

### **PROCEDURE OPERATIONNELLE : PRINCIPES GENERAUX**

L'objectif de cette coopération est la continuité des soins urgents et non programmés à domicile et sur la voie publique, dans l'intérêt du patient, lorsqu'il existe une situation de carence de SMUR d'un pays.

Il s'agit d'une procédure effective au quotidien, totalement indépendante d'évènements exceptionnels type catastrophe.

Les mesures de placement psychiatrique sont exclues du champ d'application de cette procédure.

Par principe, l'hospitalisation d'un patient se fera préférentiellement vers l'hôpital de rattachement du SMUR couvrant son secteur d'intervention en première intention : les conditions d'hospitalisations ne sont donc pas modifiées, seul le vecteur médical change.

Les vecteurs de transport sont ceux du pays où se situe l'intervention.

### **CONDITIONS DE DECLENCHEMENT DE L'ALERTE**

Le SMUR du pays où se situe l'intervention est envoyé en première intention, sauf cas particuliers. En cas d'indisponibilité, il sera fait appel au SMUR disponible de l'autre versant frontalier.

Les communes concernées par la convention seront décrites en annexe 2, avec la liste précise des SMUR intervenants.

### **PROCEDURE D'APPEL**

Les centres de secours 100 de Namur et d'Arlon pour la Belgique et le centre 15 de Charleville seront les seuls demandeurs d'intervention d'un SMUR hors frontière.

Des numéros d'appels directs seront créés dans chaque centre, permettant une liaison rapide et directe entre le centre demandeur et le centre effecteur.

Les secours seront sollicités selon la grille de hiérarchisation fixée à l'annexe 2.

Toute demande d'intervention sera faite par téléphone. Le SMUR part à l'appel téléphonique. Une confirmation par fax ou par e-mail est adressée au centre de régulation demandeur.

## **VEHICULES SMUR**

Les communications seront exclusivement téléphoniques lors d'une intervention à l'étranger, ce qui nécessite de libérer l'accès à l'international des GSM.

Pour éviter les problèmes de réseau, l'appel vers des centres de régulation (100 et 15) devra se faire par le numéro communiqué (mettre les numéros en annexe). En solution dégradée, le 112 pourra être utilisé.

En cas de difficultés pour trouver le site d'intervention, un guidage pourra s'effectuer via le centre de régulation du pays d'intervention.

Les équipes devront disposer d'une cartographie papier ainsi que GPS couvrant la zone frontalière du secteur étranger d'intervention.

Pour des impératifs médicaux légaux, les horaires des SMUR seront donnés, pour valider le départ de leur base et à l'arrivée sur les lieux au centre du pays demandeur.

Les vecteurs d'intervention intervenant sur le sol étranger restent prioritaires selon les règles en vigueur.

## **INTERVENTION**

Un comité de suivi coordonnera une fois l'an les procédures d'application des protocoles d'interventions dans le cadre de la convention.

Les attitudes thérapeutiques seront celles prévues dans les protocoles du SMUR intervenant.

Dans le cas où un SMUR local se libère, il peut être procédé à une opération combinée entre le SMUR étranger et celui qui se libère. De la même manière, cette opération peut s'effectuer avec un hélicoptère local (jonction).

La prescription des médicaments s'effectuera en DCI.

## **BILAN DE L'INTERVENTION**

Un bilan de l'intervention sera transmis au médecin de l'hôpital d'accueil via le centre de secours 100 ou le centre 15 dans une « triangulaire ».

## **HOSPITALISATION**

Par principe, l'hospitalisation d'un patient se fera préférentiellement vers l'hôpital de rattachement du SMUR couvrant son secteur d'intervention en première intention.

En France, le patient dispose du libre choix du lieu d'hospitalisation (restriction faite de l'adéquation de son état clinique et des possibilités d'accueil du plateau technique). En Belgique, le centre de secours 100 orientera le patient en fonction de sa pathologie.

Le médecin du SMUR intervenant peut décider, sous sa responsabilité et en concertation avec le centre de régulation, de confier le patient aux ambulanciers / pompiers, sans médicalisation du transport vers le centre d'accueil hospitalier.

### **DOSSIER MEDICAL**

Le SMUR remettra la fiche médicale d'intervention (qui sera celle du lieu d'exercice habituel) au service hospitalier receveur.

Un échange sera effectué afin que chaque SMUR transfrontalier ait à sa disposition des certificats (décès, naissance, refus d'hospitalisation...) du pays voisin.

Le centre 15 côté français et le centre de secours 100 côté belge se chargeront de cet échange.

### **ASPECT REGLEMENTAIRES**

Les conseils de l'ordre des médecins français et belges reconnaissent la légitimité, dans ce cadre prédéfini de l'urgence, de l'exercice médical dans le pays voisin.

Les règles de la responsabilité médicale seront celles du pays d'intervention.

Le personnel des SMUR est invité à avertir les assureurs respectifs (responsabilité civile professionnelle) de la possibilité d'interventions dans le pays voisin.