**Formulaire pour la demande de**

**reconnaissance comme établissement de formation postgraduée catégorie 1**

**pour l’AFC en médecine d’urgence hospitalière SSMUS**

**Base : Programme de formation complémentaire en médecine d’urgence hospitalière SSMUS du 1.7.2009, révision 23.08.2013 (art 6)**

**Demande de reconnaissance en tant qu’établissement de formation postgraduée en médecine d’urgence hospitalière SSMUS**

Nom de l’établissement de formation postgraduée :

Lieu :

Nom du médecin responsable :

Adresse e-mail :

No de téléphone :       No de natel

Nom du remplaçant :

Adresse e-mail :

No de téléphone :       No de natel

🞎 les annexes sont complètes (v. annexe 3)

Par ce document, nous demandons formellement une reconnaissance comme centre de formation postgraduée pour l’AFC en médecine d’urgence hospitalière SSMUS selon le programme complémentaire du 1.7.2009, révision 23.08.2013.

Lieu et Date :       Signature:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Demande de reconnaissance :*

*La demande de reconnaissance comme établissement de formation postgraduée, avec toutes les annexes requises, doit être adressée par écrit à la SSMUS par le médecin responsable du service d’urgence.*

*Visite d’établissement :*

*Lors d’une nouvelle reconnaissance et en cas de changement du médecin responsable, la SSMUS effectue des visites des centres de formation.*

*Reconnaissance :*

*La reconnaissance est établie par la commission de formation de la SSMUS (Art 8.2. PF).*

*Coûts :*

*CHF 3500.00 / réduction à CHF 2500.00 avec affiliation de l’établissement comme membre collectif*

**Critères pour la reconnaissance en tant qu’établissement de formation postgraduée en médecine d’urgence hospitalière\***

*\* Les données suivantes sont considérées à la date de la demande.*

1. **critères (art. 6.1)**  
     
   Consultations d’urgence >20’000/an OUI  nombre        
   *en cas de SU techniquement séparé, cette valeur limite s’applique au total de tous les patients adultes du SU de l’hôpital*

présence d'un médecin-cadre 24h sur 24 OUI   
*(AFC MUH SSMUS ou titre de spécialiste en chirurgie ou en médecine interne)*

au moins 3 des 4 critères suivants sont remplis:

unité de soins intensifs reconnu OUI   
par la SSMI de catégorie Au, A ou B

centre de traumatologie (selon liste MHS) OUI

Stroke Center ou Stroke Unit OUI

cardiologie interventionnelle OUI   
(PTCA aiguë / coronarographie 24h/24)

**2. Service médical (art. 6.2)**médecin responsable 100% OUI   
la suppléance est assurée en tout temps OUI  remplaçant %

Tableau d’effectifs OUI

Règlement d’organisation OUI

**3. Service des soins infirmiers (art. 6.3)**

Au moins **50%** des collaborateurs du service des soins infirmiers sont détenteurs d'un brevet de spécialisation en soins d'urgence; la moitié d'entre eux peut également être titulaire d'un brevet en soins d'anesthésie ou en soins intensifs ou être candidats à l'un de ces brevets.

Total pour-cent de poste        
Pour-cent de poste avec brevet      

**4. Fonctions spéciales** **(art. 6.4)**  
Le service d'urgence accueille les patients dans le cadre   
d'un système de triage validé (v. recommandation SSMUS BMS 46/2009) OUI

Le service d'urgence gère une salle de déchoquage et dispose du matériel

nécessaire à l'admission de malades et de blessés dans un état critique OUI

Les patients sont traités selon des critères de qualité conformes aux   
directives internes et internationales (p. ex. ATLS, ACLS/ALS) OUI

Un système de monitorage permet la surveillance d'une partie des patients OUI

La salle d'opération est en service 24 heures sur 24, 365 jours par an OUI

L'hôpital dispose d'une organisation en cas de catastrophe OUI

**5. Soutien logistique (art. 6.5)**

Sonographie (24h/365) OUI

Tomodensitométrie (24h/365) OUI

Analyses de laboratoire (24h/365) OUI

Produits de la banque de sang (24h/365) OUI

**6. Autres critères (art. 6.6)**Concept d'exploitation SU OUI

Système d'annonce des incidents critiques (CIRS) OUI

Statistiques : nombre de patients pris en charge OUI

Statistiques : fréquence des différents groupes de triage OUI

Statistiques : durée d'hospitalisation OUI

Banques de données (p. ex. Minimal Data Set de la SSMUS) OUI

Nouveaux collaborateurs : mise au courant structurée OUI

Discussions de cas et/ou des formations chaque semaine OUI

**7. Annexes**  
Les documents suivants doivent être joints à la demande.

. Curriculum vitae du médecin responsable OUI

. Curriculum vitae du remplaçant OUI

. Copie de l’AFC en MUH du médecin responsable / du remplaçant OUI   
. Règlement d’organisation / concept du SU **1** OUI

. Concept de formation **2** OUI

. Cursus de formation postgraduée **3** OUI   
. Tableau des effectifs du SU **4** OUI   
. Concept de familiarisation du SU OUI   
. Concept de tri du SU **5** OUI   
. Table des matières des lignes directrices existantes du SU**6** OUI   
. Statistiques des patients du SU OUI

***Remarques relatives aux périodes de formation***

*Pendant la formation pour l’obtention de l’AFC, il est prévu un changement d’au moins 6 mois dans un autre établissement de formation postgraduée (art. 3.3).*

***Remarques relatives aux services d’urgence multisites et multidisciplinaires***

*Pour la reconnaissance d’un SU avec plusieurs sites, dans le sens d’un groupe d’hôpitaux sous une même direction, on joindra une justification complémentaire et succincte pour la reconnaissance en tant qu’établissement de formation postgraduée unique (p.ex. rotations, cours de perfectionnement communs, service de base commun, etc.). Cela vaut également pour les SU séparés du point de vue organisationnel ou technique au sein d’un hôpital. En cas de doute, la décision de reconnaissance en tant que SU sera prise par la commission de formation de la SSMUS. Si un SU multisites ou multidisciplinaire est reconnu comme établissement de formation postgraduée unique, une rotation au sein du conglomérat ne peut pas être reconnue comme changement officiel d’établissement de formation postgraduée.*

***Remarques relatives aux annexes******1*** *Le règlement d’organisation / concept définit comment et par qui les patients du service d’urgence sont suivis. Il donne des informations sur l’organigramme, la responsabilité de la direction, la responsabilité médicale et la responsabilité budgétaire, ainsi que sur la réglementation de la collaboration avec les autres cliniques / départements / services.*

***2*** *Le concept de formation donne des indications sur les sessions de formation postgraduée et la supervision des candidats.*

***3*** *Le cursus de formation postgraduée décrit l’offre locale de l’établissement de formation sur la base du spectre de patients et du mandat de desserte.****4*** *Le tableau des effectifs donne des informations sur les cadres (personnel soignant / médecins) attribués de manière fixe au SU et sur l’ampleur des postes en rotation ainsi que sur le tableau des effectifs du personnel soignant en général.****5*** *Le système de tri est basé sur un système publié (selon recommandations* SSMUS, cf. SÄZ N° 46/2009)*.****6*** *Sont recommandées des lignes directrices pour des situations rares comme pour des situations fréquences, pour lesquelles une action rapide est nécessaire. Ce sont généralement les cas suivants :*

*- Syndrome coronarien aigu  
 - Accident vasculaire cérébral aigu  
 - Traitement de la douleur  
 - Prophylaxie post-exposition  
 - Traumatisme crânien  
 - Intoxications et utilisation d’antidotes  
 - Insuffisances cardiaques  
 - Réactions allergiques*

*- Traumatisme des vertèbres cervicales  
 - Thromboses / embolies pulmonaires  
 - Saignements gastro-intestinaux  
 - Asthme / BPCO*

***Remarques relatives aux visites*** *La visite fait partie intégrante du processus de reconnaissance (pour les nouvelles reconnaissances et en cas de changement du médecin responsable de l’établissement de formation postgraduée). La visite est réalisée par deux membres de la commission de formation de la SSMUS (avec la participation de représentants de SGAR / SGC / SGIM / SGI), après réception du dossier complet. La visite porte sur le travail quotidien et contrôle la documentation du SU, si elle n’est pas déjà jointe à la demande écrite. Au demeurant, de brefs interviews ont lieu avec les collaborateurs du SU*

*La visite est documentée par un court rapport de visite, qui contient d’éventuelles propositions d’amélioration*

***Remarques relatives aux compétences***

*La reconnaissance est effectuée par la commission de formation interdisciplinaire pour l’AFC en médecine d’urgence hospitalière. La commission de formation interdisciplinaire pour l’AFC en médecine d’urgence hospitalière est composée de représentants des sociétés spécialisées, qui sont également responsables de l’AFC ; elle est intégrée dans la commission de formation de la SSMUS. La commission de formation interdisciplinaire pour l’AFC en médecine d’urgence hospitalière est également compétente pour l’élaboration et l’actualisation périodique des critères pour la reconnaissance comme établissement de formation postgraduée pour l’AFC en médecine d’urgence hospitalière.*

***Décision de la Commission de formation***

*Toute décision de la commission de formation peut faire l’objet d’un recours par écrit, avec indication des motifs, auprès la Commission de recours interdisciplinaire AFC MUH (présidents SSMUS / SCC / SSMI).*