

RESEAU URGENCES BOURGOGNE

Association en charge du réseau régional des Urgences
(Article R6123-26 du Code de la Santé Publique)

CONVENTION CONSTITUTIVE DU RESEAU REGIONAL DES URGENCES DE BOURGOGNE

Préambule

La présente convention constitutive définit l'organisation et le fonctionnement du Réseau des Urgences de Bourgogne, conformément aux dispositions de la circulaire DHOS n° 2007-65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences.

Elle intègre les principes généraux définis au niveau régional, permettant d'assurer l'orientation des patients et la continuité des prises en charge, et précise les engagements et obligations réciproques des membres du réseau.

Elle porte engagement à renseigner le répertoire opérationnel des ressources (ROR), prévoit l'évaluation du fonctionnement du Réseau des Urgences ainsi que l'analyse des dysfonctionnements d'ordre organisationnel et/ou logistique préjudiciables au patient.

Elle est déclinée pour chacune des zones couvertes par un SAMU-Centre 15.
Elle a vocation à se substituer aux conventions bilatérales entre établissements et aux contrats relais. Elle comprend en annexe les cahiers des charges opérationnels par territoire de santé de la région.

Elle constitue le document contractuel fondateur du réseau régional des urgences de Bourgogne.

ARTICLE 1 : OBJET

Le Réseau Régional des Urgences de Bourgogne, créé en application de l'article R6123-26 du code de la santé publique, est l'élément-clé sur lequel repose l'organisation territoriale de la prise en charge des urgences et de leurs suites, à laquelle il contribue en assurant l'accès à des compétences, à des techniques et à des capacités d'hospitalisation dont ne dispose pas chacun des établissements membres.

Conçu comme un outil opérationnel, au service des professionnels, le Réseau des Urgences doit être considéré comme un ensemble de liens fonctionnels entre établissements impliqués dans la chaîne de la prise en charge des urgences. La responsabilité du bon fonctionnement du réseau incombe à tous les établissements impliqués, et leurs engagements respectifs sont mentionnés dans les CPOM.

Le Réseau des Urgences a pour objectifs :

- de permettre l'accès à une structure des urgences en proximité ou à un service spécialisé adapté à l'état du patient, et / ou un accès rapide à une réponse téléphonique coordonnée,
- d'assurer la performance de prise en charge des urgences engageant le pronostic vital ou fonctionnel,
- de garantir la sécurité et la continuité des prises en charge, par l'accès à des spécialités ou à des capacités d'hospitalisation, adaptées aux besoins des patients,
- de coordonner les actions et les moyens des établissements de santé,
- de définir un cadre commun et partagé de bonnes pratiques de prise en charge et d'orientation,
- d'assurer une veille et un suivi de la qualité de fonctionnement du réseau grâce aux fiches de dysfonctionnements.

Le Réseau des Urgences est structuré en 2 niveaux correspondant à :

- l'organisation des soins urgents et non programmés en proximité,
- l'organisation des recours gradués aux plateaux techniques et filières de soins spécialisés, avec comme pierre angulaire, la régulation par le SAMU-Centre 15.

ARTICLE 2 : LES MEMBRES DU RESEAU

Il s'agit de structures implantées en Bourgogne et de professionnels exerçant dans la région. Les membres adhèrent à la structure associative Réseau Urgence Bourgogne dont le siège social est à Chalon/Saône.

2.1. Les structures et professionnels impliqués dans le réseau par leurs missions.

Font obligatoirement partie du Réseau Urgences Bourgogne :

- les établissements autorisés pour une structure des urgences, une structure des urgences pédiatriques et/ou une activité d'aide médicale urgente (SAMU et SMUR),
- les structures disposant de plateaux techniques, de services de médecine polyvalente, de spécialités médicales (dont la psychiatrie et les courts séjours gériatriques) ou chirurgicales,
- les établissements disposant d'un plateau technique hautement spécialisé, accueillant les patients en permanence,
- les professionnels libéraux qui participent, dans le cadre d'un financement institutionnel, à la permanence des soins et/ou à la régulation du SAMU par le biais de l'URPS.

2.2. Les professionnels de santé et les structures dont la participation au Réseau des Urgences répond aux besoins localement identifiés.

Le Réseau des Urgences fonctionne en étroite liaison avec :

- les filières de soins gériatriques constituées,
- les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR),
- les établissements sociaux et médico-sociaux en particulier les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes,
- les réseaux de santé existants (personnes âgées, soins palliatifs, périnatalité...) qui peuvent devenir membres associés du réseau.

Seront également sollicités à participer au Réseau des Urgences:

- les associations de médecins généralistes participant à la permanence des soins ambulatoires, les éventuels médecins correspondants de SAMU.
- les professionnels, associations ou structures non hospitalières assurant une permanence des soins spécifique (odontologie, kinésithérapie respiratoire...),
- les partenaires de la convention tripartite « SAMU, SDIS, ATSU »,
- ou en l'absence de convention tripartite, les Sapeurs-Pompiers (SDIS), et les transporteurs sanitaires,
- les organisations effectuant des missions de secours aux victimes (Croix-Rouge, Protection Civile...)

ARTICLE 3 : LES ENGAGEMENTS DES MEMBRES DU RESEAU

Les membres du Réseau des Urgences s'engagent à respecter les dispositions de la présente convention ainsi que les dispositions légales ou réglementaires concernant la prise en charge des patients.

Ils s'engagent à collaborer pour améliorer l'organisation, l'accessibilité et la qualité des soins délivrés dans le contexte de l'urgence et des soins non programmés, et notamment à :

- respecter les principes spécifiques de prise en charge en urgence d'un certain nombre de pathologies,
- établir et respecter le cahier des charges opérationnel du territoire du réseau dont ils relèvent,
- contribuer à la mise en place et la mise à jour du répertoire opérationnel des ressources de Bourgogne, en lien avec la cellule gestionnaire du ROR (le GCS e-Santé) et l'autorité régionale compétente,
- établir et suivre une procédure spécifique de signalement et d'analyse d'événements indésirables et des dysfonctionnements d'ordre organisationnel et/ou logistique,
- participer au recueil d'indicateurs sanitaires communs et à leur transmission vers une plate-forme régionale,
- participer à l'amélioration des systèmes d'information et de communication,
- promouvoir la reconnaissance et la valorisation des actions du réseau.

L'engagement des établissements, inscrit dans la présente convention constitutive et les cahiers des charges opérationnels, implique l'approbation des instances de l'établissement. Il porte en particulier sur les permanences de soins déclarées et répertoriées dans le cadre du Réseau des Urgences pour l'accueil des patients non programmés et sur la communication aux membres du réseau des informations permettant l'accès à ces permanences.

La participation de l'établissement au Réseau des Urgences et les engagements pris dans ce cadre, sont inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) conclu avec l'autorité régionale compétente.

En cas de non respect des engagements, l'autorité régionale compétente prend les mesures adaptées.

ARTICLE 4 : ARCHITECTURE DU RESEAU

Le Réseau est organisé selon 2 niveaux :

4.1. En proximité

Le réseau régional s'appuie sur une organisation en territoires correspondant aux 4 départements selon les dispositions du SROS. Dans chaque territoire est établi un cahier des charges opérationnel défini en concertation avec les acteurs concernés, formalisé dans le projet médical de territoire et approuvé en conférence sanitaire de territoire. Le cahier des charges opérationnel formalise l'offre de soins du territoire, les permanences hospitalières pour lesquelles les établissements s'engagent et les relations entre les acteurs du réseau. Les modalités de prise en charge des filières d'urgences pédiatriques, psychiatriques et gériatriques y sont décrites. L'organisation des transports sanitaires, déterminée en lien avec le CODAMUPSTS, est précisée.

4.2. En recours : les plateaux techniques et les filières spécialisés

Les plateaux techniques spécialisés et les filières de recours présents sur le département, sont recensés dans un document annexe : celui-ci précise les établissements qui s'engagent à accueillir et à prendre en charge 24 heures sur 24 et 365 jours par an, les patients qui lui sont adressés par le SAMU-Centre 15 ou les structures des urgences, avec indication des disciplines, activités de soins ou états pathologiques concernés.

Les plateaux techniques spécialisés et filières de recours sont définis au niveau régional pour les prises en charge adultes et pédiatriques. Les activités concernées sont, notamment : la prise en charge du syndrome coronarien aigu, de l'AVC, des brûlés, du traumatisé grave, des urgences mains, de la neurochirurgie... Certaines filières sont interrégionales (brûlés graves, neurochirurgie pédiatrique, chirurgie cardiaque pédiatrique...).

Le site pivot doit obligatoirement accepter les malades relevant de sa compétence technique ; la recherche de lits et solutions dégradées incombe au SAMU du département de rattachement du site receveur. En l'attente de solution, la SAUV (Salle d'Accueil des Urgences Vitales) des sites pivots est dimensionnée pour prendre en charge le patient, en lien avec les médecins des services receveurs concernés qui doivent reprendre le patient dans les plus brefs délais et participer à sa prise en charge. Le corollaire de cette acceptation par le site pivot est le retour des malades vers le site d'origine dès que possible ; le malade ne doit en aucun cas repasser par le service des urgences.

ARTICLE 5 : ANIMATION ET FONCTIONNEMENT DU RESEAU

L'animation et le fonctionnement du réseau est confié par l'Agence Régionale de Santé à l'association « Réseau Urgences Bourgogne » créée à cet effet et dont les statuts ont été déposés en préfecture en 2011, après une assemblée générale constitutive tenue à Dijon.

5.1. Au niveau des territoires de santé

L'animation territoriale du réseau, confiée au Médecin Coordonnateur du Réseau Urgences Bourgogne (RUB), doit favoriser et organiser les liens avec les établissements et acteurs, contribuant à la prise en charge des patients en proximité. Les acteurs participant à la permanence des soins de ville peuvent être associés dans cette mission.

Pour chaque territoire, un groupe territorial des urgences est constitué dont l'organisation est sous la responsabilité du médecin coordonnateur du RUB. Il est composé de représentants des professionnels et des établissements engagés dans le Réseau des Urgences : son rôle est de veiller au respect du cahier des charges opérationnel du territoire et d'analyser les dysfonctionnements signalés (d'ordre logistique ou organisationnel, survenus dans l'environnement des établissements), d'élaborer des propositions d'actions le cas échéant.

Ce groupe territorial des urgences se réunit au moins trois fois par an. Il établit un bilan annuel de fonctionnement du territoire, qui est transmis au secrétariat de la conférence sanitaire de territoire, aux membres du réseau concernés et à l'instance collégiale régionale et, sous réserve de l'accord du Préfet, présenté en CODAMUPS-TS.

L'objectif est d'évaluer l'articulation des structures d'urgences entre elles et avec les établissements de recours, d'analyser de façon collégiale les dysfonctionnements liés à l'organisation territoriale de la prise en charge des urgences, de proposer des actions d'amélioration et de veiller au respect des dispositions de la convention sur le département.

5.2. A l'échelon régional

Un groupe inter SAMU est constitué, réunissant les professionnels de l'urgence de la région avec les mêmes objectifs dans le domaine d'organisation pré-hospitalière en lien avec les CODAMUPS-TS. Il se réunit quatre fois par an.

L'échelon régional veille à l'organisation des recours spécialisés dans le cadre de la gradation des soins, en cohérence avec les préconisations des volets concernés du SROS ou d'un SIOS, et à la cohérence globale du dispositif.

Une instance collégiale régionale de coordination est constituée à cet effet. Sa composition est déterminée par l'ARS, dans un souci de concertation large avec les professionnels de l'urgence. Impérativement, elle comprend des représentants des structures des urgences de la région, des représentants des établissements publics et privés disposant de plateaux techniques spécialisés ainsi que l'ARS. (cf arrêté de composition de l'ICR)

Les représentants régionaux des conférences de présidents de CME, de directeurs et les fédérations sont invités aux réunions de cette instance.

Elle conduit l'évaluation du fonctionnement du Réseau Régional des Urgences, précise la procédure de transmission et d'analyse des fiches de dysfonctionnement, propose des actions d'amélioration à mettre en œuvre.

Elle veille à la cohérence des systèmes d'information sur lesquels s'appuie le Réseau des Urgences, émet des recommandations en tenant compte notamment, des logiques de coopération existantes ou envisagées entre les SAMU.

Son avis est sollicité pour les demandes de participation au Réseau des Urgences des établissements situés sur un département limitrophe à la Bourgogne et précise les conditions de partenariats.

ARTICLE 6 : SYSTEMES DE COMMUNICATION ET D'INFORMATION – REPERTOIRE OPERATIONNEL DES RESSOURCES

Le RUB s'appuie notamment, sur les outils opérationnels qu'il a mis en place en lien avec le GCS e-Santé Bourgogne :

- le répertoire opérationnel des ressources (ROR) dont l'objectif est de rendre accessibles à tous les membres du Réseau des Urgences, les ressources disponibles et mobilisables de la région. Chaque établissement participant au Réseau des Urgences s'engage à transmettre et mettre à jour les informations demandées dans le cadre de la mise en place du ROR dont les disponibilités en lits, notamment la disponibilité des lits de réanimation.
- l'Observatoire Régional des Urgences (ORU) qui a pour missions de :
 - finaliser l'informatisation des services d'urgence, de mettre en place les outils de veille et d'alerte qui recensent le niveau d'activité des structures des urgences,
 - fournir à l'ARS et à l'Institut national de veille sanitaire des données fiables d'activité des services,
 - mettre en place une politique d'évaluation de la qualité des soins ainsi que des actions de son amélioration.

L'amélioration des moyens radiotéléphoniques, des réseaux de communication et le développement des moyens de télé-médecine doivent contribuer à faciliter l'évaluation des prises en charge. En particulier, l'efficacité de la régulation doit bénéficier à terme de :

- l'interopérabilité entre les SAMU,
- l'informatisation des SMUR,
- la mise en œuvre de l'interconnexion 15-18 et le renforcement des partenariats y afférant.

Les établissements s'engagent à participer à l'amélioration des systèmes de communication et d'information.

ARTICLE 7 : PRATIQUES PROFESSIONNELLES COMMUNES

Les membres du Réseau des Urgences s'engagent à échanger régulièrement sur leurs pratiques professionnelles et à diffuser les recommandations de la Haute Autorité de Santé

(HAS). Les échanges et la diffusion des recommandations doivent bénéficier de l'informatisation des structures des urgences et des SMUR.

Le réseau s'appuie notamment sur le site internet du Collège de Médecine d'Urgence de Bourgogne et sur la plateforme régionale pour faciliter la diffusion de l'information médicale.

ARTICLE 8 : EVALUATION ET SUIVI DU FONCTIONNEMENT DU RESEAU REGIONAL

L'instance collégiale régionale procède à une évaluation qualitative et quantitative basée sur :

- l'activité réalisée, les dysfonctionnements signalés et les suites données,
- des indicateurs définis au préalable, que les établissements et acteurs se sont engagés à transmettre,
- les bilans annuels départementaux.

Cette évaluation annuelle est transmise à l'ARS et mise à la disposition de l'ensemble des établissements et acteurs concernés.

ARTICLE 9 : DATE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

La présente convention est établie pour une durée de 5 ans. Elle est renouvelée par tacite reconduction pour la même durée.

Elle est soumise à l'approbation du Directeur de l'autorité régionale compétente.

Les évolutions des conditions et modalités de coopération entre les établissements membres du réseau font l'objet d'une mise à jour du cahier des charges opérationnel et/ou des CPOM.

En cas de dénonciation de la convention par un membre, le directeur de l'autorité régionale compétente en est informé.

Par la présente signature de son Directeur, l'établissement de santé dénommé

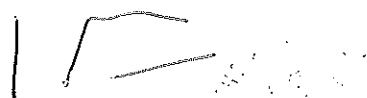
CENTRE HOSPITALIER DE MACON, Boulevard Louis Escande – 71018 MACON Cédex

adhère à la convention constitutive du réseau régional des urgences de Bourgogne et s'engage à présenter à ses instances (Directoire et CME) les procédures validées par l'Instance Collégiale Régionale des Urgences.

Fait à MACON le 18/04 2014

Le Directeur de l'Etablissement de Santé,

*Le Directeur
du Centre Hospitalier de Mâcon,*



Laurent FLOT-ARNOULD

Le Président du Réseau Urgences
Bourgogne,



