



**CONVENTION CONSTITUTIVE DU**

**RESEAU TERRITORIAL DES URGENCES**

**DES LANDES (40)**

## **ENTRE**

### **Membres signataires**

1. Le Centre Hospitalier de Mont de Marsan, gestionnaire du service d'aide médicale urgente (SAMU) 40, d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur, Monsieur Christian CATALDO,
2. Le Centre Hospitalier de Dax-Côte d'Argent, gestionnaire d'un Service mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et d'une structure d'urgences, représenté par son Directeur, Monsieur Jean-Pierre CAZENAVE,
3. La Polyclinique de l'Adour, gestionnaire d'une structure d'urgences, représentée par son Directeur Générale, Monsieur Christian DIJOUX,
4. L'observatoire Régional des Urgences, représenté par son Administrateur, Monsieur Serge ROULET

### **Membres partenaires**

- Le Centre Hospitalier de Saint Sever, représenté par son Directeur, Madame Delphine LAFARGUE,
- L'Institut Hélio Marin de Labenne, représenté par son Directeur, Monsieur Rémi BATIFOULIE,
- La Clinique Médicale et Pédagogique Jean Sarrailh à Aire sur l'Adour, représentée par son Directeur, Madame Nathalie RAUD,
- Le Pôle Gériatrique du Pays des Sources à Morcenx, représenté par son Directeur, Monsieur Christian CATALDO
- La Maison de Repos et de Convalescence Saint Louis à Saint Vincent de Paul, représentée par son Directeur, Madame Luce BONAMOUR,
- Le Centre Européen de Rééducation du Sportif à Capbreton, représenté par son Directeur, Monsieur Yves BARBREAU,
- La Clinique Capio Jean Le Bon à Dax, représentée par son Directeur, Monsieur Maxime ROMAIN,
- L'Hospitalisation à domicile (HAD) Santé Service à Dax, représentée par son Directeur, Madame Camille BONNEVAL,
- L'Hospitalisation à domicile (HAD) Marsan Adour, représentée par son Directeur, Madame Isabelle DUCASSE,
- Le Centre KORIAN Le Belvédère, représenté par son Directeur, Madame Fabienne LE LANN,

- La Clinique des Landes à Mont de Marsan, représentée par son Directeur, Monsieur Jean Luc MORA,
- La clinique KORIAN Montpibat à Montfort en Chalosse, représentée par son Directeur, Madame Quitterie LAJUS,
- La Clinique psychiatrique Maylis | INICEA à Narrosse, représentée par son Directeur, Madame Nathalie TEXIER,
- La Clinique de Médecine Physique Réadaptation KORIAN Napoléon à Saint Paul les Dax, représentée par son Directeur, Monsieur Pierre PERICOU,
- Le Centre de Convalescence Primerose à Soorts-Hossegor, représenté par son Directeur, Madame Tekla NENETH,
- Le Service Départemental d'Incendie et de Secours des Landes (SDIS 40), représenté par son Directeur,
- L'Association ASSUM 40 à Mont de Marsan, représentée par son Président, Monsieur Didier SIMON,
- L'union Régionale des Professionnels de Santé Médecins de Nouvelle Aquitaine, représenté par son Président, Monsieur le Dr ARRAMON-TUCOO et son représentant départemental le Dr SIMON Didier
- L'Association ASPAM à Mont de Marsan, représentée par sa directrice Madame Isabelle DUCASSE,
- Le Réseau Régional Aquitain de Périnatalité, représenté par son Président, Monsieur le Professeur Dominique DALLAY.
- Le GCSMS Sud des Landes, porteur de la MAIA Sud Landes, représenté par son administrateur, Aline GILET-CAUBERE.
- Le GCSMS Sud des Landes, porteur de la MAIA Nord Landes, représenté par son administrateur, Sandra BROCHANT.
- Le GCSMS Est des Landes, porteur de la MAIA ACTT40, représenté par son administrateur, Delphine LAFARGUE.

**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 SUIV**

### **Préambule**

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

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<sup>er</sup> – Objectifs du réseau**

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

- 1.1. Permettre un accès rapide aux établissements du territoire de santé des Landes disposant des compétences, des techniques et des capacités d'hospitalisation dont ne dispose pas chacun des établissements membres,
- 1.2. Assurer la performance de la prise en charge des urgences engageant le pronostic vital ou fonctionnel par une meilleure identification des ressources sur le territoire de santé des Landes, et 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 des Landes et pour les soins très spécialisés en lien avec le territoire régional de Nouvelle Aquitaine,
- 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 – Mission du Réseau**

Le Réseau départemental des urgences des Landes a pour missions :

- 2.1. L'organisation des ressources de proximité en articulation avec l'ensemble des acteurs impliqués (établissements de santé, établissements médico-sociaux, médecine ambulatoire, réseaux, représentants des usagers...).
- 2.2. L'organisation 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 mis à disposition par l'ORU NA.

## **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 des Landes est réalisée par les structures d'accueil d'urgences en partenariat avec les SAMU40, SAMU 64, SAMU 33.

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 des Landes.

### **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). Cette obligation est à considérer en regard des lignes PDSES retenues par l'ARS Nouvelle Aquitaine. En cas de saturation de l'établissement ce dernier organise la continuité de soins,
- 4.2. à échanger régulièrement sur leurs pratiques professionnelles en s'appuyant sur les recommandations nationales,
- 4.3. à mettre en œuvre une évaluation de la prise en charge des patients et de leurs suites.

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

### **Article 5 – Comité de pilotage permanent**

- 5.1. Un comité de pilotage permanent 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 des Landes 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**

- Mise en place 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 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 disponibles concernant les urgences du territoire (via l'ORU Nouvelle Aquitaine) ; évaluation et contrôle de la qualité 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)
- 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**

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 :

- 1 représentant de la direction de chaque structure (CH Mont de Marsan, CH Dax Côte d'Argent, Polyclinique de l'Adour/ Aire sur Adour)
- 1 représentant médical de chaque structure d'urgences (CH Mont de Marsan, CH Dax Côte d'Argent, Polyclinique de l'Adour/ Aire sur Adour) (+/- 1 représentant de chaque UF)
- 1 représentant médical du SAMU 40
- 1 représentant de la FHF et de la FHP
- 1 représentant de la FMI (coordonnateur médical)
- 1 représentant médical de la DD-ARS 40
- 1 représentant de l'ORU NA (CMT et/ou CART)
- 1 représentant médical désigné par le bureau du collègue médical du GHT

- 5.4. L'animation du Comité permanent est assurée par les membres signataires du réseau.
- 5.5. Il est proposé par ce Comité de Pilotage, et validé par le Comité Restreint de l'ORU NA, la nomination d'un Coordonnateur Médical du Territoire des Landes pour une période d'un an (renouvelable). La prise en charge de la masse salariale de ce coordonnateur médical territorial est assurée par l'ORU NA.
- 5.6. Les membres peuvent désigner leur suppléant.
- 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 40) dont la prise en charge de la masse salariale est assurée par l'ORU NA.

#### **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.
- 6.1. 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.
- 6.2. 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 des Landes 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
- 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
- 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 de l'Agence Régionale de la Santé.
- 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 des Landes 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.

Fait à,

Le

Le Centre Hospitalier de Mont de Marsan  
Le Directeur



Christian CATALDO,

Le Centre Hospitalier de Dax-Côte d'Argent,  
Le Directeur



Jean-Pierre CAZENAVE,

**POLYCLINIQUE DE L'ADOUR**  
La Polyclinique de l'Adour,  
Le Directeur Général  
40800 AIRE SUR L'ADOUR Cedex  
SIRET 824 946 156 00018 - APE 8610Z  
Tél. 05 58 06 64 64

Christian DIJOUX



**G.C.S. ORU-AQUITAINE**  
Observatoire Régional des Urgences  
L'Administrateur  
Observatoire Régional des Urgences d'Aquitaine  
Tél. : 05 56 60 11 41 - contact@oru-aquitaine.fr  
Siret : 732 853 00029 - APE 7490E

Serge ROULET