



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NIMES

Place du Professeur Robert Debré
30029 NIMES Cedex 9

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'UNITE DE MEDECINE DE LA DOULEUR A TEMPS PARTIEL

Vu les dispositions du code de la santé publique et notamment les articles L.6121-2, R.6121-4, D.6121-7, D.6124-301, D.6124-302, D.6124-303, D.6124-304, D.6124-305, R.6143-11, et R.1112-1 à R.1112-9.

Vu le règlement intérieur du CHU de Nîmes

PREAMBULE

Les alternatives à l'hospitalisation mentionnées à l'article L. 6121-2 ont pour objet d'éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée. Les prestations ainsi dispensées se distinguent de celles qui sont délivrées lors de consultations ou de visites à domicile. Ces alternatives comprennent les activités de soins dispensées par :

- 1° /Les structures d'hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit, y compris en psychiatrie ;*
- 2°/ Les structures pratiquant l'anesthésie ou la chirurgie ambulatoires ;*
- 3°/ Les structures dites d'hospitalisation à domicile.*

Dans les structures d'hospitalisation à temps partiel, de jour ou de nuit, sont mises en œuvre des investigations à visée diagnostique, des actes thérapeutiques, des traitements médicaux séquentiels et des traitements de réadaptation fonctionnelle, ou une surveillance médicale.

Les dispositions ci-après ont été convenues entre les médecins utilisateurs de la structure de médecine de la douleur à temps partiel et l'établissement en vue de définir les modalités de fonctionnement de la structure en application de l'article D.6124-305 du Code de la Santé Publique qui dispose :

« Une charte de fonctionnement (ou règlement intérieur) propre à chaque structure de soins mentionnée à l'article D. 6124-301 précise notamment :

- 1°/ L'organisation de la structure, en ce qui concerne notamment le personnel, les horaires d'ouverture, l'organisation des soins et le fonctionnement médical ; des indicateurs de suivi de l'activité et de la qualité des soins sont obligatoirement prévus ;*
- 2°/ Les conditions de désignation et la qualification du médecin coordonnateur de la structure ;*
- 3°/ L'organisation générale des présences et de la continuité des soins assurée par les personnels mentionnées à l'article D.6124-303 ;*
- 4°/ Les modalités de mise en œuvre des dispositions de l'article D. 6124-304 sur la continuité des soins ;*
- 5°/ Les formations nécessaires, en raison notamment du processus et de l'organisation spécifiques de la structure.*

Le présent règlement intérieur s'inscrit dans le cadre de ces dispositions. Il est complété par un protocole de fonctionnement régulièrement actualisé qui détaille les modalités pratiques d'organisation de l'unité de médecine de la douleur à temps partiel.

Titre I

Principes généraux du fonctionnement médical de l'unité de médecine de la douleur à temps partiel

Article 1^{er}

Organisation de l'unité de médecine de la douleur à temps partiel

Le protocole de fonctionnement ci-joint précise les modalités relatives notamment à la durée d'ouverture. En dehors des heures d'ouverture, les dispositions sont prises pour assurer la permanence et la continuité des soins. Les actes et soins accomplis par les praticiens dans le cadre de l'unité de médecine de la douleur à temps partiel, et qui nécessitent notamment l'utilisation de toute autre installation technique indispensable, auront lieu dans le respect d'horaires fixés par les praticiens eux-mêmes intervenant dans la structure, au mieux de son fonctionnement et compte tenu des horaires d'ouverture et des horaires des personnels affectés à l'unité de médecine de la douleur à temps partiel.

Le nombre des personnels est adapté aux besoins de santé des patients, à la nature et au volume d'activités effectués, et aux caractéristiques techniques des soins dispensés conformément à l'article D.6124-303.

Article 2

Information du patient

L'activité d'hospitalisation de jour de l'unité de médecine de la douleur à temps partiel est par définition une activité programmée.

Le médecin informe le patient sur les conditions dans lesquelles va se dérouler son hospitalisation ainsi que les consignes qu'il convient de respecter et les précautions nécessaires au moment de la sortie. L'information du patient est assurée dans le respect des bonnes pratiques et de la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Article 3

Admission du patient

Le médecin propose au patient l'hospitalisation de jour en unité de médecine de la douleur à temps partiel, en fonction des places allouées.

L'admission sera effective après l'accord du médecin.

Le patient se présentera au bureau des entrées avec le document de pré-admission remis à l'issue de la consultation.

Article 4

Sortie du patient

La décision de sortie du patient est prise par le médecin.

Lors de sa sortie, le patient reçoit un bulletin mentionnant les coordonnées de l'établissement de santé assurant la permanence et la continuité des soins.

Article 5

Les indicateurs de suivi de l'activité et de la qualité des soins

Les indicateurs de suivi de l'activité de l'unité sont :

- les capacités installées,
- le nombre d'entrées,
- le nombre de journées réalisées,
- la durée moyenne de séjour,
- le taux moyen d'occupation.

Les indicateurs de suivi de la qualité des soins font l'objet d'une procédure opérationnelle 24h/24 et les modalités de déclarations d'incidents, risque d'incident et accident sont formalisées et évaluées régulièrement dans le cadre de la gestion des alertes descendantes des agences nationales concernées. En effet, les vigilances réglementaires sont structurées et opérationnelles.

Titre II
Fonction et qualification du médecin coordonnateur

Article 1
Mission

Le médecin coordonnateur assure les fonctions suivantes:

- il s'assure de l'organisation et de la régulation de l'activité de l'unité en collaboration avec le cadre de santé, du suivi des indicateurs de fonctionnement, de qualité et de satisfaction ainsi que des démarches d'évaluation des pratiques professionnelles ;
- il analyse et restitue les résultats aux autres praticiens.

Article 2
Qualification

La coordination de l'unité est assurée par le chef de service.

Article 3
Désignation

Il est proposé par le responsable de pôle et nommé par le Directeur Général du CHU de Nîmes

Titre III
Permanence et continuité des soins pendant et hors des heures d'ouverture de la structure

L'unité de médecine de la douleur à temps partiel est tenue d'organiser la permanence et la continuité des soins en dehors des heures d'ouverture, dimanches et jours fériés inclus. Elle se dote à cet effet d'un dispositif médicalisé d'orientation immédiate des patients.

Les modalités pratiques sont précisées dans le cadre du protocole de fonctionnement.

Titre IV
Formation du personnel

La formation continue a pour mission d'assurer l'amélioration du niveau de compétences des personnels. Elle répond aux priorités nationales de santé publique et s'inscrit dans les orientations institutionnelles du CHU de Nîmes. Dans ce cadre, un plan de formation est établi chaque année. Les professionnels assurent au sein des services des sessions d'information ciblées au besoin. Le site Internet du CHU (espace professionnel) ainsi que la gestion documentaire institutionnelle (EX-LIBRIS) facilitent et garantissent l'accès à des informations permettant l'autoformation.

Titre V **Documents réglementaires**

Article 1

Le dossier médical prévu par les articles R.1112-1 et suivants

Un dossier médical est constitué pour chaque patient. Ce dossier contient au moins les éléments suivants, ainsi classés :

1^o Les informations formalisées recueillies lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil au service des urgences ou au moment de l'admission et au cours du séjour hospitalier, et notamment :

- a) La lettre du médecin qui est à l'origine de la consultation ou de l'admission ;
- b) Les motifs d'hospitalisation ;
- c) La recherche d'antécédents et de facteurs de risques ;
- d) Les conclusions de l'évaluation clinique initiale ;
- e) Le type de prise en charge prévu et les prescriptions effectuées à l'entrée ;
- f) La nature des soins dispensés et les prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences ;
- g) Les informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, soins reçus, examens para-cliniques, notamment d'imagerie ;
- h) Les informations sur la démarche médicale, adoptée dans les conditions prévues à l'article L. 1111-4 ;
- i) Le dossier d'anesthésie ;
- j) Le compte rendu opératoire ou d'accouchement ;
- k) Le consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire ;
- l) La mention des actes transfusionnels pratiqués sur le patient et, le cas échéant, copie de la fiche d'incident transfusionnel mentionnée au deuxième alinéa de l'article R. 1221-40 ;
- m) Les éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires ;
- n) Le dossier de soins infirmiers ou, à défaut, les informations relatives aux soins infirmiers ;
- o) Les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé ;
- p) Les correspondances échangées entre professionnels de santé ;
- q) Les directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 ou, le cas échéant, la mention de leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est détentrice.

2^o Les informations formalisées établies à la fin du séjour. Elles comportent notamment :

- a) Le compte rendu d'hospitalisation et la lettre rédigée à l'occasion de la sortie ;
- b) La prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie ;
- c) Les modalités de sortie (domicile, autres structures) ;
- d) La fiche de liaison infirmière.

3^o Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers.

Sont seules communicables les informations énumérées aux 1^o et 2^o.

Article 2

Communication du dossier médical

L'accès aux informations relatives à la santé d'une personne, mentionnées à l'article L. 1111-7 et détenues par l'établissement de santé est demandé par la personne concernée, son ayant droit en cas de décès de cette personne, la personne ayant l'autorité parentale, le tuteur ou, le cas échéant, par le médecin qu'une de ces personnes a désigné comme intermédiaire. La demande est adressée au responsable de l'établissement. Avant toute communication, le destinataire de la demande s'assure de l'identité du demandeur et s'informe, le cas échéant, de la qualité de médecin de la personne désignée comme intermédiaire.

Titre VI
Application du règlement

Le présent règlement, élaboré en concertation avec les médecins de l'unité de médecine de la douleur à temps partiel est applicable à tous les membres du corps médical exerçant dans cette structure à qui un exemplaire sera communiqué.

**RÈGLEMENT INTÉRIEUR
DE L'UNITE DE MEDECINE DE LA DOULEUR A TEMPS PARTIEL**

ANNEXE : PROTOCOLE DE FONCTIONNEMENT

Ce protocole sera formalisé et complété en concertation avec l'équipe médicale et soignante et actualisé en fonction de l'évaluation du fonctionnement de la structure.

Concernant les heures d'ouverture et les conditions d'organisation de la permanence des soins, il convient de préciser les points suivants :

- ✚ La structure est ouverte 8h00 à 18h00 du lundi au vendredi.

- ✚ La prise en charge est assurée dans la journée, du lundi au vendredi, de 8h00 à 18h00.

- ✚ Le secrétariat de l'unité de médecine de la douleur à temps partiel est joignable au n°04.66.68.68.86

- ✚ En cas d'urgence les patients sont orientés vers le centre 15.