

POLE MEDECINE D'URGENCE DEPARTEMENT HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE MEDECINE D'URGENCE	
POSITIONNEMENT DES MEDECINS POSTES EN DEMI GARDES	
VERSION 2	
Rédaction	
Dr CANAC Benoit	28/11/2022
Vérification	
Approbation	
Diffusion	
Equipe médicale Département Hospitalo-Universitaire de Médecine d'Urgence Encadrement DHUMU ; Encadrement de garde	
Date d'application	
05/12/2022	

I. Rationnel

Le fonctionnement des lignes de demi-gardes (lun-mar-mer-jeu-ven-dim 18h00-00h00 / sam 13h00-00h00) implique une part de volontariat et peuvent être non pourvus pour cause d'absentéisme. De fait, la procédure suivante expose la répartition des médecins selon le nombre présent.

II. Procédure

L'organisation suivante est un cadre général. Si la situation le nécessite, les médecins de garde peuvent choisir de la modifier afin de s'adapter à un flux particulièrement déséquilibrer.

- Si 1 renfort sur 3 est pourvu
 - Le médecin renfort se poste en zone MCT1 et MCT2 en reprenant les transmissions des médecins sortants, préférentiellement celles des internes du jour dans la limite de 12 patients initialement.
 - Si la gestion de ses patients est rapide et que son activité le permet, il reprend des dossiers dans ces zones jusqu'à minuit
 - **Dans cette configuration le i3/MAO s'occupe du circuit court**
- Si 2 renforts sur 3 sont pourvus
 - Un médecin renfort est placé en MCT 1 et un autre en MCT 2, et s'occupent préférentiellement des transmissions (patients des internes ++)
 - **Dans cette configuration le i3/MAO s'occupe du circuit court**
- Si les 3 renforts sont pourvus
 - Un médecin renfort dans chaque zone, s'occupant préférentiellement des transmissions (patient des internes ++)
 - **Dans cette configuration le i3/MAO s'occupe du circuit court**
- Cas particuliers des renforts Chirugiens
 - Si le renfort est pris par un chirurgien, son activité sera postée en circuit court pour aider l'interne en poste, et "volant" entre les zones afin de s'occuper préférentiellement des patients pour lequel sa compétence permet une prise en charge rapide.
 - Dans ce cas le i3/MAO occupera la zone normalement allouée à celui-ci, en séniorisant l'interne et en fluidifiant les prises en charge au mieux.