

Contents

1	Introduction	2
2	Diagramme de cas d'utilisation	2
2.1	Les acteurs du système	2
2.2	Les fonctionnalités du système	3
3	Diagramme de séquence	3
3.1	Première partie	3
3.2	Deuxième partie	4
3.3	Troisième partie	5
4	Diagramme d'activité	5
4.1	Traitement de l'appel et premiers secours	6
4.2	Régulation médicale et envoi de secours adaptés	8
4.3	Évacuation et fin de l'intervention	11
5	Diagramme de classes - Informations	11
5.1	La classe <i>Dossier</i>	11
5.2	La classe <i>Bilan</i>	12
5.3	Association entre ces classes	12
6	Diagramme de classes - Moyens de transport	12
6.1	Transporteurs privés	13
6.2	Transporteurs publics	13
6.3	Autres cas	13

1 Introduction

2 Diagramme de cas d'utilisation

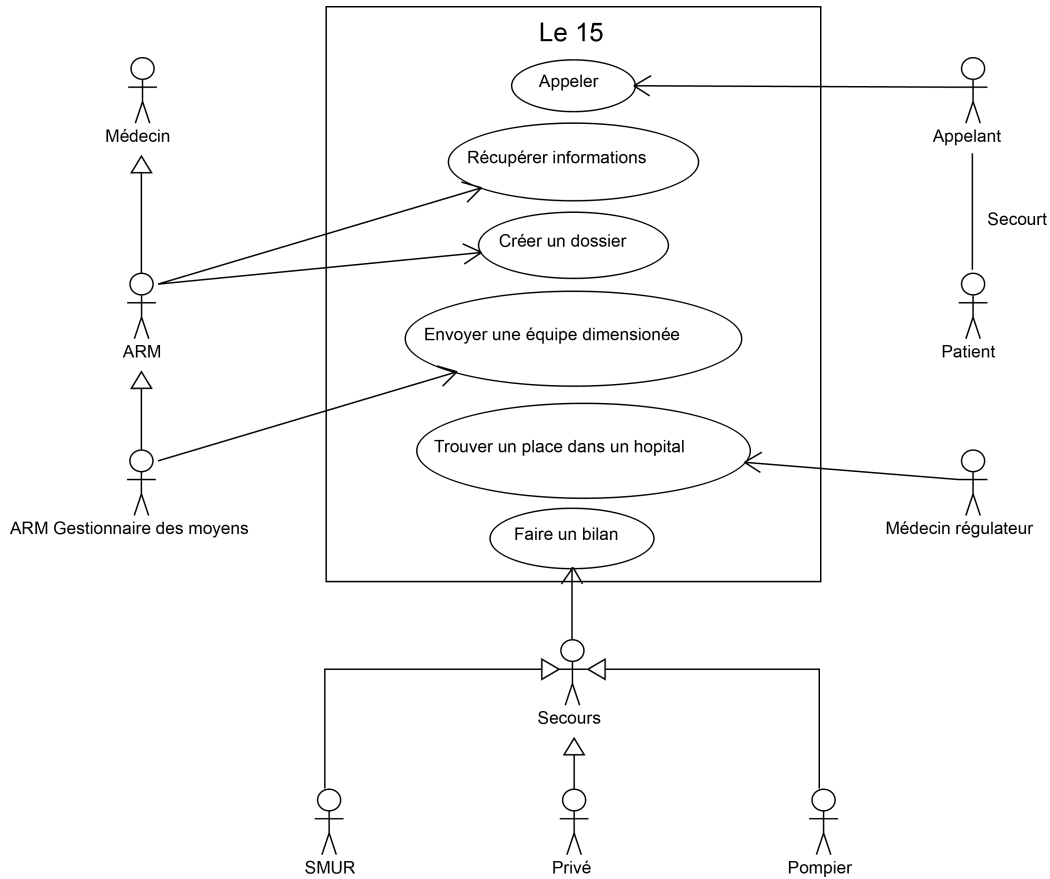


Figure 1: Diagramme de cas d'utilisation

2.1 Les acteurs du système

Les particuliers : * le patient : c'est la personne ayant besoin d'assistance ; * l'appelant : c'est la personne qui va contacter le SAM en composant le 15 (elle peut être aussi le patient).

Les professionnels : * l'ARM : Assistant de régulation médicale, c'est la première personne à décrocher au téléphone, il prend les premières décisions pour savoir vers qui diriger l'appelant ; * l'ARM gestionnaire de moyens : cet ARM n'est présent que dans les gros centres du SAMU, il est dédié à la gestion des équipes de secours envoyées ; * le médecin régulateur : il aide l'ARM à évaluer le cas et à définir les secours à envoyer ; * les secours : il y a différents types d'équipes à envoyer sur le terrain * le SMUR : équipe spécialisée et très bien équipée pour les réanimations, * les pompiers : équipe déclenchée quand il y a besoin de secouristes ou qu'il y a des risques concernant la sécurité civile, * les privées : tous les autres cas.

2.2 Les fonctionnalités du système

Le système doit permettre : * aux particuliers d'**appeler** le 15 ; * à l'ARM de **recupérer les informations** pour traiter le cas, et de **créer un dossier** dans le système pour gérer le cas ; * le médecin de régulation, avec l'ARM, **décide de l'équipe adaptée** à envoyer ; * l'ARM gestionnaire des moyens **envoie l'équipe** ; * les secours vont sur le terrain et **font un rapport**.

3 Diagramme de séquence

3.1 Première partie

La première partie du diagramme de séquences récapitule les premières interactions entre le **Patient**, l'**Appelant** et l'**ARM** (Auxiliaire de Régulation Médicale**).

Tout démarre par l'*appel du 15*. L'appelant peut être le patient ou une toute autre personne (**Appelant**). Ce dernier est *mis en attente* (temps d'attente très court de l'ordre de quelques secondes) afin de reprendre ses esprits et d'être en mesure de donner des informations sur le patient.

L'Auxiliaire de Régulation Médicale (**ARM**) *réponds à l'appel*. Dans un premier temps, il *demande des informations* sur l'identité du patient, sa localisation, son état et ses antécédents médicaux). L'appelant, à son tour, *demande les informations dont il ne dispose pas au patient*. Une fois les informations recueillies, elles sont par la suite transmises à l'**ARM** qui *établit*

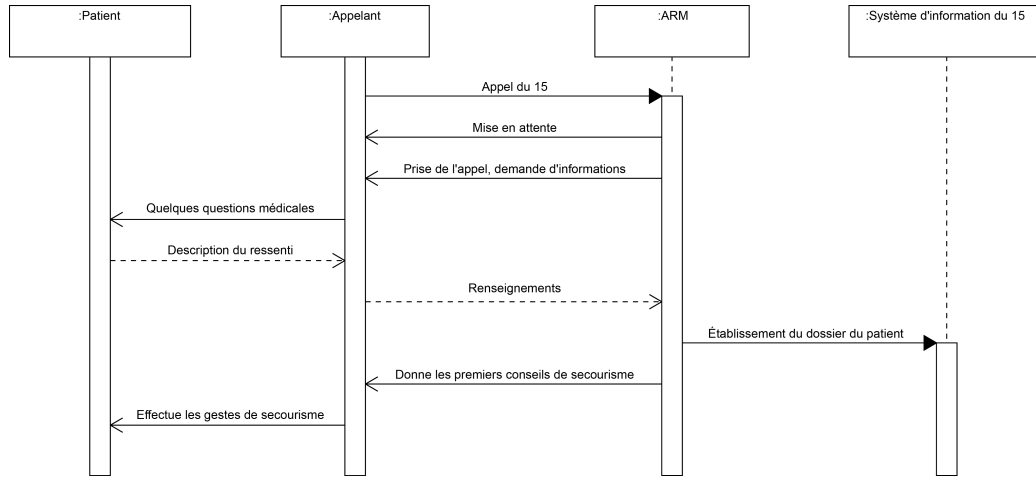


Figure 2: Diagramme de séquence – 1ère Partie

systematiquement un dossier médical dans le **Système d'information du 15**.

Sur la base des informations recueillies, l' **ARM** indique *les premiers conseils ou gestes de secourisme* à effectuer au patient. L' **Appelant** essaye de reproduire les indications données par l' **ARM**. Chaque **ressenti du patient** est transmis en temps réel à l' **ARM**.

3.2 Deuxième partie

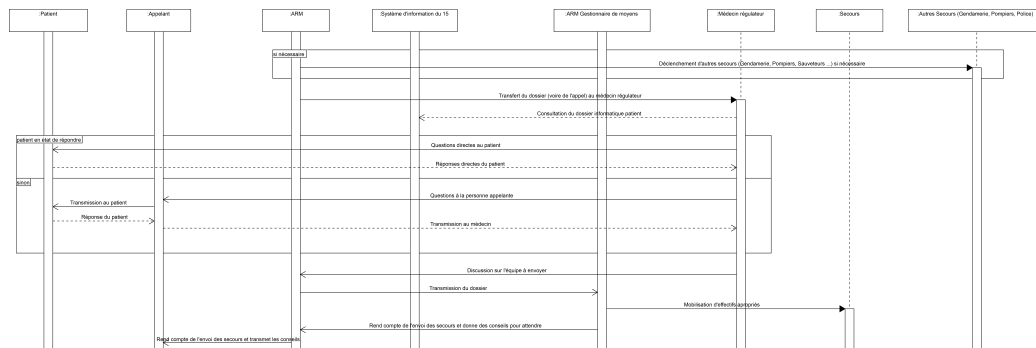


Figure 3: Diagramme de séquence – 2ème Partie

3.3 Troisième partie

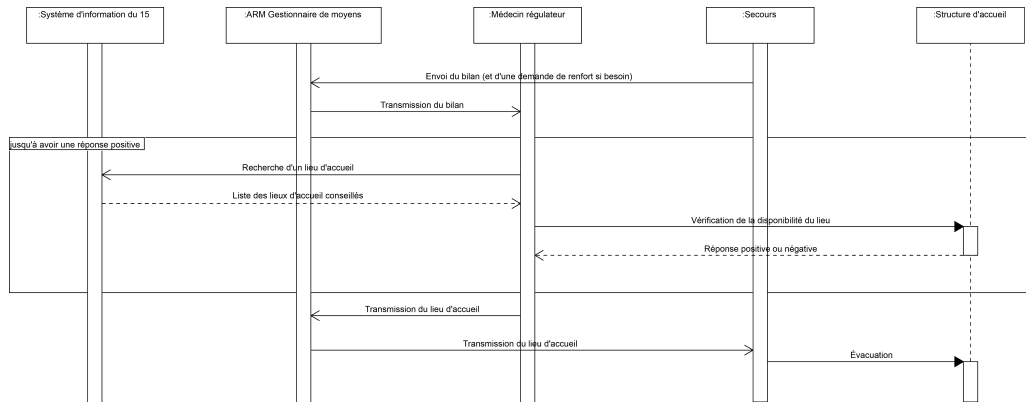


Figure 4: Diagramme de séquence – 3ème Partie

L'équipe de *Secours* envoie un bilan sur la situation et son intervention à l'*ARM Gestionnaire de moyens*. Si besoin, elle effectue aussi une demande de renforts. Ce bilan est retransmis au *Médecin régulateur*.

Ce Bilan contient le choix du patient (ou de sa famille) en ce qui concerne le lieu d'accueil, le *Médecin régulateur* va alors tenter de trouver une place dans cet établissement ou à défaut dans un plus proche/adapté. Il contacte ensuite la *Structure d'accueil* concernée pour vérifier la disponibilité.

Une fois le lieu trouvé avec certitude, il est transmis à l'*ARM Gestionnaire de moyens* qui le fait suivre à l'équipe de *Secours* qui effectue alors l'évacuation.

4 Diagramme d'activité

Ce diagramme a pour but de décrire les situations rencontrées et les choix faits par les équipes de secours dans diverses situations. Il se base sur la description donnée par une [convention][convention-samu-sdis] entre le SAMU et le SDIS (*les pompiers*). Nous avons repris la plupart des informations ayant trait à la prise en charge de l'appel et à l'intervention des secours, en omettant les cas les plus particuliers. Dans ce diagramme, nous nous intéresserons fort peu au matériel, aux techniques, ainsi qu'au cadre juridique. Nous n'évoquerons pas la démarche qualité exposée dans le document susmentionné. Ce diagramme

s'éloigne un peu du sujet, puisqu'il précise les activités du côté du SDIS (les pompiers) ; cela est justifié par l'extrême intrication de ces deux systèmes.

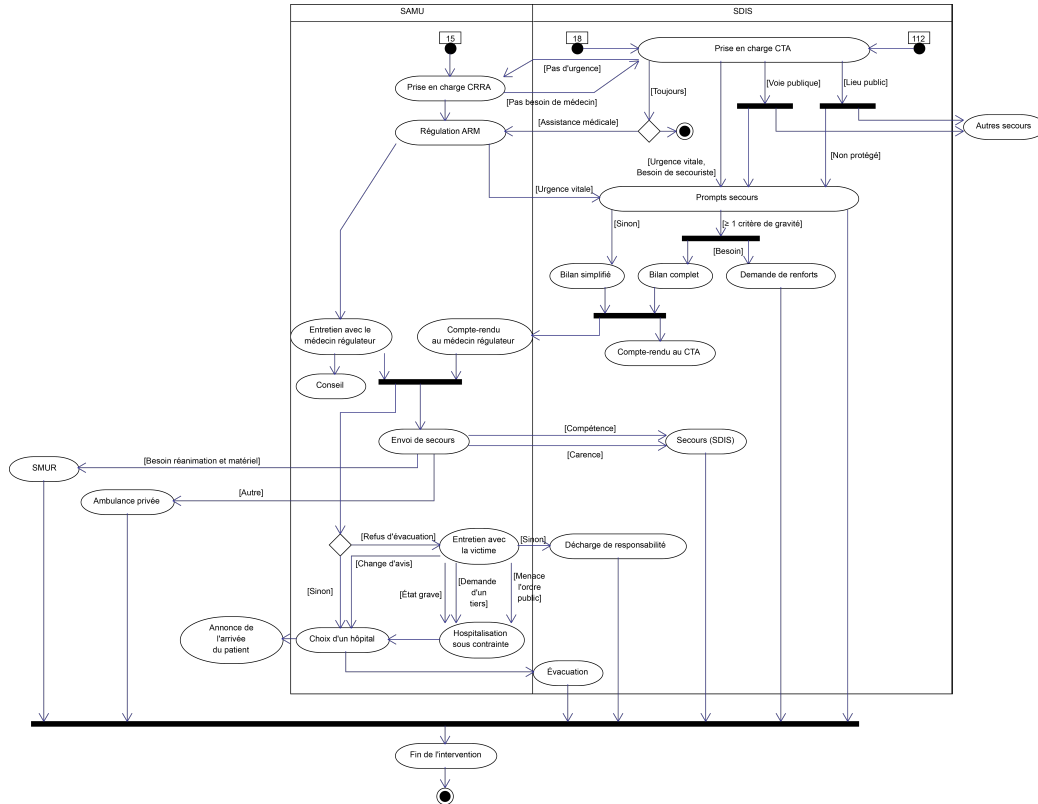


Figure 5: Diagramme d'activité

Les deux cadres représentent les deux systèmes, SAMU et SDIS (pompiers). Horizontalement, on peut lire les interactions entre les systèmes ; de haut en bas, le déroulement des opérations.

4.1 Traitement de l'appel et premiers secours

Selon le numéro composé, l'appelant va être orienté soit vers le Centre de réception et de régulation des appels (CRRA) du SAMU en ayant composé le 15, soit vers le Centre de traitement des appels (CTA) du SDIS avec le 18 ou le 112. Ces deux centres sont interconnectés et peuvent s'échanger les appels selon leur motif. Par exemple, un appel signalant un dégagement de

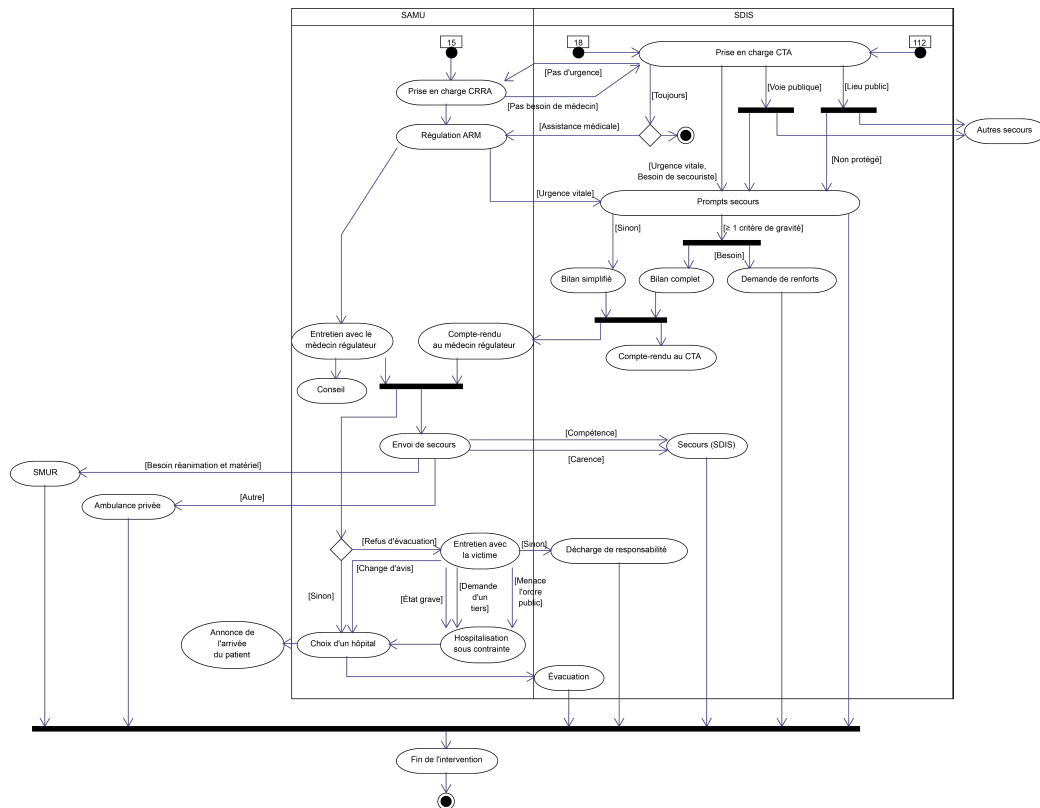


Figure 6: Activité – premiers secours

fumées toxiques sera mieux pris en charge par les services d'incendie et de secours (SDIS), alors qu'un appel concernant une personne qui fait un malaise nécessite l'avis médical fourni par le SAMU.

Dans les deux cas, si la personne ayant décroché reconnaît une certaine situation, elle peut déclencher sur-le-champ des secours, appelés dans le diagramme « prompts secours ». Si la situation se déroule dans un lieu public ou sur la voie publique, les pompiers sont prévenus ainsi que les forces de l'ordre. Dans tous les cas, si la situation requiert un avis médical, l'appel est transmis au SAMU.

Une fois sur place, ces premiers secours vont sécuriser la zone, pratiquer les gestes de secourismes, et évaluer la situation. Ils peuvent demander des renforts, mais dans tous les cas doivent faire un compte-rendu au CTA et au SAMU.

4.2 Régulation médicale et envoi de secours adaptés

Pendant l'envoi de prompts secours, l'appel parvenu au SAMU est transféré à un médecin régulateur, qui va s'entretenir avec l'appelant et, si possible, la victime. Le médecin va établir son diagnostic, conseiller la personne et peut-être déclencher des secours plus adaptés. Le médecin s'appuie sur le compte-rendu d'une éventuelle équipe sur place envoyée en prompt secours pour prendre sa décision.

Parmi les secours susceptibles d'être envoyés, on retiendra :

- des moyens spécialisés des sapeurs-pompiers ;
- une ambulance privée ;
- un véhicule de réanimation du SMUR ;
- un véhicule de secours et d'assistance aux victimes des pompiers ;
- un véhicule des pompiers en cas de carence.

Les moyens réquisitionnés seront adaptés à la situation et à l'état de la victime, mais sans zèle : tous ces intervenants ont un coût important, surtout en situation de carence.

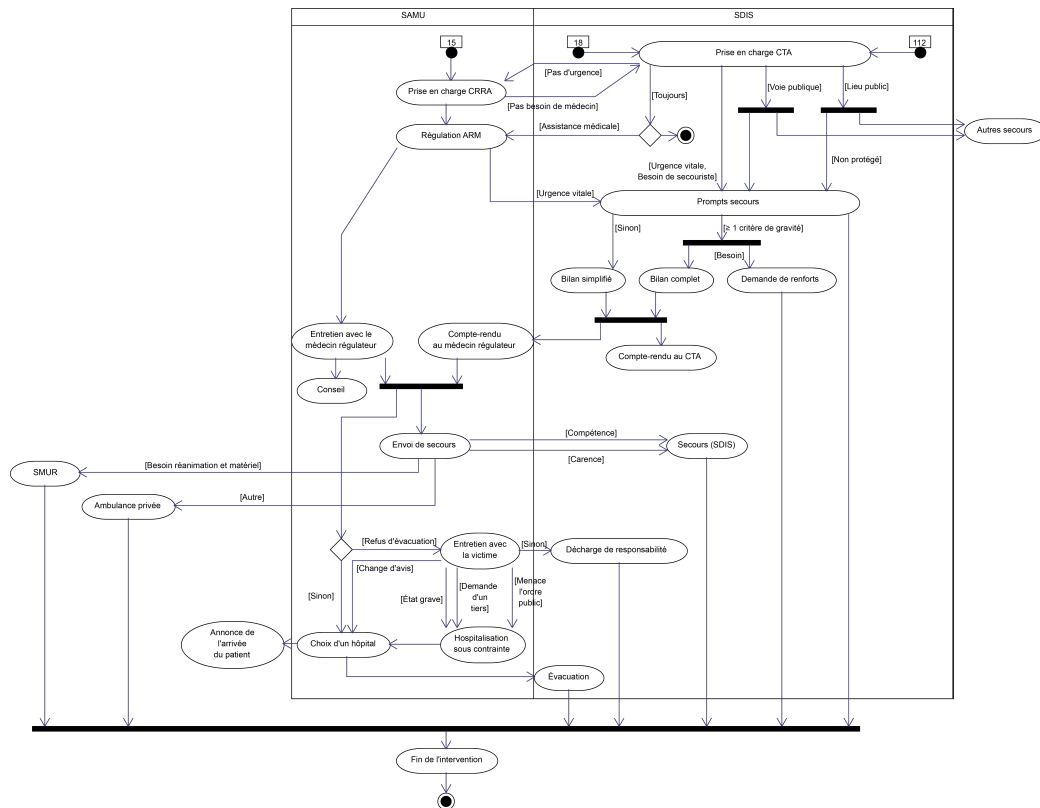


Figure 7: Activité – régulation

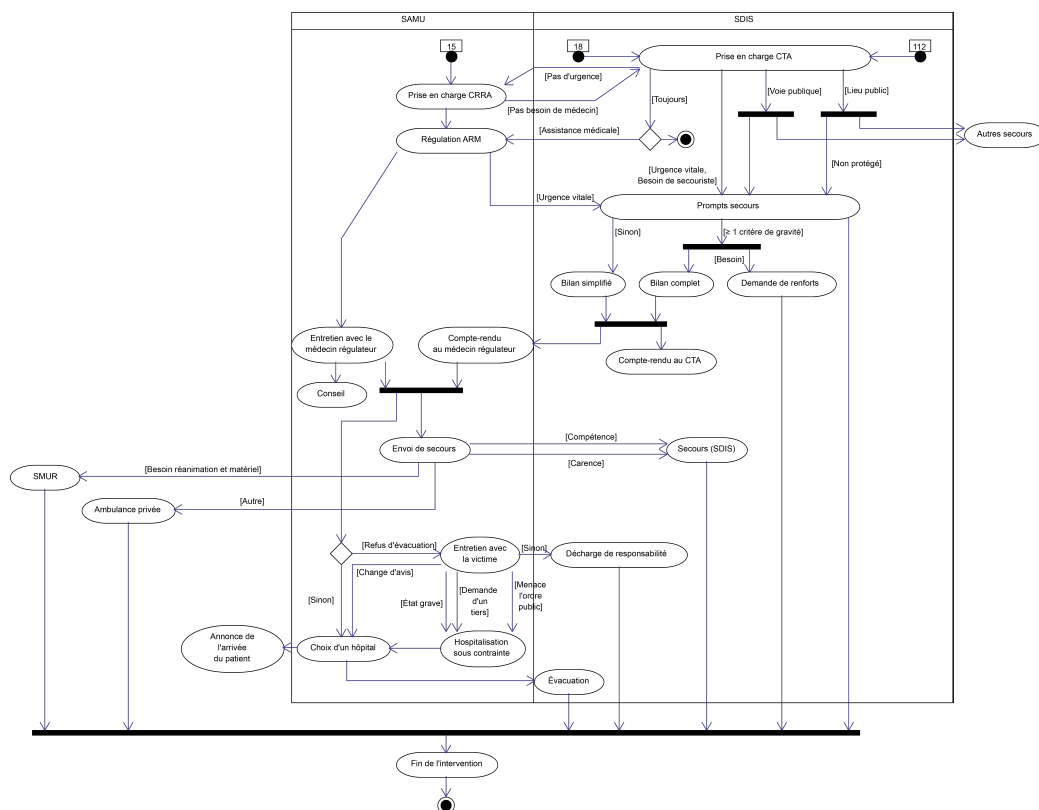


Figure 8: Activité – évacuation

4.3 Évacuation et fin de l'intervention

En tenant compte des souhaits de la victime, transmis lors du bilan secouriste, le médecin trouve un hôpital capable de la recevoir, et annonce son arrivée afin d'assurer un suivi continu de la victime. Durant toute la durée de l'intervention, les équipes rendent compte au SAMU et au SDIS.

Il arrive que la victime refuse d'être évacuée, et dans ce cas un protocole strict est appliqué par les équipes sur place : décharge de responsabilité ou évacuation sous contrainte.

5 Diagramme de classes - Informations

Ce diagramme présente la structures du système d'information utilisé par le SAMU pour stocker les informations relatives aux interventions. Il y a deux classes principales : *Dossier* et *Bilan*.

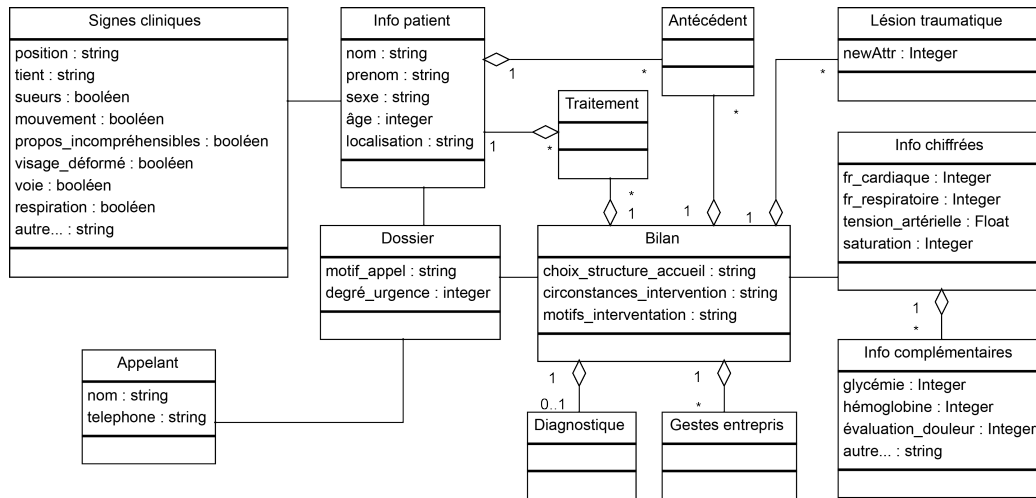


Figure 9: Diagrammes de classes - Informations

5.1 La classe *Dossier*

Dès la prise de l'appel, l'ARM crée un *Dossier* qui contiendra les informations nécessaires à l'intervention. L'ensemble de ces données est composé de

plusieurs classes : * la classe *Appelant*, qui contient toutes les données relatives à la personne qui passe l'appel (son numéro de téléphone et son nom) ; * la classe *Info patient*, qui récapitule les informations principales du patient (son identité, son âge et son sexe) ; * à cela s'ajoute la classe *Signes cliniques*, qui ajout une multitude de détails sur la situation actuelle. Les informations inscrites dans le diagramme UML ne sont pas exhaustives ; * et aussi les classes *Antécédent* et *Traitement*, optionnelles, qui listent les antécédents connus du patient, ainsi que les traitements qui prend ou a pris.

5.2 La classe *Bilan*

Lors de son intervention sur place, l'équipe de secours envoyée fait un bilan de son intervention. Certaines données vont recouper les informations contenues dans le *Dossier* initial alors que d'autres vont ajouter de l'information. Le *Bilan* est composé des classes : * *Diagnostic*, si un diagnostic a été fait, c'est-à-dire qu'un médecin fait partie de l'équipe envoyée ; * *Gestes entrepris*, cette classe permet de lister les gestes de premiers secours effectués par l'équipe ; * *Lésion traumatique*, cette classe permet d'indiquer si des lésions ont été remarquées au cours de l'intervention ; * et la classe *Info chiffrées*, qui est composé de plusieurs variables à mesurer par l'équipe. Cette classe peut aussi être complétée par des *Info complémentaires* (liste non exhaustive).

5.3 Association entre ces classes

Les informations de la classe *Dossier* sont celles demandées à l'appelant ou au patient alors que celles contenues dans la classe *Bilan* sont fournies par l'équipe de secours envoyée. Ces données sont associées dans le système, d'où le lien entre les classes *Dossier* et *Bilan*.

6 Diagramme de classes - Moyens de transport

Ce diagramme a pour but de récapituler les différents types de transports disponibles et quelle entité les fournis.

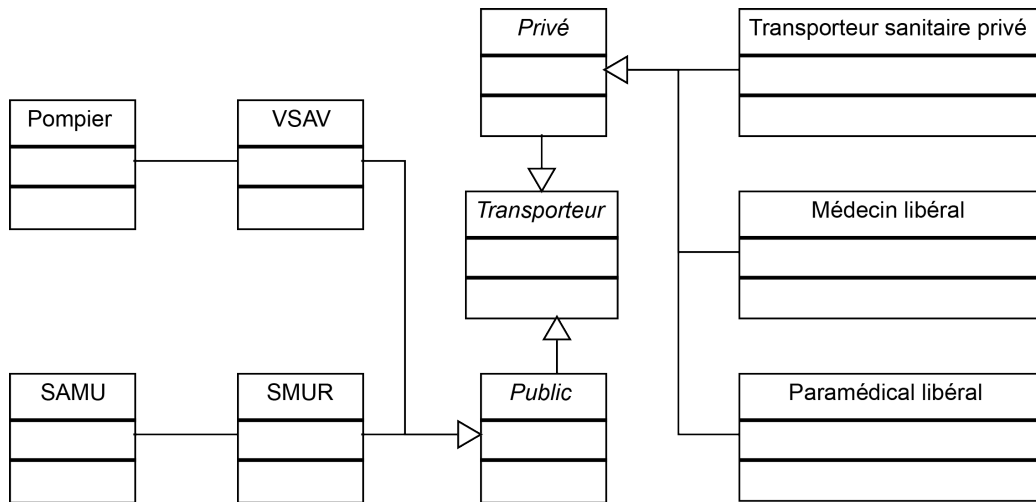


Figure 10: Diagramme de classes - Moyens de transport

6.1 Transporteurs privés

Une partie des transports sont privés, ces transports sont envoyés lors d'intervention chez un particulier ou sur un lieu privé. Cela peut-être une ambulance ou un médecin (ou paramédical) privés.

6.2 Transporteurs publics

Les transports publics dépendent des pompiers (VSAV) ou du SMUR, qui vont respectivement envoyés un camion de pompier (adapté à la situation) ou une ambulance.

6.3 Autres cas

Dans des cas extrêmes et selon la position géographique, des moyens supplémentaires peuvent être envoyés. Par exemple, lors d'intervention en montagne (respectivement, mer) un hélicoptère de la gendarmerie (marine) pourra être utilisé. Ces cas, différents pour chaque région, ne sont pas spécifiés sur le diagramme.