proche, en coordonnant l'envoi d'une ambulance, tout en enregistrant les informations nécessaires et en suivant le déroulement de l'intervention.

Tri et Orientation : Les professionnels du SAMU, souvent des médecins régulateurs, évaluent à distance la situation médicale des appelants. Ils donnent des conseils médicaux et décident de la réponse appropriée, que ce soit des conseils par téléphone, l'envoi d'une ambulance, ou la mobilisation d'autres services d'urgence.³

Coordination des Secours : Lorsque c'est nécessaire, le SAMU coordonne les secours, comme les ambulances, les équipes médicales spécialisées, et parfois les services de police et de pompiers, pour assurer une réponse rapide et adaptée à la situation.⁴

Assistance Médicale Avancée : Le SAMU peut aussi fournir une assistance médicale avancée sur place en envoyant des équipes médicales spécialisées ou en réalisant des interventions d'urgence sur le lieu de l'incident.

Régulation des Flux : En cas de crise ou de surcharge des services médicaux, le SAMU joue un rôle crucial dans la régulation des patients vers les établissements de santé appropriés, garantissant une utilisation optimale des ressources disponibles.⁵

³<https://theses.hal.science/tel-03970327/document> (consulté le 06/06/2024 à 00 :23)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

1.2. Historique et évolution du SAMU au niveau national et local

Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) en Algérie a connu une évolution significative depuis sa création, suivant un parcours similaire à celui des autres pays ayant mis en place ce type de service.⁶

1.2.1. Origine et Développement

Le SAMU en Algérie a été établi dans le cadre de l'amélioration des services de santé d'urgence dans le pays. Son développement initial a été influencé par des modèles étrangers, notamment le modèle français qui a introduit le concept de SAMU dans les années 1960. En Algérie, le SAMU a été progressivement mis en place à partir des années 1980, avec pour objectif principal de fournir une réponse rapide et efficace aux situations médicales d'urgence.

Le développement du SAMU en Algérie s'est fait par étapes, commençant par la création de centres de réception des appels d'urgence et de régulation médicale dans les grandes villes, puis s'étendant progressivement pour couvrir tout le territoire national. Des investissements ont été réalisés dans les infrastructures, les équipements et la formation du personnel médical pour renforcer les capacités du SAMU à répondre aux besoins de la population.

1.2.2. Évolution des Missions et des Compétences

Les missions et compétences du SAMU en Algérie se sont élargies pour répondre aux besoins croissants de la population et aux avancées médicales. Outre la gestion des appels d'urgence et la coordination des secours, le SAMU offre désormais

- **Assistance médicale avancée sur le terrain** : Des équipes spécialisées fournissent des soins médicaux sur place avant de transférer le patient vers un hôpital.
- **Gestion des crises** : Le SAMU intervient lors de catastrophes naturelles, accidents majeurs ou crises sanitaires.
- **hospitaliers** : Le SAMU organise les transferts de patients entre hôpitaux pour s'assurer qu'ils reçoivent les soins appropriés.⁷

⁶<https://dspace.univ-alger3.dz/jspui/bitstream/123456789/8628/1/Po.443.pdf>

⁷https://fr.wikipedia.org/wiki/Protection_civile_en_Alg%C3%A9rie (consulté le 05/06/2024)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

1.2.3. Impact sur les Pratiques Médicales d'Urgence

Le SAMU a transformé les pratiques d'urgence en Algérie. En offrant un accès rapide aux soins d'urgence, il a réduit les délais d'intervention et amélioré les résultats pour les patients.

A aussi amélioré les pratiques en insistant sur la formation continue du personnel et en appliquant des protocoles standardisés, assurant ainsi des soins de haute qualité conformes aux meilleures pratiques internationales.

1.3. Organisation et Structure du SAMU

Le Service d'Aide Médicale Urgente est essentiel pour coordonner les secours médicaux d'urgence.

1.3.1. Hiérarchie et Fonctionnement Interne

La hiérarchie et le fonctionnement interne d'une organisation déterminent sa structure et son efficacité opérationnelle. Comprendre ces éléments est crucial pour assurer une répartition claire des tâches et une coordination optimale des efforts au sein de l'entité.

➤ **Direction**

La direction d'une organisation joue un rôle central dans la définition de sa vision, de sa stratégie et de ses objectifs.

- **Directeur Médical** : Supervise l'ensemble du SAMU et coordonne avec les autres services médicaux et d'urgence.
- **Adjoint au Directeur** : Assiste le directeur et le remplace en son absence.

➤ **Centre de Réception et de Régulation des Appels (CRRA)**

Le Centre de Réception et de Régulation des Appels (CRRA) est essentiel pour gérer et coordonner les appels d'urgence. Il assure une réponse rapide et appropriée, orientant les ressources nécessaires vers les situations critiques.

- **Médecin Régulateur** : Évalue les appels entrants et décide de la réponse appropriée.

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

- **Assistant de Régulation Médicale (ARM)** : Reçoit les appels, recueille les informations nécessaires et aide le médecin régulateur.⁸

➤ **Équipes d'Intervention**

Les équipes d'intervention sont chargées de répondre rapidement et efficacement aux situations d'urgence. Leur rôle est crucial pour fournir des soins immédiats et stabiliser les patients sur le terrain.

- **Médecins Urgentistes** : Médecins spécialisés qui interviennent sur place.
- **Infirmiers et Infirmières** : Spécialistes en soins d'urgence, accompagnant les médecins sur le terrain.
- **Conducteurs Ambulanciers** : Conduisent les véhicules d'urgence et assistent sur place.⁹

1.3.2. Répartition des Tâches et des Responsabilités

La répartition des tâches et des responsabilités assure que chaque membre de l'organisation sait précisément ce qu'il doit accomplir.

- **Médecin Régulateur** : Prend les décisions médicales et coordonne les interventions.
- **Assistant de Régulation Médicale (ARM)** : Gère les appels, transmet les informations et assure le suivi administratif.
- **Équipes d'Intervention** : Fournissent les soins d'urgence, transportent les patients vers les hôpitaux et communiquent avec le CRRA pour des instructions supplémentaires.

1.3.3. Spécificités locales et adaptations régionales

Chaque région peut adapter le fonctionnement du SAMU en fonction de ses besoins spécifiques.

- **Zones Urbaines** : Les SAMU dans les grandes villes peuvent avoir des équipes plus nombreuses et des véhicules plus variés (voitures médicalisées, motos, etc.) pour naviguer rapidement dans la circulation dense.

⁸https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9gulation_m%C3%A9dicosanitaire_des_urgences (consulté le 6 MAI 2024, 11 :20)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

- **Zones Rurales** : En milieu rural, les distances sont plus longues. Les SAMU peuvent utiliser des hélicoptères pour atteindre rapidement les zones éloignées. Les médecins généralistes locaux peuvent aussi être intégrés au réseau d'urgence pour une première intervention.
- **Événements Spécifiques** : Lors d'événements de grande ampleur (catastrophes naturelles, attentats, etc.), le SAMU peut déployer des plans d'urgence spécifiques, avec la mobilisation de ressources supplémentaires et la coordination avec d'autres services de secours (pompiers, police, protection civile).¹⁰

Section 2 : Contexte et enjeux de l'urgence médicale

L'urgence médicale concerne les situations où une aide médicale immédiate est nécessaire, souvent en raison de blessures graves, de maladies soudaines ou d'autres situations critiques mettant la vie en danger. Ces situations peuvent se produire à tout moment et nécessitent une intervention rapide pour sauver des vies et réduire les complications. Les services d'urgence médicale, comme les ambulances et les services de secours, jouent un rôle vital en fournissant des soins médicaux d'urgence sur le terrain et en transportant les patients vers les établissements de santé appropriés. Comprendre le contexte et les enjeux de l'urgence médicale est essentiel pour améliorer les systèmes de réponse et assurer des soins efficaces lors des situations critiques.¹¹

2.1. État des urgences médicales

Concerne les situations où une personne a besoin d'une assistance médicale immédiate en raison d'une maladie grave, d'une blessure grave ou d'une condition médicale mettant sa vie en danger. Ces urgences nécessitent souvent une intervention médicale rapide pour éviter des complications graves ou même le décès.

¹⁰https://www.sfmur.org/upload/referentielsSFMU/Guide_M%C3%A9thodologique_Qualit%C3%A9_SAMU_2020HAS.pdf Marc Noizet, améliorer la qualité et la sécurité des soins

¹¹ Qu'est-ce qu'une urgence ? Quelques réflexions sur les définitions biomédicales de l'urgence médicale <http://www.santetunisie.rns.tn/fr/sante-en-tunisie/medecine-d-urgence/les-services-d-aide-medicale-urgente-samu>

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

- Crise cardiaque (infarctus du myocarde)

C'est une condition grave où le flux sanguin vers le cœur est bloqué, souvent par un caillot de sang. Les symptômes peuvent inclure une douleur thoracique intense, une sensation de serrement dans la poitrine, des nausées, des étourdissements et des difficultés à respirer.

- Accident vasculaire cérébral (AVC)

Cela se produit lorsque le flux sanguin vers une partie du cerveau est interrompu, provoquant une perte soudaine de la fonction cérébrale. Les signes d'un AVC comprennent une faiblesse faciale, un engourdissement soudain d'un côté du corps, des difficultés à parler et des maux de tête sévères.

- Traumatisme crânien grave

Cela peut se produire à la suite d'un accident de voiture, d'une chute ou d'une blessure sportive grave. Les symptômes peuvent inclure des pertes de conscience, des vomissements répétés, des saignements du nez ou des oreilles, ainsi que des troubles de la vision ou de la parole.

- Hémorragie grave

Cela peut être causé par une blessure traumatique ou par des conditions médicales telles qu'un ulcère gastro-duodéal ou une rupture d'anévrisme. Les signes d'une hémorragie grave incluent un saignement abondant qui ne s'arrête pas, une peau pâle et des étourdissements ou une perte de conscience.

- Réaction allergique grave (anaphylaxie)

Cela peut se produire en réponse à une allergie sévère à certains aliments, médicaments, piqûres d'insectes, ou autres déclencheurs. Les symptômes peuvent inclure une éruption cutanée généralisée, un gonflement du visage et de la gorge, des difficultés respiratoires et une baisse de la pression artérielle.

2.2. Besoins et défis en matière de prise en charge des urgences

Les urgences médicales présentent des défis spécifiques en termes de prise en charge en raison de leur nature imprévisible et de leur gravité potentielle. Les besoins et des défis courants dans la prise en charge des urgences

2.2.1. Gestion des flux de patients et capacités d'accueil

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

La gestion des flux de patients est essentielle pour garantir que les personnes reçoivent les soins médicaux dont elles ont besoin dans les délais appropriés, tout en optimisant l'utilisation des ressources hospitalières.

Planification des ressources

Les hôpitaux doivent anticiper et planifier leurs ressources en fonction de divers facteurs, tels que les tendances saisonnières de fréquentation, les événements locaux ou les maladies épidémiques. Cela comprend l'évaluation de la disponibilité des lits, du personnel médical et des équipements nécessaires.

Triage des patients

Lorsque les patients arrivent aux services d'urgence, ils sont triés en fonction de la gravité de leur état. Cela permet de prioriser les soins pour les cas les plus urgents tout en assurant que les autres patients reçoivent également une attention rapide et appropriée.

Gestion des lits

Les hôpitaux doivent surveiller de près la disponibilité des lits et adapter leur utilisation en fonction des besoins des patients. Cela peut inclure la mise en place de protocoles de rotation des lits, le déplacement des patients vers des unités de soins appropriées dès que possible, et la gestion des listes d'attente pour les admissions.

Optimisation des processus

Des stratégies telles que l'utilisation de protocoles de traitement standardisés, l'optimisation des flux de travail et l'automatisation des tâches administratives peuvent contribuer à réduire les temps d'attente et à améliorer l'efficacité des soins.¹²

2.2.2. Facteurs influençant la charge de travail du SAMU

Le Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU) est souvent la première ligne de réponse aux urgences médicales.

¹²https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/sites/default/files/fichier/plan_regional_de_securite_civile_-_mission_sante.pdf (consulté le 13 MAI 2024, 9 :15)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

- Nature des appels

Les appels au SAMU peuvent varier en termes de gravité, allant des cas mineurs nécessitant des conseils médicaux simples aux situations de vie ou de mort nécessitant une intervention immédiate.

- Saisonnalité et événements locaux

La charge de travail du SAMU peut augmenter pendant certaines périodes de l'année, comme pendant les vacances ou lors d'événements sportifs ou culturels locaux, en raison d'une augmentation des accidents et des blessures.

- Disponibilité des ressources

Le nombre d'ambulances et de personnel médical disponibles peut influencer la capacité du SAMU à répondre aux appels rapidement et efficacement. Les pénuries de ressources peuvent entraîner des retards dans la réponse aux urgences.

- Technologie et systèmes de communication

Les progrès technologiques, tels que les systèmes de suivi des véhicules et les applications mobiles, peuvent aider à optimiser la répartition des ressources et à améliorer la coordination des interventions d'urgence.

2.2.3. Impact des situations d'urgence exceptionnelles (catastrophes, crises sanitaires)

Les situations d'urgence exceptionnelles, telles que les catastrophes naturelles, les pandémies ou les attaques terroristes, peuvent avoir un impact considérable sur les services d'urgence médicale

-Afflux massif de patients : Ces situations peuvent entraîner un afflux soudain et massif de patients nécessitant des soins médicaux d'urgence, mettant à rude épreuve les capacités des établissements de santé locaux.

-Coordination des interventions : En cas de crise, il est essentiel que les différents services d'urgence et les organismes de santé travaillent ensemble de manière coordonnée pour fournir une réponse efficace et organisée.

-Gestion des ressources : Les situations d'urgence exceptionnelles nécessitent une gestion stratégique des ressources, telles que les fournitures médicales, les médicaments, le personnel médical et les lits d'hôpital, pour répondre aux besoins des patients de manière appropriée.

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

-Communication et sensibilisation du public : Les autorités de santé doivent communiquer efficacement avec le public pour fournir des informations précises sur la situation d'urgence, les mesures de sécurité et les ressources disponibles.

2.3. Impact de la localisation géographique sur l'intervention du SAMU

La localisation géographique joue un rôle crucial dans l'intervention du SAMU. Les contraintes logistiques et l'accessibilité des zones d'intervention, ainsi que la collaboration avec les services de secours externes, sont des facteurs déterminants dans la rapidité et l'efficacité de la prise en charge des urgences médicales.

2.3.1. Contraintes logistiques et accessibilité des zones d'intervention

Dans les régions géographiquement étendues ou présentant des zones reculées, les contraintes logistiques peuvent entraîner des retards dans l'intervention du SAMU. Ces zones peuvent être difficiles d'accès en raison de facteurs tels que des routes sinueuses, des conditions météorologiques extrêmes ou des infrastructures de transport insuffisantes. Les hélicoptères médicalisés sont parfois utilisés pour accéder rapidement à des endroits reculés.¹³

2.3.1 Contraintes logistiques et accessibilité des zones d'intervention

L'intervention du SAMU est un processus complexe qui doit souvent faire face à divers défis logistiques, particulièrement influencés par la localisation géographique. Comprendre ces contraintes est essentiel pour optimiser les réponses aux urgences médicales¹⁴

➤ Transport des matériels

Transport des matériels, défi crucial pour les interventions d'urgence.

-Équipements médicaux : Les interventions médicales d'urgence nécessitent des équipements spécialisés comme des brancards, des défibrillateurs, des respirateurs, et d'autres matériels médicaux. Acheminer ces équipements dans des zones éloignées ou rurales peut être extrêmement difficile en raison de l'absence d'infrastructures de transport adéquates.

¹³ Xavier BRIERE GUIDE SUR LA SURETE DES ZONES LOGISTIQUES ET DES ENTREPÔTS Janvier 2005

¹⁴<https://hal.science/hal-04153018/document> (consulté le 13 MAI 2024, 23 :12)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

-Exemples pratiques : Dans des zones montagneuses, les routes sinueuses et mal entretenues peuvent ralentir ou même empêcher le transport rapide des équipements essentiels. De même, dans les régions insulaires ou isolées, le transport par voie terrestre peut être impossible, nécessitant l'utilisation de bateaux ou d'hélicoptères, ce qui augmente considérablement le temps et le coût des interventions.

➤ **Stockage**

Stockage des équipements, important pour les secours rapides.

-Espace disponible : En milieu urbain, l'espace pour stocker les équipements médicaux est souvent limité. Cela peut compliquer la disponibilité immédiate du matériel nécessaire pour les interventions d'urgence.

-Milieu rural : Dans les zones rurales, les installations de stockage peuvent être éloignées des lieux d'intervention, rendant l'accès aux équipements moins efficace et plus long. Les centres de stockage centralisés doivent souvent couvrir de vastes zones géographiques, ce qui peut ralentir la réponse en cas d'urgence.

-Solutions potentielles : Utiliser des conteneurs mobiles de stockage ou des installations temporaires proches des zones d'intervention peut être une solution efficace. Cela permet de réduire le temps de déplacement des équipements vers les sites d'intervention.

➤ **Personnel**

Recrutement du personnel, vital pour une intervention réussie.

-Recrutement et déplacement : Le recrutement et le déplacement du personnel qualifié, comme les médecins, les infirmiers et les ambulanciers, représentent des défis logistiques majeurs. Plus une zone est isolée, plus il est compliqué et coûteux de mobiliser rapidement le personnel médical nécessaire.

-Exemple concret : Dans une région éloignée sans hôpital à proximité, il peut être très difficile de recruter et de maintenir un personnel médical suffisant. Les professionnels de santé peuvent être réticents à travailler dans des zones isolées en raison des conditions de vie et de travail difficiles.

-Propositions : Encourager la formation locale et le recrutement de personnel résidant dans les zones isolées peut être une solution viable. De plus, offrir des incitations financières et des conditions de travail attractives peut aider à attirer et à retenir le personnel qualifié.

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

➤ Conditions météorologiques

Conditions météorologiques, impact sur les secours d'urgence.¹⁵

-Impact sur l'intervention : Les intempéries telles que la neige, la pluie, les tempêtes et autres conditions météorologiques extrêmes peuvent retarder ou même empêcher l'accès aux zones d'intervention. Cela affecte directement la rapidité et l'efficacité des secours.

-Cas concrets : En hiver, les routes enneigées peuvent ralentir considérablement les ambulances. Les tempêtes peuvent rendre les routes impraticables, tandis que les inondations peuvent isoler certaines zones, les rendant inaccessibles par les moyens de transport habituels.

➤ Infrastructure de transport

Infrastructure de transport, essentielle pour des secours rapides.¹⁶

-Qualité des routes : La présence de routes en bon état, de ponts et d'autres infrastructures de transport est cruciale pour atteindre rapidement les lieux d'urgence. Dans les zones rurales, les routes peuvent être en mauvais état ou inexistantes, ce qui complique les interventions.

-Disponibilité des moyens de transport : Les ambulances, hélicoptères et autres véhicules d'urgence doivent être disponibles et en bon état de fonctionnement. Dans les zones rurales ou éloignées, le manque de tels moyens de transport peut retarder les secours.

-Exemple récurrent : Dans les zones rurales avec des routes non pavées ou des chemins accidentés, les ambulances mettent beaucoup plus de temps à arriver sur les lieux d'urgence. Des investissements dans l'amélioration des infrastructures de transport peuvent aider à surmonter ces obstacles.

2.3.2 Stratégies d'optimisation des temps de réponse

Pour améliorer les temps de réponse, le SAMU adopte diverses stratégies qui prennent en compte les contraintes géographiques et logistiques.

➤ Positionnement stratégique des ressources

¹⁵ La prévention des risques météorologiques au travail
<https://www.officiel-prevention.com/dossier/protections-individuelles/froid-et-intemperies/la-prevention-des-risques-meteorologiques-au-travail> 20/05/2024 22 :55

¹⁶ Infrastructures de transport routier
<https://www.dorsalys.com/infrastructures-transport-routier> 20/05/2024 23 :00

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

Le positionnement stratégique des ressources, en plaçant les équipes et les équipements aux endroits clés, permet d'optimiser la rapidité des secours lors d'interventions d'urgence.

-Bases avancées : Placer les équipes et les équipements dans des endroits stratégiques permet de réduire le temps de trajet vers les lieux d'intervention. Cela inclut la création de postes avancés en périphérie urbaine ou des bases temporaires dans les zones rurales.

-Impact direct : Ce positionnement stratégique permet de réduire le délai de réponse en ayant des ressources plus proches des zones susceptibles de nécessiter des interventions rapides.

-Utilisation de la technologie ; L'usage de la technologie, tel que la géolocalisation et les logiciels de gestion, optimise les secours en planifiant des trajets rapides et en suivant les équipes en temps réel.

-Géolocalisation : Les systèmes de géolocalisation et les logiciels de gestion des interventions permettent de planifier les trajets les plus rapides et de suivre en temps réel l'emplacement des ambulances et des équipes de secours.

-Efficacité accrue : Cela permet de réagir plus rapidement aux urgences en identifiant et en utilisant les itinéraires les plus efficaces, tout en coordonnant les ressources disponibles de manière optimale.

➤ **Formation et simulation**

La formation régulière du personnel médical et les simulations pratiques contribuent à renforcer les compétences et la réactivité lors des interventions d'urgence

-Entraînement régulier : Former régulièrement le personnel aux procédures d'urgence et organiser des simulations d'intervention permet d'améliorer la coordination et la réactivité des équipes.

-Résultats tangibles : Ces formations et simulations préparent le personnel à faire face à des situations réelles avec plus de confiance et de compétence, réduisant ainsi les erreurs et augmentant l'efficacité des interventions.

➤ **Collaboration interservices**

La collaboration entre différents services de secours, comme les pompiers et la police, est très importante pour aider les gens rapidement lors d'urgences.

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

-Partenariats : Travailler en étroite collaboration avec d'autres services de secours, comme les pompiers et la police, permet de partager les ressources et les informations, et de coordonner les interventions de manière plus efficace.

-Bénéfices multiples : La collaboration interservices assure une réponse plus rapide et plus complète aux situations d'urgence, en tirant parti des forces et des ressources de chaque service.

➤ **Hélicoptères et véhicules tout-terrain**

Les hélicoptères et les véhicules tout-terrain sont utilisés pour atteindre des endroits difficiles d'accès où les ambulances ne peuvent pas aller facilement.

-Moyens de transport spécialisés : Utiliser des hélicoptères pour les zones difficiles d'accès et des véhicules tout-terrain pour les terrains accidentés permet d'intervenir plus rapidement dans des conditions difficiles.

-Exemples concrets : Dans les régions montagneuses ou les zones inondées, les hélicoptères peuvent atteindre des lieux inaccessibles par la route, tandis que les véhicules tout-terrain peuvent naviguer sur des terrains difficiles pour atteindre les patients rapidement.

2.3.3 Collaboration avec les services de secours externes

La collaboration avec les services de secours externes est essentielle pour assurer une intervention rapide et efficace.

➤ **Coordination avec les pompiers**

Travailler avec les pompiers, les équipes médicales et les pompiers collaborent pour aider les gens rapidement lors d'incendies ou d'autres urgences.

-Premiers intervenants : Les pompiers sont souvent les premiers sur les lieux d'un accident ou d'une catastrophe. Leur connaissance du terrain et leurs capacités d'intervention rapide sont des atouts précieux pour le SAMU.

-Avantages de la coordination : En travaillant de concert avec les pompiers, le SAMU peut bénéficier de leur aide pour stabiliser les victimes avant l'arrivée des équipes médicales, ce qui peut sauver des vies.

➤ **Police et autres forces de l'ordre**

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

La police et d'autres forces de l'ordre sont là pour aider à maintenir la sécurité et à fournir un soutien lors des situations d'urgence.

-Sécurisation des lieux : En cas d'incidents violents ou de situations dangereuses, la police sécurise les lieux, facilitant ainsi l'accès des équipes médicales et garantissant leur sécurité pendant l'intervention.

-Importance de la sécurité : La sécurisation par la police est cruciale pour permettre aux équipes médicales de se concentrer sur les soins aux patients sans risque de danger supplémentaire.

➤ **Partage d'informations**

Le partage d'informations signifie que les équipes de secours se donnent mutuellement des détails sur la situation pour mieux coordonner leur aide.

-Communication en temps réel : Utiliser des systèmes de communication communs pour échanger des informations en temps réel sur les situations d'urgence permet de mieux coordonner les efforts et de s'assurer que toutes les équipes disposent des données nécessaires pour intervenir efficacement.

-Efficacité améliorée : Le partage d'informations en temps réel aide à éviter les doublons et les malentendus, optimisant ainsi les ressources et les efforts de chaque service impliqué.

➤ **Plans d'urgence communs**

Les plans d'urgence communs signifient que tout le monde sait quoi faire en cas de problème, donc ils peuvent aider à sauver des vies plus rapidement.

-Préparation et exercices : Élaborer et s'exercer régulièrement sur des plans d'urgence partagés permet de s'assurer que toutes les parties connaissent leurs rôles et responsabilités, et peuvent travailler ensemble de manière fluide et efficace lors d'une véritable intervention.

-Résultats positifs : Ces exercices et plans d'urgence assurent une préparation optimale, réduisant les risques d'erreurs et augmentant l'efficacité des interventions d'urgence.

Section 3 : Contribution du SAMU à l'amélioration de l'offre de soins

Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) améliore l'offre de soins par plusieurs moyens. Il assure une coordination efficace avec les autres services d'urgence grâce à des

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

protocoles de communication clairs et une formation spécifique à la communication interprofessionnelle. Il intègre de nouvelles technologies, comme la télémédecine et les systèmes de suivi des patients, pour une meilleure gestion des urgences. Il optimise les ressources et la logistique en analysant les données pour une allocation efficace des ressources et en établissant des mécanismes de régulation médicale pour prioriser les interventions.

3.1 Coordination et communication efficaces

La coordination et la communication efficaces sont essentielles pour le SAMU afin d'assurer une réponse rapide et appropriée aux urgences médicales. Une coordination étroite avec d'autres services d'urgence permet une intervention optimale lors des situations critiques. L'utilisation de protocoles de communication clairs garantit la transmission rapide et précise des informations entre les équipes médicales sur le terrain et les centres de régulation. La formation du personnel à la communication interprofessionnelle favorise une collaboration efficace lors des interventions d'urgence, améliorant ainsi la qualité et l'efficacité des soins prodigués.

3.1.1 Importance de la coordination

La coordination entre le SAMU et d'autres services d'urgence est essentielle pour une réponse rapide et efficace lors des situations critiques

➤ Réduction des délais d'intervention

Une bonne coordination permet de minimiser le temps nécessaire pour envoyer des secours sur place. En échangeant rapidement des informations, le SAMU peut mobiliser les ressources appropriées plus rapidement.¹⁷

➤ Utilisation optimale des ressources

En collaborant avec d'autres services comme les pompiers, la police et les hôpitaux, le SAMU peut s'assurer que les bonnes ressources sont envoyées au bon endroit. Cela évite les doublons et garantit que chaque service contribue efficacement selon ses capacités spécifiques.

➤ Amélioration de la qualité des soins

Une coordination efficace permet une prise en charge plus complète et continue des patients. Les informations pertinentes sur l'état des patients peuvent être partagées en temps réel entre

¹⁷https://fr.wikipedia.org/wiki/Service_d%27aide_m%C3%A9dicale_urgente (consulté le 21 MAI 2024, 19 :40)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

les différents intervenants, améliorant ainsi la qualité des soins prodigués dès le premier contact jusqu'à l'admission à l'hôpital.

➤ **Gestion des situations complexes**

Lors de catastrophes ou d'incidents majeurs, la coordination entre les différents services d'urgence permet de gérer les situations de manière plus structurée. Chaque service peut se concentrer sur son domaine d'expertise, tout en collaborant étroitement avec les autres pour une réponse globale et efficace.¹⁸

➤ **Prévention des erreurs**

Une communication claire et une coordination bien structurée réduisent les risques de malentendus et d'erreurs. Les rôles et les responsabilités de chaque service sont clairement définis, ce qui permet une intervention harmonieuse et sans confusion.

➤ **Optimisation des ressources humaines et matérielles**

La coordination permet une meilleure gestion des équipes et du matériel médical. En connaissant les disponibilités et les besoins de chaque service en temps réel, il est possible de déployer les ressources de manière plus judicieuse et efficiente.

➤ **Renforcement de la confiance et de la coopération**

Une coordination régulière et efficace renforce la confiance entre les différents services d'urgence. Cette confiance se traduit par une meilleure coopération lors des interventions, ce qui est crucial pour le succès des opérations d'urgence.

3.1.2 Utilisation de protocoles de communication

Les protocoles de communication sont des règles et des procédures établies pour faciliter l'échange d'informations entre les équipes médicales du SAMU et d'autres services d'urgence.

➤ **Standardisation des échanges**

Les protocoles définissent un langage commun et des formats standards pour la transmission des informations. Cela permet de garantir que les messages sont clairs, précis et

¹⁸ Ministère de la santé et de l'action sociale, MIEUX GÉRER LES URGENCES médicales au renforcement des capacités Septembre 2022

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

compréhensibles par tous les intervenants, réduisant ainsi les risques d'erreurs ou de malentendus.¹⁹

➤ **Structuration des interactions**

Les protocoles établissent des étapes et des procédures spécifiques à suivre lors des communications entre le SAMU et les autres services d'urgence. Cela permet de structurer les interactions et d'assurer que toutes les informations nécessaires sont échangées de manière systématique et ordonnée.

➤ **Gestion des priorités**

Les protocoles définissent également des priorités en matière de communication, en indiquant quels types d'informations doivent être transmis en premier lieu en fonction de leur importance. Par exemple, les informations vitales sur l'état d'un patient doivent être communiquées en priorité pour garantir une prise en charge rapide et appropriée.

➤ **Assurance qualité**

En suivant des protocoles de communication établis, les équipes du SAMU et des autres services d'urgence peuvent s'assurer que toutes les étapes nécessaires sont suivies et que les informations sont transmises de manière fiable et cohérente. Cela contribue à garantir la qualité et la fiabilité des échanges d'informations.

➤ **Formation et apprentissage**

Les protocoles de communication servent également de base pour la formation du personnel médical. En les enseignant et en les pratiquant régulièrement, les équipes peuvent améliorer leurs compétences en communication et être mieux préparées à réagir efficacement lors des situations d'urgence.

➤ **Adaptabilité aux situations**

Bien que les protocoles fournissent des lignes directrices générales, ils doivent également être suffisamment flexibles pour s'adapter aux différentes situations rencontrées sur le terrain. Les équipes doivent être capables de modifier et d'ajuster leurs méthodes de communication en fonction des besoins spécifiques de chaque cas d'urgence.

¹⁹ [Étienne de Sérerville](#)

Dans [Revue internationale d'intelligence économique 2009/2 \(Vol 1\)](#),

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

3.1.3 Formation à la communication interprofessionnelle

La formation à la communication interprofessionnelle dans le domaine médical est un processus essentiel qui vise à équiper les professionnels de la santé avec les compétences nécessaires pour interagir efficacement les uns avec les autres. Contrairement à une simple conversation, cette formation va bien au-delà des mots.

- ✓ Elle implique la compréhension des différents codes et conventions de communication propres au milieu médical²⁰

Ce qui permet aux professionnels de se comprendre mutuellement même s'ils proviennent de domaines différents. Elle met en lumière l'importance de l'écoute active, une compétence qui permet de comprendre les besoins et les préoccupations des autres membres de l'équipe de soins. Cela favorise un échange d'informations fluide et efficace, améliorant ainsi la qualité des soins prodigués aux patients.

Cette formation encourage également une collaboration harmonieuse en aidant les professionnels à reconnaître et à respecter les compétences de chacun.

- ✓ En comprenant les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe, les professionnels peuvent travailler ensemble de manière efficace

Ce qui contribue à une meilleure coordination des soins et à une expérience positive pour les patients. La communication non verbale est également explorée dans le cadre de cette formation, car elle ajoute une dimension supplémentaire à la communication en reflétant les émotions et les intentions à travers le langage corporel et les expressions faciales.

La formation à la communication interprofessionnelle aborde également la gestion des conflits, un aspect inévitable dans tout environnement de travail. Apprendre à résoudre les conflits de manière constructive est essentiel pour maintenir un environnement de travail positif et productif, ce qui finalement se reflète dans la qualité des soins offerts aux patients.

La formation à la communication interprofessionnelle dans le domaine médical joue un rôle crucial en favorisant des interactions harmonieuses, une collaboration efficace et une prestation de soins de qualité.²¹

²⁰ Par [Béregère de Negri Lori DiPrete Brown Orlando Hernández Julia Rosenbaum Debra Roter](#) Améliorer la communication interpersonnelle

²¹ https://fr.wikipedia.org/wiki/Communication_en_sant%C3%A9 (consulté le 22 MAI 2024, 13 :09)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

3.2 Intégration des nouvelles technologies

L'intégration des nouvelles technologies consiste à adopter et utiliser de nouveaux outils, systèmes ou méthodes dans divers domaines comme les affaires, l'éducation, la santé, etc. On se penche sur les avantages et les défis liés à l'adoption de ces technologies, ainsi que leur impact sur la société et l'économie.

3.2.1 Rôle des technologies de l'information et de la communication.

Les technologies de l'information et de la communication (TIC) regroupent un large éventail d'outils et de systèmes qui permettent de créer, stocker, transmettre et manipuler des données et des informations. Ces technologies incluent les ordinateurs, les réseaux informatiques, Internet, les logiciels, les applications mobiles, les téléphones portables et d'autres appareils connectés.

- **Communication** : Ils facilitent les échanges entre individus, entreprises et organisations à travers le monde. Des méthodes telles que les courriels, les appels téléphoniques, les messageries instantanées et les réseaux sociaux permettent une communication rapide et efficace, peu importe la distance.
- **Accès à l'information** : Grâce à ces outils, il est possible d'accéder à une grande quantité d'informations en ligne. Les moteurs de recherche permettent de trouver rapidement des réponses à des questions, des données, des études, des tutoriels, des actualités et bien plus encore.
- **Collaboration et travail à distance** : Ils facilitent la collaboration entre individus et équipes, même à distance. Des plateformes de travail collaboratif en ligne, des outils de visioconférence et des logiciels de partage de documents permettent aux personnes de travailler ensemble efficacement, sans être dans le même lieu physique.
- **Productivité et automatisation** : Les TIC peuvent contribuer à accroître la productivité en automatisant des tâches répétitives et en simplifiant les processus. Les logiciels de gestion de projet, les systèmes de gestion de la relation client (CRM) et les outils de planification sont des exemples d'applications qui optimisent les opérations et font gagner du temps.
- **Éducation et formation** : Les TIC transforment également l'éducation en offrant un accès à des ressources pédagogiques en ligne, des cours à distance, des tutoriels interactifs et des plateformes d'apprentissage. Cela ouvre des opportunités

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

d'apprentissage flexibles et accessibles à tous, indépendamment de leur localisation géographique.²²

3.2.2 Potentiel de la télémédecine

La télémédecine révolutionne la prestation des soins de santé en utilisant les technologies de l'information et de la communication pour permettre aux médecins de dispenser des soins à distance. Cette approche innovante ouvre de nouvelles possibilités en matière de consultation médicale et de suivi des patients, offrant un accès plus large et plus pratique aux services de santé.

- ✓ La télémédecine offre de nombreux avantages.

Elle permet aux individus vivant dans des zones éloignées ou ayant des difficultés de mobilité d'accéder plus facilement à des consultations médicales. Grâce aux consultations à distance par vidéo ou par téléphone, les patients peuvent recevoir des conseils médicaux et un suivi régulier sans avoir à se déplacer. La télémédecine facilite le partage rapide et sécurisé des informations médicales entre les professionnels de la santé,

- ✓ améliorant ainsi la coordination des soins et permettant aux patients de bénéficier d'une prise en charge plus efficace et personnalisée.

Elle offre la possibilité aux médecins de consulter des spécialistes à distance, réduisant ainsi les délais d'attente pour les patients nécessitant des soins spécialisés.

- ✓ La télémédecine représente une avancée majeure dans le domaine des soins de santé,

Offrant un accès plus large et plus pratique aux services médicaux. En permettant aux médecins de dispenser des soins à distance, elle contribue à améliorer la qualité de vie des individus en leur offrant un accès plus rapide et plus efficace aux soins de santé, tout en réduisant les disparités en matière de santé. À l'avenir, il est probable que la télémédecine continuera de jouer un rôle de plus en plus important dans la prestation des soins de santé, offrant de nouvelles opportunités pour améliorer la santé et le bien-être de la population.

²² Technologies de l'information et de la communication
https://fr.wikipedia.org/wiki/Technologies_de_l%27information_et_de_la_communication (janvier 2022)(consulté le 22 MAI 2024, 15 :10)

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

3.2.3 Utilisation de systèmes de suivi des patients

L'utilisation de systèmes de suivi des patients représente une avancée majeure dans le domaine des soins de santé, permettant une surveillance continue et personnalisée de l'état de santé des individus. Ces outils technologiques offrent de nouvelles possibilités pour surveiller de près l'évolution des conditions médicales et prendre des décisions médicales plus éclairées.

- ✓ Les systèmes de suivi des patients comprennent une variété d'outils technologiques

Tels que des dispositifs portables, des capteurs et des applications mobiles, qui permettent de recueillir et de transmettre des données sur l'état de santé des patients. Ces données peuvent inclure des mesures telles que la pression artérielle, le rythme cardiaque, le niveau de sucre dans le sang et d'autres paramètres médicaux importants. Une fois collectées, ces informations sont envoyées à distance à des professionnels de la santé, qui peuvent les analyser et surveiller de près l'état de santé des patients.

- ✓ En cas de détection de problèmes ou de variations anormales,

Les professionnels de la santé peuvent intervenir rapidement pour fournir des soins appropriés et éviter des complications potentielles.

- ✓ L'utilisation de systèmes de suivi des patients offre de nombreux avantages en permettant une surveillance continue et personnalisée de l'état de santé des individus.

Ces outils technologiques permettent une détection précoce des problèmes de santé et une intervention rapide, contribuant ainsi à améliorer les résultats cliniques et la qualité des soins. Dans le futur, il est probable que ces systèmes joueront un rôle de plus en plus important dans la prestation des soins de santé, offrant de nouvelles opportunités pour optimiser la prise en charge médicale et améliorer la santé et le bien-être des patients.

3.3 Optimisation des ressources et de la logistique

L'optimisation des ressources et de la logistique est un aspect crucial de la gestion des opérations dans de nombreuses entreprises et organisations. Cela implique de maximiser l'efficacité et la rentabilité de l'utilisation des ressources disponibles, qu'il s'agisse de matières premières, de main-d'œuvre, d'équipements ou de temps.

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

3.3.1 Importance de l'analyse des données

L'analyse des données joue un rôle crucial dans l'optimisation des ressources et de la logistique pour plusieurs raisons clés

- **Identification des tendances et des modèles** : L'analyse des données permet d'identifier les tendances et les modèles dans les flux de données, ce qui permet aux entreprises de comprendre les schémas de demande, les cycles saisonniers et d'autres facteurs qui influent sur la gestion des ressources et de la logistique.²³
- **Optimisation des processus** : En analysant les données sur les performances opérationnelles, les entreprises peuvent identifier les inefficacités dans les processus logistiques et les domaines où des améliorations peuvent être apportées pour optimiser l'utilisation des ressources.
- **Prise de décision basée sur les données** : L'analyse des données fournit des informations factuelles qui aident les décideurs à prendre des décisions éclairées. Cela peut inclure des décisions telles que la gestion des stocks, le choix des fournisseurs, l'affectation des ressources et la planification des itinéraires.
- **Prévision de la demande** : En analysant les données historiques et en utilisant des techniques de modélisation prédictive, les entreprises peuvent anticiper la demande future et ajuster leurs opérations en conséquence, ce qui permet d'éviter les pénuries ou les surplus de stock.
- **Réduction des coûts** : L'analyse des données peut aider à identifier des moyens de réduire les coûts, par exemple en identifiant des itinéraires de transport plus efficaces, en minimisant les temps d'attente ou en optimisant l'utilisation de la main-d'œuvre.
- **Amélioration de la qualité des services** : En comprenant mieux les besoins et les préférences des clients grâce à l'analyse des données, les entreprises peuvent fournir des services plus personnalisés et répondre de manière plus efficace aux attentes des clients en termes de délais de livraison, de qualité des produits, etc.²⁴

²³ L'importance de l'analyse de données pour la prise de décision en entreprise

https://fr.linkedin.com/company/iffd-fr?trk=article-ssr-frontend-pulse_publisher-author-card (consulté le 23 MAI 2024, 00 :15)

²⁴ L'importance de l'analyse de données pour les métiers de demain Publié le 24 février 2023 dans futur du travail, tech& data <https://online.edhec.edu/fr/blog/limportance-de-lanalyse-de-donnees-pour-les-metiers-de-demain/> 24/05/2024, 13 :30

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

3.3.2 Mise en place de mécanismes de régulation médicale

Mettre en place des mécanismes de régulation médicale, c'est un peu comme installer des gardes-barrières pour s'assurer que tout se passe bien sur la route de la santé.

➤ Vérifier les règles de sécurité

Tout comme les gardes-barrières vérifient que les conducteurs respectent les règles de conduite, les mécanismes de régulation médicale vérifient que les professionnels de la santé suivent les bonnes pratiques pour garantir la sécurité des patients.

➤ Surveiller les pratiques médicales

Comme les gardes-barrières surveillent la circulation pour repérer les comportements dangereux, la régulation médicale surveille les pratiques des médecins et des autres professionnels de la santé pour détecter tout comportement risqué ou inapproprié.

➤ Protéger les patients

Les mécanismes de régulation médicale sont là pour protéger les patients, comme les gardes-barrières sont là pour protéger les conducteurs et les piétons sur la route.

➤ Intervenir en cas de problème

Si un conducteur a un accident, les secours interviennent pour aider. De même, si un professionnel de la santé ne respecte pas les règles, les mécanismes de régulation médicale interviennent pour remédier à la situation et éviter que cela se reproduise.

3.3.3 Exploration de partenariats public-privé

Explorer des partenariats public-privé, c'est comme chercher des moyens pour que le gouvernement et les entreprises travaillent main dans la main pour le bien de tous²⁵

Expertise complémentaire

Les organisations du secteur privé apportent souvent une expertise spécialisée dans la gestion des opérations, la logistique, la technologie et l'innovation. Le secteur privé peut être plus agile et innovant dans l'adoption de nouvelles technologies et de meilleures pratiques de

²⁵ PAR PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ Bachir Mazouz, Professeur titulaire École nationale d'administration publique
bachir.mazouz@enap.ca 23 MAI 2024, 18 :15

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

gestion. En collaborant avec le secteur public, ces compétences complémentaires peuvent être mises à profit pour améliorer l'efficacité et la performance des systèmes logistiques.

Partage des ressources

Les partenariats public-privé permettent souvent le partage des ressources, ce qui peut conduire à une utilisation plus efficace des infrastructures, des équipements et des compétences disponibles. Par exemple, dans le domaine de la santé, un hôpital public peut collaborer avec une entreprise privée spécialisée dans la logistique pour optimiser la gestion des stocks de médicaments et de fournitures médicales.

Innovation et adaptation rapide

Les partenariats public-privé favorisent souvent l'innovation et l'adaptation rapide aux changements. Les entreprises privées sont souvent motivées par le profit et sont donc incitées à trouver des solutions efficaces et rentables. En travaillant avec le secteur public, ces innovations peuvent être mises en œuvre plus rapidement pour répondre aux besoins logistiques changeants, tels que ceux rencontrés lors de crises sanitaires ou de situations d'urgence.

Réduction des coûts et des risques

Les partenariats public-privé peuvent également permettre de réduire les coûts et les risques pour toutes les parties impliquées. En partageant les investissements et les responsabilités, les risques financiers sont souvent répartis de manière plus équilibrée entre le secteur public et le secteur privé. De plus, en tirant parti des économies d'échelle et des meilleures pratiques de gestion du secteur privé, les coûts peuvent être réduits tout en maintenant ou en améliorant la qualité des services.

Transparence et responsabilité

Il est essentiel que les partenariats public-privé soient transparents et soumis à une surveillance adéquate pour garantir la responsabilité et la conformité aux normes réglementaires. Des mécanismes de gouvernance appropriés doivent être mis en place pour superviser les activités du partenariat, assurer la transparence des opérations et garantir que les objectifs publics sont atteints.

Chapitre 1 : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

Conclusion

Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) représente bien plus qu'une simple ligne téléphonique d'urgence. Il incarne l'espoir et la rapidité dans les situations les plus critiques de santé. En mobilisant des équipes hautement qualifiées et en coordonnant efficacement les interventions médicales, le SAMU joue un rôle essentiel dans la préservation de vies, le soulagement des souffrances et l'assurance d'une réponse appropriée en cas d'urgence, faisant de lui un pilier indispensable dans le paysage des soins de santé d'urgence. Sa présence est rassurante et sa réactivité est souvent synonyme de secours et de réconfort pour ceux qui en ont besoin. Chaque appel au SAMU est une opportunité de sauver des vies et de fournir un soutien vital, renforçant ainsi le lien essentiel entre la communauté et les services de santé d'urgence.

Le SAMU ne se réduit pas à une simple ligne téléphonique d'urgence. Il représente un maillon essentiel dans la chaîne de secours médical, incarnant l'espoir et la rapidité dans les situations critiques de santé.

En mobilisant des équipes hautement qualifiées et en coordonnant efficacement les interventions médicales, le SAMU contribue directement à la préservation de vies et au soulagement des souffrances. Son rôle dépasse largement le cadre d'une simple réponse médicale, s'étendant à la tranquillité d'esprit et au réconfort qu'il apporte à ceux qui en ont besoin.

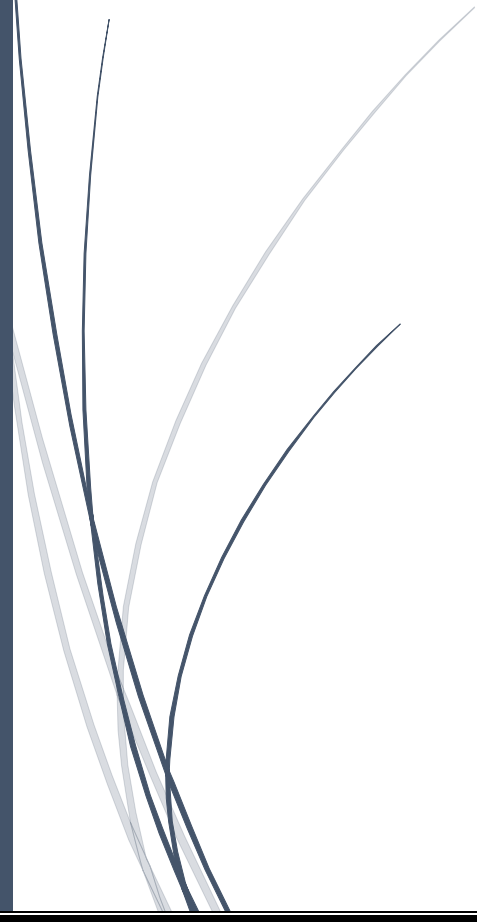
Les principaux résultats et leçons à retenir de ce chapitre mettent en évidence la nécessité d'une coordination efficace, de l'intégration des nouvelles technologies et de l'optimisation des ressources pour garantir une réponse adéquate aux urgences médicales. Le SAMU, par sa structure et son fonctionnement, est un pilier indispensable dans cette démarche, renforçant ainsi le lien vital entre la communauté et les services de santé d'urgence. Chaque appel au SAMU représente une opportunité de sauver des vies et de fournir un soutien vital, soulignant ainsi son rôle crucial dans la société.

La phase suivante « après cet aperçu théorique, nous allons aborder la question

Comment structurer le fonctionnement du SAMU pour garantir une réactivité optimale et une coordination efficiente dans la prise en charge des urgences médicales ?

Chapitre II

Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences



Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Introduction

Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) est essentiel pour la gestion efficace des urgences médicales. Ce chapitre explore les divers aspects de son organisation et de son fonctionnement. Nous examinerons sa structure opérationnelle, les étapes du processus d'intervention lors d'un appel d'urgence, la collaboration avec d'autres services, et les innovations récentes qui améliorent ses pratiques. Cette analyse permettra de comprendre comment le SAMU optimise sa réponse aux situations d'urgence pour offrir un service vital à la population.¹

Section 1 : Structure et fonctionnement opérationnel du SAMU

Le Service d'Aide Médicale d'Urgence, est un pilier crucial du système de santé, spécialisé dans la réponse aux situations médicales urgentes. Sa structure comprend une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé, notamment des médecins, des infirmiers et des assistants médicaux. Le fonctionnement opérationnel du SAMU repose sur un centre de régulation médicale, où les appels d'urgence sont évalués, des conseils médicaux sont dispensés par téléphone et les interventions sur le terrain sont coordonnées. Cette coordination efficace garantit une prise en charge rapide et adaptée des patients en détresse médicale, ce qui permet de sauver des vies dans des situations critiques.

1.1. Organigramme détaillé du SAMU

Le SAMU est dirigé par une équipe de direction composée d'un chef de service et d'un responsable administratif, qui veillent à la gestion efficace des ressources. Au cœur du service se trouve le Centre de Régulation Médicale (CRM), où des médecins et des infirmiers évaluent les appels d'urgence, donnent des conseils par téléphone et organisent les secours sur le terrain de manière efficace. En parallèle, la Plateforme Téléphonique d'Urgence (PTU) reçoit et traite les appels d'urgence grâce à des opérateurs formés, contribuant ainsi à la réactivité et à la productivité du service. Le Service d'Aide Médicale Urgente mobilise des médecins spécialisés, des infirmiers et des techniciens pour fournir une assistance médicale avancée tout en assurant une gestion économique des équipements et des ressources technologiques.

¹ <https://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/sudf/objectifs/> (consulté le 29 mai 2024 à 21 : 48)

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

1.2. Rôles spécifiques des différents acteurs

Au sein du SAMU, chaque membre joue un rôle précis pour assurer une réponse efficace aux urgences médicales. Les médecins régulateurs évaluent la gravité des situations et coordonnent les interventions, tandis que les infirmiers régulateurs apportent un soutien médical. Les opérateurs de la Plateforme Téléphonique d'Urgence trient les appels et acheminent les secours appropriés. Ensemble, ces acteurs assurent une gestion optimale des ressources tout en fournissant des soins rapides et adaptés.²

1.2.1. Missions et responsabilités des médecins régulateurs

Les médecins régulateurs dirigent les urgences médicales en évaluant les appels d'urgence, en coordonnant les secours et en fournissant des conseils par téléphone pour sauver des vies.

✓ Réception des appels d'urgence

Les médecins régulateurs sont responsables de répondre aux appels d'urgence médicale provenant du public. Ils doivent écouter attentivement les détails fournis par l'appelant concernant la situation médicale en cours.

✓ Évaluation de la gravité

Ils doivent évaluer rapidement la gravité de la situation médicale décrite par l'appelant. Cela implique de poser des questions pertinentes pour comprendre la nature de l'urgence et de déterminer les risques pour la santé du patient.

✓ Décision sur l'assistance nécessaire

Sur la base de leur évaluation, les médecins régulateurs doivent décider du niveau d'assistance médicale requis. Cela peut inclure l'envoi d'une ambulance, la recommandation de soins à domicile ou la fourniture de conseils médicaux.

✓ Coordination des secours

S'ils déterminent qu'une ambulance est nécessaire, les médecins régulateurs doivent coordonner l'envoi des services d'urgence appropriés vers le lieu de l'incident. Cela peut

² Charly Krameyer L'appel d'urgence au cabinet de médecine générale : ressenti des médecins 9 Oct 2020

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

impliquer de contacter et de donner des instructions aux ambulanciers paramédicaux ou à d'autres professionnels de la santé.

✓ Fourniture de conseils médicaux

En attendant l'arrivée des secours, les médecins régulateurs doivent fournir des conseils médicaux par téléphone pour aider les appelants à prendre les mesures nécessaires pour stabiliser la condition du patient. Cela peut inclure des instructions sur les premiers secours, la gestion de la douleur ou la prise de médicaments.

✓ Suivi et documentation

Après avoir coordonné l'assistance médicale, les médecins régulateurs doivent souvent effectuer un suivi pour s'assurer que les secours sont arrivés sur les lieux et que le patient reçoit les soins nécessaires. Ils doivent également documenter de manière précise les détails de chaque appel et des actions entreprises pour référence future et pour l'amélioration du système de régulation médicale.³

1.2.2. Fonctions et compétences des équipes médicales mobiles

Les équipes médicales mobiles sont des groupes de professionnels de la santé qui se déplacent pour fournir des soins là où ils sont nécessaires, que ce soit dans des zones reculées ou des situations d'urgence

➤ Fonctions des équipes médicales mobiles

-Intervention d'urgence : Les équipes médicales mobiles interviennent dans les situations d'urgence telles que les catastrophes naturelles, les accidents graves ou les situations de crise sanitaires.

-Soins de santé primaires : Elles fournissent des services de santé de base dans des zones éloignées ou mal desservies où l'accès aux soins de santé est limité.

-Prévention et éducation : En plus des soins curatifs, ces équipes dispensent des programmes de prévention des maladies et d'éducation sanitaire pour promouvoir la santé et prévenir les maladies.

- Réhabilitation : Elles peuvent également jouer un rôle dans la réhabilitation des patients après des événements traumatiques ou des interventions chirurgicales.

³ **Le médecin régulateur au service de la régulation médicale** Publié le 29.06.2021 - mis à jour le 27.06.2022

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

➤ Compétences des équipes médicales mobiles

- Premiers secours : Les membres de ces équipes sont formés pour fournir des premiers secours vitaux dans des situations d'urgence, comme le contrôle des saignements, la stabilisation des fractures et la réanimation cardiopulmonaire.
- Diagnostic et traitement : Ils possèdent des compétences médicales pour évaluer les patients, poser des diagnostics préliminaires et administrer des traitements appropriés pour une gamme de conditions médicales courantes.
- Gestion des urgences : Les équipes médicales mobiles sont formées pour gérer les situations d'urgence de manière efficace, en prenant des décisions rapides et en fournissant des soins critiques dans des environnements souvent difficiles.
- Travail d'équipe : Ils sont capables de collaborer étroitement avec d'autres membres de l'équipe médicale et d'utiliser efficacement les ressources disponibles pour fournir les meilleurs soins possibles aux patients.

1.2.3. Implication des services de régulation médicale et administrative

L'implication des services de régulation médicale et administrative est fondamentale pour garantir la qualité des soins et assurer la sécurité des patients.

➤ Coordination des services de santé

Ces services sont chargés de coordonner les différentes composantes du système de santé, y compris les hôpitaux, les cliniques, les services d'urgence et les professionnels de la santé. Ils veillent à ce que ces services fonctionnent de manière harmonieuse et intégrée pour répondre aux besoins de la population.⁴

➤ Gestion des ressources médicales

⁴ Le bon fonctionnement des services de soins : ce qui fait équipe ? Marc Dumas, Florence Douguet, Youssef Fahmi Dans RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise 2016/1 (n° 20, vol. 5), pages 45 à 67

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Ils sont responsables de la gestion des ressources médicales, telles que le personnel, les équipements médicaux et les fournitures. Cela implique de s'assurer que les ressources sont réparties de manière équitable et efficace pour répondre à la demande de soins de santé.

➤ **Application des règles et réglementations**

Les services de régulation médicale et administrative appliquent les règles et réglementations en matière de santé, telles que les normes de sécurité des patients, les licences professionnelles et les protocoles médicaux. Ils garantissent que les établissements de santé et les professionnels respectent ces normes pour assurer la qualité et la sécurité des soins.

➤ **Planification et allocation des budgets**

Ils participent à la planification et à l'allocation des budgets de santé, en déterminant comment les fonds seront utilisés pour répondre aux besoins de santé de la population. Cela implique souvent des décisions difficiles sur la manière d'allouer les ressources limitées de manière à maximiser les avantages pour la santé publique.

➤ **Surveillance et évaluation**

Ils surveillent et évaluent les performances du système de santé, en collectant des données sur les indicateurs de santé, l'utilisation des services et la satisfaction des patients. Ces informations sont utilisées pour identifier les domaines nécessitant des améliorations et pour évaluer l'efficacité des politiques et des programmes de santé.

1.3. Flux et outils de communication d'informations

Les échanges d'informations et les moyens de communication simples sont vraiment importants pour que les services de régulation médicale et administrative fonctionnent bien ensemble.⁵

1.3.1. Systèmes de gestion des appels et de suivi des interventions

⁵ **Technologies d'information et de communication : quel rôle dans les dynamiques territoriales de développement ?** [Nathalie Bertrand](#) Dans [Revue d'Économie Régionale & Urbaine 2001/1 \(février\)](#), pages 135 à 152

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Les systèmes qui gèrent les appels et suivent les interventions sont cruciaux pour assurer une coordination efficace des services de régulation médicale et administrative.

Les systèmes de gestion des appels et de suivi des interventions sont des outils utilisés par les services de régulation médicale et administrative pour gérer les appels d'urgence et suivre les actions entreprises en réponse à ces appels.

- **Gestion des appels** : Ces systèmes permettent de recevoir et d'enregistrer les appels d'urgence des personnes nécessitant une assistance médicale. Ils sont conçus pour être simples à utiliser, permettant aux appelants de fournir rapidement des informations vitales telles que la nature de l'urgence et l'emplacement.
- **Suivi des interventions** : Une fois un appel reçu, les systèmes de suivi des interventions permettent de coordonner les actions des équipes médicales et administratives. Ils enregistrent les détails de l'intervention, comme l'envoi d'une ambulance ou le contact avec les services d'urgence locaux. Cela permet de suivre le déroulement de l'intervention et de s'assurer que les mesures nécessaires sont prises rapidement et efficacement.

1.3.2. Technologies et équipements de transmission médicale

Les technologies et équipements de transmission médicale facilitent la communication et le traitement des patients à distance, tout en réduisant les coûts.

✓ **Télémédecine**

La télémédecine facilite les soins à distance, économisant ainsi temps et argent. Grâce aux consultations vidéo via des plateformes telles que Zoom, les médecins peuvent consulter les patients sans déplacements. De plus, la surveillance à distance avec des appareils comme les moniteurs de pression artérielle permet d'envoyer directement les données aux médecins, optimisant ainsi le suivi des patients.

✓ **Dossiers Médicaux Électroniques (DME)**

(DME) conservent les informations de santé des patients sous format numérique. Cela permet aux médecins d'accéder aux dossiers de n'importe où et à tout moment, réduisant ainsi les erreurs et les coûts administratifs.

✓ **Imagerie Médicale à Distance**

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Les images médicales, telles que les radiographies, peuvent être envoyées et analysées par des spécialistes à distance, évitant ainsi des déplacements coûteux. Les systèmes PACS stockent et transmettent ces images de manière sécurisée, tandis que la téléradiologie permet aux radiologues de les lire et les interpréter sans être physiquement présents.

✓ **Communication Sécurisée**

Les technologies de communication sécurisée protègent les informations médicales des patients.⁶

- **Chiffrement des données** : Utilisation de techniques de sécurité pour protéger les données sensibles.
- **Messagerie sécurisée** : Applications comme WhatsApp Business pour des communications rapides et sûres entre médecins.

✓ **Capteurs et Dispositifs Connectés**

Les dispositifs de santé connectés permettent une surveillance en temps réel des patients. Les montres intelligentes, comme l'Apple Watch, suivent la fréquence cardiaque et d'autres signes vitaux, tandis que les patchs de surveillance envoient directement les données de santé aux médecins, offrant ainsi un suivi continu.

✓ **Intelligence Artificielle (IA)**

L'IA optimise les diagnostics en traitant de grandes quantités de données médicales. Elle détecte des tendances et des anomalies grâce à des algorithmes avancés, et propose des recommandations de traitements basées sur les informations des patients. Cette technologie aide ainsi à affiner les décisions cliniques et à personnaliser les soins.

✓ **Réalité Virtuelle (RV) et Réalité Augmentée (RA)**

Ces technologies sont utilisées pour la formation des médecins et pour aider lors des opérations chirurgicales.

- **Formation** : La RV offre des simulations pour la formation des médecins.
- **Chirurgie assistée** : La RA fournit des images en temps réel pour aider les chirurgiens pendant les opérations.⁷

⁶ <https://www.acd-gruppe.de/fr/industries/technologie-medicale/> (consulté le 30/05/2024, 14 :33)

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

1.3.3. Interactions avec les autres services d'urgence et de secours

Les interactions avec les autres services d'urgence et de secours sont cruciales pour une réponse rapide et efficace en situation de crise.

✓ **Coordination en Temps Réel**

Les technologies permettent aux différents services d'urgence (ambulances, pompiers, police) de communiquer instantanément.

- **Radios et téléphones mobiles** : Utilisation de radios bidirectionnelles et de smartphones pour une communication rapide.
- **Applications d'urgence** : Applications comme Pulse Point ou Rapids OS partagent des informations critiques immédiatement.

✓ **Partage de Données Médicales**

Le partage de données médicales entre les services d'urgence améliore les soins aux patients.

- **Dossiers Médicaux Électroniques (DME)** : Les informations des patients sont disponibles instantanément pour les services d'urgence, ce qui aide à prendre des décisions rapides et précises.
- **Compatibilité des systèmes** : Les DME sont conçus pour être compatibles entre eux, facilitant le partage des données entre les hôpitaux et les services d'urgence.⁸

✓ **Surveillance et Suivi à Distance**

Les dispositifs de surveillance à distance fournissent des informations en temps réel aux équipes d'intervention.⁹

- **Moniteurs portables** : Les appareils qui surveillent les signes vitaux envoient les données directement aux hôpitaux et centres de commande.

⁷ **IA DEVICE** Dispositifs médicaux connectés : des opportunités florissantes pour de meilleurs soins de santé (2ème partie) 23/03/2021

⁸ **La communication dans l'urgence. Les appels au secours téléphoniques** [Giolo Fele](#) Dans [Revue française de linguistique appliquée 2006/2 \(Vol. XI\)](#), pages 33 à 51

⁹ **ARTICLES THÉMATIQUES : MÉDECINE D'URGENCE** 9 août 2006 **Accès aux soins d'urgence : organisation et utilité de la chaîne des secours** [Vincent Ribordy](#), [Patrick Schoettker](#), [Bertrand Yersin](#) DOI : 10.53738/REVMED.2006.2.75.1830

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

- **Géolocalisation (GPS)** : Les systèmes GPS suivent les ambulances et autres véhicules d'urgence, optimisant les trajets et réduisant le temps de réponse.

✓ Formation et Simulation

Les technologies de réalité virtuelle et augmentée sont utilisées pour former les équipes d'urgence.

- **Simulateurs VR** : Permettent aux équipes d'urgence de s'entraîner dans des environnements virtuels sans risque.
- **Applications de réalité augmentée** : Affichent des informations en temps réel sur le terrain, comme la localisation des patients et les dangers potentiels.

✓ Systèmes d'Alerte et d'Information

Les systèmes d'alerte rapide informent les services d'urgence des incidents en cours.

- **Alertes SMS et notifications** : Envoyent des alertes instantanées aux équipes d'intervention.
- **Plateformes de gestion de crise** : Agrègent et diffusent les informations critiques aux différentes parties prenantes, assurant une réponse coordonnée.

Section 2 : Processus d'intervention en cas d'appel d'urgence

Le processus d'intervention¹⁰ en cas d'appel d'urgence est un ensemble de procédures coordonnées visant à recevoir, traiter et répondre rapidement aux demandes d'aide, en utilisant des technologies modernes pour assurer une intervention efficace et rapide.¹¹

2.1. Réception et traitement des appels au centre de régulation

La réception et le traitement des appels d'urgence sont essentiels pour garantir une intervention rapide et efficace.

✓ Réception des Appels

Les appels d'urgence arrivent au centre de régulation où des opérateurs les prennent en charge.

¹⁰ **Le système d'intervention d'urgence dans le domaine de la salubrité des aliments**

Rapport d'évaluation de la salubrité des aliments présenté au ministre de la Santé Mars 1999

¹¹ Préparation à une réponse efficace en cas de catastrophe 2005-2015
https://www.unisdr.org/files/2909_ochadisasterpreparednesseffectivere.pdf (consulté le 30/05/2024, 15 :01)

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

- **Numéro d'urgence** : En Algérie, les gens appellent des numéros comme le **14** pour les urgences médicales, le **17** pour la police, et le **18** pour les pompiers.
- **Technologie VoIP** : Utilisation de la VoIP (Voice over Internet Protocol) pour gérer les appels de manière économique et fiable.

✓ **Identification de l'Urgence**

Les opérateurs posent des questions pour comprendre la nature de l'urgence.

- **Questions simples** : Les opérateurs suivent un script de questions pour obtenir rapidement les informations nécessaires.
- **Systèmes informatiques** : Les ordinateurs aident à classer l'urgence en fonction des réponses de l'appelant.

✓ **Localisation de l'Appelant**

La localisation de l'appelant est une étape cruciale dans les services d'urgence. Grâce à la technologie GPS, les téléphones mobiles équipés envoient automatiquement leur position exacte. Pour les appareils sans GPS, une estimation de la localisation peut être réalisée par triangulation des signaux entre les différentes tours cellulaires. Ces méthodes permettent aux secours d'intervenir rapidement et de manière plus précise.

✓ **Envoi des Services d'Urgence**

L'envoi des services d'urgence repose sur une coordination rapide et efficace. L'opérateur utilise des logiciels de dispatch pour mobiliser les ambulances, pompiers ou policiers les plus proches du lieu de l'incident. De plus, la communication interservices permet à ces différentes équipes de collaborer en temps réel, garantissant ainsi une réponse adaptée à la nature de l'urgence.

✓ **Suivi et Mise à Jour**

L'opérateur continue de suivre la situation et reste en contact avec les équipes sur le terrain.

- **Mise à jour en temps réel** : Les équipes d'urgence informent le centre de régulation de l'évolution de la situation.
- **Systèmes de gestion des incidents** : Les logiciels suivent l'évolution de l'incident et aident à ajuster les interventions si nécessaire.

✓ **Documentation et Analyse**

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Après l'intervention, tout est documenté pour analyse et amélioration future.

- **Base de données** : Les informations sont stockées de manière sécurisée pour être analysées plus tard.
- **Retour d'expérience** : Les données aident à former les opérateurs et à améliorer les processus futurs.

2.1.1. Critères de triage et d'orientation des demandes

Lorsqu'un appel d'urgence est reçu, il est crucial de déterminer rapidement la nature et la gravité de la situation pour orienter les ressources appropriées. Les critères de triage et d'orientation des demandes permettent de prioriser les interventions et d'assurer une réponse efficace.¹²

✓ **Gravité de la Situation**

La gravité de la situation permet de prioriser les interventions en fonction du danger immédiat pour la vie du patient.

- **Urgence vitale** : Il s'agit des situations où la vie du patient est directement menacée, nécessitant une intervention immédiate pour éviter le décès. Investir dans la prévention et la gestion de ces urgences peut réduire les coûts à long terme en évitant des complications graves ou des décès.
- **Urgence relative** : Ces situations, bien que graves, ne mettent pas immédiatement en danger la vie du patient. Une allocation efficace des ressources économiques peut garantir que ces cas reçoivent une réponse rapide sans pour autant mobiliser des ressources excessives.
- **Non-urgence** : Les cas où la vie du patient n'est pas directement menacée, mais qui nécessitent tout de même une assistance médicale. En le traitant de manière appropriée, on évite une surcharge des services d'urgence et des dépenses inutiles.¹³

✓ **Nature de l'Urgence**

La nature de l'urgence détermine le type d'intervention nécessaire, qu'il s'agisse d'une situation médicale, traumatique, liée à un incendie ou à une activité criminelle. En cas d'urgence médicale, des investissements considérables sont souvent requis pour former le personnel et

¹² https://fr.wikipedia.org/wiki/Triage_m%C3%A9dical (consulté le 30/05/2024, 15 :11)

¹³ **A, Cochachin** Chapitre II. Les normes de la médecine d'urgence et le terrain d'étude p. 45-63 2009

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

acquérir des équipements spécialisés. Les urgences traumatiques, comme les accidents, engendrent des coûts élevés liés aux soins médicaux, à la réhabilitation et à la perte de productivité. Les interventions en cas d'incendie visent à limiter les dégâts matériels, tandis que les situations criminelles, bien que coûteuses en ressources policières, contribuent à prévenir des pertes économiques plus importantes en cas de réponse rapide.

✓ Localisation de l'Incident

Détermine la facilité d'accès pour les secours et les risques environnementaux présents, influençant ainsi la rapidité et l'efficacité de la réponse.

- **Accessibilité** : La facilité d'accès au lieu de l'incident peut influencer les coûts de réponse. Des investissements dans l'infrastructure routière et la disponibilité d'ambulances peuvent réduire les délais d'intervention et optimiser l'utilisation des ressources.
- **Danger environnemental** : La prévention des dangers environnementaux peut nécessiter des investissements dans la surveillance et la gestion des risques, mais cela peut éviter des coûts économiques importants associés aux dommages environnementaux et aux pertes de vie.¹⁴

✓ Nombre de Victimes

Permet de déterminer l'ampleur des ressources nécessaires, qu'il s'agisse d'un incident isolé affectant une seule personne ou d'un incident avec multiples victimes nécessitant une coordination accrue.

- **Incident isolé** : Traiter un incident impliquant une seule victime peut être plus économique en termes de ressources que de faire face à des incidents impliquant plusieurs victimes, où une coordination accrue et des ressources supplémentaires sont nécessaires.

✓ Disponibilité des Ressources

Optimise l'utilisation des secours locaux et régionaux pour assurer une réponse rapide et efficace.

- **Ressources locales** : L'optimisation de l'utilisation des ressources locales peut contribuer à réduire les coûts en évitant le recours à des renforts externes coûteux.

¹⁴ Une vulnérabilité liée à l'accessibilité p. 78-83 <https://books.openedition.org/irdeditions/9758?lang=fr> (consulté le 30/052024, 21 :54)

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

- **Ressources régionales** : Bien que l'appel à des ressources régionales puisse entraîner des coûts supplémentaires, il peut être nécessaire pour faire face à des situations d'urgence complexes ou à grande échelle.

2.1.2. Gestion des situations d'urgence vitale

La gestion des situations d'urgence vitale consiste à organiser et à utiliser efficacement les ressources disponibles pour répondre rapidement et efficacement aux situations où la vie des individus est en danger

Tableau n°01 : Gestion des situations d'urgence vitale

Étapes	Description	Coût / Investissement	Bénéfices économiques
Identification de l'urgence	Détection rapide des urgences vitales (ex. arrêt cardiaque, hémorragie sévère, détresse respiratoire).	Formation initiale du personnel de santé, y compris les agents de santé communautaire.	Réduction des coûts liés aux complications médicales à long terme et amélioration des résultats de santé dans les régions sous-équipées.
Planification et préparation	Mise en place de plans d'urgence adaptés aux ressources locales, avec des protocoles et procédures standardisés.	Développement et maintenance des plans d'urgence, y compris la traduction et l'adaptation des documents aux langues locales.	Amélioration de l'efficacité de la réponse, réduction des erreurs coûteuses et meilleure coordination entre les différentes structures de santé. ¹⁵

¹⁵Besma Glaa CONTRIBUTION A LA CONCEPTION ET L'OPTIMISATION D'UN SYSTEME D'AIDE A LA GESTION DES URGENCES 8 Feb 2009

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Coordination et communication	<p>Systèmes de communication efficaces pour coordonner l'équipe médicale, informer les proches du patient et coordonner avec d'autres services d'urgence.</p>	<p>Investissement dans des systèmes de communication modernes (téléphones satellites, radios) et formation à leur utilisation, surtout dans les régions mal desservies.</p>	<p>Meilleure coordination et réponse plus rapide, ce qui améliore les résultats et réduit les coûts associés aux interventions tardives, particulièrement en zones rurales.</p>
--------------------------------------	---	---	---

Ce tableau présente les étapes clés de la gestion des urgences médicales, allant de l'identification rapide des urgences vitales à l'amélioration continue des interventions. Chaque étape nécessite des investissements, comme la formation du personnel, l'achat de matériel médical et la mise en place de systèmes de communication modernes. Les bénéfices économiques incluent la réduction des coûts liés aux complications médicales, une meilleure coordination des services et une réponse plus rapide, en particulier dans les régions rurales, ce qui contribue à sauver des vies et à améliorer les résultats de santé.

2.1.3. Prise en charge des appels non médicaux et des demandes de conseils

La prise en charge des appels non médicaux et des demandes de conseils en Algérie est essentielle pour optimiser le système de santé et répondre aux besoins des citoyens.¹⁶

✓ Centres d'Appels Dédiés

Les Centres d'Appels Dédiés en Algérie offrent un accès vital à des conseils de santé rapides et précis, jouant ainsi un rôle clé dans la gestion efficace des demandes non médicales.

➤ Infrastructure

¹⁶ Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale Mis en ligne le 08 juin 2011

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

- Les centres d'appels sont équipés de matériel informatique, de logiciels de gestion d'appels et de bases de données médicales.
- Ils sont situés stratégiquement pour assurer une accessibilité maximale aux citoyens.

➤ **Personnel**

Le personnel des services d'urgence, notamment les opérateurs, est spécialement recruté et formé pour répondre aux exigences de ce rôle. Ils doivent posséder une connaissance de base en santé publique, ainsi que des compétences en communication, afin d'interagir de manière efficace avec les appelants et de gérer les situations d'urgence avec calme et précision.

➤ **Gestion des Appels**

La gestion des appels dans les services d'urgence vise à garantir une répartition équitable entre les opérateurs, réduisant ainsi les temps d'attente. Des protocoles spécifiques sont en place pour classer les appels selon leur degré d'urgence et leur nature, permettant une prise en charge rapide et adaptée à chaque situation.

✓ **Formation du Personnel**

La formation spécialisée du personnel des centres d'appels en Algérie est une étape cruciale pour garantir la fourniture de conseils de santé précis et empathiques.

➤ **Contenu de la Formation**

Le contenu de la formation des opérateurs couvre les principaux problèmes de santé courants, tels que les infections respiratoires, les blessures mineures et les maladies gastro-intestinales. En plus de ces connaissances médicales de base, ils sont formés à l'utilisation des ressources informatiques, leur permettant d'accéder rapidement à des informations médicales fiables afin de mieux orienter les secours et répondre efficacement aux appels d'urgence.

➤ **Formation Continue**

- Des sessions de formation régulières sont organisées pour mettre à jour les connaissances du personnel sur les nouveaux traitements, les directives de santé publique, etc.
- Des évaluations périodiques sont effectuées pour garantir que les opérateurs maintiennent un niveau élevé de compétence.

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

✓ Utilisation de la Technologie

Les centres d'appels en Algérie intègrent des systèmes informatisés avancés pour une gestion efficace des appels, assurant ainsi un accès rapide à des informations médicales actualisées et une amélioration continue des services.

➤ Systèmes Informatisés

- Les centres d'appels utilisent des systèmes informatisés pour enregistrer les appels, suivre les demandes et stocker les informations des appelants.
- Ces systèmes permettent également aux opérateurs d'accéder rapidement à des informations médicales actualisées.

➤ Suivi de la Performance

Le suivi de la performance des opérateurs repose sur des indicateurs clés tels que le temps de réponse moyen, la durée des appels et la satisfaction des appelants. Ces données sont régulièrement analysées pour identifier les points à améliorer et ajuster les opérations afin d'optimiser l'efficacité et la qualité du service.

➤ Réduction des Coûts de Santé

- En évitant les consultations médicales inutiles, les coûts associés aux soins de santé sont réduits.
- Les économies réalisées peuvent être réinvesties dans d'autres domaines du système de santé.¹⁷

➤ Création d'Emplois

- La mise en place de centres d'appels crée des opportunités d'emploi pour les jeunes et les personnes ayant des compétences en communication.
- Cela contribue à réduire le chômage et à stimuler l'économie locale.

¹⁷ La trajectoire organisationnelle des centres d'appels

[Olivier Bouba-Olga, Émilie Bourdu, Marie Ferru](#)

Dans [Reflets et perspectives de la vie économique 2008/4 \(Tome XLVII\)](#), pages 65 à 83

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

2.2. Déploiement et Coordination des Équipes d'Intervention

Le déploiement et la coordination des équipes d'intervention en Algérie représentent l'épine dorsale de la réponse aux urgences et aux crises. En réunissant les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires, ces équipes peuvent rapidement intervenir dans des situations critiques telles que les catastrophes naturelles, les accidents industriels ou les urgences médicales. Grâce à une planification minutieuse et une communication efficace, les équipes peuvent être déployées de manière stratégique là où elles sont le plus nécessaires, assurant ainsi une réponse cohérente et coordonnée. Cette coordination permet non seulement de sauver des vies et de minimiser les dommages, mais aussi de renforcer la résilience de la nation face aux crises, ce qui contribue à assurer la stabilité économique et sociale à long terme.¹⁸

2.2.1. Planification des missions et répartition des ressources

La planification des missions et la répartition des ressources dans le cadre des équipes d'intervention en Algérie sont des processus essentiels pour gérer efficacement les situations d'urgence tout en optimisant les ressources disponibles.¹⁹

➤ Planification des missions

Avant de mobiliser des ressources, une analyse coûts-avantages est réalisée pour déterminer les actions les plus rentables à entreprendre. Cette analyse évalue les coûts associés à chaque intervention par rapport aux bénéfices potentiels. Par exemple, dans le cas d'une intervention pour sauver des vies lors d'une catastrophe naturelle, les coûts de déploiement des équipes de secours sont comparés aux économies potentielles résultant de la réduction des pertes humaines et des dommages matériels.

➤ Répartition des ressources

Une fois les priorités établies, les ressources disponibles sont allouées de manière à maximiser leur efficacité économique. Cela implique d'identifier les domaines où les ressources peuvent avoir le plus grand impact économique et d'y concentrer les efforts. Par exemple, si des fonds

¹⁸ **ÉRIC DENÉCÉ** FORCES SPÉCIALES ET GROUPES D'INTERVENTION ANTITERRORISTES ALGÉRIENS JANVIER 2013

¹⁹ **Leila Saharaoui et Yassine Bada** La planification urbaine et la gestion foncière en Algérie : quelle durabilité ? Cas de la ville de Blida 2021

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

sont alloués à la formation de personnel médical d'urgence, il est essentiel de s'assurer que cet investissement génère un retour sur investissement positif en termes de vies sauvées et de réduction des coûts de santé à long terme.

2.2.2. Gestion des urgences multiples et des situations exceptionnelles

La gestion des urgences multiples et des situations exceptionnelles en Algérie nécessite une coordination efficace et une allocation judicieuse des ressources pour faire face à plusieurs crises simultanées ou à des événements imprévus.²⁰

➤ Coordination Centrale

Dans le cas d'urgences multiples ou de situations exceptionnelles telles que des catastrophes naturelles ou des crises sanitaires, une coordination centrale est mise en place pour superviser la réponse globale. Cette coordination est assurée par une cellule de crise qui rassemble les différentes agences gouvernementales, les organisations non gouvernementales (ONG), les organisations internationales et d'autres acteurs impliqués dans la gestion de la crise. Cette cellule assure une communication fluide et une coordination des actions pour éviter les chevauchements et maximiser l'efficacité des interventions.

➤ Priorisation des Besoins

Face à des urgences multiples, il est nécessaire de prioriser les besoins en fonction de leur gravité et de leur impact sur la population. Cela implique d'évaluer les différentes urgences et de déterminer les actions les plus urgentes et les plus importantes à entreprendre en premier. Par exemple, si une région est touchée à la fois par une inondation et une épidémie de maladie infectieuse, il peut être nécessaire de prioriser le sauvetage des personnes piégées par les inondations et la fourniture de soins médicaux d'urgence aux personnes affectées par l'épidémie.

2.2.3. Intégration des moyens aériens et terrestres dans les opérations

L'intégration des moyens aériens et terrestres dans les opérations d'urgence en Algérie est cruciale pour une réponse efficace et économique aux crises.

²⁰ UNIVERSITE D'ALGER 3 PLANS D'URGENCE ET GESTION DES CRISES Élaborés par le Docteur **Djohri Smail**, Maitre de conférences A, Au profit des étudiants de Master 02, Spécialité : Administration locale. Année universitaire 2020-2021

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Section 3 : Collaboration et coordination avec les différents services

La collaboration et la coordination entre les différents services sont d'une importance capitale pour assurer une réponse efficace aux urgences. Cela implique une harmonisation étroite entre les services gouvernementaux, tels que les forces de sécurité, les services de santé et de secours d'urgence, ainsi que la participation active des organisations humanitaires nationales et internationales. Cette collaboration permet d'établir des plans d'action intégrés, de partager des informations cruciales sur la situation, et de coordonner les efforts de secours sur le terrain. En travaillant ensemble de manière synchronisée, ces services peuvent optimiser l'utilisation des ressources disponibles, minimiser les délais de réponse et fournir une assistance efficace là où elle est la plus nécessaire, contribuant ainsi à atténuer les conséquences des catastrophes et des situations d'urgence en Algérie.²¹

3.1. Interaction avec les services hospitaliers et les unités de soins

L'interaction avec les services hospitaliers et les unités de soins concerne tous les échanges entre les patients et le personnel de santé pour assurer des soins efficaces et de qualité.

3.1.1. Transmission des informations médicales et des données patient

En Algérie, lorsqu'il y a une urgence, les équipes sur le terrain doivent envoyer rapidement des informations aux hôpitaux.

Les antécédents médicaux : Les informations sur les maladies chroniques, allergies et traitements actuels du patient.

L'état actuel du patient : Les symptômes observés, les signes vitaux (comme la fréquence cardiaque et la pression artérielle), et les premiers soins administrés.

Les détails de l'incident : La cause de l'urgence (comme un accident de voiture ou une catastrophe naturelle), la nature des blessures, et le contexte de l'incident.²²

²¹ <https://amb-algerie.fr/service-cooperation-universitaire-et-scientifique/> (consulté le 31/05/2024,00:30)

²² **Abdelkrim Haouari et Abdelmalek Adda Boudjellel** Significations plurielles des urgences médicales et chirurgicales. Étude sociologique au service des UMC au CHU d'Oran 2018 <https://journals.openedition.org/insaniyat/19009>

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

Ces informations sont souvent transmises par radio, téléphone ou systèmes numériques pour que les hôpitaux puissent se préparer à recevoir les patients et leur fournir les soins appropriés dès leur arrivée.

3.1.2. Préparation et accueil des patients à l'arrivée aux urgences.²³

Lorsqu'un patient arrive à l'hôpital en Algérie, plusieurs étapes sont cruciales pour garantir qu'il reçoive les soins appropriés. Les équipes médicales, comprenant médecins, infirmiers et autres personnels, sont mobilisées en fonction des informations préalables reçues sur l'état du patient. Les ressources nécessaires, telles que les salles d'urgence, les équipements médicaux et les médicaments, sont préparées pour accueillir les patients. Les équipes hospitalières coordonnent avec les services d'ambulance pour organiser les arrivées et éviter les embouteillages. Enfin, un triage est effectué à l'arrivée pour classer les patients selon la gravité de leur état, assurant ainsi que ceux nécessitant des soins immédiats soient pris en charge en priorité.

3.1.3. Suivi post-intervention et retour d'expérience avec les services cliniques

Après que les patients ont reçu les premiers soins, un suivi continu est crucial pour leur rétablissement.

- **Suivi médical continu** : Les patients sont surveillés pour voir comment ils se remettent, avec des ajustements de traitement si nécessaire.²⁴

Le suivi post-intervention et le retour d'expérience avec les services cliniques sont essentiels pour assurer le rétablissement des patients après une intervention d'urgence. Un suivi médical continu permet de surveiller l'évolution des patients et d'ajuster les traitements si nécessaire. Pour certains, des programmes de réhabilitation sont mis en place afin de les aider à retrouver leur santé et leur autonomie. Les équipes médicales et d'intervention organisent également des séances de retour d'expérience, incluant des débriefings et l'analyse des données de l'intervention, afin d'identifier les points à améliorer. Enfin, les leçons tirées de ces expériences servent à la formation continue des équipes et à l'optimisation des protocoles.

²³ Coordination du transport medical repartition des ambulances 2 0 innovations dans la coordination du transport medical Mis à jour : 12 Apr 2024

²⁴ **Les ruptures de suivi médical des personnes vivant avec le VIH. Approche anthropologique**
[Séverine Carillon](#) Dans [Sciences sociales et santé 2011/2 \(Vol. 29\)](#), pages 5 à 39

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

3.2. Relations avec les partenaires externes et les organismes de secours

La collaboration avec des partenaires externes et des organismes de secours est essentielle pour une réponse efficace aux urgences.

3.2.1. Coopération avec les services de secours pré hospitaliers

Les services de secours pré hospitaliers, comme les ambulanciers et les premiers intervenants, jouent un rôle crucial dans les premières minutes d'une urgence.²⁵

La coopération avec les services de secours préhospitaliers, tels que les ambulanciers et les premiers intervenants, est essentielle dans les premières minutes d'une urgence. Le partage d'informations entre les équipes sur le terrain et les services de secours permet d'obtenir des détails cruciaux sur l'état des patients, les conditions de l'incident et les besoins immédiats. Cette collaboration facilite la coordination des interventions avec les hôpitaux, garantissant que les patients reçoivent des soins adéquats dès leur arrivée, incluant la stabilisation sur place et le transfert rapide. Par ailleurs, des formations conjointes et des exercices de simulation sont organisés pour renforcer l'efficacité de cette coopération.

3.2.2. Collaboration avec les forces de l'ordre et les structures de sécurité civile

Les forces de l'ordre et les structures de sécurité civile sont des partenaires clés dans la gestion des urgences.²⁶

3.2.3. Participation aux dispositifs de gestion de crise et de secours en cas de catastrophe

En cas de catastrophe, une réponse coordonnée et intégrée est essentielle.²⁷

La collaboration avec les forces de l'ordre et les structures de sécurité civile est cruciale dans la gestion des urgences. Les forces de l'ordre assurent la sécurité sur les lieux de l'incident, garantissant ainsi que les équipes de secours puissent intervenir sans risque. En cas d'urgence majeure, elles gèrent les foules et mettent en place des périmètres de sécurité pour faciliter l'accès aux secours. Les structures de sécurité civile fournissent un soutien logistique,

²⁵ **Chapitre 2. La chaîne d'intervention des services préhospitaliers et leurs défis** [Valérie Belanger](#), [Yannick Kergosien](#), [Angel Ruiz](#) Dans [Supply Chain Management de la santé \(2019\)](#), pages 43 à 59

²⁶ **La démocratie face à ses militaires Où en est l'analyse des relations civils-militaires ?** [Jean Joana](#) Dans [Revue française de sociologie 2007/1 \(Vol. 48\)](#), pages 133 à 159

²⁷ **Chapitre 13 - La gestion des catastrophes** [André Dauphiné](#), [Damienne Provitolo](#) Dans [Risques et catastrophes \(2013\)](#), pages 338 à 353

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

notamment en transportant les blessés et en coordonnant les ressources avec d'autres agences. Une communication constante entre les forces de l'ordre et les équipes médicales permet de coordonner efficacement les actions sur le terrain.

- **Mise en place de centres de commandement** : Les partenaires externes, les services de secours, et les autorités locales établissent des centres de commandement pour diriger les opérations de secours.
- **Plans d'urgence** : Les dispositifs de gestion de crise comprennent des plans d'urgence détaillés qui définissent les rôles et responsabilités de chaque acteur. Ces plans sont régulièrement mis à jour et testés par des exercices.
- **Mobilisation des ressources** : En cas de catastrophe, toutes les ressources disponibles sont mobilisées, y compris les équipes médicales, les services de secours, les forces de l'ordre, et les volontaires.
- **Soutien international** : En cas de besoin, l'Algérie peut solliciter l'aide d'organisations internationales et de pays partenaires pour fournir une assistance supplémentaire, comme des équipes de recherche et de sauvetage, des fournitures médicales, et une expertise technique.

Section 4 : Évolution et innovations dans les pratiques du SAMU

L'évolution et les innovations dans les pratiques du SAMU sont cruciales pour améliorer la réponse aux urgences médicales en Algérie. En intégrant les nouvelles technologies, en utilisant des outils de télémédecine et en mettant en place des systèmes de veille sanitaire, le SAMU s'adapte continuellement aux besoins émergents. Ces avancées permettent de gérer les situations d'urgence avec plus de rapidité, d'efficacité et de précision, assurant ainsi des soins de meilleure qualité pour la population.²⁸

4.1. Adaptation aux besoins émergents et aux évolutions technologiques

L'adaptation aux besoins émergents et aux évolutions technologiques est essentielle pour le SAMU en Algérie. En intégrant les dernières innovations technologiques et en répondant aux nouveaux défis sanitaires, le SAMU améliore sa capacité à gérer les urgences de manière plus efficace. Cette adaptation permet d'optimiser les processus de régulation,

²⁸ L'urgence médicale : de la pratique à la pensée [Bernard Valade](#) Dans [La gouvernance des innovations médicales \(2007\)](#), pages 85 à 96

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

d'utiliser des applications mobiles et des outils de télémédecine, et de renforcer la veille sanitaire, assurant ainsi une réponse rapide et adaptée aux besoins de la population.

4.1.1. Intégration des nouvelles technologies dans les processus de régulation

L'intégration des nouvelles technologies dans les processus de régulation du SAMU en Algérie consiste à utiliser des outils modernes pour améliorer la gestion des urgences.²⁹

- **Systèmes de gestion des appels :** Les logiciels avancés permettent de gérer les appels d'urgence de manière plus efficace. Ces systèmes aident à enregistrer les détails de chaque appel, à évaluer la gravité de la situation et à envoyer les équipes d'intervention nécessaires rapidement. Cela permet de prioriser les cas les plus urgents et d'optimiser les ressources disponibles.
- **Cartographie et géolocalisation :** Grâce aux technologies GPS, le SAMU peut localiser rapidement les incidents. Les cartes numériques montrent les emplacements précis des appels d'urgence, ce qui aide les équipes à se rendre sur place plus rapidement et à trouver les itinéraires les plus efficaces.
- **Données en temps réel :** Les nouvelles technologies permettent de collecter et d'analyser des données en temps réel. Cela signifie que les régulateurs du SAMU peuvent voir où se trouvent les ambulances et quelles ressources sont disponibles à tout moment. Cette information est utilisée pour prendre des décisions rapides et efficaces, assurant que les équipes de secours sont envoyées là où elles sont le plus nécessaires.

4.1.2. Utilisation des applications mobiles et des outils de télémédecine

L'utilisation des applications mobiles et des outils de télémédecine améliore la capacité du SAMU à fournir des soins d'urgence en Algérie³⁰

- **Applications mobiles pour le grand public :** Des applications permettent aux citoyens de signaler des urgences directement depuis leur téléphone. Ces applications peuvent envoyer la localisation exacte de la personne en détresse, ce qui aide les équipes de secours à arriver plus rapidement. De plus, elles peuvent fournir des conseils médicaux de base en attendant l'arrivée des secours.

²⁹ Stratégies individuelles et collectives d'intégration des TIC en Algérie [Hocine Khelifaoui](#) p. 71-90

³⁰ E-santé : quelles applications choisir selon votre spécialité ? L'équipe éditoriale MACSF Le 16.05.2023 À 14 :00

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

- **Applications pour les professionnels de santé** : Les ambulanciers et les médecins utilisent des applications spécialisées pour accéder rapidement aux informations médicales des patients, coordonner les interventions et recevoir des mises à jour en temps réel. Cela améliore la communication entre les équipes et permet une meilleure prise en charge des patients.
- **Télémédecine** : Les outils de télémédecine permettent aux médecins de fournir des consultations à distance. Par exemple, un médecin peut donner des instructions aux secouristes sur place via une vidéo ou un appel téléphonique, aidant à diagnostiquer et traiter les patients rapidement. Cela est particulièrement utile dans les zones rurales où l'accès aux soins peut être limité.³¹

4.1.3. Veille sanitaire et surveillance épidémiologique

La veille sanitaire et la surveillance épidémiologique sont essentielles pour prévenir et gérer les épidémies en Algérie ³²

- **Veille sanitaire** : La veille sanitaire consiste à surveiller les signes de maladies dans la population. Les professionnels de santé collectent des données sur les symptômes signalés par les patients et les cas de maladies diagnostiqués. Ces informations sont analysées pour détecter des tendances et des alertes précoces de possibles épidémies.
- **Surveillance épidémiologique** : La surveillance épidémiologique va plus loin en suivant l'évolution des maladies infectieuses. Cela implique la collecte régulière de données sur les cas de maladies, leur localisation et leur propagation. En utilisant ces données, les autorités de santé publique peuvent identifier rapidement les foyers de maladies et prendre des mesures pour les contenir, comme la vaccination, l'isolement des patients infectés, et la sensibilisation du public.
- **Utilisation de la technologie** : Les nouvelles technologies, comme les systèmes d'information de santé et les bases de données numériques, facilitent la collecte et l'analyse des données sanitaires. Cela permet de réagir plus rapidement aux menaces sanitaires et d'améliorer la planification des interventions pour protéger la santé publique.

³¹ L'impact des consultations à distance sur les pratiques médicales. Vers un nouveau métier de médecin ? [Laurence Esterle, Alexandre Mathieu-Fritz, Pierre Espinoza](#) Dans [Revue des affaires sociales 2011/2-3](#), pages 63 à 79

³² Aperçu épidémiologique des MADO Bilan trimestriel provisoire Période de Juillet-Septembre 2019 Réseau régional e-MADO, ORS Est [S.Naidja, M. Hamouda, D. Zoughailech](#)

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

4.2. Développement de nouvelles compétences et formation continue

Le développement de nouvelles compétences et la formation continue sont essentiels pour assurer que les professionnels du SAMU en Algérie soient toujours prêts à répondre aux urgences de manière efficace et efficiente.³³

4.2.1. Programmes de formation et d'accréditation des professionnels

Les programmes de formation et d'accréditation des professionnels visent à garantir que tout le personnel du SAMU possède les compétences nécessaires pour effectuer leur travail efficacement

- **Formation initiale** : Les nouveaux employés du SAMU suivent des programmes de formation intensive pour apprendre les bases des soins d'urgence, de la régulation des appels et de la gestion des situations de crise.³⁴
- **Formation continue** : Tous les professionnels doivent suivre régulièrement des sessions de formation pour mettre à jour leurs connaissances et compétences. Cela inclut des cours sur les nouvelles technologies, les protocoles de soins et les techniques de sauvetage.
- **Accréditation** : Les professionnels obtiennent des certifications et des accréditations qui attestent de leurs compétences. Cela garantit un niveau élevé de qualité et de professionnalisme dans les services offerts par le SAMU.

4.2.2. Acquisition de compétences spécifiques en médecine d'urgence

Les compétences spécifiques en médecine d'urgence sont cruciales pour traiter efficacement les patients dans des situations critiques

- **Techniques avancées de sauvetage** : Les professionnels apprennent des techniques avancées pour gérer les blessures graves, les arrêts cardiaques et autres situations médicales d'urgence.
- **Simulation de cas réels** : La formation inclut des simulations de cas réels où les intervenants pratiquent leurs compétences dans des environnements contrôlés mais

³³ Mémoire de fin de cycle Le rôle de la formation professionnelle dans le développement des compétences des salariés Cas : NAftal et cpa Réalisé par : Mlle. BOUSSEMAR Amina Mlle. NAIT MEDDOUR Sadika 2021/2022

³⁴ <https://teamhcl.chu-lyon.fr/formation-assistant-regulation-medicale-arm> (consulté 1/6/2024 10:23)

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

réalistes. Cela améliore leur capacité à réagir rapidement et efficacement en situation réelle.

- **Formation spécialisée :** Des modules de formation spécialisée sont proposés pour traiter des cas spécifiques comme les accidents de la route, les catastrophes naturelles, et les crises sanitaires majeures (par exemple, les épidémies).

4.2.3. Développement de l'enseignement et de la recherche en médecine pré hospitalière

Le développement de l'enseignement et de la recherche en médecine pré hospitalière est essentiel pour améliorer constamment les pratiques du SAMU ³⁵

- **Collaboration avec les universités :** Le SAMU travaille en partenariat avec les universités et les écoles de médecine pour développer des programmes d'enseignement dédiés à la médecine pré hospitalière.
- **Projets de recherche :** Les professionnels du SAMU participent à des projets de recherche pour étudier les meilleures pratiques en matière de soins d'urgence. Les résultats de ces recherches sont utilisés pour améliorer les protocoles et les techniques de sauvetage.
- **Innovation continue :** En encourageant la recherche et l'innovation, le SAMU reste à la pointe des avancées médicales et technologiques, garantissant ainsi des soins de qualité supérieure à la population.

Conclusion

Au terme du présent chapitre qui avait pour objet d'explorer le fonctionnement et l'organisation du SAMU en Algérie, il est clairement établi comment les appels d'urgence sont reçus, triés et traités, ainsi que comment les équipes d'intervention sont planifiées et coordonnées. La collaboration avec d'autres services de santé et d'urgence est soulignée, de même que l'intégration des nouvelles technologies et le développement continu des compétences du personnel. Ces efforts reflètent l'engagement du SAMU à s'adapter aux besoins émergents et à fournir des soins d'urgence de qualité supérieure à la population. En somme, ce chapitre met en lumière l'importance cruciale du SAMU dans la réponse aux

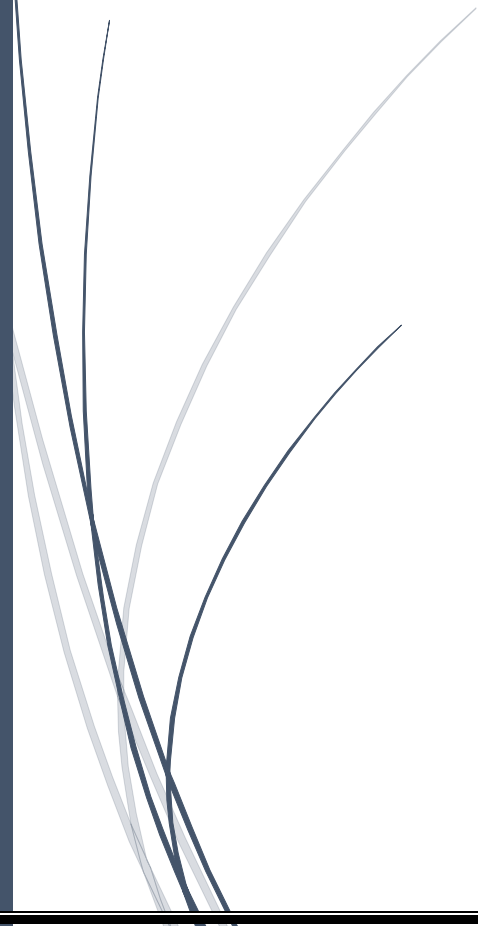
³⁵Pierre-Louis Laget Le développement de l'enseignement clinique et la création de l'école clinique interne de l'hôpital 2011

Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences

urgences médicales et souligne les efforts constants déployés pour améliorer la prise en charge des patients.

Chapitre III

*Impact du SAMU sur la qualité
des soins et sur l'efficience du
CHU*



Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

Introduction

Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Tizi Ouzou est un hôpital important pour la région kabyle. Créé pour répondre aux besoins de santé de la population, cet hôpital est devenu un pilier essentiel de la médecine locale. Parmi ses services les plus importants se trouve l'unité NEDIR Mohammed, qui ne se limite pas seulement à soigner les patients, mais s'occupe aussi de formation, de recherche et de prévention.

Ce chapitre va examiner comment le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) influence la qualité des soins et l'efficacité du CHU de Tizi Ouzou. Le SAMU, en prenant en charge les urgences médicales, joue un rôle crucial dans la rapidité et la performance de l'hôpital. Pour comprendre cet impact, nous commencerons par une présentation générale du CHU de Tizi-Ouzou et de l'unité NEDIR Mohammed, en parlant de leur histoire, de leurs missions et de leur organisation.

Nous expliquerons comment nous avons mené notre enquête pour cette étude. Cette section décrira les étapes de l'enquête, les méthodes d'analyse utilisées, ainsi que les personnes interrogées. Une analyse des résultats obtenus nous permettra de tirer des conclusions et de proposer des recommandations pour améliorer l'efficacité et la qualité des soins au sein du CHU.

Ce chapitre a pour but de montrer l'importance du SAMU dans le fonctionnement de l'hôpital de Tizi Ouzou et de proposer des pistes pour améliorer les services de santé dans cette région.

Section 01 : Aperçu général sur le CHU de Tizi-Ouzou et l'unité NEDIR Mohammed

Dans cette présente section, nous tâcherons de présenter, l'hôpital NEDIR Mohammed, sa structure et son organisation.

1.1. Présentation et historique du C.H.U

Le Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U) est un établissement de premier plan dédié aux soins, à l'enseignement et à la recherche médicale.

1.1.1. Présentation du CHU de Tizi-Ouzou

Le centre hospitalo-universitaire est un établissement public à caractère administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

Il est créé par décret exécutif sur proposition conjointe du ministère de la santé et du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique.

Le Centre Hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou est un établissement public à caractère administratif d'une capacité de 1043 lits, répartis en 42 services englobant ainsi l'ensemble des disciplines médico-chirurgicales, plateau de biologie, de radiologie et autres explorations.

Le Centre Hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou est caractérisé par son envergure régionale, il couvre les quatre wilayas suivantes : Tizi-Ouzou, Bejaia, Boumerdès et Bouira. La demande en soins est sans cesse croissante du fait des transitions épidémiologiques que connaît la région à l'instar des autres régions du pays. Le CHU de Tizi-Ouzou couvre un bassin de population d'environ 03 millions d'habitants. En plus de ses vocations hospitalières, il assure la recherche et la formation.

Le CHU de Tizi-Ouzou se compose de deux unités à savoir, l'unité NEDIR Mohamed sise au centre-ville de Tizi-Ouzou et de l'unité BELLOUA située à quatre kilomètres du chef-lieu de la wilaya et ainsi que l'existence d'une clinique dentaire à proximité de l'unité NEDIR Mohamed et le service de Médecine du travail en extra muros.

1.1.2. L'historique du CHU de Tizi-Ouzou

En 1955 précisément le 28 juillet à 9 heures du matin, les autorités coloniales ont procédé à la création de l'hôpital de Tizi-Ouzou. Celui-ci comportait au départ un nombre restreint de disciplines médicales (la médecine, la chirurgie générale, la pédiatrie et la gynécologie). Il comportait aussi un service d'hospice.

En 1974, l'hôpital régional de Tizi-Ouzou avec les unités de santé qui lui étaient reliées devient le secteur sanitaire de Tizi-Ouzou.

61 En 1982 avec l'ouverture de la formation « BIOMEDICALE » au niveau du secteur sanitaire de Tizi-Ouzou, ce dernier fut érigé en secteur sanitaire universitaire (S.S.U) et assurait deux disciplines :

- La santé publique
- La formation des étudiants en BIOMEDICAL.

En 1986, le secteur sanitaire universitaire (S.S.U) de Tizi-Ouzou est devenu (C.H.U) Centre Hospitalo-universitaire, constitué des unités périphériques et cela par le décret n° 86/302 du

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

16 décembre 1986 portant la création du C.H.U de Tizi-Ouzou, en vertu également de la constitution, notamment les articles 111-10 et 152.

1.2. Présentation de l'unité NEDIR Mohammed

Elle a été construite dans les années cinquante et mise en service plus précisément en juillet 1955. D'une architecture rustique et des plus harmonieuses, l'hôpital est réalisé en pavillons interdépendants reliés par des passerelles qui permettent une meilleure communication des services et facilitent les transferts des malades.

1.3. Missions du CHU de Tizi-Ouzou

Il a pour objet de

- Soutenir la mise en œuvre des schémas régionaux d'organisation sanitaire. Il s'agit d'accompagner les recompositions internes, les regroupements de plateaux techniques, les partenariats entre les établissements publics et privés

- Soutenir les opérations répondant aux critères d'efficacité

- Développer les systèmes d'information hospitaliers

- Assurer les mises aux normes de sécurité à caractère exceptionnel

1.3.1. Les missions de l'hôpital NEDIR

L'hôpital NEDIR a pour mission, la prise en charge des besoins hautement spécialisés, la promotion de la formation et l'encadrement ainsi que l'encouragement de la recherche scientifique du programme national de la santé. Il assure les examens médicaux, les traitements et toutes activités concourant à la protection de la santé publique

➤ Les missions de SAMU à l'offre de soins du CHU TO

- Assurer une écoute médicale permanente des appels
- Déterminer et déclencher dans un délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels de détresses
- Fournir tout renseignement utiles « lits d'hospitalisation... »
- Faciliter et préparer l'admission des malades dans les établissements sanitaires publiques ou privés, compte tenu du respect de leurs libre choix.

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

- Participer aux tâches d'éducation sanitaire et de prévention.
- Participer à L'enseignement de formation de secouristes professionnels de la santé et transports sanitaires.
- Collaboration avec les différentes structures : Privés-publics- protection civile-police...
- Participer au plan << ORSEC >>

1.3.2. Les activités du L'hôpital NEDIR

L'hôpital NEDIR Mohammed prend en charge les activités suivantes

1.3.2.1. Activités en matière de santé

L'hôpital assure les activités de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et des urgences médico-chirurgicales, de prévention ainsi que de toutes activités concourant à la protection et à la promotion de la santé de la population. Il veille à appliquer les programmes nationaux et locaux de santé et participe à l'élaboration des normes d'équipements sanitaires scientifiques et pédagogiques des structures de la santé. Il contribue également à la protection et à la promotion de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les fléaux sociaux. Par ailleurs, il assure pour la population résidant à proximité et non couverte par les secteurs sanitaires environnants, les missions dévolues au secteur sanitaire.

1.3.2.2. Activités en matière de formation

Le CHU assure la formation technique en liaison avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation en sciences médicales et participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents. Il participe à la formation, au recyclage et au perfectionnement des personnels de santé.

1.3.2.3. Activités en matière de recherche

Il effectue, dans le cadre de la réglementation en vigueur, tous travaux d'étude et de recherche du domaine des sciences de la santé. Il organise des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue de promouvoir les activités de formation et de recherche en sciences de la santé.

1.3.2.4. Activités en matière de prévention

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

Le CHU participe à des actions de santé publique, de prévention et d'éducation sanitaire, des patients accueillis, et aux campagnes collectives d'information du grand public par des actions coordonnées avec le réseau associatif (Sida, Toxicomanie, lutte contre le tabagisme risques cardio-vasculaires, médecine sociale et humanitaire...).

1.3.3. Organisation administrative de l'hôpital NEDIR

Le C.H.U de Tizi-Ouzou est administré par un conseil d'administration (C.A), et doté d'un conseil scientifique (C.S) et d'un comité consultatif (C.C).

Il est dirigé par un directeur général (D.G) assisté d'un secrétaire général (S.G) et ceci conformément aux dispositions de l'article 21 du décret exécutif n° 97/467 du 02 décembre 1997 et l'arrêté interministériel du 26/04/1998 qui a pour objet de fixer l'organisation administrative des centres hospitalo-universitaires.

➤ Organisation du SAMU à l'offre de soins du CHU TO

- Infirmiers (IDE, ATS) : sous la responsabilité médicale
 - Participe à la prise en charge et à la surveillance des patients
 - Effectue les soins infirmiers spécialisés
 - Effectue la gestion et la maintenance du matériel et des médicaments
 - Veille au respect des règles d'hygiène et de sécurité
- ambulanciers
 - Achemine le matériel médical et médicaments sur les lieux de l'intervention
 - Effectue au quotidien et au retour d'intervention le contrôle du matériel médical hormis les médicaments et assure le remplacement sous la responsabilité de l'infirmier et du Médecin
 - Participe à la prise en charge des patients selon les directives des médecins
 - Assure le brancardage des patients
 - Assure la rédaction des transmissions des ambulances
 - Nettoyage et désinfection de l'ambulance et de tout le matériel qui la compose
- agents hospitaliers : assure la propreté du service
- agents de saisie : assure le travail administratif

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

1.3.3.1. Le conseil d'administration

Il se compose d'un représentant du ministère de la santé publique (M.S.P), du doyen de la faculté de médecine et d'autres représentants. Il a pour rôle

- De programmer des activités de l'établissement
- L'organisation et le fonctionnement du C.H.U de Tizi-Ouzou
- L'élaboration du projet de budget
- Révision du rapport annuel de l'activité de l'établissement présenté par le Directeur Général
- Contrôles des comptes administratifs.

1.3.3.2. Le conseil scientifique

Le conseil scientifique s'occupe de toutes les activités technoscientifiques. Il est présidé par un médecin chef du C.H.U de Tizi-Ouzou élu par ses confrères pour une durée d'une année renouvelable.

Le conseil scientifique travaille en relation directe avec les services administratifs, médicaux, paramédicaux, la D.S.P. et du Ministère de la Santé Publique et de la Réforme hospitalière ainsi que l'I.S.M (l'Université).

1.3.3.3. Le comité consultatif

Le comité consultatif s'occupe de tout ce qui se rapporte au budget (dépenses du personnel, formation, alimentation, médicaments, dépenses de prévention, matériel médical, œuvres sociales et la recherche).

1.3.3.4. La direction générale

Le directeur général est assisté d'un secrétaire général auquel sont rattachés les bureaux suivants

- Le Bureau d'ordre général
- Le Bureau d'information et de la communication
- Le Bureau de la sécurité et de la surveillance générale

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

- Le Bureau des marchés, du contentieux et des affaires judiciaires.

1.3.4. L'organigramme du CHU NEDIR de Tizi-Ouzou

L'organisation interne de cette unité comprend des directions et des bureaux qui sont présentés comme suit

❖ La direction des finances et de contrôle

Elle comprend deux sous-directions

➤ La sous-direction des finances se compose de deux bureaux

- Bureau du budget et de la comptabilité.
- Bureau des recettes et des caisses.

➤ La sous-direction de l'analyse et de l'évaluation des coûts qui se compose de deux bureaux

- Bureau de l'analyse et de la maîtrise des coûts.
- Bureau de facturation.

❖ La direction des moyens matériels

Elle comprend

➤ La sous-direction des moyens des services économiques comprend

- Le bureau des approvisionnements
- Le bureau de la gestion des magasins, des inventaires et des réformes
- Le bureau de la restauration et de l'hôtellerie.

➤ La sous-direction des produits pharmaceutiques, et de l'instrumentation consommable qui comporte

- Le bureau des infrastructures
- Le bureau des Equipements
- Le bureau de la maintenance.

❖ La direction des activités médicales et paramédicales

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

Celle-ci comporte

- La sous-direction des activités médicales
 - Le bureau de l'organisation et évaluation des activités médicales
 - Le bureau de la garde et des urgences
 - Le bureau de la programmation et de suivi des étudiants.
- La sous-direction des activités paramédicales qui comporte
 - Le bureau de l'organisation et évaluation des activités médicales
 - Le bureau des soins infirmier
 - Le bureau de la programmation et de suivi des stagiaires.
- La sous-direction de la gestion administrative du malade qui comporte
 - Le bureau des entrées
 - Le bureau de l'accueil, de l'orientation et des activités socio thérapeutiques.
- Les différents bureaux rattachés à la direction générale sont
 - Bureau d'information et de la communication
 - Bureau de la sécurité et de la surveillance générale
 - Bureau des marchés et de contentieux et des affaires juridiques.

1.3.4.1. Directeur général

Il est nommé par décret présidentiel sur proposition du ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière. Il est assisté d'un secrétaire général, de directeurs et, le cas échéant, de directeurs d'unités. Le directeur général est le premier responsable de la gestion du CHU, il exécute les délibérations du conseil d'administration. A cet effet, il

- Représente l'établissement dans tous les actes de vie civile
- Est ordonnateur des dépenses de l'établissement
- Établit le projet d'établissement et le projet de règlement intérieur

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

- Établit le rapport annuel d'activité et le soumet au conseil d'administration
- Passe tous marchés, conventions, contrats et accords dans le cadre de la réglementation en vigueur
- Exerce le pouvoir de nomination sur l'ensemble des personnels du CHU, à l'exception de ceux pour lesquels un autre mode de nomination est prévu
- Exerce le pouvoir hiérarchique sur les personnels placés sous son autorité
- Délègue sous sa responsabilité sa signature au profit de ses collaborateurs
- A des pouvoirs de surveillance et de sécurité sur les biens et personnes et exerce la discipline au sein de l'établissement.

Plusieurs bureaux sont rattachés à ceux du directeur général, à savoir

- Le Bureau d'ordre général
- Le Bureau de formation et de communication
- Le Bureau de la sécurité et de surveillance
- Le Bureau des marchés de contentieux des affaires juridiques.

1.3.4.2. Sécurité générale

Ce département est organisé autour de quatre (04) directions : direction des ressources humaines, direction des finances et du contrôle, direction des moyens matériels et direction des activités médicales et paramédicales.

A) Direction de ressources humaines

- Elle comporte deux (02) sous directions
 - Sous directions des personnels
 - Sous directions de la formation et de la documentation.

B) Direction des finances et du contrôle

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

La direction des finances et du contrôle a été créée par l'arrêté interministériel du 26/04/1998 fixant l'organisation administrative des CHU.

➤ La DFC comprend

- La sous direction des finances qui comporte le bureau budget et comptabilité,
- La sous direction de l'analyse et de l'évaluation des coûts qui comporte le bureau de l'analyse et de la maîtrise de coût, et le bureau de la facturation.

C) Direction des moyens matériels

➤ Cette direction est composée de trois (03) sous directions

- Sous direction des services économiques
- Sous direction des produits pharmaceutiques du consommable
- Sous direction des infrastructures, des équipements et de la maintenance.

D) Direction des activités médicales et paramédicales

➤ Cette direction est composée de trois (03) sous-directions

- Sous direction des activités médicales
- Sous direction de la gestion administrative et des malades.
- Sous direction des activités paramédicales.

1.4. Objectifs du SAMU

- Médicalisation des secours
- Assurer les premiers soins sur le lieu de l'accident
- Mise en condition et de couchage des malades ou blessés avant l'évacuation
- Eviter l'arrivée des blessés ou malades « en état de mort apparente >>> faute de soins efficaces et précoces
- Permet de réduire l'afflux de patients vers le CHU

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

1.4.1. Plan d'action

- Le champ d'action est déterminé au chef-lieu de la commune de Tizi-Ouzou, sauf circonstance exceptionnelle.
- Intervention primaire ; assure l'urgence extra hospitalière
- Intervention secondaire ; assure les transferts des malades et inter service ou inter hospitalières en plus de l'exploration para clinique (imagerie médicale spécialisée)
- Couverture médicale des manifestations de masse

1.4.2. Fonctionnement

- Le système de garde suit la réglementation du travail posté : 12h/48h
- 05 brigades se relayent chaque jour
- Chaque brigade est composée de
 - Médecin régulateur
 - 02 médecins intervenants
 - 02 infirmiers
 - 02 ambulanciers

1.4.3. Matériels – infrastructures de SAMU

- Transmission
 - 03 lignes téléphoniques fixes pour l'extérieur (026 21 29 12/18/51)
 - 01 ligne téléphonique fixe pour les services hospitaliers (187)
- 03 ambulances médicalisées (unités mobiles hospitalières) Contenant chacune
 - Respirateur portable : tuyaux d'alimentation d'oxygène, manodébitre, raccord pour le patient
 - Valise de réanimation
 - Boite de petite chirurgie
 - Moniteurs de surveillance avec accessoires
 - Défibrillateur avec accessoires
 - Tensiomètre, stéthoscope, glycomètre, abaisses langue

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

- Aspirateur manuel et électrique
- seringues électrique
- Tambour de champs stériles
- Matelas coquille, 02 minerves et sac d'attelle pneumatique
- 03 obus d'oxygène
- Matériel consommables : sondes, seringues, masques...
- Glacière
- Torche électrique et à batterie, projecteur
- Brancard à lames et une cuillère oz couvertures dont une chauffante et un drap
- Chaise roulante
- 01 salle de réception et régulation des appels
- 01 bureau du responsable du SAMU et bureau administratif
- 01 bureau du surveillant médical et magasin
- 03 chambres de garde
- Parc pour ambulances

1.4.4. Activité du SAMU

Tableau n°3 : Activité du SAMU année 2022

	NBR D'INTERVENTIONS	OBSERVATION
Soins A domicile	91	DCD : 37
Transports médicalisés	833	
TOTAL	924	DCD : 37

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Le tableau d'activité du SAMU pour l'année 2022 montre un total de 924 interventions, dont 91 soins à domicile avec 37 décès (40,66%) et 833 transports médicalisés. Les transports médicalisés représentent la majorité des interventions (90,15%), soulignant leur rôle crucial dans le transfert des patients nécessitant des soins urgents. Les soins à domicile, bien que moins nombreux, présentent une proportion notable de décès, indiquant la gravité des situations rencontrées lors de ces interventions.

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

Tableau n°4 : activité du SAMU année 2023

	NBR D'INTERVENTIONS	OBSERVATION
Soins à domicile	77	DCD : 29
Transports médicalisés	1103	
TOTAL	1180	DCD : 29

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Le tableau d'activité du SAMU pour l'année 2023 montre un total de 1180 interventions, dont 77 soins à domicile avec 29 décès (37,66%) et 1103 transports médicalisés. Les transports médicalisés représentent la majorité des interventions (93,48%), soulignant leur rôle essentiel dans le transfert des patients nécessitant des soins urgents. Les soins à domicile, bien que moins nombreux, présentent une proportion notable de décès, indiquant la gravité des situations rencontrées lors de ces interventions.

Section 02 : Méthodologie et résultat de l'enquête

La méthodologie utilisée a été structurée autour des points qui se rapportent aux à l'état des lieux et aux contraintes de Apport du SAMU a l'offre de soins du CHU TO

2.1) Méthodologie de l'enquête

Cette enquête vise à évaluer l'apport du SAMU à l'offre de soins du CHU en utilisant une méthodologie combinant des données quantitatives et qualitatives pour fournir des recommandations d'amélioration.

2.1.1. Processus de l'enquête

Il s'agit d'une étude descriptive qui porte sur la Apport du SAMU à l'offre de soins

➤ Évaluation de la Apport du SAMU à l'offre de soins

Pour évaluer l'impact du SAMU sur l'offre de soins du CHU TO, nous examinerons de près la manière dont le service est intégré dans le système hospitalier. Cela comprendra l'analyse des

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

processus existants, tels que la coordination des urgences pré hospitalières, la communication interservices et la gestion des flux de patients.

➤ Liste matériel médicale SAMU

La liste du matériel médical du SAMU comprend des équipements essentiels tels que des armoires métalliques et vitrines pour le stockage, des brancards à lames et chariots brancards pour le transport des patients, ainsi que des aspirateurs mobiles de mucosité pour le nettoyage des voies respiratoires. Chaque élément est crucial pour assurer des interventions d'urgence efficaces et rapides.

Tableau n°05 : Liste matériel médicale SAMU Avant 2013

DESIGN	d'inventaire	Code	Date d'acquisition	Marque	Commentaire
SAMU	304932	Armoire métallique	02/01/2012	-	-
SAMU	159627	Aspirateur mobile de mucosité	23/04/2006	SUCION UNITE	-
SAMU	166885	Brancard à lames	01/01/2005	-	Affecté parc auto
SAMU	271079	Chariot brancard	16/06/2010	-	Affecté parc auto
SAMU	274833	Sac à dos de secours pro	21/10/2010	SPENCER	-
SAMU	154941	Electrocardiographe 3 pistes	03/05/2004	NIHON KOHDEN	-

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Avant 2013: Avant 2013, l'équipement du SAMU comprenait principalement des dispositifs essentiels pour les interventions d'urgence, tels que des brancards, des chariots et des aspirateurs mobiles de mucosité. L'ajout de sacs à dos de secours professionnels en 2010 reflète l'évolution des besoins opérationnels du service.

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

Tableau n°06 : Liste matériel médicale SAMU Après 2013

DESIGN	d'inventaire	Code	Date d'acquisition	Marque	Commentaire
SAMU	316007	ECG cardiovit 3 pistes	03/02/2013	SHILLER	-
SAMU	308060	Kit d'urgence CPAP	31/12/2019	VYGON	-
SAMU	416754	Respirateur mobile	31/12/2019	MONAL	-
SAMU	386538	Sac médecine	28/11/2017	-	-
SAMU	377136	Pousse seringues électrique	09/11/2017	FRESINIUS VIAL	-

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Après 2013: Après 2013, l'équipement du SAMU a été modernisé avec des technologies plus avancées comme les ECG, les pousse-seringues électriques et les respirateurs mobiles. Cela reflète une évolution vers des dispositifs plus spécialisés pour répondre à des situations d'urgence plus complexes.

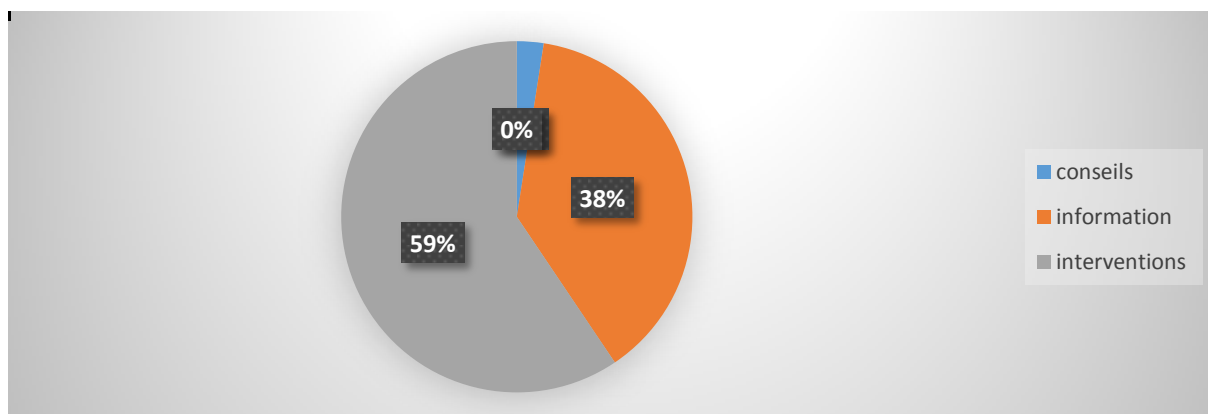
Ces tableaux illustrent l'évolution du matériel au fil des années, passant d'équipements de base à des dispositifs plus sophistiqués après 2013.

Tableau n°07 : Bilan d'activité SAMU 15

Conseils	06
Informations	93
Interventions	145
Total	244

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



Le bilan d'activité du SAMU 15 pour juillet 2023 montre un total de 244 appels. Parmi ceux-ci, 6 appels étaient pour des conseils (2,46%), 93 pour des informations (38,11%), et 145 ont conduit à des interventions (59,43%). La plupart des appels ont donc nécessité une intervention, soulignant l'importance du SAMU dans les situations d'urgence. Une grande partie des appels étaient pour obtenir des informations, ce qui montre que beaucoup de gens ont des questions médicales. Le faible nombre d'appels pour des conseils pourrait signifier que les gens trouvent ces informations ailleurs ou sont dirigés vers d'autres services

➤ Les interventions : 145

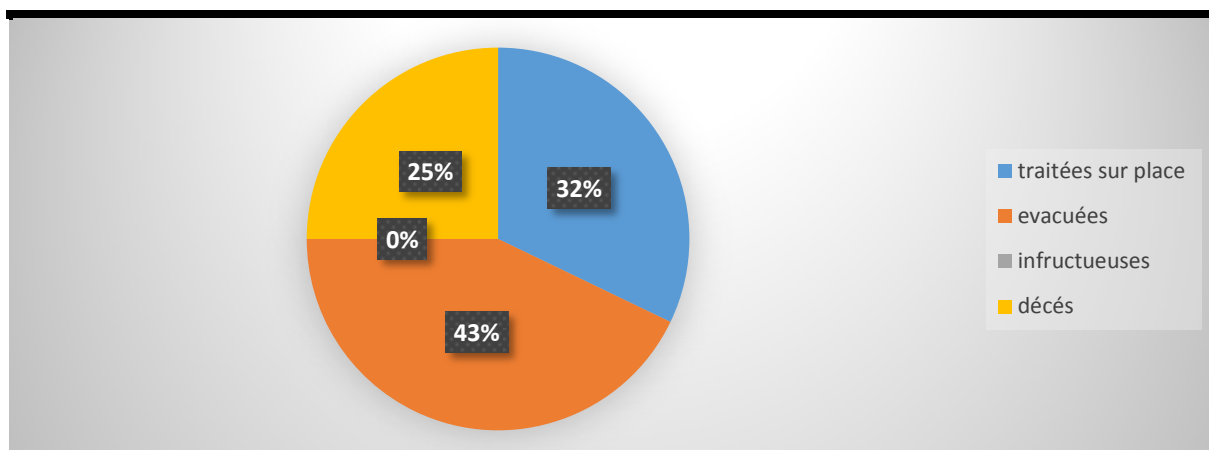
A) Les interventions primaires : 28

Tableau n°7 :L'intervention primaire

Traitées sur place	09
Evacuées	12
Infructueuses	/
Décès	07
Total	28

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



Le tableau d'intervention primaire du SAMU 15 pour juillet 2023 montre un total de 28 interventions, dont 9 patients ont été traités sur place (32,14%), 12 ont été évacués (42,86%) et 7 sont malheureusement décédés (25%). Il n'y a eu aucune intervention infructueuse. Ces chiffres révèlent que la majorité des interventions ont nécessité une évacuation, soulignant l'importance du transport médical dans les situations d'urgence. Les interventions sur place représentent près d'un tiers des cas, tandis que le quart des interventions ont malheureusement abouti à un décès, ce qui souligne la gravité de certaines situations traitées par le SAMU.

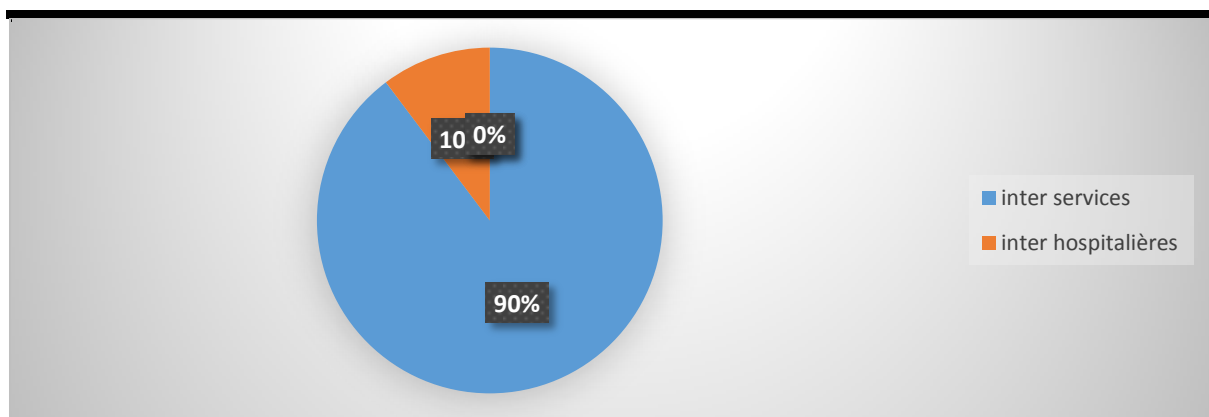
B) les interventions secondaires : 117

Tableau n°8 :L'intervention secondaire

Inter services	105
Inter hospitalières	12
Total	117

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



Le tableau d'intervention secondaire du SAMU montre un total de 117 interventions. Parmi celles-ci, 105 interventions étaient inter services (89,74%) et 12 étaient inter-hospitalières (10,26%). La grande majorité des interventions secondaires ont donc eu lieu entre différents services, soulignant la collaboration importante entre divers services médicaux pour assurer les soins nécessaires. Les interventions inter-hospitalières, bien que moins nombreuses, représentent une part cruciale des transferts de patients nécessitant des soins spécialisés ou des ressources disponibles dans d'autres établissements.

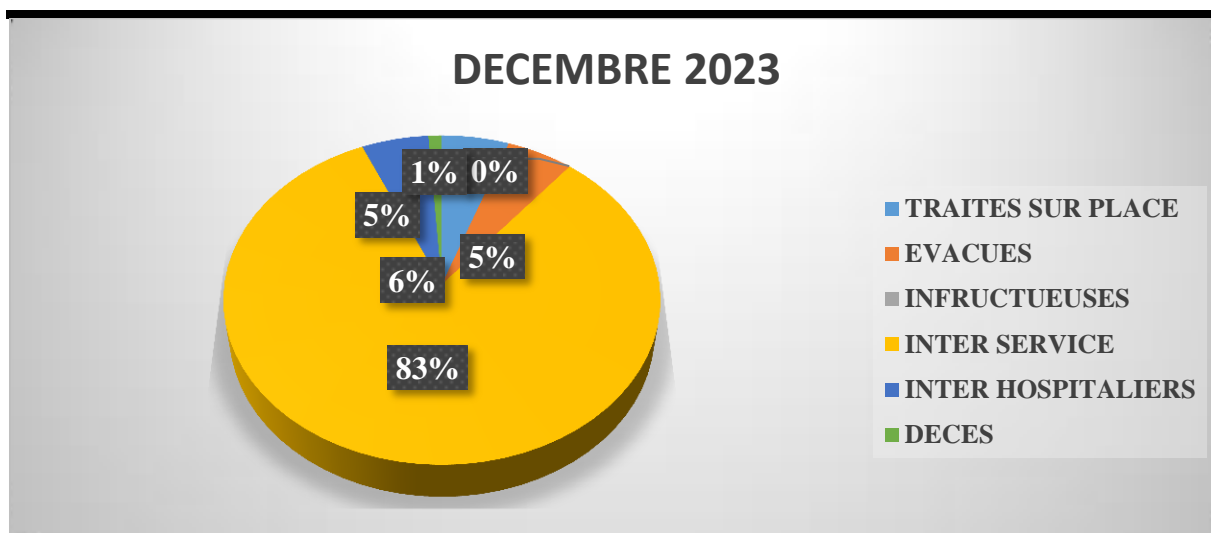
Tableau n°9 : Activités du SAMU 15

DECEMBRE 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
10	10	0	152	10	2

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



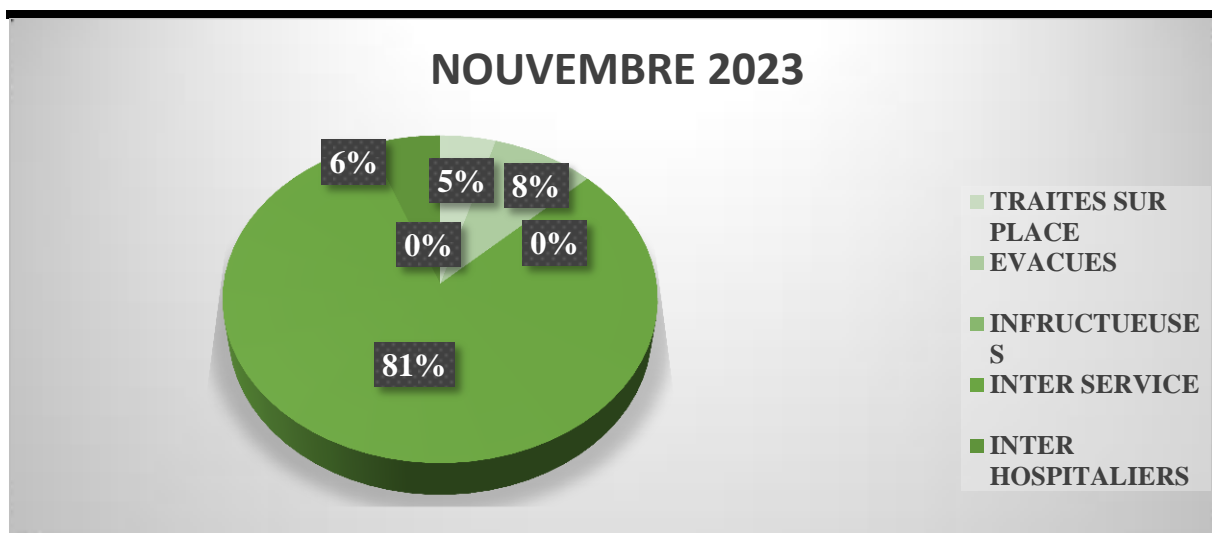
Des activités du SAMU 15 pour décembre 2023 montrent un total de 184 interventions. Parmi celles-ci, 10 interventions primaires (5,75%) ont abouti à un traitement sur place, tandis que 10 autres (5,75%) ont nécessité une évacuation, sans intervention infructueuse. Concernant les interventions secondaires, 152 d'entre elles (83,36%) étaient inter services, indiquant une forte collaboration entre les différents services médicaux, tandis que 10 interventions (5,75%) étaient inter-hospitalières, soulignant l'importance des transferts pour les soins spécialisés. Enfin, 2 décès ont été enregistrés, reflétant les situations critiques gérées par le SAMU.

Tableau n°10 : NOVEMBRE 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
7	13	0	126	9	0

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



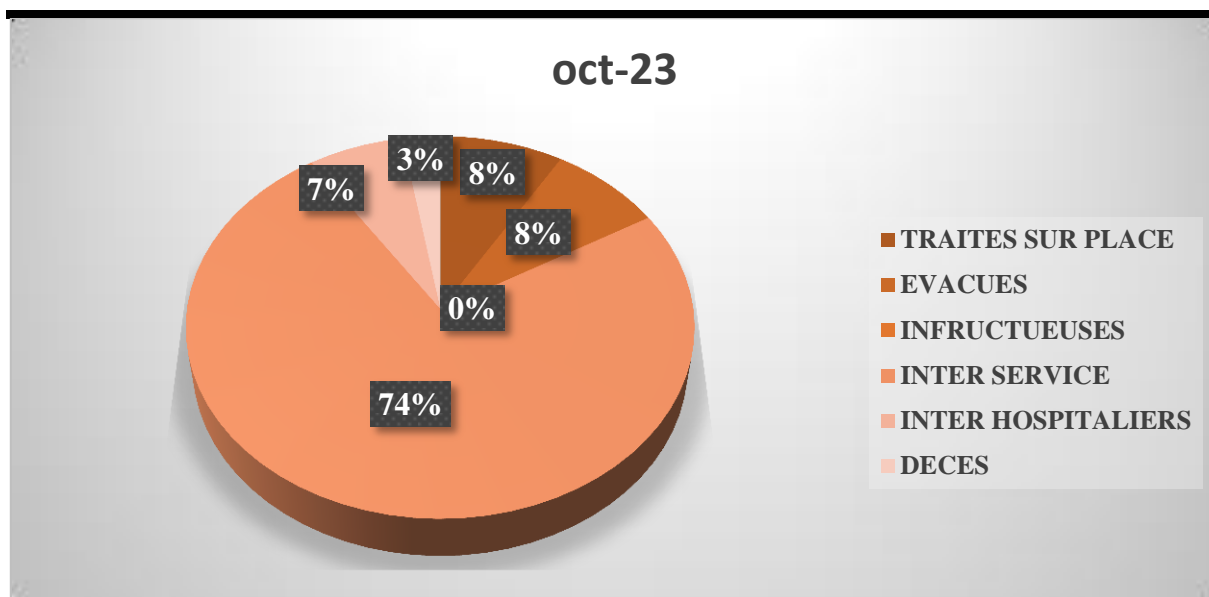
Des activités du SAMU 15 pour novembre 2023 montrent un total de 155 interventions. Parmi celles-ci, 20 interventions primaires (7 traités sur place et 13 évacués) représentent 12,9% du total. Les interventions secondaires dominent avec 135 interventions, dont 126 (81,29%) sont des transferts inter services, soulignant l'importance de la collaboration entre différents services médicaux. Les 9 autres interventions (5,81%) sont des transferts inter-hospitaliers, essentiels pour les soins spécialisés. Aucun décès n'a été enregistré, ce qui témoigne de l'efficacité des interventions du SAMU pour ce mois.

Tableau n°11 : OCTOBRE 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
13	12	0	112	10	4

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



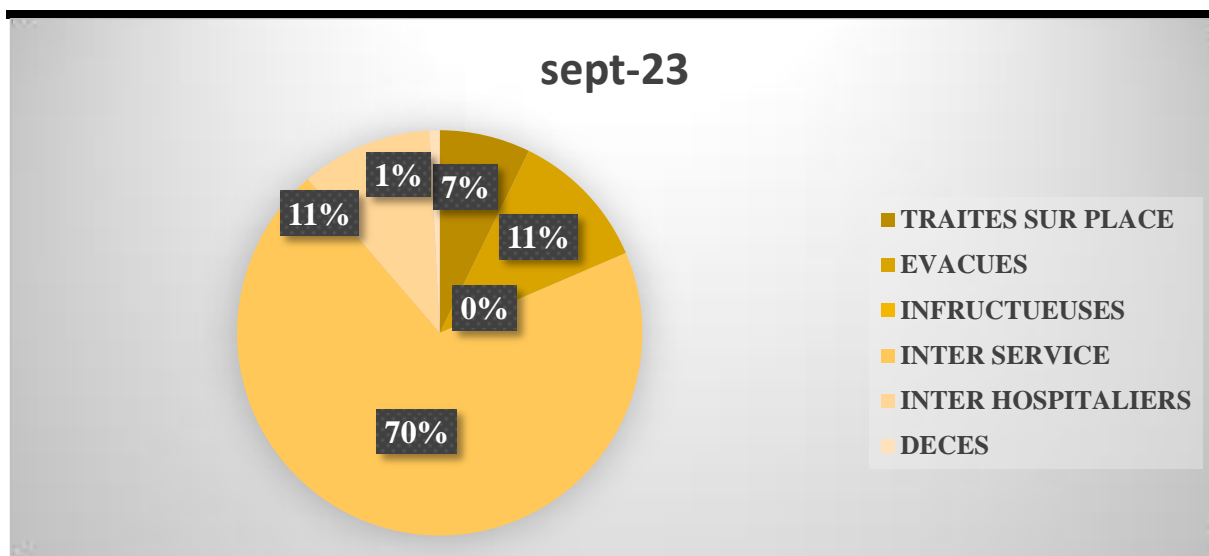
Des activités du SAMU 15 pour octobre 2023 montrent un total de 151 interventions. Parmi celles-ci, 25 interventions primaires (13 traités sur place et 12 évacués) représentent 16,56% du total. Les interventions secondaires représentent 122 interventions, dont 112 (74,17%) sont des transferts inter services, mettant en avant la forte collaboration entre les différents services médicaux. Les 10 autres interventions (6,62%) sont des transferts inter-hospitaliers, nécessaires pour les soins spécialisés. Enfin, 4 décès ont été enregistrés, reflétant la gravité de certaines situations prises en charge par le SAMU ce mois-là

Tableau n°12 : SEPTEMBRE 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
9	14	0	87	13	1

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



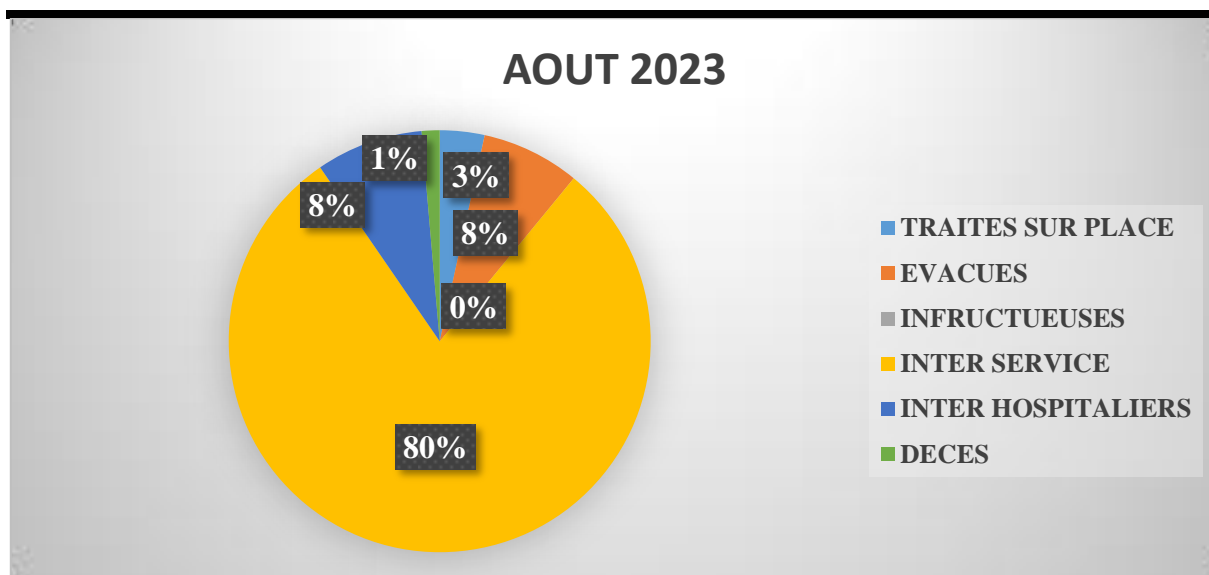
Le tableau n°12 des activités du SAMU 15 pour septembre 2023 montre un total de 124 interventions. Parmi elles, 23 interventions primaires (soit 9 patients pris en charge sur place et 14 transportés vers un hôpital) représentent 18,55% du total. Les interventions secondaires, au nombre de 100, comprennent 87 transferts inter services (70,16%), soulignant l'importance de la coordination entre différents services de santé. Les 13 autres interventions (10,48%) ont été des transferts inter-hospitaliers, nécessaires pour des soins plus spécialisés. Un décès a été recensé, illustrant les cas critiques gérés par le SAMU au cours de ce mois.

Tableau n°13 : AOUT 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
5	11	0	116	12	2

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



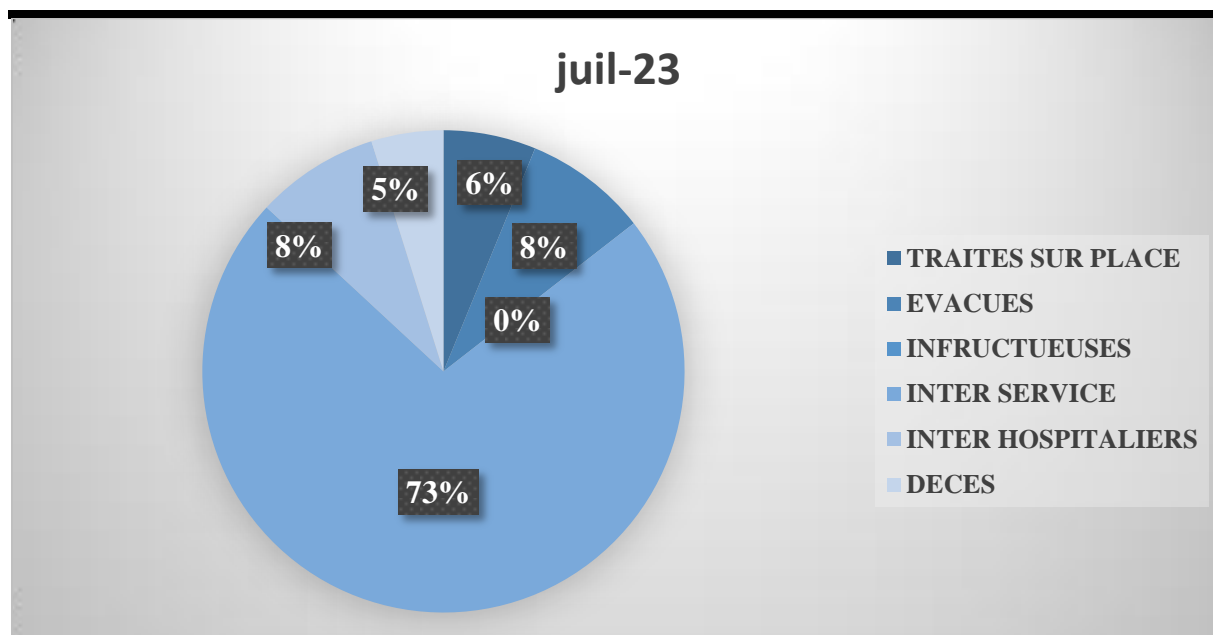
En août 2023, le SAMU 15 a réalisé un total de 144 interventions. Parmi celles-ci, 16 interventions primaires ont été effectuées, dont 5 patients traités sur place (3,47%) et 11 évacués (7,64%). Les interventions secondaires totalisent 128, avec 116 (80,56%) comme transferts inter services, montrant une coopération intensive entre les services médicaux, et 12 (8,33%) comme transferts inter-hospitaliers. Deux décès ont été enregistrés, illustrant des cas particulièrement graves traités ce mois-ci.

Tableau n°14 : JUILLET 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
9	12	0	105	12	7

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



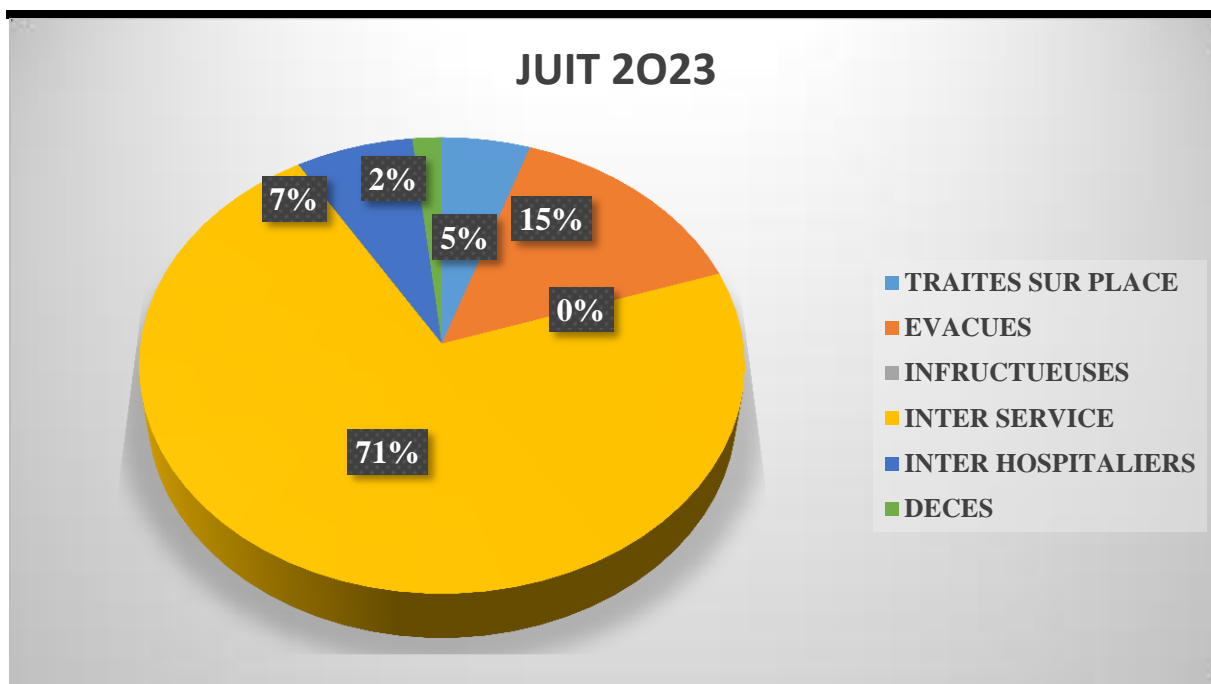
juillet 2023, le SAMU 15 a géré 151 interventions au total. Parmi celles-ci, 21 interventions primaires ont été menées, avec 9 patients traités sur place (5,96%) et 12 évacués (7,95%). Les interventions secondaires comprennent 117 transferts, dont 105 (69,54%) inter services, montrant une grande collaboration entre les services médicaux, et 12 (7,95%) inter-hospitaliers, nécessaires pour des soins spécialisés. Sept décès ont été enregistrés, soulignant la gravité de certaines situations ce mois-là.

Tableau n°15 : JUIN 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
6	17	0	83	8	2

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



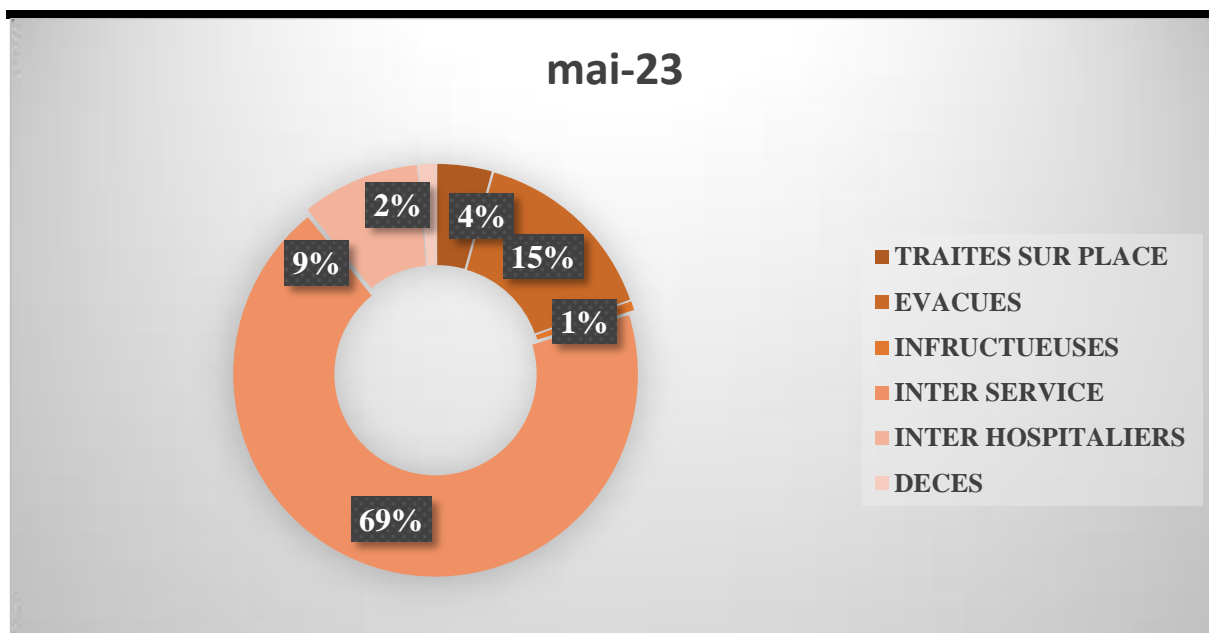
En juin 2023, le total des interventions du SAMU 15 s'élève à 131. Parmi celles-ci, 23 interventions primaires ont été réalisées, avec 6 patients traités sur place (4,58%) et 17 évacués (12,98%). Les interventions secondaires sont au nombre de 91, dont 83 (63,36%) sont des transferts inter services, reflétant une bonne coopération entre services médicaux, et 8 (6,11%) sont des transferts inter-hospitaliers. Deux décès ont été signalés, illustrant des cas critiques pris en charge par le SAMU.

Tableau n°16 : MAI2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
6	21	1	95	13	2

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



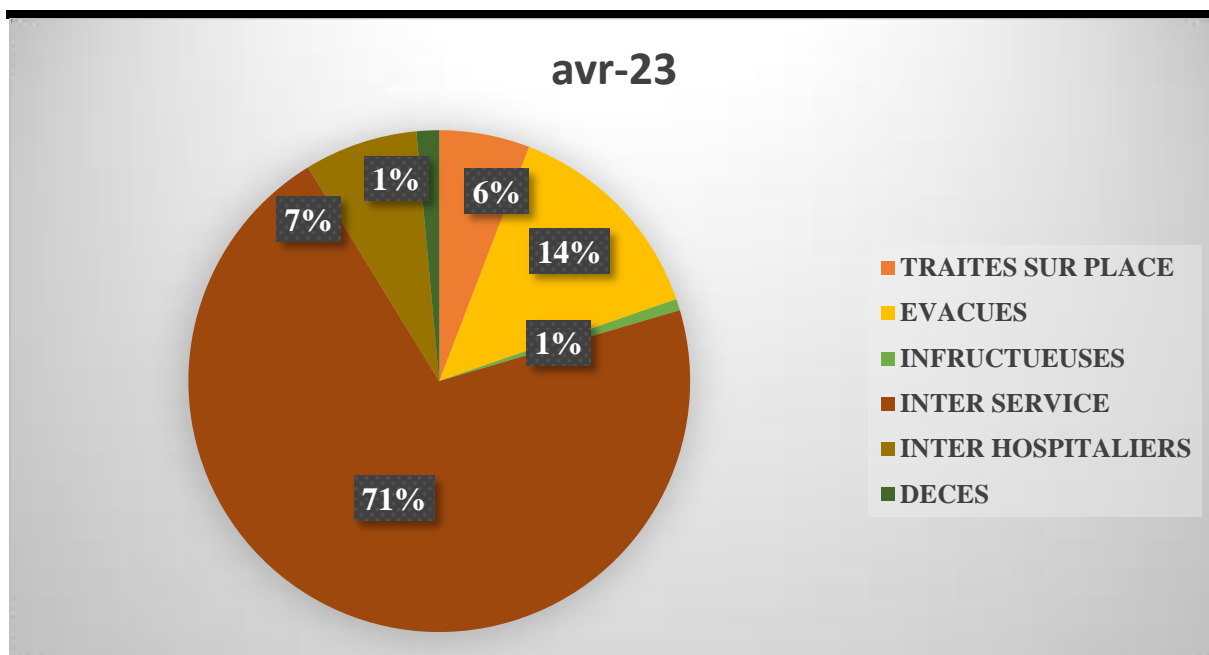
Pour mai 2023, le SAMU 15 a enregistré un total de 125 interventions. Les interventions primaires totalisent 27, avec 6 patients traités sur place (4,8%) et 21 évacués (16,8%). Les interventions secondaires comptent 108, dont 95 (76%) sont des transferts inter services, mettant en avant la collaboration entre services médicaux, et 13 (10,4%) sont des transferts inter-hospitaliers, essentiels pour les soins spécialisés. Deux décès ont été enregistrés, reflétant des cas sévères traités durant ce mois.

Tableau n°17 : AVRIL 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
8	19	1	97	10	2

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



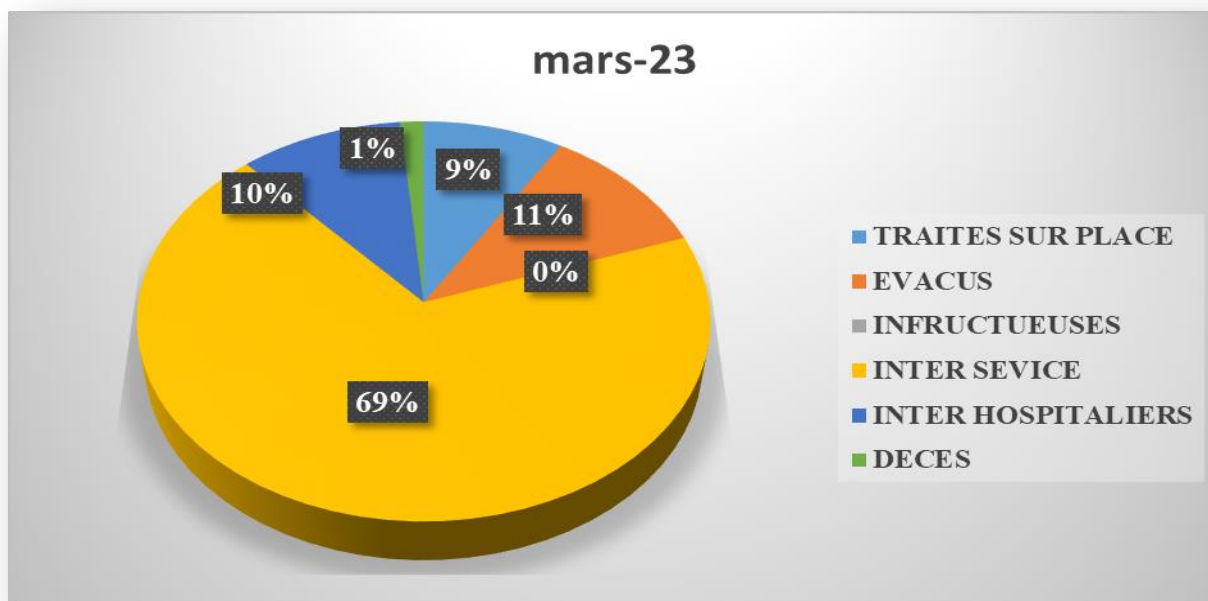
En avril 2023, le SAMU 15 a géré un total de 124 interventions. Parmi celles-ci, 28 interventions primaires ont eu lieu, dont 8 patients traités sur place (6,45%) et 19 évacués (15,32%). Les interventions secondaires s'élèvent à 107, avec 97 (78,23%) comme transferts inter services, soulignant l'importance des collaborations internes, et 10 (8,06%) comme transferts inter-hospitaliers. Deux décès ont été signalés, illustrant la gestion de situations critiques.

Tableau n°18 : MARS 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
12	15	0	95	14	2

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



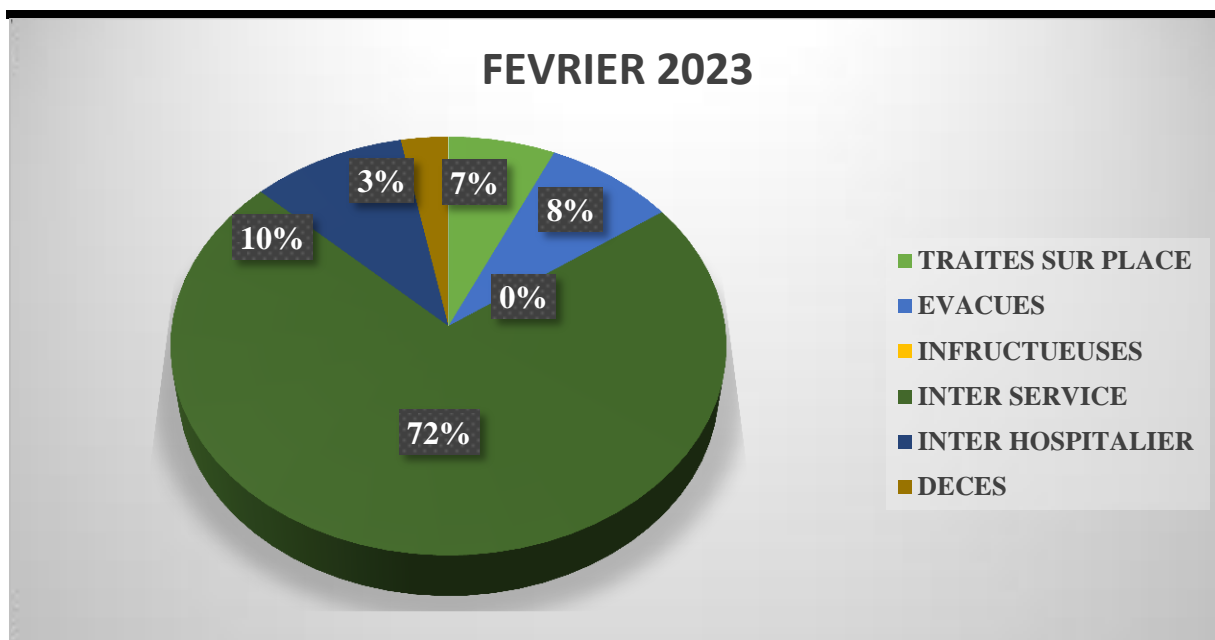
Pour mars 2023, le total des interventions est de 131. Les interventions primaires comptent 27, avec 12 patients traités sur place (9,16%) et 15 évacués (11,45%). Les interventions secondaires totalisent 109, dont 95 (72,52%) sont des transferts inter services, montrant une forte coopération, et 14 (10,69%) sont des transferts inter-hospitaliers, nécessaires pour des soins spécialisés. Deux décès ont été enregistrés, soulignant des cas particulièrement graves.

Tableau n°19 : FEVRIER 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
9	11	0	95	13	4

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



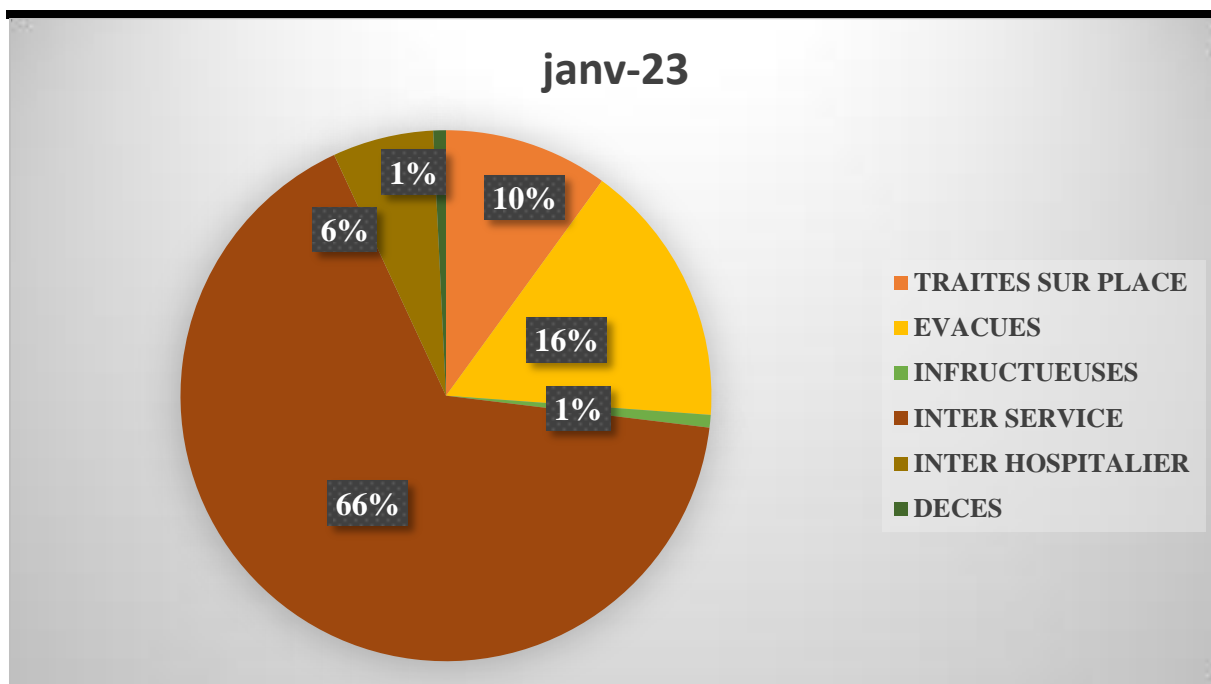
En février 2023, le SAMU 15 a réalisé 134 interventions. Parmi celles-ci, 20 interventions primaires ont été effectuées, avec 9 patients traités sur place (6,72%) et 11 évacués (8,21%). Les interventions secondaires totalisent 108, dont 95 (70,90%) sont des transferts inter services, illustrant une étroite coopération entre services médicaux, et 13 (9,70%) sont des transferts inter-hospitaliers. Quatre décès ont été enregistrés, reflétant la gravité des situations traitées ce mois-ci.

Tableau n°20 : JANVIER 2023

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
13	21	1	86	8	1

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



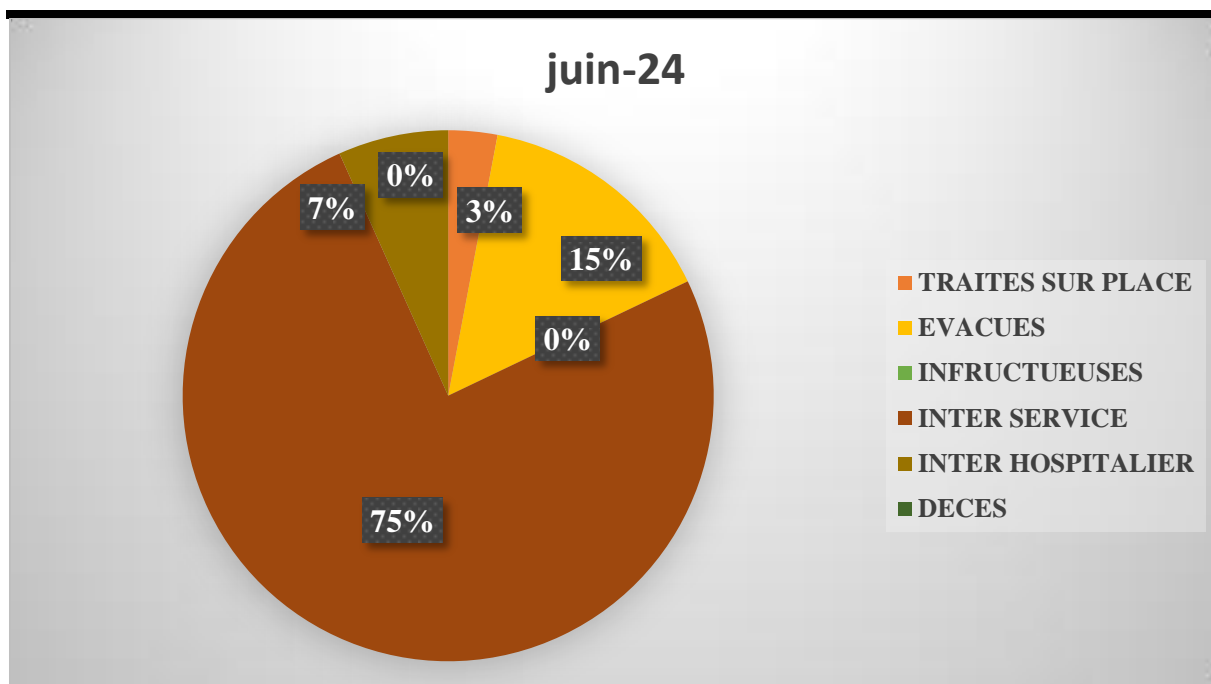
Pour janvier 2023, le SAMU 15 a enregistré un total de 139 interventions. Les interventions primaires comptent 34, avec 13 patients traités sur place (9,35%) et 21 évacués (15,11%). Les interventions secondaires s'élèvent à 119, dont 86 (61,88%) sont des transferts inter services et 8 (5,76%) sont des transferts inter-hospitaliers, reflétant la nécessité de soins spécialisés. Un décès a été enregistré, soulignant des cas critiques traités durant ce mois.

Tableau n°21 : JUIN 2024

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
4	20	0	101	9	0

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



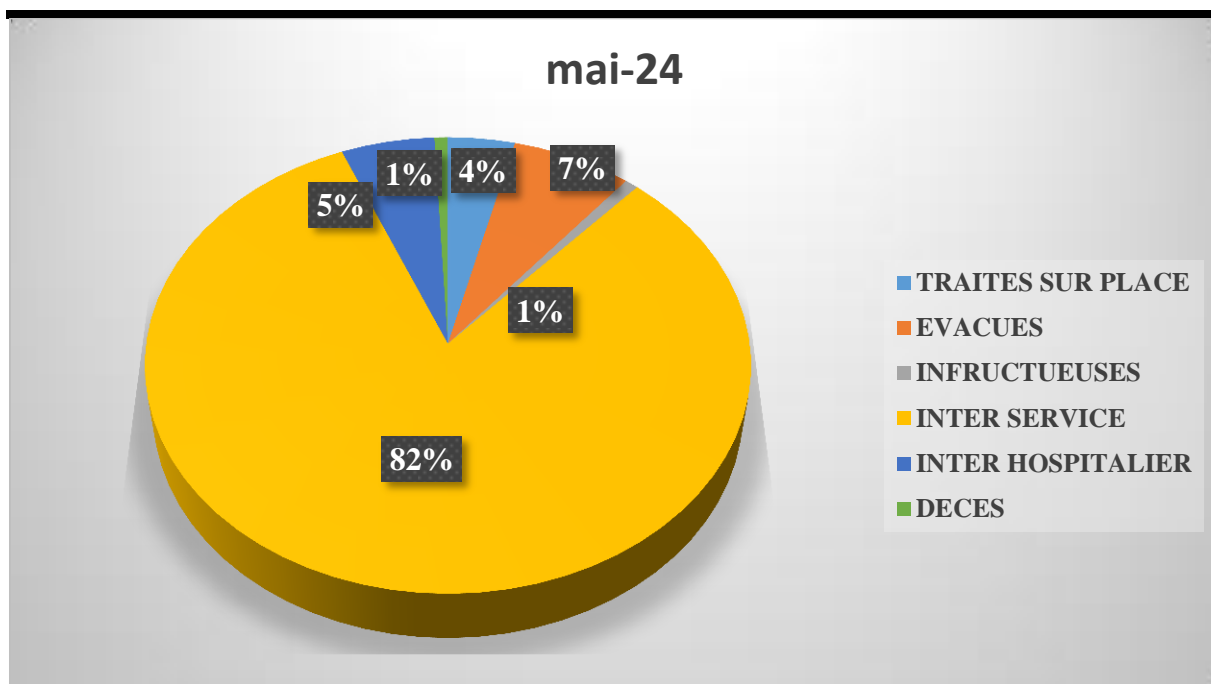
En juin 2024, le SAMU 15 a réalisé un total de 124 interventions. Parmi celles-ci, 24 interventions primaires ont été effectuées, dont 4 patients traités sur place (3,23%) et 20 évacués (16,13%). Les interventions secondaires comprennent 110 interventions, avec 101 (81,45%) comme transferts inter services, mettant en évidence une forte collaboration entre les différents services médicaux, et 9 (7,26%) comme transferts inter-hospitaliers. Aucun décès n'a été signalé, ce qui indique une gestion efficace des situations critiques ce mois-ci.

Tableau n°22 : MAI 2024

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
5	9	1	105	7	1

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



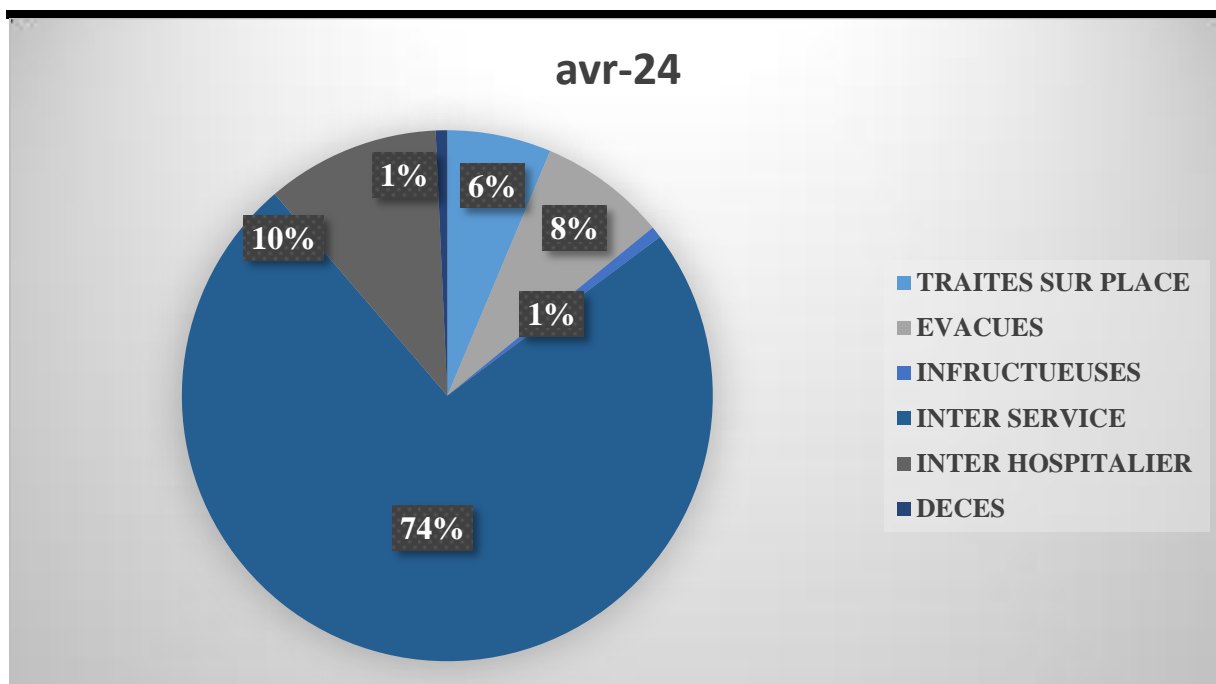
Pour mai 2024, le SAMU 15 a géré un total de 122 interventions. Parmi celles-ci, 15 interventions primaires ont été réalisées, avec 5 patients traités sur place (4,10%) et 9 évacués (7,38%). Les interventions secondaires totalisent 112, dont 105 (86,07%) sont des transferts inter services, montrant une coopération importante entre services médicaux, et 7 (5,74%) sont des transferts inter-hospitaliers. Un décès a été enregistré, illustrant un cas grave pris en charge ce mois-ci.

Tableau n°23 : AVRIL 2024

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
9	11	1	105	15	1

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



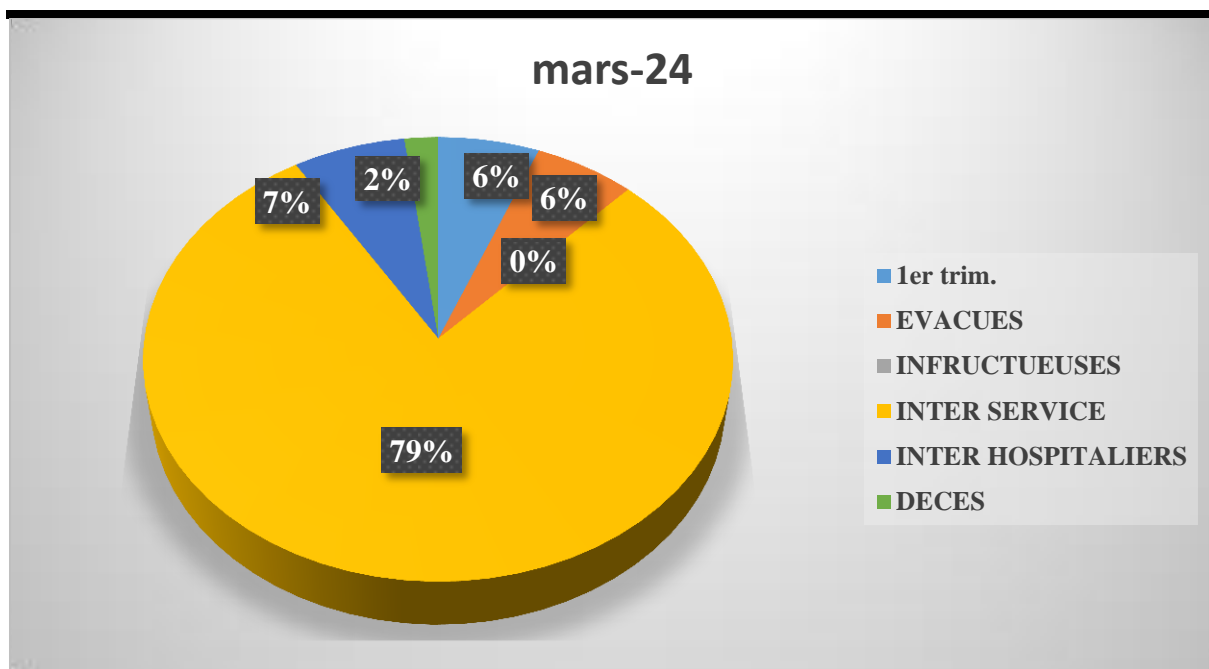
En avril 2024, le SAMU 15 a réalisé un total de 125 interventions. Les interventions primaires comptent 20, dont 9 patients traités sur place (7,20%) et 11 évacués (8,80%). Les interventions secondaires sont au nombre de 120, avec 105 (84%) comme transferts inter services, reflétant une forte collaboration entre services, et 15 (12%) comme transferts inter-hospitaliers. Un décès a été enregistré, reflétant des situations critiques gérées durant ce mois.

Tableau n°24 : MARS 2024

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
9	9	0	117	10	3

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



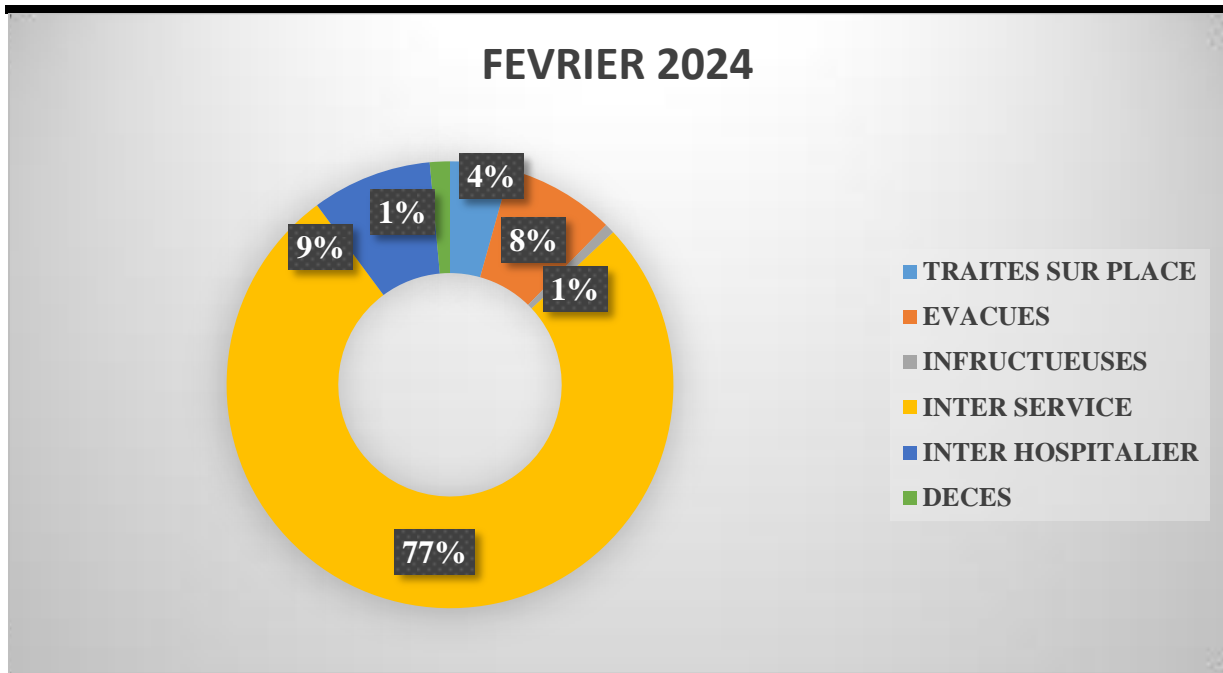
Pour mars 2024, le SAMU 15 a enregistré un total de 135 interventions. Parmi celles-ci, 18 interventions primaires ont été réalisées, avec 9 patients traités sur place (6,67%) et 9 évacués (6,67%). Les interventions secondaires comptent 127, dont 117 (86,67%) sont des transferts inter services, soulignant la collaboration entre services médicaux, et 10 (7,41%) sont des transferts inter-hospitaliers. Trois décès ont été enregistrés, montrant la gravité de certains cas traités ce mois-ci.

Tableau n°25 : FEVRIER 2024

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
6	11	1	106	12	2

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



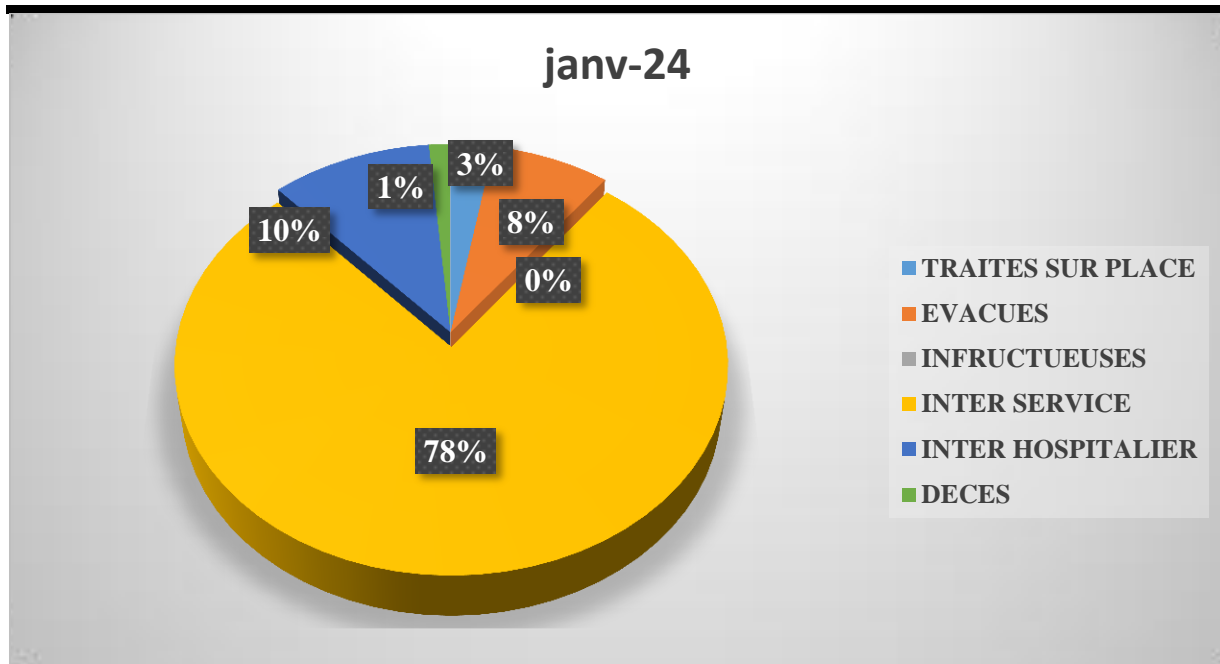
En février 2024, le SAMU 15 a géré un total de 119 interventions. Parmi celles-ci, 17 interventions primaires ont été effectuées, dont 6 patients traités sur place (5,04%) et 11 évacués (9,24%). Les interventions secondaires totalisent 118, avec 106 (89,92%) comme transferts inter services, illustrant une étroite coopération entre services médicaux, et 12 (10,08%) comme transferts inter-hospitaliers. Deux décès ont été enregistrés, reflétant des cas critiques traités durant ce mois.

Tableau n°26 : JANVIER 2024

Interventions primaires			Interventions secondaires		Décès
Traités sur place	Evacués	Infructueuses	Inter Service	Inter Hospitaliers	
4	11	0	113	15	2

Source : document interne au CHU de Tizi-Ouzou

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU



Pour janvier 2024, le SAMU 15 a réalisé un total de 133 interventions. Parmi celles-ci, 15 interventions primaires ont été effectuées, dont 4 patients traités sur place (3,01%) et 11 évacués (8,27%). Les interventions secondaires comptent 128, avec 113 (84,96%) comme transferts inter services et 15 (11,28%) comme transferts inter-hospitaliers. Deux décès ont été enregistrés, indiquant la gestion de situations graves ce mois-ci.

2.1.2. Champ spatial et temporel de l'enquête

L'enquête sur le champ spatial et temporel du SAMU au CHU vise à analyser la distribution géographique et les périodes d'intervention des services d'urgence, afin d'optimiser l'allocation des ressources et améliorer l'efficacité des réponses médicales.

2.1.2.1. Champ spatial de l'enquête

Le choix s'est porté sur le CHU Mohammed NADIR, qui est la structure sanitaire la plus importante de la wilaya de Tizi-Ouzou. Notre étude s'est concentrée sur le service du SAMU de cet hôpital, car ce dernier est directement lié au thème de notre recherche. De plus, le choix de ce service est justifié par les critères suivants

➤ Rôle central dans la gestion des urgences médicales

Le SAMU joue un rôle crucial dans la gestion des urgences médicales au sein de l'hôpital. Il est responsable de la coordination des secours, de la prise en charge des patients en situation

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

critique, et de leur transport sécurisé vers les unités de soins appropriées. En se concentrant sur ce service, nous pouvons étudier de manière approfondie les pratiques et les procédures d'intervention en urgence, ainsi que l'efficacité des réponses médicales aux situations critiques.

➤ **Volume élevé d'interventions d'urgence**

En tant que service central de l'hôpital, le SAMU traite un volume élevé d'urgences médicales, ce qui peut entraîner des défis significatifs en termes de gestion et de coordination des interventions. Il est donc crucial d'étudier comment ces interventions sont gérées, ainsi que les procédures de réponse rapide et efficace.

➤ **Résistance ou réticence du personnel**

Nous avons rencontré des situations où certains membres du personnel du SAMU ont montré de la résistance ou de la réticence à répondre à nos questions ou à fournir des informations pertinentes. Cela peut être dû à des contraintes de temps, à des préoccupations de confidentialité ou à d'autres raisons. Cependant, cela a limité notre accès à certaines informations clés pour notre étude.

➤ **Accès limité aux données chiffrées**

L'accès à des données chiffrées spécifiques sur le nombre d'interventions d'urgence, les temps de réponse et les résultats des patients au sein du CHU Mohammed NADIR a été difficile. Cela peut être dû à des systèmes de gestion des données inadéquats ou à une absence de collecte systématique de ces données. En conséquence, nous avons dû nous appuyer davantage sur des observations qualitatives et des entretiens pour obtenir des informations sur les pratiques de gestion des urgences.

Cependant, quelques obstacles ont perturbé le bon déroulement de notre étude par le refus de certains membres du personnel de répondre à nos questions. Par ailleurs, notre travail a souffert de la difficulté d'accéder à des données chiffrées.

2.1.2.2. Champ temporel de l'enquête

Notre étude s'est déroulée pendant la période allant du 12/05/2024 au 12/06/2024 avec une présence quotidienne. Afin de compléter et de finaliser ce travail,

2.2. Méthode d'analyse et personnes enquêtées

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

La méthode d'analyse et les personnes enquêtées au sein du SAMU du CHU sont cruciales pour comprendre les processus d'intervention en cas d'urgence médicale, ainsi que les dynamiques interpersonnelles au sein de cette unité essentielle de soins.

2.2.1. Types de questions (Voire Annexe 01).

2.2.2. Méthode de recueil des données

Afin d'accumuler différents points de vue pour investiguer les aspects convergents, l'étude a fait appel à une variété de sources de données.

2.2.2.1. L'observation directe

Nous a permis d'apprécier le processus et les résultats immédiats de la gestion des urgences médicales. Elle a concerné l'ensemble de la filière d'intervention, depuis la réception de l'appel jusqu'à l'achèvement de l'intervention. L'observation a été réalisée à l'aide d'une grille d'observation détaillée, permettant une collecte systématique des données pertinentes.

2.2.2.2. Les entretiens semi-directifs

Ils ont été réalisés avec certains intervenants au sein du SAMU du CHU TO, les professionnels de la santé, les membres de l'équipe médicale, les responsables du service, afin d'explorer les aspects spécifiques de la gestion des urgences médicales. Ces entretiens visaient à clarifier certains points, à recueillir les problèmes rencontrés et à comprendre les perspectives des différents acteurs impliqués.

2.2.3. Les personnes enquêtées

- Un médecin urgentiste
- Un infirmier spécialisé en soins d'urgence
- Un technicien ambulancier
- Un membre du personnel administratif du service SAMU
- Un responsable de la logistique et de l'entretien des véhicules d'urgence.

Section 03 : Résultats et discussions

Dans cette partie du travail, nous allons présenter nos résultats obtenus à partir de nos efforts d'observation et de recoupements des réponses aux questions posées.

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

3.1. Présentations des résultats

Nous allons Présenter nos résultats

3.1.1. Présentation du service enquêté

➤ Unité de réception des appels

Cette unité est responsable de la réception des appels d'urgence provenant du public. Elle s'occupe de recueillir les informations nécessaires, d'évaluer la gravité des situations, et de coordonner l'envoi des secours appropriés.

➤ Unité d'intervention

Cette unité se concentre sur la gestion des interventions sur le terrain. Elle assure la coordination des équipes médicales, la gestion des véhicules d'urgence, et veille à ce que les patients reçoivent les soins nécessaires en route vers l'hôpital.

3.1.1.1 Les activités du service SAMU au CHU

Le service SAMU du CHU a en charge les activités suivantes

- Réception et évaluation des appels d'urgence
- Coordination et déploiement des équipes d'intervention
- Prise en charge et stabilisation des patients sur le terrain
- Transport sécurisé des patients vers les unités de soins appropriées
- Maintenance et préparation des équipements et véhicules d'urgence
- Formation continue du personnel médical
- Suivi et évaluation de la qualité des interventions
- Collaboration avec d'autres services hospitaliers et organismes de secours externes

3.2. Analyse global

Au travers de notre enquête de terrain, nous avons constaté plusieurs faits et comportements en relation avec le fonctionnement du service SAMU au CHU de Tizi-Ouzou.

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

En premier lieu, nous avons pu observer que le service SAMU joue un rôle crucial dans la gestion des urgences médicales, avec des interventions rapides et efficaces pour les patients en situation critique. Toutefois, certaines pratiques et infrastructures ne répondent pas entièrement aux normes et aux exigences pour un service d'urgence optimal. Voici les principaux constats relevés sur le terrain

- Manque de moyens de transport adéquats : Nous avons observé des problèmes liés aux moyens de transport disponibles pour le SAMU, tels que des ambulances insuffisantes ou obsolètes. Cela peut compromettre la rapidité et la qualité des interventions d'urgence.
- Manque d'équipement adéquat : Certains équipements nécessaires aux interventions d'urgence, tels que les défibrillateurs, les respirateurs et autres matériels médicaux, ne sont pas toujours disponibles ou fonctionnels. Cela peut ralentir les interventions et compromettre la prise en charge des patients.
- Insuffisance de personnel formé : Le nombre de personnel qualifié, incluant médecins, infirmiers et ambulanciers, est insuffisant pour faire face à la demande croissante des interventions d'urgence. De plus, il y a un besoin de formation continue pour le personnel en place afin de garantir des interventions de qualité.
- Délais de réponse prolongés : Les délais de réponse pour certaines interventions sont parfois prolongés en raison de contraintes logistiques, telles que des véhicules d'urgence en nombre insuffisant ou mal entretenus. Cela peut compromettre l'efficacité des interventions.
- Communication interne déficiente : Une communication interne inefficace entre les différents services et le SAMU peut entraîner des retards dans la prise en charge des patients et des erreurs de coordination. Une meilleure coordination est nécessaire pour optimiser les interventions.

À partir de ces constats, il est crucial que le service SAMU au CHU de Tizi-Ouzou mette en place un système de gestion des urgences médicales répondant aux normes et aux exigences requises pour assurer des interventions efficaces et sécurisées. Un tel système devrait être intégré et bien défini, couvrant tous les aspects de la prise en charge des patients en situation critique, depuis la réception de l'appel d'urgence jusqu'à la coordination avec d'autres services

Chapitre III : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU

hospitaliers. Voici quelques stratégies recommandées pour améliorer la gestion des urgences au sein du service SAMU

- Renforcer l'équipement médical : Assurer la disponibilité et le bon fonctionnement des équipements médicaux essentiels pour les interventions d'urgence.
- Augmenter le personnel qualifié : Recruter du personnel supplémentaire et offrir des formations continues pour améliorer la compétence et l'efficacité des équipes d'intervention.
- Réduire les délais de réponse : Optimiser la logistique et l'entretien des véhicules d'urgence pour garantir des interventions rapides.
- Améliorer la communication interne : Mettre en place des protocoles de communication clairs et efficaces pour coordonner les interventions entre les différents services.

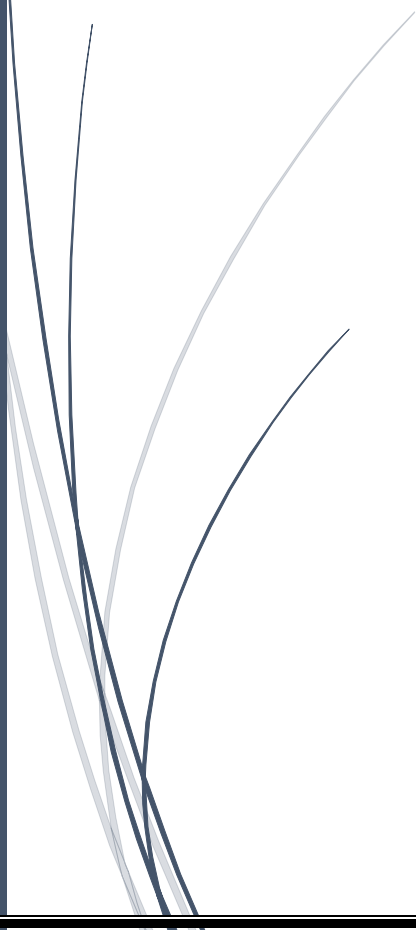
Conclusion

L'impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficacité du CHU est indéniable. En tant que pilier essentiel du système de santé d'urgence, le SAMU joue un rôle crucial dans la prise en charge des patients en situation critique. Son intervention rapide et coordonnée contribue directement à améliorer les résultats cliniques et à sauver des vies.

Le SAMU apporte une valeur ajoutée à l'efficacité opérationnelle du CHU en optimisant les ressources disponibles et en facilitant la gestion des flux de patients. Son expertise en triage et en coordination des interventions permet une utilisation plus efficace des équipements et du personnel, réduisant ainsi les délais d'attente et les risques de saturation des services d'urgence.

En assurant des soins de haute qualité de manière efficace, le SAMU renforce la réactivité et la capacité d'adaptation du CHU face aux situations d'urgence, tout en garantissant une prise en charge optimale des patients les plus vulnérables.

Conclusion générale



Conclusion générale :

La présente étude exploratoire offre un regard approfondi sur le rôle et l'impact du Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) dans l'offre de soins du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Tizi Ouzou. En examinant de près la dynamique de collaboration entre le SAMU et les différents services hospitaliers, ainsi que ses répercussions sur la qualité des soins et la gestion des urgences médicales, plusieurs constats significatifs émergent, apportant ainsi des éclairages précieux sur le fonctionnement et l'efficacité du système de santé local.

L'analyse met en évidence l'importance capitale d'une collaboration étroite entre le SAMU et les services du CHU. Cette collaboration favorise une coordination optimale des interventions médicales, permettant ainsi une utilisation plus efficace des ressources hospitalières. En encourageant les échanges fluides d'informations et la mise en commun des compétences médicales, cette coordination renforcée se révèle être un pilier essentiel pour une prise en charge optimale des patients, notamment en cas d'urgences médicales.

Il est indéniable que le SAMU joue un rôle déterminant dans l'amélioration de l'offre de soins du CHU de Tizi Ouzou. Grâce à sa capacité à assurer une prise en charge rapide et efficace des urgences médicales, le SAMU contribue significativement à la réduction des délais d'attente pour les patients. Cette réactivité permet non seulement de répondre de manière appropriée aux situations d'urgence, mais aussi d'optimiser le parcours de soins des patients, en minimisant les retards et en garantissant une prise en charge adaptée et diligente.

L'efficacité du SAMU dans la gestion des urgences médicales se traduit par une meilleure allocation des ressources médicales disponibles au sein du CHU. En agissant en tant que premier maillon de la chaîne de soins d'urgence, le SAMU contribue à orienter efficacement les patients vers les services appropriés, évitant ainsi les engorgements inutiles et permettant une utilisation plus efficace des infrastructures et du personnel médical.

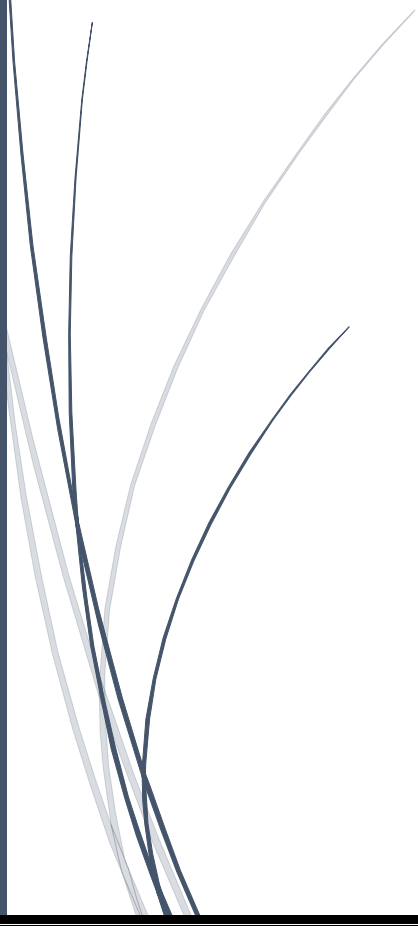
Réponse à l'hypothèse 1 : L'hypothèse selon laquelle la collaboration étroite entre le SAMU et les différents services du CHU Tizi Ouzou permet une meilleure coordination des interventions médicales, une utilisation plus efficace des ressources hospitalières et une amélioration globale de la qualité des soins est confirmée par les résultats de cette étude exploratoire. L'analyse des données et des entretiens souligne l'importance cruciale de cette collaboration dans la gestion des urgences médicales. En favorisant une coordination étroite entre les services, le SAMU et le CHU peuvent optimiser l'utilisation des ressources

disponibles et garantir une prise en charge efficace des patients, ce qui contribue à améliorer la qualité des soins dispensés.

Réponse à l'hypothèse 2 : L'hypothèse selon laquelle le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) contribue à l'amélioration de l'offre de soins du CHU Tizi Ouzou en assurant une prise en charge rapide et efficace des urgences médicales est également confirmée par les résultats de l'étude. L'analyse révèle que le SAMU joue un rôle essentiel dans la réduction des délais d'attente pour les patients nécessitant des soins urgents, ce qui optimise leur parcours de soins et contribue à une meilleure qualité de prise en charge. En assurant une intervention rapide et efficace, le SAMU aide à sauver des vies et à réduire les complications médicales, ce qui renforce l'offre de soins du CHU Tizi Ouzou.

Cette étude met en lumière l'importance stratégique du SAMU dans le contexte de l'offre de soins du CHU de Tizi Ouzou. Sa collaboration étroite avec les services hospitaliers et sa capacité à assurer une prise en charge rapide et efficace des urgences médicales se révèlent être des éléments cruciaux pour l'amélioration de la qualité des soins et l'optimisation des ressources médicales disponibles au sein de l'établissement. En identifiant les mécanismes clés qui sous-tendent cette collaboration et en mettant en évidence ses impacts concrets sur la gestion des urgences médicales, cette étude offre des perspectives précieuses pour l'optimisation continue du système de santé local et la promotion d'une prise en charge patient-centrée et efficiente.

LA BIBLIOGRAPHIE



LA BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

- **Tchobli, Martin K. Fierté nationale** : Professeur et pape ! [Consulté le 5 mai 2024 à 23 :10].
- **Noizet, Marc**. Améliorer la qualité et la sécurité des soins. Guide méthodologique Qualité SAMU 2020 HAS. [Consulté le 13 mai 2024 à 9 :15].
- **Brière, Xavier**. Guide sur la sûreté des zones logistiques et des entrepôts. Janvier 2005.

Mémoires

- **Boussema, Amina, Nait Meddour, Sadika**. Le rôle de la formation professionnelle dans le développement des compétences des salariés : Cas NAFTAL et CPA. Mémoire de fin de cycle, 2021/2022.
- **Glaa, Besma**. Contribution à la conception et l'optimisation d'un système d'aide à la gestion des urgences. 8 février 2009.

Articles

- **Dumas, Marc, Douguet, Florence, Fahmi, Youssef**. Le bon fonctionnement des services de soins : ce qui fait équipe ? Dans RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise, 2016/1 (n° 20, vol. 5), pages 45 à 67.
- **Bertrand, Nathalie**. Technologies d'information et de communication : quel rôle dans les dynamiques territoriales de développement ? Dans Revue d'Économie Régionale & Urbaine 2001/1 (février), pages 135 à 152.
- **Lagét, Pierre-Louis**. Le développement de l'enseignement clinique et la création de l'école clinique interne de l'hôpital. 2011.
- **Saharaoui, Leila, Bada, Yassine**. La planification urbaine et la gestion foncière en Algérie : quelle durabilité ? Cas de la ville de Blida. 2021.
- **Haouari, Abdelkrim, Adda Boudjellel, Abdelmalek**. Significations plurielles des urgences médicales et chirurgicales. Étude sociologique au service des UMC au CHU d'Oran. 2018.

LA BIBLIOGRAPHIE

- **Carillon, Séverine.** Les ruptures de suivi médical des personnes vivant avec le VIH. Approche anthropologique. Dans Sciences sociales et santé 2011/2 (Vol. 29), pages 5 à 39.
- **Bouba-Olga, Olivier, Bourdu, Émilie, Ferru, Marie.** La trajectoire organisationnelle des centres d'appels. Dans Reflets et perspectives de la vie économique 2008/4 (Tome XLVII), pages 65 à 83.
- **Joana, Jean.** La démocratie face à ses militaires Où en est l'analyse des relations civils-militaires ? Dans Revue française de sociologie 2007/1 (Vol. 48), pages 133 à 159.
- **Dauphiné, André, Provitolo, Damienne.** Chapitre 13 - La gestion des catastrophes. Dans Risques et catastrophes (2013), pages 338 à 353.
- **Valade, Bernard.** L'urgence médicale : de la pratique à la pensée. Dans La gouvernance des innovations médicales (2007), pages 85 à 96.
- **Khelfaoui, Hocine.** Stratégies individuelles et collectives d'intégration des TIC en Algérie. Pages 71 à 90.

Thèses

- **Glaa, Besma.** Contribution à la conception et l'optimisation d'un système d'aide à la gestion des urgences. 8 février 2009.
- **Cochachin, A.** Chapitre II. Les normes de la médecine d'urgence et le terrain d'étude. Pages 45-63, 2009.

Mémoires

- **Boussema, Amina, Nait Meddour, Sadika.** Le rôle de la formation professionnelle dans le développement des compétences des salariés : Cas NAFTAL et CPA. Mémoire de fin de cycle, 2021/2022.
- **Djoughri, Smail.** Plans d'urgence et gestion des crises. Élaboré au profit des étudiants de Master 02, Spécialité : Administration locale, Université d'Alger 3, Année universitaire 2020-2021.

Sites Web

LA BIBLIOGRAPHIE

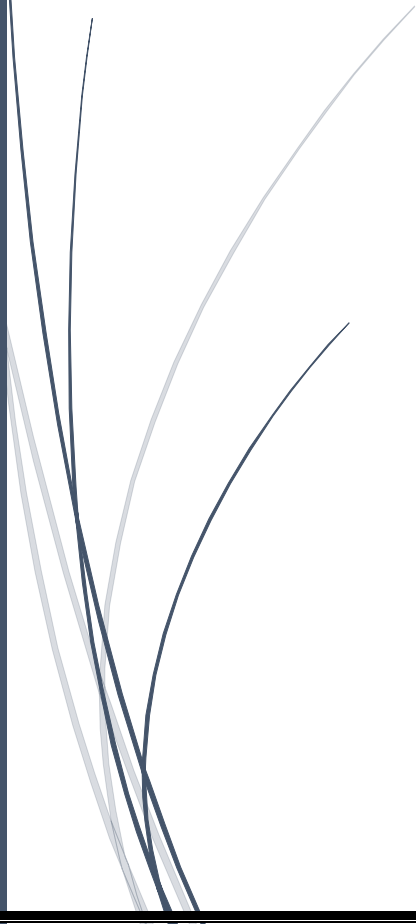
- Service d'aide médicale urgente. [Consulté le 5 mai 2024 à 23 :30]. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/Service_d%27aide_m%C3%A9dicale_urgente
- Protection civile en Algérie. [Consulté le 5 juin 2024]. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/Protection_civile_en_Alg%C3%A9rie
- Régulation médicosanitaire des urgences. [Consulté le 6 mai 2024 à 11 :20]. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9gulation_m%C3%A9dicosanitaire_des_urgences
- Plan régional de sécurité civile - Mission santé. [Consulté le 13 mai 2024 à 9:15]. Disponible sur : https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/sites/default/files/fichier/plan_regional_de_securite_civile_-_mission_sante.pdf
- Guide méthodologique qualité SAMU 2020 HAS. Société Française de Médecine d'Urgence. [Consulté le 29 mai 2024 à 21 :48]. Disponible sur : https://www.sfm.org/upload/referentielsSFMU/Guide_M%C3%A9thodologique_Qualit%C3%A9_SAMU_2020HAS.pdf
- Les services d'aide médicale urgente (SAMU). Santé Tunisie. [Consulté le 6 mai 2024]. Disponible sur : <http://www.santetunisie.rns.tn/fr/sante-en-tunisie/medecine-d-urgence/les-services-d-aide-medecale-urgente-samu>
- La prévention des risques météorologiques au travail. Officiel Prévention [Consulté le 20 mai 2024 à 22 :55]. Disponible sur : <https://www.officiel-prevention.com/dossier/protections-individuelles/froid-et-intemperies/la-prevention-des-risques-meteorologiques-au-travail>
- Infrastructures de transport routier. [Consulté le 20 mai 2024 à 23 :00]. Disponible sur : <https://www.dorsalys.com/infrastructures-transport-routier>
- Communication en santé. [Consulté le 22 mai 2024 à 13 :09]. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/Communication_en_sant%C3%A9
- Technologies de l'information et de la communication. [Consulté le 22 mai 2024 à 15 :10]. Disponible sur :

LA BIBLIOGRAPHIE

https://fr.wikipedia.org/wiki/Technologies_de_l%27information_et_de_la_communication

- L'importance de l'analyse de données pour la prise de décision en entreprise. LinkedIn [Consulté le 23 mai 2024 à 00 :15]. Disponible sur : https://fr.linkedin.com/company/iffd-fr?trk=article-ssr-frontend-pulse_publisher-author-card
- L'importance de l'analyse de données pour les métiers de demain. EDHEC [Consulté le 24 mai 2024 à 13 :30]. Disponible sur : <https://online.edhec.edu/fr/blog/limportance-de-lanalyse-de-donnees-pour-les-metiers-de-demain/>
- Significations plurielles des urgences médicales et chirurgicales. OpenEdition Journals [Consulté le 30 mai 2024]. Disponible sur : <https://journals.openedition.org/insaniyat/19009>
- Planification urbaine et gestion foncière en Algérie. Ambassade d'Algérie en France [Consulté le 31 mai 2024 à 00 :30]. Disponible sur : <https://amb-algerie.fr/service-cooperation-universitaire-et-scientifique/>
- Coordination du transport médical : répartition des ambulances 2.0 innovations dans la coordination du transport médical. Société Française de Médecine d'Urgence. [Consulté le 12 avril 2024]. Disponible sur : <https://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/sudf/objectifs/>
- Triage médical. Wikipédia [Consulté le 30 mai 2024 à 15 :11]. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/Triage_m%C3%A9dical
- Dispositifs médicaux connectés : des opportunités florissantes pour de meilleurs soins de santé (2ème partie). IA Device [Consulté le 23 mars 2021]. Disponible sur : <https://www.acd-gruppe.de/fr/industries/technologie-medicale/>
- La communication dans l'urgence : Les appels au secours téléphoniques. Revue française de linguistique appliquée, 2006/2 (Vol. XI), pages 33 à 51.
- Préparation à une réponse efficace en cas de catastrophe 2005-2015. UNISDR [Consulté le 30 mai 2024 à 15 :01]. Disponible sur : https://www.unisdr.org/files/2909_ochadisasterprepared

ANNEXES



ANNEXES

Ce questionnaire, mené au sein du CHU de Tizi-Ouzou, est de recueillir des données précises et des retours d'expérience sur le fonctionnement du service SAMU. Les questions posées permettent d'évaluer plusieurs aspects essentiels, tels que l'efficacité des procédures d'urgence, la gestion des ressources, la formation du personnel, ainsi que la coordination avec les autres services hospitaliers. Les réponses obtenues serviront à identifier les forces et les défis spécifiques du SAMU dans ce contexte, et à proposer des pistes d'amélioration pour renforcer la qualité des interventions et des soins.

Le service SAMU dispose-t-il d'un système de suivi des appels d'urgence en temps réel ?

- Oui : 80%
- Non : 20%

Les procédures d'urgence sont-elles régulièrement révisées et mises à jour ?

- Oui : 75%
- Non : 25%

Existe-t-il un protocole établi pour la gestion des transferts inter-hospitaliers d'urgence ?

- Oui : 90%
- Non : 10%

Le service SAMU participe-t-il à des programmes de recherche clinique ou d'amélioration de la qualité des soins ?

- Oui : 40%
- Non : 60%

Le personnel du SAMU est-il formé à la réanimation cardio-pulmonaire avancée ?

- Oui : 95%
- Non : 5%

Le service SAMU dispose-t-il de moyens de communication adaptés pour coordonner les interventions avec les autres services médicaux et les équipes sur le terrain ?

ANNEXES

- Oui : 85%
- Non : 15%

Y a-t-il des protocoles spécifiques pour gérer les situations d'urgence impliquant des enfants ou des nourrissons ?

- Oui : 70%
- Non : 30%

Le service SAMU dispose-t-il d'un système de gestion des stocks et de renouvellement des médicaments et des fournitures médicales ?

- Oui : 65%
- Non : 35%

Existe-t-il des mécanismes de feedback ou de retour d'expérience pour évaluer et améliorer les interventions du SAMU ?

- Oui : 60%
- Non : 40%

Le service SAMU est-il impliqué dans des initiatives de sensibilisation du public aux gestes qui sauvent et à la prévention des accidents domestiques ?

- Oui : 50%
- Non : 50%

Quels sont les principaux défis auxquels le service SAMU est confronté dans votre établissement ?

(Réponses ouvertes - exemples hypothétiques : manque de personnel, manque de matériel, problèmes de coordination)

Comment évaluez-vous la disponibilité et l'efficacité des équipements médicaux et des ressources technologiques au sein du service SAMU ?

- Très satisfaisant : 60%
- Satisfaisant : 30%
- Insuffisant : 10%

ANNEXES

Quel est le processus actuel de coordination entre le SAMU et les autres services médicaux du CHU ? (Réponses ouvertes - coordination jugée "bonne", mais des améliorations sont nécessaires dans la communication)

Pouvez-vous décrire les protocoles en place pour garantir une réactivité optimale lors des appels d'urgence ? (Réponses ouvertes - procédures en place mais ajustements possibles en période de crise)

Comment le service SAMU gère-t-il les pics d'affluence et les situations d'urgence massives ? (Réponses ouvertes - souvent un renfort d'équipe est nécessaire, mais il peut y avoir des difficultés logistiques)

Quels efforts sont déployés pour assurer la formation continue et le maintien des compétences du personnel du SAMU ?

- Formation régulière : 80%
- Formation occasionnelle : 20%

Y a-t-il des initiatives spécifiques visant à améliorer la communication interne et externe du service SAMU ?

- Oui : 55%
- Non : 45%

Comment le service SAMU mesure-t-il la qualité des soins et évalue-t-il ses performances ?

- Utilisation de statistiques : 50%
- Retours des patients et familles : 30%
- Autre : 20%

Quels sont les principaux axes d'amélioration identifiés pour renforcer l'efficacité opérationnelle et la qualité des interventions du SAMU ? (Réponses ouvertes - amélioration de la communication, augmentation des ressources, etc.)

Quelles sont vos suggestions pour améliorer le fonctionnement global du service SAMU dans le cadre du CHU ? (Réponses ouvertes - plus de budget pour le matériel, plus de formation continue pour les équipes, etc.)

Table des matières

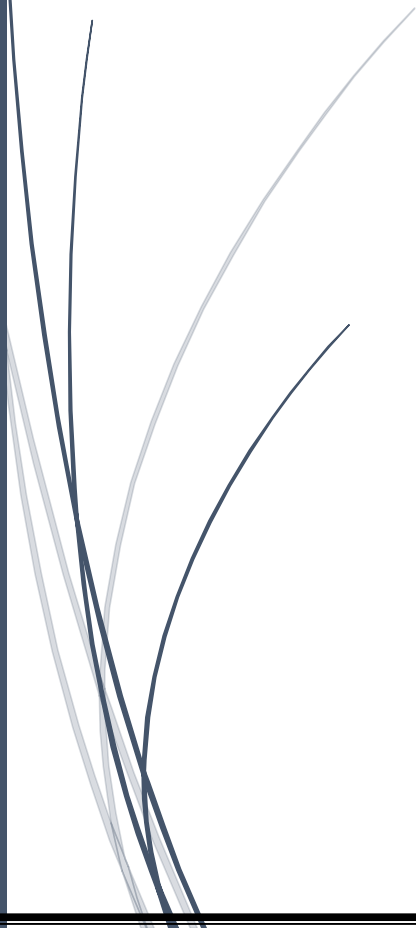


Table des matières

Remerciements

Dédicaces

Sommaire

Liste abréviation

Liste des figures

Liste des tableaux

Glossaire

Introduction générale..... 1

Chapitre I : Introduction au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) et à son importance dans l'offre de soins

Introduction.....4

Section 1 : Présentation du Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)..... 4

1.1..... Rôle et missions du SAMU..... 5

1.2..... Historique et évolution du SAMU au niveau national et local..... 6

1.2.1. Origine et Développement..... 6

1.2.2. Évolution des Missions et des Compétences..... 7

1.2.3. Impact sur les Pratiques Médicales d'Urgence.....7

1.3. Organisation et Structure du SAMU.....7

1.3.1. Hiérarchie et Fonctionnement Interne..... 7

1.3.2. Répartition des Tâches et des Responsabilités.....9

1.3.3.....Spécificités locales et adaptations régionales 9

Table des matières

Section 2 : Contexte et enjeux de l'urgence médicale.....	10
2.1. État des urgences médicales.....	10
2.2. Besoins et défis en matière de prise en charge des urgences.....	11
2.2.1. Gestion des flux de patients et capacités d'accueil.....	11
2.2.2. Facteurs influençant la charge de travail du SAMU.....	12
2.2.3. Impact des situations d'urgence exceptionnelles (catastrophes, crises sanitaires)	13
2.3. Impact de la localisation géographique sur l'intervention du SAMU.....	13
2.3.1. Contraintes logistiques et accessibilité des zones d'intervention.....	14
2.3.1 Contraintes logistiques et accessibilité des zones d'intervention.....	14
2.3.2 Stratégies d'optimisation des temps de réponse.....	16
2.3.3 Collaboration avec les services de secours externes.....	18
 Section 3 : Contribution du SAMU à l'amélioration de l'offre de soins.....	 20
3.1 Coordination et communication efficaces.....	20
3.1.1 Importance de la coordination.....	20
3.1.2 Utilisation de protocoles de communication.....	22
3.1.3 Formation à la communication interprofessionnelle.....	23
3.2 Intégration des nouvelles technologies.....	24
3.2.1 Rôle des technologies de l'information et de la communication.....	24
3.2.2 Potentiel de la télémédecine.....	25
3.2.3 Utilisation de systèmes de suivi des patients.....	26

Table des matières

3.3 Optimisation des ressources et de la logistique.....	27
3.3.1 Importance de l'analyse des données.....	27
3.3.2 Mise en place de mécanismes de régulation médicale.....	28
3.3.3 Exploration de partenariats public-privé.....	29
Conclusion	31
Chapitre 2 : Fonctionnement et organisation du SAMU pour une meilleure prise en charge des urgences	
Introduction.....	32
Section 1 : Structure et fonctionnement opérationnel du SAMU.....	32
1.1. Organigramme détaillé du SAMU.....	32
1.2. Rôles spécifiques des différents acteurs.....	33
1.2.1. Missions et responsabilités des médecins régulateurs.....	33
1.2.2. Fonctions et compétences des équipes médicales mobiles.....	34
1.2.3. Implication des services de régulation médicale et administrative.....	35
1.3. Flux et outils de communication d'informations.....	37
1.3.1. Systèmes de gestion des appels et de suivi des interventions.....	37
1.3.2. Technologies et équipements de transmission médicale.....	37
1.3.3. Interactions avec les autres services d'urgence et de secours.....	39
Section 2 : Processus d'intervention en cas d'appel d'urgence.....	41
2.1. Réception et traitement des appels au centre de régulation.....	41
2.1.1. Critères de triage et d'orientation des demandes.....	43
2.1.2. Gestion des situations d'urgence vitale.....	45
2.1.3. Prise en charge des appels non médicaux et des demandes de conseils.....	47

Table des matières

2.2. Déploiement et Coordination des Équipes d'Intervention	49
2.2.1. Planification des missions et répartition des ressources.....	50
2.2.2. Gestion des urgences multiples et des situations exceptionnelles.....	51
2.2.3. Intégration des moyens aériens et terrestres dans les opérations.....	52
Section 3 : Collaboration et coordination avec les différents services.....	52
3.1. Interaction avec les services hospitaliers et les unités de soins.....	52
3.1.1. Transmission des informations médicales et des données patient.....	52
3.1.2. Préparation et accueil des patients à l'arrivée aux urgences.....	53
3.1.3. Suivi post-intervention et retour d'expérience avec les services cliniques.....	53
3.2. Relations avec les partenaires externes et les organismes de secours.....	54
3.2.1. Coopération avec les services de secours pré hospitaliers.....	54
3.2.2. Collaboration avec les forces de l'ordre et les structures de sécurité civile.....	55
3.2.3. Participation aux dispositifs de gestion de crise et de secours en cas de catastrophe	55
Section 4 : Évolution et innovations dans les pratiques du SAMU.....	56
4.1. Adaptation aux besoins émergents et aux évolutions technologiques.....	56
4.1.1. Intégration des nouvelles technologies dans les processus de régulation	56
4.1.2. Utilisation des applications mobiles et des outils de télémédecine.....	57
4.1.3. Veille sanitaire et surveillance épidémiologique	58
4.2. Développement de nouvelles compétences et formation continue.....	58
4.2.1. Programmes de formation et d'accréditation des professionnels.....	59

Table des matières

4.2.2. Acquisition de compétences spécifiques en médecine d'urgence.....	59
4.2.3. Développement de l'enseignement et de la recherche en médecine pré hospitalière	60
Conclusion.....	61
 Chapitre 3 : Impact du SAMU sur la qualité des soins et sur l'efficience du CHU	
 Introduction.....	 61
 Section 01 : Aperçu général sur le CHU de Tizi-Ouzou et l'unité NEDIR Mohammed	 61
1.1Présentation et historique du C.H.U.....	61
1.1.1. Présentation du CHU de Tizi-Ouzou.....	62
1.1.2. L'historique du CHU de Tizi-Ouzou	62
1.2. Présentation de l'unité NEDIR Mohammed.....	63
1.3. Missions du CHU de Tizi-Ouzou.....	63
1.3.1. Les missions de l'hôpital NEDIR	64
1.3.2. Les activités du L'hôpital NEDIR	64
1.3.2.1. Activités en matière de santé.....	64
1.3.2.2. Activités en matière de formation.....	65
1.3.2.3. Activités en matière de recherche.....	66
1.3.2.4. Activités en matière de prévention.....	65
1.3.3. Organisation administrative de l'hôpital NEDIR.....	65
1.3.3.1. Le conseil d'administration.....	66
1.3.3.2. Le conseil scientifique.....	66
1.3.3.3. Le comité consultatif.....	67

Table des matières

1.3.3.4. La direction générale	67
1.3.4. L'organigramme du CHU NEDIR de Tizi-Ouzou.....	67
1.3.4.1. Directeur général.....	68
1.3.4.2. Sécurité générale.....	69
1.4. Objectifs du SAMU.....	70
1.4.1. Plan d'action.....	70
1.4.2. Fonctionnement.....	71
1.4.3. Matériels – infrastructures de SAMU	71
1.4.4. Activité du SAMU	72
Section 02 : Méthodologie et résultat de l'enquête.....	72
2.1 Méthodologie de l'enquête.....	73
2.1.1. Processus de l'enquête	73
2.1.2. Champ spatial et temporel de l'enquête.....	86
2.1.2.1. Champ spatial du l'enquête.....	86
2.1.2.2. Champ temporel de l'enquête	87
2.2. Méthode d'analyse et personnes enquêtées.....	87
2.2.1. Types de questions (Voire Annexe 01).....	87
2.2.2. Méthode de recueil des données	87
2.2.2.1. L'observation directe.....	87
2.2.2.2. Les entretiens semi-directifs.....	87
2.2.3. Les personnes enquêtées.....	88

Table des matières

Section 03 : Résultats et discussions.....	88
3.1. Présentations des résultats.....	89
3.1.1. Présentation du service enquêté	87
3.1.1.1 Les activités du service SAMU au CHU.....	88
3.2. Analyse global.....	89
Conclusion.....	91
Conclusion générale.....	92
Références bibliographie	
Annexe	

Résumé :

L'étude exploratoire sur l'apport du Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) à l'offre de soins du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de TO s'inscrit dans une démarche visant à évaluer l'efficacité et l'impact du SAMU dans la prise en charge des urgences médicales au sein de cet établissement. À travers une analyse approfondie des données disponibles, ainsi que des entretiens avec le personnel médical et paramédical impliqué dans la gestion des urgences, l'étude cherche à identifier les principaux domaines où le SAMU contribue à améliorer la qualité des soins d'urgence.

Les objectifs de cette étude incluent la compréhension des protocoles et des processus en place pour la coordination entre le SAMU et le CHU, l'évaluation de la rapidité et de l'efficacité des interventions du SAMU dans la prise en charge des patients, ainsi que l'analyse de l'impact du SAMU sur la réduction des délais d'attente et l'optimisation des ressources hospitalières. En examinant ces aspects, l'étude vise à identifier les forces et les faiblesses du système actuel de gestion des urgences et à formuler des recommandations pour son amélioration.

Les résultats de cette étude fourniront des informations cruciales aux responsables du CHU TO et du SAMU, ainsi qu'aux décideurs politiques, pour optimiser la collaboration entre ces deux entités et garantir une prise en charge efficace et efficiente des urgences médicales dans la région desservie par le CHU TO. En définitive, cette étude contribuera à renforcer le système de santé local en identifiant les meilleures pratiques et en proposant des pistes d'amélioration pour garantir des soins d'urgence de haute qualité et accessibles à tous les patients.

Les mots clés :

Assistance médicale d'urgence, Hôpital universitaire, Étude exploratoire, Système de santé, Coopération médicale, Gestion des urgences, Analyse des données, Amélioration des soins, Évaluation des protocoles, Impact des interventions

Summary :

The exploratory study on the contribution of the Urgent Medical Assistance Service (SAMU) to the care offered by the University Hospital Center (CHU) of TO is part of an approach aimed at evaluating the effectiveness and impact of the SAMU in the management of medical emergencies within this establishment. Through an in-depth analysis of available data, as well as interviews with medical and paramedical staff involved in emergency management, the study seeks to identify the main areas where SAMU contributes to improving the quality of emergency care.

The objectives of this study include understanding the protocols and processes in place for coordination between the SAMU and the CHU, evaluating the speed and effectiveness of SAMU interventions in patient care, as well as analysis of the impact of SAMU on the reduction of waiting times and the optimization of hospital resources. By examining these aspects, the study aims to identify the strengths and weaknesses of the current emergency management system and provide recommendations for its improvement.

The results of this study will provide crucial information to CHU TO and SAMU managers, as well as policy makers, to optimize collaboration between these two entities and guarantee effective and efficient management of medical emergencies in the region served by the CHU TO. Ultimately, this study will help strengthen the local health system by identifying best practices and proposing areas for improvement to ensure high-quality emergency care that is accessible to all patients.

Keywords :

Emergency medical assistance, University hospital, Exploratory study, Health system, Medical cooperation, Emergency management, Data analysis, Improvement of care, Evaluation of protocols, Impact of interventions