



CONVENTION CONSTITUTIVE DU

RESEAU TERRITORIAL DES URGENCES

DU LIMOUSIN

ENTRE

Membres signataires

1. Le Centre Hospitalier Universitaire de LIMOGES gestionnaire du service d'aide médicale urgente (SAMU) 87, d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR), d'une structure d'urgences adultes et d'une structure d'urgences pédiatriques, représenté par son Directeur Général
2. Le Centre Hospitalier de GUERET, gestionnaire du service d'aide médicale urgente (SAMU) 23, d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur
3. Le Centre Hospitalier de TULLE, gestionnaire du service d'aide médicale urgente (SAMU) 19, d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur
4. Le Centre Hospitalier de ST JUNIEN, gestionnaire d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur Délégué
5. Le Centre Hospitalier de ST YRIEIX, gestionnaire d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur Délégué
6. La Polyclinique de LIMOGES gestionnaire d'une structure d'urgences, représentée par son Président
7. Le Centre Hospitalier de BRIVE, gestionnaire d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur
8. Le Centre Hospitalier d'USSEL, gestionnaire d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur
9. Le Centre Hospitalier d'AUBUSSON, gestionnaire d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur

10. Le Centre Hospitalier Spécialisé Esquirol, représenté par son Directeur

11. Le Centre Hospitalier Spécialisé La Valette, représenté par son Directeur

12. Le Centre Hospitalier du Pays d'Eygurande, représenté par son Directeur

13. La Clinique de la Marche, Guéret, représentée par son Directeur

14. La Clinique Saint Germain, Brive, représentée par son Directeur

15. La Clinique des Cèdres, Brive, représentée par son Directeur

16. Le Groupement de Coopération Sanitaire Observatoire Régional des Urgences Nouvelle Aquitaine (ORU NA), représenté par son Administrateur, Monsieur Serge ROULET

Membres partenaires

- Le Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Corrèze (SDIS 19), représenté par son Directeur
- Le Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Creuse (SDIS 23), représenté par son Directeur
- Le Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Haute Vienne (SDIS 87), représenté par son Directeur
- L'union Régionale des Professionnels de Santé Médecins de Nouvelle Aquitaine, représenté par son Président
- Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 19, représenté par son Président
- Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 23, représenté par son Président
- Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 87, représenté par son Président
- L'association SOS Médecins Limoges, représenté par son Président
- L'association Association des Transports Sanitaires Urgents 19, représenté par son Président
- L'association des Transports Sanitaires Urgents 23, représentée par son Président
- L'association des Transports Sanitaires Urgents 87, représentée par son Président
- Les autres établissements de santé représentés par leurs fédérations
- Les établissements médico-sociaux représentés par leurs fédérations

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1110-8, L. 61111-1 et suivants, L. 6112-1 (8°), L. 6311-1 et suivants, L. 6314-1 et suivants, L. 6315-1, R. 6123-1 et suivants et D. 6124-1 et suivants ;

VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L. 312-6 et L. 312-7 ;

VU l'arrêté ministériel du 12 février 2007 relatif à la fiche de dysfonctionnements mentionnée à l'article R. 6123-24 du code de la santé publique (J.O. du 28 février 2007, texte n°68) ;

VU la circulaire ministérielle n° DHOS/01/2007/65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences (B.O. Santé-Solidarités n°3/2007, pp. 135 et s.) ;

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

Préambule

La présente convention constitutive définit les modalités d'organisation et de fonctionnement du réseau territorial des urgences du territoire de santé du Limousin.

Ce réseau contribue à la prise en charge coordonnée des urgences et de leurs suites, conformément à l'article R. 6123-26 du code de la santé publique.

Cette convention intègre les principes généraux, 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 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 comprend un cahier des charges contenant entre autres les protocoles d'organisation et de prises en charge spécifiques.

Section première : Objectifs et missions du réseau

Article 1^{er} – Objectifs du réseau

Elément fédérateur de l'organisation territoriale de la prise en charge des urgences et de leurs suites, le réseau territorial des urgences du Limousin a pour objectifs de :

- 1.1. Permettre de formaliser l'accès rapide aux établissements du territoire de santé du Limousin disposant des compétences, des techniques et des capacités d'hospitalisation,
- 1.2. Assurer la performance de la prise en charge des urgences engageant le pronostic vital et/ou fonctionnel par une meilleure identification des ressources sur le territoire de santé du Limousin (le cas échéant sur les territoires de santé limitrophes) et l'optimisation de l'orientation des patients,
- 1.3. Garantir la sécurité et la continuité des prises en charge par l'accès à des spécialités ou des capacités d'hospitalisation adaptées aux besoins des patients se présentant dans une structure d'urgences :
 - *in situ*,
 - ou après orientation (lorsque l'établissement ne dispose pas de la spécialité requise ou de la capacité suffisante en lits d'hospitalisation),
- 1.4. Coordonner les actions et les moyens des établissements de santé du territoire de santé du Limousin et au-delà pour les soins très spécialisés,
- 1.5. Définir un cadre commun et partagé des bonnes pratiques de prise en charge et d'orientation,
- 1.6. Assurer une veille et un suivi de la qualité du fonctionnement par la mise en place d'une évaluation et par l'application de la procédure de signalement et d'analyse des dysfonctionnements définie par l'arrêté ministériel du 12 février 2007.

Article 2 – Missions du Réseau

Le Réseau territorial des urgences du Limousin a pour missions :

- 2.1. Veiller à l'évaluation, l'organisation qualitative des ressources de proximité en articulation avec l'ensemble des acteurs impliqués (établissements de santé, établissements médico-sociaux notamment EHPAD, médecine ambulatoire, réseaux, PTA (Plateforme territoriale d'appuis), représentants des usagers...).
- 2.2. L'évaluation de l'organisation qualitative des recours aux plateaux techniques spécialisés. La coordination de l'orientation des patients vers l'établissement ou le plateau technique adapté à leur prise en charge s'appuie sur le répertoire opérationnel des ressources (ROR) mis à disposition par l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

Section deuxième : Organisation du réseau

Article 3 – Gestion des flux

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 du Limousin est réalisée par les structures d'accueil d'urgences en partenariat avec les SAMU 19, SAMU 23, SAMU 87.

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

3.3. Les principes d'organisation entre les établissements sont définis 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 du Limousin.

Article 4 – Engagement des établissements

Chaque établissement signataire de la présente convention s'engage :

4.1. 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). En cas de saturation, l'établissement ou la filière, organise la continuité de soins avec les outils du réseau.

4.2. à échanger régulièrement sur ses pratiques professionnelles en s'appuyant sur les recommandations nationales,

4.3. à mettre en œuvre dans la mesure du possible les évaluations de la prise en charge des patients et de leurs suites, proposées par le RTU.

4.4. à mettre en œuvre des mesures correctrices si nécessaire.

Article 5 – Comité de pilotage

5.1. Un comité de pilotage 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

Dans le cadre de ses missions, le Réseau Territorial des Urgences du Limousin pourra s'appuyer sur les données et informations de la cellule Informatique et Evaluation (CIE) de l'Observatoire Régional des Urgences Nouvelle Aquitaine.

Les missions territoriales du comité de pilotage

- Veille et supervision des filières territoriales et mise à jour de leurs protocoles
- Evaluation des filières

- 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 et accompagnement de la mise en place du ROR ;
- Analyse de l'ensemble des données disponibles concernant les urgences du territoire (via l'ORU Nouvelle Aquitaine) ; évaluation et contrôle de la qualité de ces données
- Publication 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) ;
- Facilitation des coopérations inter-structures ;
- 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

Se coordonner avec l'Observatoire Régional des Urgences Nouvelle Aquitaine pour la mise en place des filières concernant les spécialités absentes sur le ou les territoires de santé.

5.3. Il est composé de :

- Des directeurs d'établissements et le président de la présente commission,
- 1 représentant médical de chaque structure d'urgences (CHU Limoges, CH Guéret, CH Tulle, CH St Junien, CH St Yrieix, PCL Limoges, CH Brive, CH Ussel, CH Aubusson) ou son représentant
- 1 représentant médical du SAMU 19
- 1 représentant médical du SAMU 23
- 1 représentant médical du SAMU 87
- 1 représentant de la FHF et de la FHP
- 1 représentant médical de la DD-ARS 19
- 1 représentant médical de la DD-ARS 23
- 1 représentant médical de la DD-ARS 87
- 1 représentant de l'ORU NA
- 1 représentant médical issu du GHT du Limousin, désigné par le comité stratégique sur proposition du comité médical de groupement
- 1 représentant médical du CLMU (Collège Limousin de Médecine d'Urgences)

5.4. L'animation du Comité permanent est assurée par les coordonnateurs du réseau.

5.5. Il est proposé par ce Comité de Pilotage, et à valider par le Comité Restreint de l'ORU NA, la nomination d'un coordonnateur médical du territoire du Limousin pour une période d'un an (renouvelable)

5.6. Les membres peuvent se faire représenter.

5.7. Il 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.

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 du Limousin (CART Limousin).

Article 6 – Rapport annuel d'activités

- 6.1. Les coordonnateurs soumettent au comité de pilotage mentionné à l'article 5 de la présente convention un rapport d'activité annuel transmis à l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine et à l'ensemble des adhérents à la présente convention, après adoption du comité de pilotage
- 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'engagent à transmettre.

Section troisième : Dispositions générales et finales

Article 7 – Cahier des charges opérationnel

- 7.1. Le cahier des charges (ANNEXE 1 : cahier des charges opérationnel), mentionné à l'article 3 de la présente convention, prévoit les modalités d'organisation du réseau des urgences du territoire de santé du Limousin dans sa vocation de proximité.
- 7.2. Il comporte au minimum :
- I. Le tableau descriptif des relations établies entre les établissements et organismes adhérents au réseau.
 - II. Les protocoles d'accès, de transfert et d'admission dans les différentes structures du territoire de santé, notamment pour les filières d'urgences mentionnées ci-dessous :
 - Cardiologie
 - Chirurgie thoracique
 - Chirurgie vasculaire
 - ECMO
 - Gériatrie
 - Gynécologie, obstétrique et périnatalité
 - Hépato-Gastro-entérologie
 - Imagerie médicale
 - Néphrologie
 - Neurovasculaire
 - Ophtalmologie
 - ORL
 - Pédiatrie
 - Pneumologie
 - Psychiatrie
 - Réanimation
 - Traumatologie
 - Urologie et chirurgie viscérale
 - 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 de la main
 - Chirurgie maxillo-faciale
 - Chirurgie pédiatrique
 - Chirurgie thoracique
 - ECMO
 - 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.

- 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.

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 Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine.
- 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 .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 du territoire Limousin 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 Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine.

Fait à,
Le