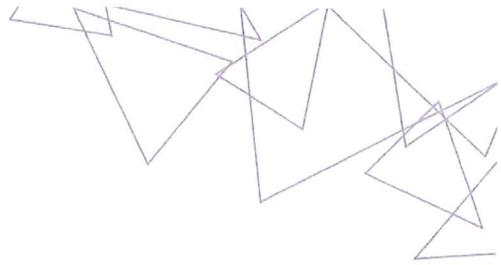


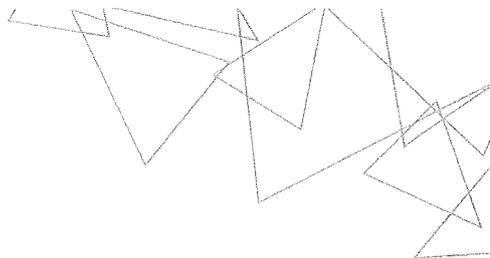
Convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente



Convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente

Visas :

- Vu le code de santé publique, et notamment les articles L.1110-8, L.61111-1 et suivant, L. 6112-1(8°), L.6314-1 et suivant, L.6315-1, R 6321-1 et suivant, D6124-1 et suivant,
- Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L.312-6 et L.312-7,
- Vu le décret n°2006-576 du 22 mai 2006 relatif à la médecine d'urgence et modifiant le code de la santé publique ;
- Vu le décret n°2006-577 du 22 mai 2006 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux structures de médecine d'urgence et modifiant le code de la santé publique ;
- Vu la circulaire DHOS/O1 n°2007-65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge en urgence ;
- Vu l'arrêté ministériel du 12 février 2007 relatif à la fiche de dysfonctionnements mentionnée à l'article R.6123-24 du code de santé publique,
- Vu la création et l'objet de l'observatoire régional des urgences Nouvelle-Aquitaine (ORUNA) ;
- Vu la création du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente au 30 juin 2016 et sa convention constitutive définissant sa composition et organisant son fonctionnement ;
- Vu le Projet Médical Partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, et notamment le projet relatif à la filière « urgences et soins non-programmés » approuvé sans réserve par l'Agence Régionale de Santé le 21 décembre 2017;
- Après concertation des Directoires des établissements publics de santé signataires sur la présente convention constitutive ;



La présente convention constitutive du réseau territorial des urgences est conclue entre :

Membres signataires :

Le centre hospitalier d'Angoulême, autorisé en médecine d'urgence, pour la gestion du service d'aide médicale d'urgence, d'une structure mobile d'urgence et de réanimation, d'une structure d'urgences adultes et pédiatriques, représenté par son directeur général, M. Hervé LEON ;

Le centre hospitalier intercommunal du pays de Cognac, autorisé en médecine d'urgence, pour la gestion d'une structure mobile d'urgence et de réanimation et d'une structure d'urgences, représenté par son directeur, M. Stéphane JACOB ;

Le centre hospitalier de Ruffec, autorisé en médecine d'urgence, pour la gestion d'une structure mobile d'urgence et de réanimation et d'une structure d'urgences, représenté par son directeur, M. Hervé LEON ;

Le centre hospitalier de Confolens, autorisé en médecine d'urgence, pour la gestion d'une structure mobile d'urgence et de réanimation et d'une structure d'urgences, représenté par son directeur, M. Vincent YOU ;

Le centre hospitalier Hôpitaux du Sud Charente, autorisé en médecine d'urgence, pour la gestion d'une structure mobile d'urgence et de réanimation et d'une structure d'urgences, représenté par sa directrice, Mme Christine MANEZ ;

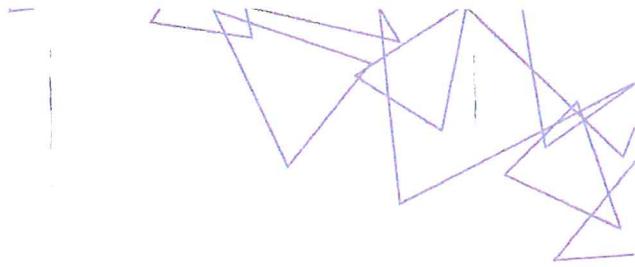
Le centre clinique de Soyaux, représenté par sa directrice, Mme Catherine MICHEL ;

La clinique de Cognac, représentée par sa directrice, Mme Nathalie BOUDOT ;

La clinique Saint-Joseph d'Angoulême, représentée par son directeur, M. Pierre-Antoine LEGRAND ;

Le centre hospitalier de Camille Claudel, établissement public de santé mentale de la Charente, gestionnaire de l'unité médico-psychologique présente sur le centre hospitalier d'Angoulême et de l'unité d'accueil et d'orientation et de centre de crise, représenté par son directeur, M. Roger ARNAUD ;

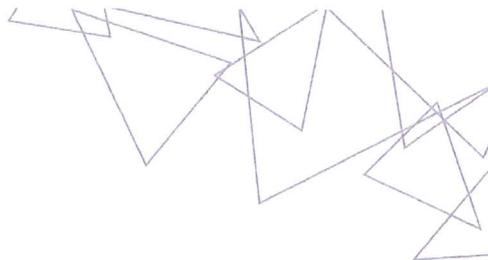
Le GCS « Observatoire Régional des Urgences Nouvelle Aquitaine », représenté par M. Serge ROULET, Administrateur ;



Membres partenaires:

Sont associés en tant que membres partenaires au Réseau Territorial des Urgences de Charente (ci-après dénommé « RTU 16 ») afin d'être associé aux projets portés par le réseau qui concerne directement leur activité et permettre une articulation efficace entre l'activité du RTU 16 et celles de ces structures :

- *Les autres établissements de santé de Charente, publics et privés, non-autorisés pour l'activité de médecine d'urgence ni de chirurgie, représentés le cas échéant par leurs fédérations ;*
- *Les établissements de santé médico-sociaux de Charente, qu'ils relèvent de la fonction publique hospitalière, territoriale, ou du secteur privé, ainsi que leurs fédérations, dont l'objet est la prise en charge des personnes âgées dépendantes ou la prise en charge des personnes handicapées ;*
- *La structure d'Hospitalisation A Domicile (HAD) « Santé Service », gérée par la Mutualité de la Charente ;*
- *Les équipes mobiles de soins palliatifs du territoire, toutes rattachées à un établissement de santé signataire de la présente convention.*



Il est convenu et arrêté ce qui suit :

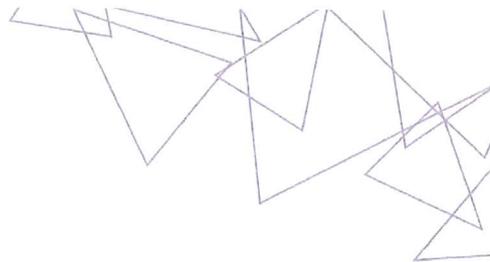
Préambule :

La mise en place d'un Réseau Territorial des Urgences est une obligation réglementaire (article R6123-26 du Code de la Santé Publique issue du décret du 22 mai 2006 relatif à la médecine d'urgence). En Charente, différents travaux ont été menés, notamment en matière de formation, impulsant une dynamique territoriale importante, sans pour autant qu'une convention constitutive de réseau n'ait été formalisée. La présente convention constitutive du réseau territorial des urgences (RTU) de la Charente a pour objectif de remédier à cette situation et de répondre ainsi à l'exigence réglementaire. Pour autant, il convient de rappeler que l'obligation de mise en place d'un RTU date de 2006 est donc antérieure à l'obligation pour tout établissement public de santé d'appartenir à un groupement hospitalier de territoire (GHT) qui date de 2016. Or, le GHT de Charente, comprenant au moment de la rédaction 7 des 8 établissements publics de santé de Charente et les 5 établissements autorisés pour un service d'accueil d'urgence (SAU) et 5 services mobiles d'urgences et de réanimations (SMUR), a été créé le 30 juin 2016. Il prévoit l'intégration à terme de l'ensemble des établissements publics de santé du territoire, et de développer des partenariats et des associations avec les différents acteurs sanitaires et médico-sociaux du territoire. Le Projet Médical Partagé du GHT de Charente, approuvé sans réserve par l'ARS Nouvelle-Aquitaine le 21 décembre 2017, prévoit notamment l'organisation et la mise en œuvre opérationnelle d'une filière « urgences et soins non-programmés » visant à structurer une prise en charge graduée en urgences. Elle définit également la gradation des prises en charge pour la filière « syndrome coronarien aiguë » et « accident vasculaire cérébral ». A terme, le PMP du GHT de Charente définira l'organisation pour l'ensemble des prises en charge en urgences sur le territoire.

Il importe donc que l'action du RTU 16 vienne en complément des travaux menés sur le territoire, notamment ceux menés dans le cadre du GHT de Charente.

Ainsi, la présente convention constitutive du RTU 16 définit les principes généraux de l'organisation et du fonctionnement de la prise en charge des patients urgents de manière à venir en appui et en complément des travaux menés entre les structures du territoire et notamment dans le cadre du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente en particulier dans le cadre de la filière « urgences et soins non-programmés » et des autres filières relatives à une prise en charge en urgence.

La convention constitutive du RTU 16 vise à favoriser l'orientation des patients de ce territoire dans le respect de leur libre choix et à la continuité de leur prise en charge, dans la continuité et en complément des travaux de la filière « urgences et soins non-programmés » et des filières relative à une prise en charge en urgence (AVC, SCA etc.) du GHT de Charente, auquel le réseau territorial des urgences de Charente (RTU 16) n'a pas vocation à se substituer mais pour lesquels il constitue un appui et dont l'action complète celle du GHT



de Charente sur le territoire, en permettant notamment la consolidation d'un travail sur la formation, l'harmonisation des pratiques et le recueil et l'analyse de données fiabilisées concernant l'activité des urgences du territoire et la constitution et la gestion du répertoire opérationnel des ressources (ROR).

Cette convention s'appuie sur les conventions bilatérales et les éventuels contrats relais relatifs aux prises en charge en urgence signés entre les établissements du territoire et leurs évolutions et prend en compte les projets et les mises en œuvre opérationnelles issues de la mise en place de la filière « urgences et soins non-programmés » du GHT de Charente. Le RTU 16 n'a pas vocation à se substituer aux conventions bilatérales inter-établissement ni à la filière « urgences et soins-programmés » ou aux autres filières du PMP du GHT de Charente, mais à développer un travail complémentaire, selon le **principe de subsidiarité et de complémentarité**. Les conventions bilatérales inter-établissement relatives à l'objet du RTU 16 pourront être annexées à sa convention constitutive, avec l'accord des établissements concernés, de même que les projets des filières concernés, notamment « urgences et soins non-programmés », du PMP du GHT de Charente avec l'accord de ses instances compétentes.

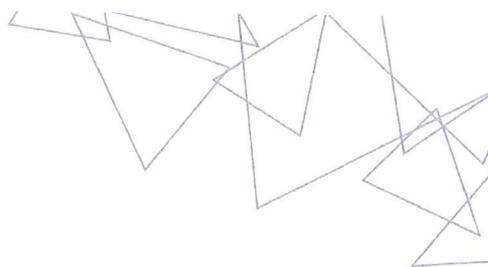
A ce titre, le RTU 16 peut être conçu comme un des outils opérationnels de la mise en œuvre des projets du PMP du GHT de Charente et des acteurs du territoire en matière de prise en charge en urgence.

La convention constitutive du RTU 16 est par ailleurs conforme aux orientations du Schéma Régional de Santé et est soumise à la validation du directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

La présente convention comprend ainsi en annexes, un répertoire opérationnel des ressources (ROR) du RTU ainsi qu'un cahier des charges opérationnel, lequel précise notamment :

- Les protocoles d'accès aux diverses structures,
- Les modalités d'admission et de transfert des patients,
- Les modalités de gestion des disponibilités de lits sur le territoire,
- Les modalités de gestion du ROR.

La présente convention précise les engagements et obligations réciproques des membres du RTU 16.



Section première

Article 1 : Objet du réseau :

Conformément aux dispositions notamment de la circulaire du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences, l'organisation de la prise en charge des urgences poursuit un triple objectif de recours de proximité, de sécurité, et d'amélioration de la qualité de prise en charge en vue de :

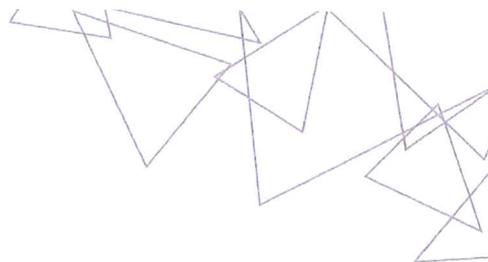
- 1) Permettre l'accès aux soins pour tous, en permanence et à proximité grâce au maillage du territoire de santé
- 2) Garantir la sécurité et la continuité des soins par l'accès en permanence à des professionnels et un plateau technique performant et adapté aux besoins du patient,
- 3) D'inscrire le dispositif mis en place dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et de la gestion des risques au sein du territoire de santé,
- 4) D'améliorer la fluidité des parcours des patients de l'amont à l'aval des établissements disposant d'une structure d'urgences, y compris vers des structures médico-sociales,
- 5) De structurer, évaluer et améliorer les filières spécifiques pour la prise en charge des urgences.

Ces objectifs sont partagés par le Réseau territorial des urgences de Charente et par le PMP du GHT de Charente (dont l'objet est précisément la structuration d'une offre de soins gradués organisés en filières) ainsi que par l'ensemble des partenaires du territoire impliqués dans la prise en charge en urgence.

Article 2 – Mission du Réseau

Le Réseau départemental des urgences de la Charente a pour missions :

- 2.1. De contribuer à l'organisation des ressources de proximité en articulation avec l'ensemble des acteurs impliqués (Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, établissements de santé, établissements médico-sociaux, médecine ambulatoire, réseaux, représentants des usagers).
- 2.2. De contribuer à l'organisation des recours aux plateaux techniques spécialisés en articulation avec l'ensemble des acteurs impliqués (Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, établissements de santé, établissements médico-sociaux, médecine ambulatoire, réseaux, représentants des usagers) au travers notamment du répertoire opérationnel des ressources mis à disposition par l'ARS Nouvelle-Aquitaine.



Section deuxième : Organisation du réseau

Article 3 – Gestion des flux

Conformément à la réglementation, aux conventions et aux protocoles en vigueur en Charente, et aux travaux menés dans le cadre du Projet Médical Partagé du GHT de Charente :

- 3.1. La gestion des flux s'organise autour du ou des établissements ayant une structure d'urgences, en prenant en considération autant que faire se peut le libre choix des patients et/ou de leur famille.
- 3.2. L'organisation des recours aux plateaux techniques spécialisés non présents sur le territoire de la Charente est réalisée par les structures d'accueil d'urgences en partenariat avec le SAMU 16, et les SAMU des départements limitrophes, et la structure médicale d'accueillant le patient.

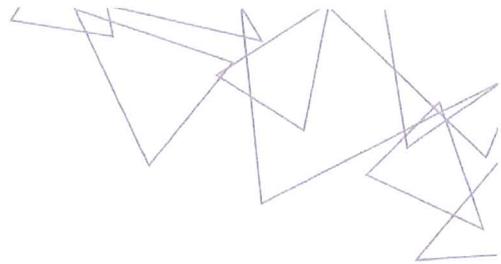
L'organisation des transports hélicoptérés est faite en lien avec les SAMU compétents.

- 3.3. Les principes d'organisation entre les établissements sont définis à partir des protocoles et convention en vigueur sur le territoire, dans le PMP du GHT de Charente, et dans le **cahier des charges opérationnel annexé** à la présente convention contenant entre autres les protocoles d'organisation des prises en charge au sein du territoire de santé de la Charente (cf. annexe 2), et pouvant intégrer le cas échéant les conventions bilatérales et les éléments pertinents du PMP ainsi que du Schéma Régional de Santé.

Article 4 – Engagement des établissements

Chaque établissement signataire de la présente convention constitutive s'engage conformément aux autorisations d'activité dont il dispose et à ses missions telles que notamment décrites dans la réglementation en vigueur :

- à accueillir les patients qui lui sont adressés par les SAMU, les SMUR, la régulation libérale ou l'une des structures d'urgences du territoire de santé, pour les disciplines ou activités de soins pour lesquelles il figure dans le répertoire opérationnel des ressources (ROR), cf. annexe 4. En cas de saturation de l'établissement ce dernier organise la continuité de soins conformément notamment aux obligations réglementaires et aux protocoles définis sur le territoire, dans le cadre ou non du GHT de Charente,
- à participer régulièrement à des échanges territoriaux sur les pratiques professionnelles en s'appuyant sur les recommandations nationales,
- à mettre en œuvre une évaluation de la prise en charge des patients et de leurs suites.
- à mettre en œuvre des mesures correctrices si nécessaire.



L'annexe 1 à la présente convention liste les engagements des établissements sur les prises en charge de proximité.

Article 5 – Comité de pilotage permanent

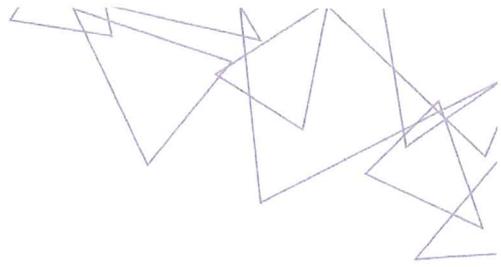
- 5.1. Un comité de pilotage permanent du RTU 16 (comité de suivi) veille à la mise en œuvre des principes établis dans le cahier des charges opérationnel mentionné à l'article 3 de la présente convention et à son évaluation.
- 5.2. Missions du comité de pilotage permanent :
Dans le cadre de ses missions, le Réseau Territorial des Urgences de la Charente pourra s'appuyer sur les données de l'Observatoire Régional des Urgences Nouvelle Aquitaine.

Les missions territoriales du Comité de Pilotage permanent

- Participation à la mise en place des filières territoriales et à la mise à jour de leurs protocoles, en lien étroit avec les travaux menés par les acteurs concernés du territoire et notamment avec les travaux menés dans le cadre du GHT de Charente et de son PMP ;
- Participation à l'évaluation des filières de prise en charge en urgence, en lien avec les acteurs du territoire et notamment le GHT de Charente et ses instances ;
- Coordination, animation et soutien au développement de l'usage des technologies de l'information et de la communication ;
- Recueil et traitement des dysfonctionnements
- Diffusion de l'information concernant le réseau
- Surveillance de la mise en place du ROR ; participation à son élaboration ; validation de l'outil et de sa fonctionnalité
- Analyse de l'ensemble des données épidémiologiques et d'activité disponibles concernant les urgences du territoire (via l'ORU Nouvelle Aquitaine) ; évaluation et contrôle de la qualité de ces données, participation à l'organisation et au partage de ces données
- Publication et contrôle technique des travaux des professionnels médicaux du territoire
- Participation à l'identification des engagements spécifiques des établissements de santé impliqués dans la prise en charge des patients en urgences dans le cadre de la permanence de soins en établissements de santé (PDSSES), en articulation et en cohérence notamment avec les orientations du SRS et le Projet Médical Partagé du GHT de Charente ;
- Facilitation des coopérations inter-structures, et de l'harmonisation des pratiques,
- Suivi et contrôle de l'articulation du réseau avec la médecine ambulatoire et les maisons de santé pluridisciplinaires, les pôles de santé pluridisciplinaires et les maisons médicales de garde lorsque celles-ci existent.

Les missions régionales du Comité de Pilotage permanent

Il s'agit notamment, en coordination avec l'Observatoire Régional des Urgences Nouvelle Aquitaine et avec les acteurs du territoire de santé notamment le GHT de Charente, de participer à la mise en place des filières concernant les spécialités absentes sur le ou les territoires de santé.

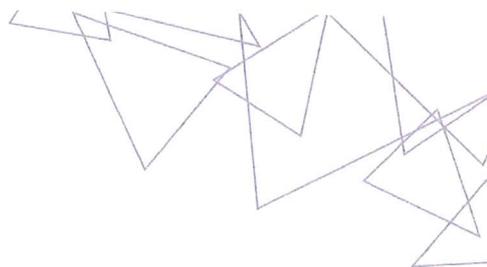


- 5.3. Le Comité de Pilotage permanent du RTU 16 est composé de :
- 1 représentant médical de chaque structure d'urgences (centre hospitalier de Cognac, centre hospitalier de Ruffec, centre hospitalier des hôpitaux du Sud Charente, centre hospitalier de Confolens, centre hospitalier d'Angoulême)
 - 1 représentant médical du SAMU 16
 - 1 représentant de l'ORU NA
 - 1 représentant du Centre Clinical de Soyaux
 - 1 représentant de la clinique de Cognac
 - 1 représentant de la clinique Saint-Joseph d'Angoulême
 - 1 référent des urgences psychiatriques et du projet territorial de santé mentale
 - 1 représentant des médecins coordonnateurs d'EHPAD
 - 1 représentant médical de la DD-ARS 16
 - 1 représentant médical issu du collège médical du groupement hospitalier de territoire de Charente.
- 5.4. L'animation du Comité permanent est assurée par les membres signataires du réseau.
- 5.5. Le Comité de Pilotage propose la nomination d'un coordonnateur médical du territoire de Charente pour une période d'un an (renouvelable) au Comité Restreint de l'ORU NA.
- 5.6. Les membres du Comité de Pilotage Permanent peuvent désigner leur suppléant.
- 5.7. Le Comité de Pilotage Permanent se réunit au moins deux fois par an ou à la demande du quart de ses membres. Il établit le rapport annuel du réseau et examine les dysfonctionnements signalés. Il peut instituer des groupes de travail spécifiques, en concertation et en cohérence avec ceux déjà éventuellement existants sur le territoire par exemple dans le cadre du GHT.
- 5.8. Il peut être fait appel en tant que de besoin à des représentants des structures partenaires et à des experts.
- 5.9. L'animation et l'assistance administrative du RTU est assurée par le Coordonnateur Animateur de Réseau Territorial de Charente (CART Charente).
- 5.10 Un comité de pilotage restreint est mis en place, dont la composition est jointe en annexe 3.

L'organisation du comité de suivi est précisée en annexe 5.

Article 6 – Rapport annuel d'activités

- 6.1. Le comité de pilotage permanent mentionné à l'article 5 de la présente convention élabore un rapport d'activité annuel transmis à l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine et à l'ensemble des adhérents à la présente convention.
- 6.2. Ce rapport sera examiné par l'instance collégiale régionale de Nouvelle Aquitaine chargée de la coordination des réseaux, suivant les dispositions de l'annexe I de la circulaire ministérielle du 12 février 2007.



- 6.3. Ce rapport contient une évaluation qualitative et quantitative du fonctionnement du réseau basée sur : l'activité réalisée, l'analyse des dysfonctionnements et les suites données ainsi que sur des indicateurs définis au préalable et que les établissements s'engage à transmettre.

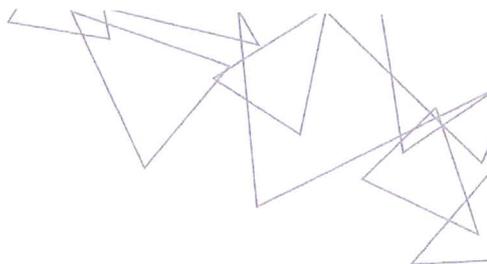
Section troisième : Dispositions générales et finales

Article 7 – Cahier des charges opérationnel

- 7.1. Le cahier des charges opérationnel annexé, mentionné à l'article 3 de la présente convention, décrit les modalités d'organisation du réseau des urgences du territoire de santé de Charente dans sa vocation de proximité, conformément à l'état des coopérations existantes entre les acteurs de santé concernés du territoire et également au contenu du Projet Médical Partagé.
- 7.2. Il comporte au minimum :
- I. Le tableau descriptif des relations établies existantes sur le territoire entre les établissements et organismes adhérents au réseau, vérifié et validé par les dits établissements et organismes et par le GHT de Charente.
 - II. Les protocoles d'accès, de transfert et d'admission dans les différentes structures établis et en vigueur sur le territoire de santé, pour les filières d'urgences mentionnées ci-dessous :
 - Cardiologie
 - Chirurgie thoracique
 - Chirurgie vasculaire
 - Gériatrie
 - Gynécologie, obstétrique et périnatalité
 - Hépto-Gastro-entérologie
 - Imagerie médicale
 - Néphrologie
 - Neurovasculaire
 - Ophtalmologie
 - ORL
 - Pédiatrie
 - Pneumologie
 - Psychiatrie
 - Réanimation
 - Traumatologie
 - Urologie et chirurgie viscérale
 - Chirurgie de la main

Ces protocoles sont recueillis auprès des structures et organismes du territoire, le cas échéant auprès du GHT de Charente, qui informe le RTU des éventuelles actualisations effectuées.

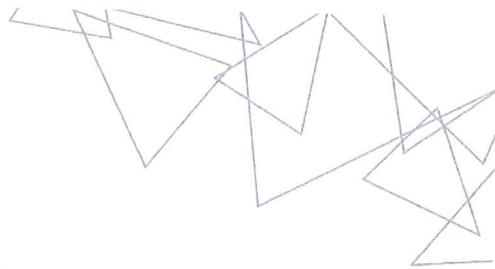
- III. Les protocoles d'accès, de transfert et d'admission définis au niveau régional pour les prises en charge au sein des filières spécialisées mentionnées ci-dessous :



- Brulés
 - Chirurgie maxillo-faciale
 - Chirurgie pédiatrique
 - Chirurgie thoracique
 - Maternité niveau III
 - Neurochirurgie
 - Pédiatrie niveau III
 - Polytraumatisés
 - Radiologie interventionnelle
 - Réanimation
- IV. Les modalités de gestion du répertoire opérationnel des ressources (ROR) et de gestion des disponibilités en lits pour le territoire de santé, en articulation avec les dispositions arrêtées au niveau régional (cf. annexe 4).
- V. La procédure de recueil et de suivi de signalement des dysfonctionnements pour l'application de l'arrêté ministériel du 12 février 2007 susvisé.
- VI. Les protocoles techniques de télémédecine et de transferts d'images. Ces protocoles sont recueillis auprès des structures et organismes du territoire, le cas échéant auprès du GHT de Charente, qui informe le RTU des éventuelles actualisations effectuées.

Article 8 – Disposition générales

- 8.1. La première convention est établie pour une durée de 5 ans. Elle est renouvelable par tacite reconduction pour la même durée.
- 8.2. Elle peut être modifiée par voie d'avenant adopté par une majorité qualifiée des deux tiers des membres présents ou représentés au comité de pilotage permanent.
- 8.3. L'adhésion de nouveaux membres ou le retrait d'un ou plusieurs membres du réseau fait l'objet d'une modification de la présente convention.
- 8.4. Conformément aux dispositions de l'article R.6123-31 du code de la santé publique, il est procédé à un suivi régulier des engagements des membres du réseau, dans le cadre d'une évaluation annuelle transmise au Directeur de l'Agence Régionale de la Santé (cf. annexe 5).
- 8.5. La participation de l'établissement de santé au réseau de prise en charge des urgences est inscrite dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L.6114-1. Ce contrat fixe les modalités de cette participation.
- 8.6. La présente convention peut être complétée en annexant les différentes conventions bilatérales réglementant les modalités administratives de collaboration entre établissements.
- 8.6. La présente convention pourra être dénoncée par l'une des parties signataires en respectant un délai de préavis de trois mois. La dénonciation doit être notifiée par



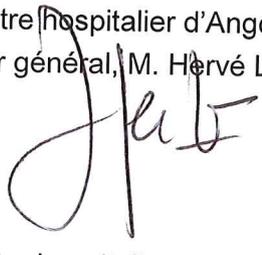
lettre recommandée avec accusé de réception à tous les autres signataires en faisant connaître les motifs.

Article 9 – Dispositions finales

- 9.1. La présente convention constitutive du réseau des urgences de la Charente entre en application au premier jour du mois suivant sa signature par l'ensemble des établissements et organismes adhérents.
- 9.2. La présente convention constitutive est communiquée pour agrément au Directeur de l'Agence Régionale de la Santé Nouvelle-Aquitaine.

Convention établie le 11 juillet 2018, en 10 exemplaires originaux,

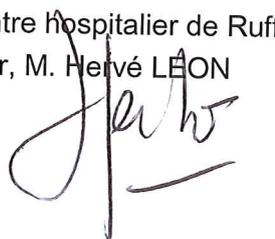
Pour le centre hospitalier d'Angoulême
Le directeur général, M. Hervé LEON
Fait à,
Le



Pour le centre hospitalier de Cognac
Le directeur, M. Stéphane JACOB
Fait à,
Le



Pour le centre hospitalier de Ruffec
Le directeur, M. Hervé LEON
Fait à,
Le



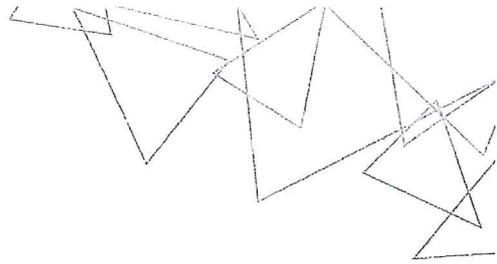
Pour le centre hospitalier de Confolens
Le directeur, M. Vincent YOU
Fait à,
Le



Pour le centre hospitalier des hôpitaux du Sud Charente
La directrice, Mme Christine MANEZ
Fait à,
Le



HOPITAUX DU SUD CHARENTE
16300 BARBEZIEUX
Christine MANEZ
Directrice



Pour le centre clinique de Soyaux

La directrice, Mme Catherine MICHEL

Fait à,

Le

Pour la clinique de Cognac

La directrice, Mme Nathalie BOUDOT

Fait à,

Le

08 NOV. 2018

Pour la clinique Saint-Joseph d'Angoulême

Le directeur, M. Pierre-Antoine LEGRAND

Fait à,

Le

Angoulême
23/11/18

**CLINIQUE CHIRURGICALE
SAINT JOSEPH**

51 avenue Pdt Wilson
16021 ANGOULEME CEDEX
Tél. 05 45 38 67 00
Fax 05 45 38 67 01

Pour le centre hospitalier spécialisé de Camille Claudel

Le directeur, M. Roger ARNAUD

Fait à,

Le

27/12/2018



Pour le GCS « Observatoire Régional des Urgences Nouvelle Aquitaine »

L'Administrateur, M. Serge ROULET

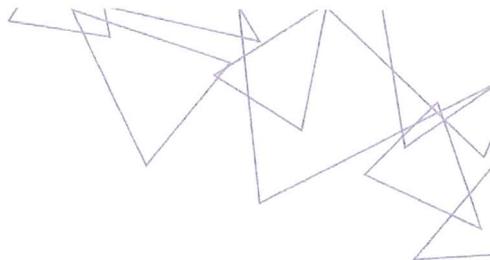
Fait à,

Le

24/12/2018

G.C.S. O.R.U. AQUITAINE

Observatoire Régional des Urgences d'Aquitaine
23, Quai de Paludate - 33800 BORDEAUX
Tél. : 05 56 90 71 41 - contact@oru-aquitaine.fr
Siret : 790 732 853 00029 - APE 7490B



Convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente

ANNEXES

ANNEXE 1 :

Engagement des établissements sur les prises en charge de proximité

ANNEXE 2 :

Protocole d'accès aux différentes structures et plateaux techniques spécialisés

ANNEXE 3 :

Création d'un comité restreint, et de groupes de travail du RTU 16

ANNEXE 4 :

Modalités de gestion des disponibilités en lits – Répertoire opérationnel des ressources (ROR)

ANNEXE 5 :

Suivi du fonctionnement du RTU 16

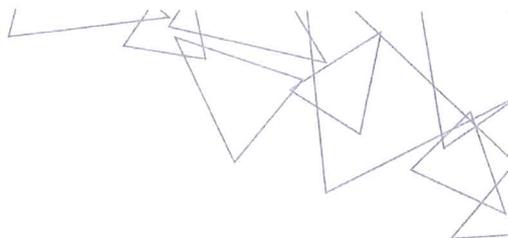
ANNEXE 6 :

Filières du RTU 16

ANNEXE 7 :

Protocole Indications HeliSMUR (*à venir*)

Les documents annexés à la présente convention ont vocation à être complétés et mis à jour régulièrement entre les différentes parties membres du RTU16.



Annexe à la convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente

ANNEXE 1

Engagement des établissements sur les prises en charge de proximité

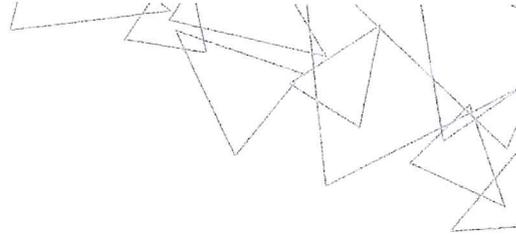
Ne sont recensés ci-dessous que les établissements disposant d'un service d'urgences.

Centre hospitalier d'Angoulême :

Activité autorisée	Activité dans le réseau
SAMU	Régulation des appels AMU Organisation des appels de la permanence des soins ambulatoire
SMUR Angoulême	Intervention primaire Transport sanitaire secondaire
Urgences adulte Médocochirurgicale, pédiatrique, gynécologique, unité de consultation médico-psychologique UHTCD	Accueil des Urgences Hospitalisation d'aval
Plateau d'angioplastie Unité de soins intensifs de cardiologie Unité neuro-vasculaire	Filière urgences coronarienne Filière AVC
Réanimation et unité de soin continu	Hospitalisation d'aval
Gériatrie aigue et SSR	Hospitalisation d'aval
Gynécologie et obstétrique	Hospitalisation d'aval
Chirurgie viscérale, orthopédique, urologique	Hospitalisation d'aval

Centre hospitalier de cognac :

Activité autorisée	Activité dans le réseau
SMUR de Cognac	Intervention primaire, primo-secondaire
Urgences médocochirurgicale, pédiatrique, psychiatrique UHCD	Accueil Hospitalisation d'aval
Chirurgie viscérale, orthopédique, urologique	Hospitalisation d'aval
Gériatrie aigue SSR	Hospitalisation d'aval



Centre hospitalier de Ruffec :

Activité autorisée	Activité dans le réseau
Urgences adulte Médicochirurgicale, pédiatrique, gynécologique, UHCD	Accueil des Urgences Hospitalisation d'aval
Gériatrie SSR	Hospitalisation d'aval

Centre hospitalier de Confolens :

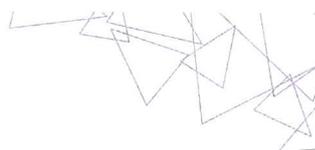
Activité autorisée	Activité dans le réseau
Urgences adulte Médicochirurgicale, pédiatrique, gynécologique, unité de soins continu	Accueil des Urgences Hospitalisation d'aval
SSR	Hospitalisation d'aval
Service de médecine	Hospitalisation d'aval

Centre hospitalier de Barbezieux :

Activité autorisée	Activité dans le réseau
Urgences adulte Médicochirurgicale, pédiatrique, gynécologique, unité de soins continu	Accueil des Urgences Hospitalisation d'aval
Service de médecine polyvalente	Hospitalisation d'aval
Service de médecine gériatrique	Hospitalisation d'aval
Soin de suite gériatriques	Hospitalisation d'aval
Soin de suite polyvalent	Hospitalisation d'aval

Centre hospitalier de psychiatrie de Camille Claudel :

Activité autorisée	Activité dans le réseau
Centre d'accueil, orientation, et de crise	Urgences psychiatrique Hospitalisation d'avale
Centre Hospitalier de Camille Claudel	Hospitalisation d'aval selon sectorisation



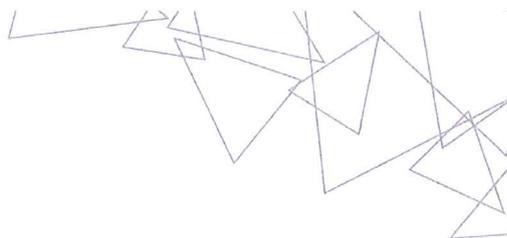
Annexe à la convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente

ANNEXE 2

Protocole d'accès aux différentes structures et plateaux techniques spécialisés

Les protocoles actualisés sont annexés au présent document

Type de prise en charge	Nom de l'établissement	Modalité de prise en charge
Urgence neuro-vasculaire	Centre hospitalier d'Angoulême	Filière + Protocoles de prise en charge en amont des AVC en pièce jointe (en attente)
Urgences psychiatrique	CH Angoulême, CH cognac, CH Barbezieux, CH Ruffec, CH Confolens, CH Camille Claudel	Filières, Unité de consultation médico-psychologique.
Urgences cardiologiques coronaire et rythmique	Centre hospitalier d'Angoulême	Filière / Protocole de prise en charge du syndrome coronarien aigu (SCA) en pièce jointe (en attente)
Urgences pédiatriques	Centre Hospitalier d'Angoulême, service d'accueil de pédiatrie	Filières
Urgences traumatologique chirurgicale	CH Angoulême service des urgences	Filières
Urgences gynéco-obstétrique	CH Angoulême CH Cognac	Filières protocole
Urgences gériatriques	CH Angoulême CH Cognac	Urgences Angoulême Urgences Cognac
Chirurgie viscéral	CH Angoulême CH Cognac	Accueil SAU
Chirurgie vasculaire	Clinique de saint joseph	Accueil SAU ou clinique
Chirurgie orthopédique	CH Angoulême CH Cognac	Accueil SAU
Chirurgie de la main	Clinique saint joseph	Accueil SAU, et transfert à la clinique
Chirurgie urologique	CH Angoulême CH Cognac	Accueil SAU
Chirurgie ORL	CH Angoulême Centre Clinical	Astreinte territoriale
Ophtalmologique Médical	Centre Clinical	Accueil via les urgences et transfert sur astreinte territoriale. Transfert CHU Poitiers.
chirurgical Polytraumatisé et traumatisé crânien grave	CHU Poitiers	Appel SAMU 86 pour conférence à trois SAMU, Médecin effecteur de terrain, Réanimateur



Annexe à la convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente

ANNEXE 3

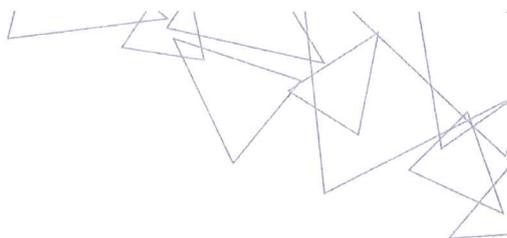
Création d'un comité restreint, et de groupes de travail

Un comité restreint médical du RTU 16 se compose des praticiens suivants :

- Dr Gilles MOALIC, coordonnateur du RTU 16
- Dr Rémi LOYANT, responsable du SAMU 16
- Dr Lydie NGUYEN, responsable des urgences du CH de Cognac, pilote médical de la filière des urgences et soins non programmées du projet médical partagé du GHTC,
- Dr Laurent DELAIRE, responsable du service des urgences du CH d'Angoulême, co-pilote médical de la filière des urgences et soins non programmées du projet médical partagé du GHTC,
- Dr Benali BOUHADJAR et Marc KESSAÏSSIA, responsable des urgences du CH de Ruffec,
- Dr Farid NAJEME, responsable des urgences du CH de Barbezieux,
- Dr Michel CHAULEY, responsable des urgences du CH de Confolens,

Le Comité Médical Restreint du RTU 16 se réunira tous les 4 mois.

Le CMR peut décider de créer des sous-groupes de travail.



Annexe à la convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente

ANNEXE 4

Modalités de gestion des disponibilités en lits – Répertoire opérationnel des ressources (ROR)

Les signataires de la convention constitutive du RTU 16 concernés s'engagent à renseigner régulièrement :

- au moins quotidiennement : leurs disponibilités en lits et les passages aux urgences sur le serveur de veille et d'alerte sur les urgences
- trois fois par jour : leurs disponibilités en lits de réanimation.

Ils renseignent le répertoire opérationnel des ressources et tiennent à jour les informations les concernant, selon les modalités précisées dans la convention constitutive et ses annexes.

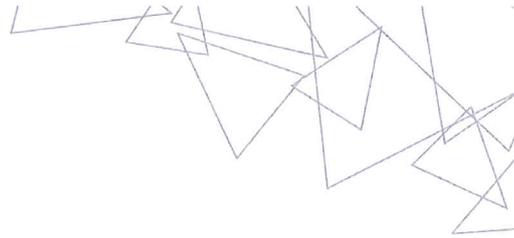
Organisation en cas de saturation des lits et places

En cas de tension, ou sur demande de l'autorité sanitaire ou du préfet, les établissements signataires constituent en interne une commission des activités non programmées composée du directeur, de représentants des équipes médicales et de représentants des équipes soignantes. Cette commission se réunit quotidiennement pour élaborer, mettre en œuvre et suivre les mesures propres à augmenter le nombre de lits et places (déprogrammation d'activités de soins, sorties anticipées de patients, modulation des horaires du personnel...).

Elle informe quotidiennement des mesures prises le SAMU et l'ARS.

Une coordination de ces mesures devra être réalisée au niveau du territoire.

Par ailleurs, chaque établissement signataire doit disposer d'un plan blanc actualisé comprenant notamment une annexe « pandémie grippale ».



Annexe à la convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente

ANNEXE 5

Suivi du fonctionnement du RTU 16

Les signataires de la convention RTU 16 sont membres du comité de suivi du réseau territorial des urgences. Ce comité se réunit, à l'initiative du (ou des) établissement(s) du réseau, au moins deux fois par an pour évaluer le fonctionnement du réseau.

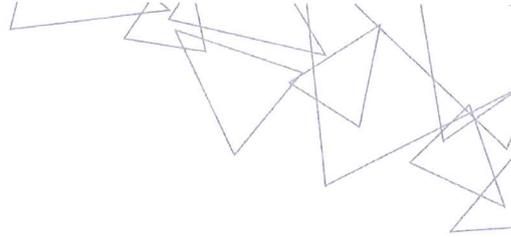
Cette évaluation fait ressortir les points forts et les points à améliorer. Elle comprend une analyse des dysfonctionnements portés à la connaissance du réseau via les fiches de dysfonctionnement (fiche en cours de formalisation).

En effet, dans le cadre d'une démarche globale de gestion des risques et d'amélioration de la qualité des soins, les membres du réseau établissent une fiche, en cas de dysfonctionnement, se traduisant par un événement préjudiciable au patient, en cas de non-respect, par leurs services ou ceux d'un autre membre du réseau, du cahier des charges opérationnel.

Si elles relèvent d'une analyse dans le cadre du réseau des urgences, les fiches sont transmises par le directeur de l'établissement concerné, au comité de suivi du réseau et à l'autorité sanitaire.

Cette évaluation du fonctionnement du réseau doit permettre de réactualiser ou compléter, le cas échéant, le cahier des charges.

Les réunions du comité de suivi donnent lieu à un relevé de décisions adressé au secrétariat de la conférence sanitaire de territoire et aux membres du réseau concernés.



Annexe à la convention constitutive du réseau territorial des urgences de Charente

ANNEXE 6

Filières du RTU 16

Le présent document annexé est non exhaustif, il a vocation à être complété et mis à jour entre les différentes parties membres du RTU16.

La filière urgences

- Cf. filière « urgences et soins non programmés » du projet médical partagé du GHT de Charente
- Coopération avec le CHU de Poitiers organisant les prise en charges des traumatisés graves, y compris la prise en charge des traumatisés crâniens graves

La filière cardio-vasculaire

- Cf. filière « cardio-vasculaire / SCA » du projet médical partagé du GHT de Charente
- Protocole de prise en charge du syndrome coronarien aigu (SCA) de 2014

La filière AVC et neuro-vasculaire

- Cf. filière « neuro vasculaire / AVC » du projet médical partagé du GHT de Charente
- Protocole de prise en charge en amont des AVC (2014)
- Protocole de transfert des patients thrombectomiés au CHU de Poitiers (*à rédiger*)
- Convention téléAVC entre le CHU de Poitiers, le CH d'Angoulême et le CHIPC de Cognac
- Protocole de transfert secondaire SMUR

La filière périnatalité

- Cf. filière « périnatalité » du projet médical partagé du GHT de Charente
- Coopération entre le CHA, maternité niveau IIB, et le centre clinique, maternité niveau I (transferts)

La filière chirurgies

- Cf. filière « chirurgie » du projet médical partagé du GHT de Charente