

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

*Approbation de la convention constitutive du
réseau territorial des urgences de Gironde*

Pôle Autorisations

**Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

VU la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010, portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1er mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

* * *

VU le code de la santé publique, notamment les articles R.6123-26 à R. 6123-32, D. 6124-24 à D. 6124-26,

VU les décrets n° 2006-576 et n° 2006-577 du 22 mai 2006 relatifs à la médecine d'urgence,

VU l'arrêté du 24 juillet 2013 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité de médecine d'urgence et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique et dans un but de veille et de sécurité sanitaire,

VU la circulaire n °DHOS/O1/2003/195 du 16 avril 2003 relative à la prise en charge des urgences,

VU la Circulaire n° DHOS/SDO/2003/238 du 20 mai 2003 relative à la prise en charge de l'enfant et de l'adolescent aux urgences,

VU la circulaire DHOS n°2007-65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences,

CONSIDERANT qu'en application de la circulaire du 13 février 2007 susmentionnée, le réseau des urgences, mentionné à l'article R. 6123-26 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 ; que, conçu comme un outil opérationnel, au service des professionnels, le réseau des urgences doit être considéré comme un ensemble de liens fonctionnels entre l'ensemble des établissements et acteurs impliqués dans la prise en charge des urgences,

CONSIDERANT que l'objet de la convention constitutive du réseau territorial des urgences de Gironde, son contenu et ses modalités de mise en œuvre sont conformes aux dispositions des textes susmentionnés,

CONSIDERANT que le réseau territorial des urgences de Gironde répond aux objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation des soins – Projet régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, Chapitre 8 « *Médecine d'urgence* », notamment, avec l'objectif 4 : « *Optimiser le fonctionnement des structures d'urgences* » - objectif n° 4.3.5 : « *Organiser territorialement la prise en charge des urgences au sein de réseaux d'urgences* », par le fait qu'il permet d'assurer l'orientation des patients et la continuité de la prise en charge, qu'il précise les engagements et obligations réciproques des membres du réseau,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - La convention constitutive du réseau territoriale des urgences de Gironde est approuvée.

ARTICLE 2 – Le réseau territorial des urgences de Gironde, créé en application de l'article R. 6123-26 du code de la santé publique, a pour objet d'assurer la coordination de l'ensemble des acteurs participant à la prise en charge des urgences et de leurs suites, à laquelle il contribue en permettant l'accès à des compétences, à des techniques et à des capacités d'hospitalisation dont ne disposent pas chacun des établissements membres.

Le réseau territorial des urgences de Gironde 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,
- d'assurer l'efficacité de la prise en charge des urgences engageant le pronostic vital,
- 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.

ARTICLE 3 – Le réseau territorial des urgences de Gironde a pour missions :

- l'organisation des ressources de proximité en articulation avec l'ensemble des acteurs impliqués (SAMU, établissements de santé, établissements médico-sociaux, médecine ambulatoire, maisons médicales de garde, médecins correspondants du SAMU-Centre 15),
- 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.

ARTICLE 4 – Sont membres du réseau territorial des urgences de Gironde :

- l'Observatoire Régional des urgences (ORU) Aquitaine,
- les établissements de santé et de professionnels exerçant dans le département de la Gironde, à savoir :

• *les structures et professionnels impliqués dans le réseau par leurs missions :*

Font obligatoirement partie du réseau des urgences :

- l'Observatoire Régional des urgences (ORU) Aquitaine, en particulier son délégué territorial
- Tous les établissements impliqués dans la chaîne de prise en charge des urgences et en particulier :
 - o Les établissements autorisés pour une structure des urgences, une structure des urgences pédiatriques et/ou une activité d'aide médicale urgente (SAMU-Centre 15, SMUR),
 - o L'hôpital d'instruction des armées Robert Picqué,
 - o Les établissements autorisés pour des activités de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, de psychiatrie ou exploitant des équipements d'imagerie,
 - o Les établissements autorisés pour un plateau technique hautement spécialisé, accueillant les patients en permanence,
 - o Les médecins libéraux qui participent à la permanence des soins dans le cadre de la régulation du SAMU-Centre 15 (ASSUM 33),
 - o Les représentants des médecins généralistes participant à la continuité des soins (URPS ML),
 - o Le représentant des médecins participant à la permanence des soins ambulatoire : (Conseil départemental de l'Ordre des Médecins),

• *les professionnels de santé et les structures dont la participation au réseau des urgences répond aux besoins localement identifiés :*

le réseau territorial des urgences fonctionne en étroite liaison avec les structures suivantes qui peuvent aussi devenir membres à part entière du réseau :

- Les établissements médico-sociaux autorisés en particulier les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
- Les établissements autorisés de soins de suite et de réadaptation (SSR),
- Les établissements autorisés pour l'hospitalisation à domicile (HAD),
- Les centres hospitaliers (ex hôpitaux locaux),
- Les filières identifiées de prise en charge des personnes âgées.

Sont également sollicités à participer au réseau territorial des urgences :

- Les structures de médecins généralistes participant à la permanence des soins ambulatoires (SOS Médecins, Bordeaux centre nord, Margaux, maisons médicales de garde),
- Les structures de l'exercice coordonné de l'offre de soins de 1^{er} recours (maisons de santé pluridisciplinaires, pôles de santé pluridisciplinaires),
- Les partenaires de la convention tripartite « SAMU, SDIS, ATSU » : SDIS 33, ATSU 33,
- Les organisations effectuant des missions de secours aux victimes.

ARTICLE 5 - Le réseau territorial des urgences de Gironde est constitué pour une durée de 5 ans, renouvelée par expresse reconduction pour la même durée.

ARTICLE 6 – Le réseau territorial des urgences de Gironde s'engage à réaliser une évaluation qualitative et quantitative annuelle de son activité.

ARTICLE 7 - La présente décision peut être contestée dans un délai de 2 mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée ou de sa publication pour les autres personnes, en formulant un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

ARTICLE 8 - La directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le **24 JUIL. 2014**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé d'Aquitaine



Michel LAFORCADE

Pièces jointes :

- convention constitutive du réseau territorial des urgences de Gironde,
- annexe n°1 : organisation et fonctionnement de la cellule de coordination,
- annexe n°2 : composition du groupe technique,
- annexe n°3 : fiche de signalement à l'agence régionale de santé d'Aquitaine des événements indésirables graves (EIG) liés aux soins,
- annexe n°4 : membres signataires de la convention constitutive du réseau territorial des urgences de Gironde,
- annexe n°5 : formulaire de signature électronique.

Convention constitutive du Réseau territorial des urgences

Vu les articles R.6123-26 à 32 du Code de Santé Publique

Vu les décrets n°2006-576 et 2006-577 du 22 mai 2006 relatifs à la médecine d'urgence

Vu la circulaire DHOS n°2007-65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences

Vu la Circulaire n °DHOS/O1/2003/195 du 16 avril 2003 relative à la prise en charge des urgences

Circulaire n° DHOS/SDO/2003/238 du 20 mai 2003 relative à la prise en charge de l'enfant et de l'adolescent aux urgences

Vu l'arrêté portant adoption du Projet Régional de Santé Aquitaine du 1er mars 2012

PREAMBULE

La présente convention constitutive définit l'organisation et le fonctionnement du réseau territorial des urgences de Gironde.

Elle intègre les principes généraux définis au niveau régional dans le volet urgences du SROS PRS, 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 au niveau départemental. Elle a vocation à se substituer aux conventions bilatérales entre établissements. Elle comprendra en annexe les cahiers des charges opérationnels relatifs aux « mailles du réseau », identifiées sur le territoire de santé de la Gironde et correspondant aux territoires géographiques des SMUR.

Le réseau territorial des urgences s'inscrit dans la coordination régionale assurée par l'Observatoire Régional des Urgences (ORU) en Aquitaine.

ARTICLE 1 – OBJET

Le réseau territorial des urgences de Gironde, créé en application de l'article R6123-26 du code de la santé publique, assure la coordination de l'ensemble des acteurs participant à la prise en charge des urgences et de leurs suites, à laquelle il contribue en permettant l'accès à des compétences, à des techniques et à des capacités d'hospitalisation dont ne disposent pas chacun des établissements membres.

Le réseau territorial 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,
- d'assurer l'efficacité de la prise en charge des urgences engageant le pronostic vital,
- 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.

ARTICLE 2 –MISSIONS DU RESEAU

Le réseau territorial des urgences a pour missions :

- L'organisation des ressources de proximité en articulation avec l'ensemble des acteurs impliqués (SAMU, établissements de santé, établissements médico-sociaux, médecine ambulatoire, maisons médicales de garde, médecins correspondants du SAMU-Centre 15).
- 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.

ARTICLE 3 –MEMBRES DU RESEAU

Il s'agit de l'Observatoire Régional des urgences (ORU) Aquitaine, des établissements de santé et de professionnels exerçant dans le département de la Gironde.

3.1 Les structures et professionnels impliqués dans le réseau par leurs missions

Font obligatoirement partie du réseau des urgences :

- l'Observatoire Régional des urgences (ORU) Aquitaine, en particulier son délégué territorial
 - Tous les établissements impliqués dans la chaîne de prise en charge des urgences et en particulier :
 - o Les établissements autorisés pour une structure des urgences, une structure des urgences pédiatriques et/ou une activité d'aide médicale urgente (SAMU-Centre 15, SMUR)
 - o L'hôpital d'instruction des armées Robert Picqué
 - o Les établissements autorisés pour des activités de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, de psychiatrie ou exploitant des équipements d'imagerie
 - o Les établissements autorisés pour un plateau technique hautement spécialisé, accueillant les patients en permanence
-

- Les médecins libéraux qui participent à la permanence des soins dans le cadre de la régulation du SAMU-Centre 15 (ASSUM 33)
- Les représentants des médecins généralistes participant à la continuité des soins (URPS ML)
- Le représentant des médecins participant à la permanence des soins ambulatoire : (Conseil départemental de l'Ordre des Médecins)

3.2 Les professionnels de santé et les structures dont la participation au réseau des urgences répond aux besoins localement identifiés

Le réseau territorial des urgences fonctionne en étroite liaison avec les structures suivantes qui peuvent aussi devenir membres à part entière du réseau :

- Les établissements médico-sociaux autorisés en particulier les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- Les établissements autorisés de soins de suite et de réadaptation (SSR)
- Les établissements autorisés pour l'hospitalisation à domicile (HAD)
- Les centres hospitaliers (ex hôpitaux locaux)
- Les filières identifiées de prise en charge des personnes âgées

Seront également sollicités à participer au réseau territorial des urgences :

- Les structures de médecins généralistes participant à la permanence des soins ambulatoires (SOS Médecins, Bordeaux centre nord, Margaux, maisons médicales de garde)
- Les structures de l'exercice coordonné de l'offre de soins de 1^{er} recours (maisons de santé pluridisciplinaires, pôles de santé pluridisciplinaires)
- Les partenaires de la convention tripartite « SAMU, SDIS, ATSU » : SDIS 33, ATSU 33
- Les organisations effectuant des missions de secours aux victimes

ARTICLE 4 –CELLULE DE COORDINATION DU RESEAU TERRITORIAL DES URGENCES

La coordination permanente se fait au sein du SAMU-Centre 15 à partir d'un tableau de bord de suivi de l'activité.

Dans ce cadre, **une cellule de coordination permanente située au SAMU-Centre 15** assurera la validation et la gestion des alertes lors des épisodes de saturation et initiera, en tant que de besoin, le déclenchement de la procédure hôpital en tension.

L'annexe 1 précise la composition et les modalités de fonctionnement de la cellule de coordination ainsi que le schéma d'organisation des alertes.

ARTICLE 5 – ENGAGEMENTS DES MEMBRES DU RESEAU

Les membres du réseau territorial des urgences s'engagent à respecter les dispositions de la présente convention.

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.

Les établissements de santé s'engagent notamment à :

- Respecter les principes spécifiques de prise en charge en urgence d'un certain nombre de pathologies,
- Mettre en place un plan d'actions pour l'amélioration de l'aval des urgences qui sera présenté en CME,
- Formaliser dans le cadre du plan d'actions une démarche de gestion des disponibilités en lits d'aval pour l'accueil des patients admis aux urgences, impliquant l'ensemble de l'établissement, et inscrire cet objectif dans le projet d'établissement,
- Formaliser la Commission des admissions et des soins non programmés chargée d'analyser l'état de la gestion de l'aval des urgences et de mettre en place des indicateurs de suivi,
- Formaliser le plan « Hôpital en tension »,
- Etablir et suivre une procédure spécifique de signalement et d'analyse d'évènements indésirables et des dysfonctionnements d'ordre organisationnel et/ou logistique,
- Participer au recueil d'indicateurs sanitaires communs et à leur transmission vers une plateforme régionale située au niveau de l'ORU.

Les établissements de santé, les professionnels de santé et les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées (EHPAD) s'engagent à :

- Etablir et respecter le cahier des charges opérationnel de la maille du réseau dont ils relèvent,
- Contribuer à la mise en place et la mise à jour du répertoire opérationnel des ressources de Gironde, en lien avec la cellule gestionnaire du ROR et l'autorité régionale compétente qu'est l'ORU,
- 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 de santé, inscrit dans la présente convention constitutive et le cahier des charges opérationnel, implique l'information des instances de l'établissement sur son contenu et ses modalités d'application.

Le cahier des charges opérationnel précisera notamment les lignes de permanence de soins des établissements de santé pour l'accueil des patients non programmé ainsi que les modalités d'accès à ces permanences.

La participation de l'établissement au réseau territorial 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 (ARS).

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

ARTICLE 6 - ARCHITECTURE DU RESEAU

Le réseau territorial des urgences est organisé selon 2 niveaux :

6.1 En proximité

Le réseau est constitué de « mailles » structurées autour d'une ou plusieurs structures des urgences. Ces mailles correspondent à une organisation territoriale des ressources, ayant vocation à assurer les prises en charge de proximité. En Gironde, elles sont définies en concertation avec les acteurs concernés, et en lien avec la Conférence de territoire.

Les mailles sont délimitées géographiquement au sein des territoires de santé, sans être cloisonnées. Elles sont organisées autour de l'accueil des urgences (adultes et pédiatriques), et disposent de plusieurs permanences de soins, parmi les activités suivantes : l'orthopédie-traumatologie, la chirurgie viscérale, la cardiologie interventionnelle, la réanimation, l'imagerie lourde (IRM, TDM), l'obstétrique, la prise en charge des hémorragies de la délivrance, l'accès aux fibroscopies digestives, la prise en charge des AVC, la psychiatrie.

Ces mailles sont articulées entre elles, notamment pour les spécialités dont elles sont dépourvues.

Le fonctionnement de chaque maille du réseau territorial des urgences fait l'objet du cahier des charges opérationnel, qui formalise l'offre de soins de la maille, les permanences hospitalières pour lesquelles les établissements s'engagent et les relations entre les acteurs de la maille. Les modalités de prise en charge des urgences pédiatriques, psychiatriques et gériatriques y sont décrites. L'organisation des transports sanitaires, déterminée en lien avec le CODAMUPSTS, est précisée.

6.2 En recours : les plateaux techniques et les filières spécialisées

Les plateaux techniques hautement 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 hautement spécialisés et filières de recours sont définis au niveau régional ou inter-régional pour les prises en charge adultes et pédiatriques. Les activités concernées sont, notamment : la prise en charge des brûlés, des polytraumatisés, des urgences mains, la neurochirurgie.

Les modalités de coopérations inter-départementales sont précisées dans le cahier des charges opérationnel.

ARTICLE 7 – GROUPE TECHNIQUE

Au sein du réseau territorial des urgences, il est mis en place un groupe de travail permanent nommé « groupe technique » qui est l'aboutissement des travaux des 3 groupes de travail Amont, Aval et Psychiatrie.

Ce groupe veille à la mise en œuvre de la présente convention, de ses annexes et des principes établis dans le cahier des charges du réseau. Il établit un programme de travail, un bilan de fonctionnement du réseau.

Par ailleurs, le groupe technique analyse les dysfonctionnements signalés (article R.6123-24 du CSP) dans le cadre d'une démarche globale de gestion des risques et de l'amélioration de la qualité des soins dans la chaîne de prise en charge des urgences.

En effet, il appartient à chaque établissement de mettre en place une procédure spécifique de signalement des événements indésirables et des dysfonctionnements d'ordre organisationnel et/ou logistique préjudiciables au patient (modèle joint en Annexe 3).

Le groupe technique se réunit au moins deux fois par an. L'annexe 2 précise la composition du groupe technique.

ARTICLE 8 – ASSEMBLEE GENERALE

Une assemblée générale de tous les signataires de la convention constitutive du réseau territorial des urgences se réunira au moins une fois par an.

ARTICLE 9 – SYSTEMES DE COMMUNICATION ET D'INFORMATION – REPERTOIRE OPERATIONNEL DES RESSOURCES

Le réseau des urgences s'appuie notamment sur :

- Le répertoire opérationnel des ressources (ROR), dont l'objectif est de rendre accessibles à tous les membres du réseau territorial des urgences, les ressources disponibles et mobilisables de la région. Chaque établissement participant au réseau territorial des urgences de la Gironde, s'engage à transmettre et mettre à jour les informations demandées dans le cadre de la mise en place du ROR.
- L'informatisation des services d'urgence.
- Des outils de veille et d'alerte qui recensent le niveau d'activité des structures des urgences, les disponibilités en lits.

L'amélioration des moyens radiotéléphoniques, des réseaux de communication et le développement des moyens de télémédecine vont contribuer à faciliter l'évaluation des prises en charge.

En particulier, l'efficacité de la régulation bénéficiera de :

- L'interopérabilité entre les SAMU-Centre 15,
- 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 10 – PRATIQUES PROFESSIONNELLES COMMUNES

Les membres du réseau territorial des urgences s'engagent à échanger régulièrement sur leurs pratiques professionnelles et à diffuser les recommandations de la HAS.

Ces échanges et la diffusion des recommandations doivent bénéficier de l'informatisation des structures des urgences et des SMUR.

ARTICLE 11 – EVALUATION ET SUIVI DU FONCTIONNEMENT DU RESEAU TERRITORIAL DES URGENCES DE GIRONDE

Le groupe technique permanent 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, notamment ceux définis par la cellule de coordination territoriale et ceux définis par l'ORU (Hôpital en tension).

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

Cette évaluation s'inscrit dans l'évaluation régionale coordonnée par l'ORU.

ARTICLE 12 – DATE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

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

Elle est soumise à l'approbation du directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine.

Les évolutions des conditions et modalités de coopération entre les établissements membres du réseau feront 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 général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en est informé.

Toute modification ultérieure des présentes dispositions sera formalisée dans le cadre d'un avenant qui fera l'objet d'une validation préalable par l'ensemble des parties prenantes signataires de la convention constitutive originale et sera soumis à l'approbation du directeur général de l'ARS.

ARTICLE 13 – GESTION DES LITIGES

L'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine veille à la cohérence du réseau défini au niveau de la Gironde et des mailles qui le constituent, et s'assure du bon fonctionnement global du réseau.

Par ailleurs, l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine est destinataire des rapports annuels et des bilans de fonctionnement du réseau territorial des urgences.

Enfin, l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine s'assure du respect des engagements contractuels formalisés avec chaque établissement dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

ANNEXE 1

à la Convention constitutive du Réseau territorial des urgences

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA CELLULE DE COORDINATION

La coordination permanente se fait au sein du SAMU 33 à partir d'un tableau de bord de suivi de l'activité.

Une cellule de coordination permanente sera **située au SAMU 33** et sera composée de :

- 1 médecin régulateur du SAMU
- 1 médecin urgentiste du Chu
- 1 médecin urgentiste du secteur public
- 1 médecin urgentiste du secteur privé
- 1 représentant de l'ARS/Délégation territoriale de la Gironde (DT 33)
- 1 représentant des médecins libéraux participant à la régulation au SAMU-Centre 15
- 1 directeur d'établissement de santé

La cellule de coordination permanente interviendra à plusieurs niveaux dans la gestion des épisodes de saturation des urgences, tant lors des alertes que lors des situations de crise ou d'hôpital en tension.

Le champ des alertes concerne les établissements psychiatriques dont le SECOP.

Cette cellule a pour missions d'intervenir lors de :

1. la gestion des alertes

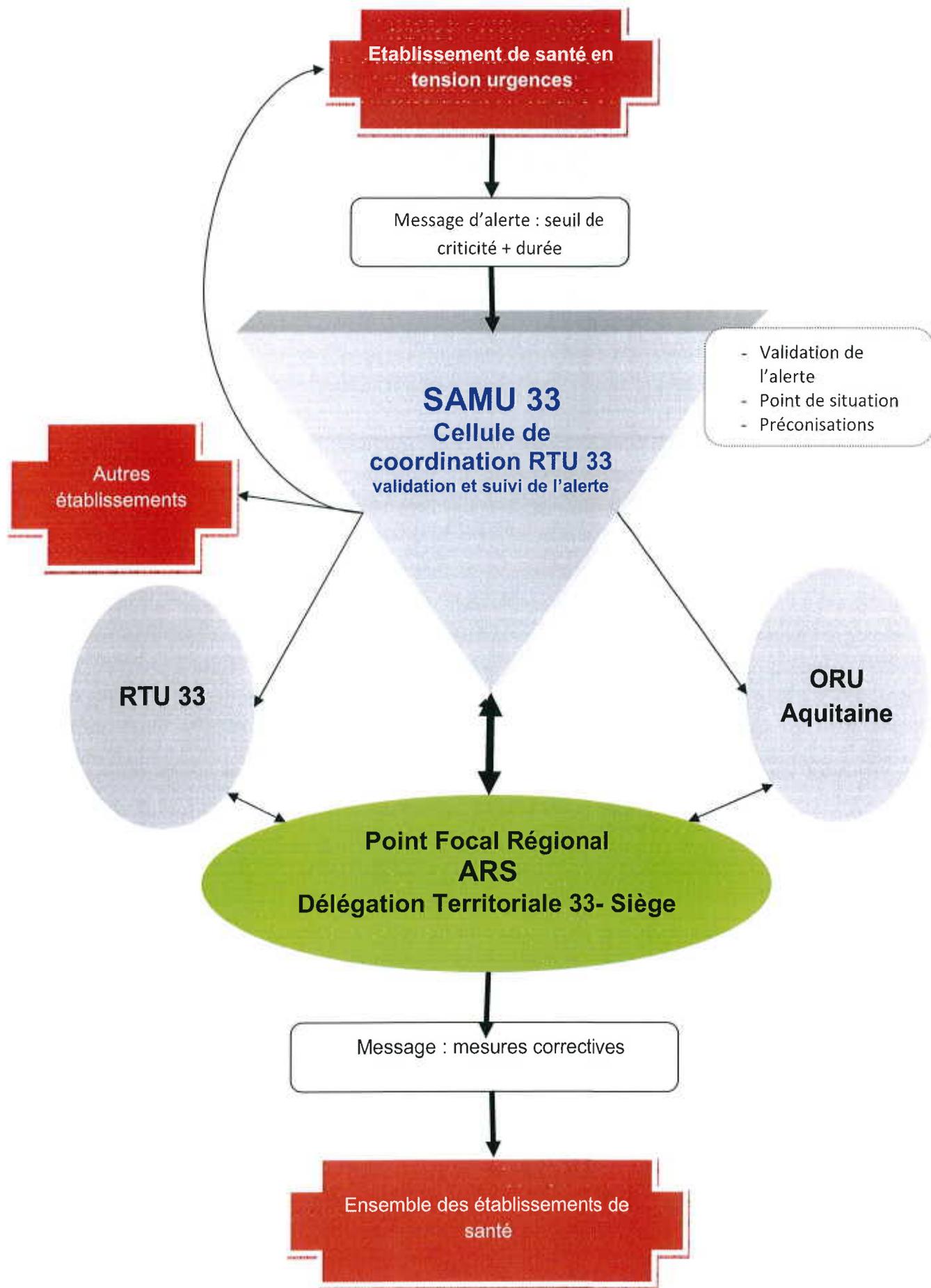
Dans ce cadre, **la cellule de coordination permanente** assurera la validation des alertes lors des épisodes de saturation, leur suivi et leur évaluation en lien avec l'ARS (DT Gironde et siège) et la plateforme régionale de la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) (cf. logigramme joint page 3).

Tout signalement d'alerte sur les services d'urgences doit être adressé à l'Agence Régionale de Santé (Délégation territoriale de la Gironde et siège) par le biais de la plateforme régionale de la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) dont les coordonnées sont les suivantes :



L'ARS/Délégation territoriale de la Gironde et siège met en place les mesures adaptées en lien avec l'ORU.

2. la gestion de crise et les situations hôpital en tension
 - a. en situation de crise sanitaire la cellule de coordination s'organisera en cellule de crise (au SAMU ou à l'ARS).
 - b. elle initiera, en tant que de besoin, le déclenchement de la procédure hôpital en tension.



ANNEXE 2

à la Convention constitutive du Réseau territorial des urgences

COMPOSITION DU GROUPE TECHNIQUE

NOM PRENOM	ETABLISSEMENT	COORDONNEES
Dr Thierno BAH ou Dr Antoine RUFFIE	Cl. Mut. Médoc	drbahth@gmail.com aruffie@pavillon-mutualite.fr
Dr Chantal BERGEY	SECOP	cbergey@ch-perrens.fr
Dr Pascal BISSOLOKELE	CH Libourne	pascal.bissolokele@ch-libourne.fr
Dr BOUGUELMOUNA ou Dr JAMMOT	PBRD	dr.bouguelmouna@bordeauxnord.com
Dr Céline CARLES ou Dr Jean Marc LEFEBVRE	PBNA	ce.carles@gmail.com docurg33@orange.fr
Dr Frédéric CHEMIN	SOS Médecins	frederic.chemin@h24scm.com
Dr Olivier DE STABENRATH	Hôpital d'instruction des armées Robert Picqué	Olivier.destabenrath@santarm.fr 05 56 84 71 14
Dr DURAND DASTES	Hôpital d'instruction des armées Robert Picqué	chefferie.hiarp@wanadoo.fr
Dr Eric GARCIA	SSR Les Lauriers	cssr.lauriers@ugecamaq.fr
Dr Pierre GERMAIN ou Dr Maud HAASR	Hôpital suburbain Le Bouscat	pierregermain@gmail.com haasr33@aol.com
Dr Dany GUERIN	URPS médecins	aquitaine@URpsMLA.org
Dr Stéphane GUEZ	CHU Bordeaux	stephane.guez@chu-bordeaux.fr
Dr Jean-Luc HERVOUET	URPS médecins	jlhervouet001@rss.fr
Dr Guillaume LAVERGNE	Conf. de territoire 33 / CH Arcachon	guillaume.lavergne@ch-arcachon.fr
Dr Laurent MAILLARD	ORU / CH Agen	laurent.maillard@oru-aquitaine.fr
Dr Nathalie MAUBOURGUET ou Dr Nathalie BOURDIN	Fédé. Française des Assoc. de Méd. Co. En EHPAD	Nathalie.maubourguet@free.fr bourdinna@wanadoo.fr
Pr Muriel RAINFRAY ou Dr Isabelle FAURE	CHU Bordeaux	muriel.rainfray@chu-bordeaux.fr
Dr Philippe REVEL	CHU Bordeaux	Philippe.revel@chu-bordeaux.fr

NOM PRENOM	ETABLISSEMENT	COORDONNEES
Dr Christian RISI	CH Libourne	christian.risi@ch-libourne.fr
Dr Albert ROCHE ou son représentant	CDOM	gironde@33.medecin.fr
Dr SADEGHIAN	CMC Wallerstein	secretariat.direction@cmcwallerstein-ares.com 05.56.03.84.92
Dr Catherine SCOUARNEC	Cl. Mut. Pessac	CSCOUARNEC@pavillon-mutualite.fr
Dr Siméon SIAGNI	CH Blaye	s.siagni@chblaye.fr
Dr Michel THICOIPE	SAMU Centre 15	michel.thicoipe@chu-bordeaux.fr
Dr Philippe TOUCHARD	CH Langon	philippe.touchard@ch-langon.fr 05 56 76 57 45
Dr Guillaume VALDENNAIRE	Groupe Hospitalier PELLEGRIN Pôle Urgences SAMU/SMUR	guillaume.valdenaire@chu-bordeaux.fr 05 56 79 48 27 ou 74101
Membres de l'ARS		
M. Christophe CANTO	ARS/DT 33	Christophe.canto@ars.sante.fr 05 57 01 45 74
Dr Anne-Marie CHAUVEAUX	ARS/DT 33	Anne-marie.chauveaux@ars.sante.fr 05 57 01 45 29
Dr Julia DOUTREIX	ARS Aquitaine	Julia.doutreix@ars.sante.fr 05 57 01 46 50
Dr Bénédicte LE BIHAN	ARS/DT 33	Benedicte.lebihan@ars.sante.fr 05 57 01 45 28
Mme Elisabeth LESPARRE ELLIAS	ARS/DT 33	Elisabeth.lesparreellias@ars.sante.fr 05 57 01 45 16
Dr Alain MANETTI	ARS/DT 33	Alain.manetti@ars.sante.fr 05 57 01 45 27
Dr Pierre POUYANNE	ARS Aquitaine	Pierre.pouyanne@ars.sante.fr 05 57 01 44 94

Fiche à adresser dans les meilleurs délais au point focal régional :



Cadre réservé à l'ARS
Destinataire du signalement
Date de réception
Modalité : Téléphone
Fax
Courriel + pièce jointe
Electronique
Identité et qualité
Impact possible en santé publique
Impact médiatique possible
Enquête de police
Actions en urgence

Date et heure du signalement :

L'établissement :

Nom de la structure :	
Service(s) concerné(s) :	
Adresse :	
n° FINESS (établissement de santé) ou Code d'identification (Structure médico- sociale)	

Le déclarant :

Nom - Prénom :	
Qualité / Fonction :	
Téléphone :	
Mail :	
Fax :	

Nature de l'évènement :

Date et heure de l'évènement :	
Nature de l'EIG (description succincte des faits et circonstances de survenue)	

Conséquences :

<p>Conséquences cliniques constatées</p> <p>(décès, incapacité physique permanente prévisible, hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation, transfert en réanimation, transfert dans un autre établissement, ré intervention...)</p>	
<p>Autre conséquences potentielles pour l'établissement</p> <p>(médiatiques, judiciaires, ...)</p>	

Mesures prises dès à présent :

<p>Mesure conservatoires et actions entreprises</p> <p>(dont information au patient ou ses proches)</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Analyse :

<p>Analyse Approfondie des causes :</p>	<p><input type="checkbox"/> Prévues en interne <input type="checkbox"/> Prévues avec PRAGE / autre SRA :</p>
-----------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANNEXE 4

à la Convention constitutive du Réseau territorial des urgences

Membres signataires de la convention

- Acteurs de la permanence des soins de ville

Structure (raison sociale) : Conseil départemental de l'ordre des médecins de la Gironde
Représentant légal : Docteur Albert ROCHE (Président)

Le 29/08/2013



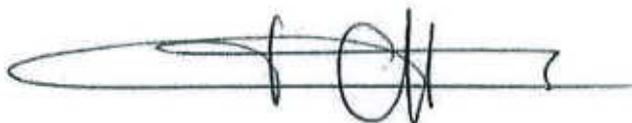
Structure (raison sociale) : URPS des médecins libéraux d'Aquitaine
Représentant légal : Docteur Dany GUERIN (Président)

Le 19/09/2013



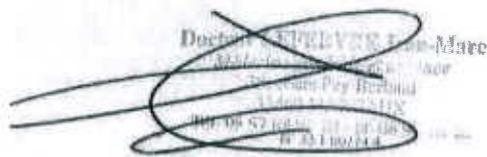
Structure (raison sociale) : SOS Médecins de la Gironde
Représentant légal : Docteur Frédéric CHEMIN (Président)

Le 02/08/2013



Structure (raison sociale) : Cabinet médical MARGAUX
Représentant légal : Dr LEFEBVRE

Le 9/10/2013



Docteur LEFEBVRE Marc
URPS des Médecins Libéraux d'Aquitaine
11 rue de la République - 33000 Bordeaux
Tél : 05 57 00 00 00

Structure (raison sociale) : Centre de permanence des soins Bordeaux Centre Nord
Représentant légal : Dr HERVOUET

Le 23/10/2013



HERVOUET
1330 BORDEAUX TEL. 5639 10 13
43 10 8363 4

Structure (raison sociale) : Maison Médicale de Garde de Langon
Représentant légal : Dr DUPONT BISCAYE

Le 31/10/13



Structure (raison sociale) : Maison Médicale de Garde de La Réole
Représentant légal : Dr Luc SCHATKINE

Le 21/10/2013



- **SDIS 33**

Structure (raison sociale) : SDIS 33
Représentant légal : Alain DAVID (Président)

Le 23/10/2013



Alain DAVID

- **Fédérations des EHPAD**

Structure (raison sociale) : SYNERPA
Représentant légal : M. Bernard ODDOS (Délégué départemental de la Gironde)

Le 26/09/2013



Structure (raison sociale) : FEHAP
Représentant légal : M. Daniel CAILLAUD (Délégué régional)

Le 28/10/2013

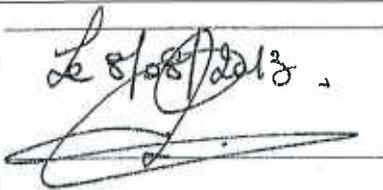
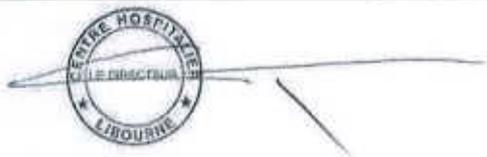
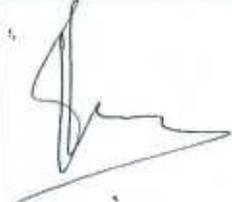
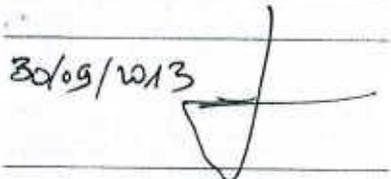
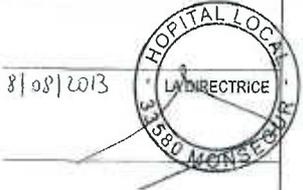
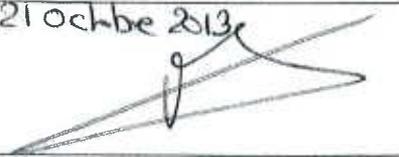
A handwritten signature in black ink, appearing to be 'D. Caillaud', written over a horizontal line.

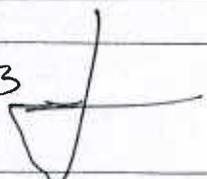
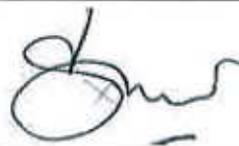
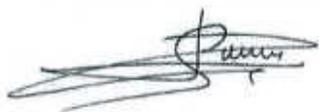
Structure (raison sociale) : URIOPSS
Représentant légal : M. Elie PEDRON (Président) – M. Henri RAMI (Directeur)

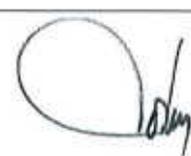
Le 24/09/2013

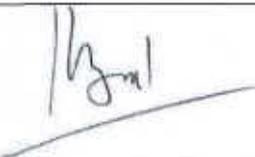
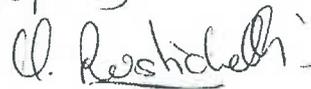
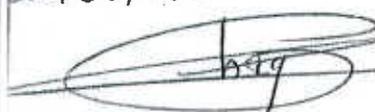
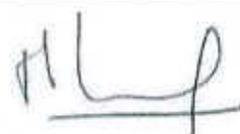
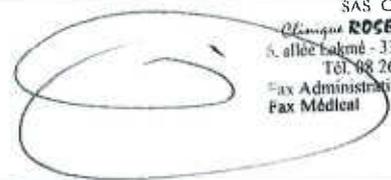
A handwritten signature in black ink, appearing to be 'E. Pedron', written over a horizontal line.

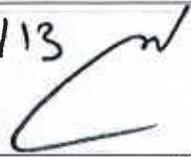
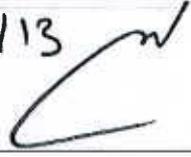
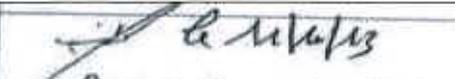
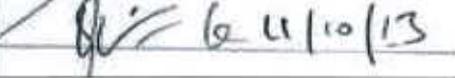
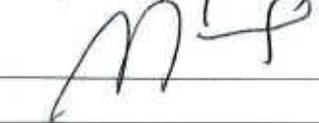
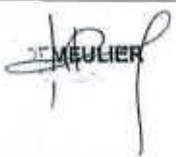
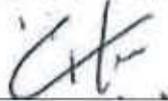
- Etablissements de santé

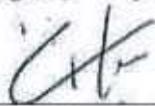
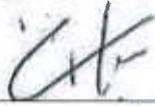
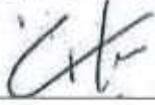
ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
C. H. U. de BORDEAUX	Philippe VIGOUROUX	
C.H. de LIBOURNE	Michel BRUBALLA	
C.H. d'ARCAÇON	Michel HAECK	Le Directeur, M. HAECK 
C.H. de BLAYE	Jean-Luc JUILLET	22/11/2013 
C.H. de SAINTE-FOY-LA-GRANDE	Michel BRUBALLA	
C.H. du SUD GIRONDE - Sites de Langon et La Réole	Marie-Noelle BOUCHAUD	
C.H. de BAZAS	Jacques LAFFORE	30/09/2013 
C.H. de MONSEGUR	Céline MARTIN	8/08/2013 
C.H. CHARLES PERRENS	Antoine DE RICCARDIS	21 octobre 2013 

ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
C.H. de CADILLAC	Jacques LAFFORE	30/09/2013 
Centre de soins de PODENSAC	Jacques LAFFORE	30/09/2013 
Institut BERGONIE	Pr Josy REIFFERS – Directeur général	 
Maison de santé protestante BAGATELLE	Jean-Pascal PIERME – Directeur général	
Hôpital suburbain du BOUSCAT	Daniel CAILLAUD	28/10/13 
Clinique mutualiste du MEDOC	René MARTIN – Président Pavillon de la mutualité	23.09.2013 
Clinique Mutualiste de PESSAC	René MARTIN - Président Pavillon de la mutualité	23.09.2013 
Centre médico-chirurgical WALLERSTEIN	M. JUDET DE LA COMBE	
Clinique d'ARCACHON	Jean-Claude DOUTRIAUX	
Clinique chirurgicale BEL AIR	Héloïse PIERRET	

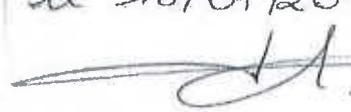
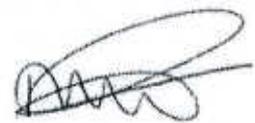
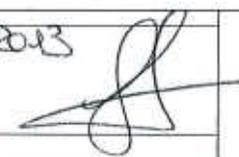
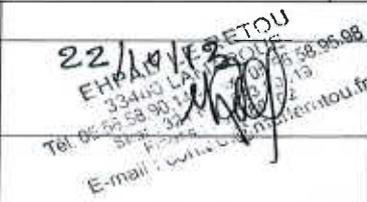
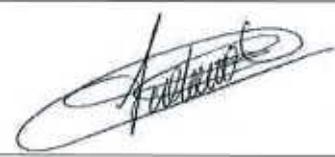
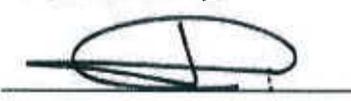
ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
Polyclinique de BORDEAUX-CAUDERAN	Patricia DUPONT	
Clinique TOURNY	Franck CHASSAGNAC	21-10-2013 
Polyclinique BORDEAUX-NORD AQUITAINE	Philippe CRUETTE	
Clinique SAINT-AUGUSTIN	Jean-Pierre COMBE	13/09/2013 
Clinique ophtalmologique THIERS	Elien MEYNARD	6/8/13 
Polyclinique BORDEAUX-TONDU	Sophie GILLE	08/08/2013 
Clinique TIVOLI DUCOS	Bruno ALFANDARI	
Clinique SAINT LOUIS	Héloïse PIERRET	
Polyclinique JEAN VILLAR	Stéphane FARJAT	12/08/13 
Polyclinique BORDEAUX-RIVE DROITE	Elien MEYNARD	6/8/13 
Clinique chirurgicale du Libournais	Liliane LASSERRE	

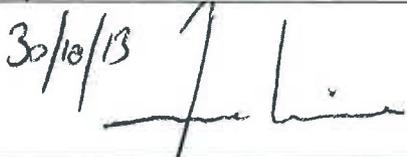
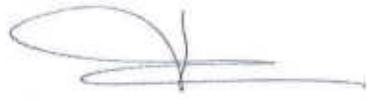
ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
Hôpital d'Instruction des Armées ROBERT PICQUE	Dr Philippe BARBREL – médecin général	
HAD des Vignes et des Rivières	Michel BRUBALLA – Président HAD	Mo 
Maison de santé MARIE GALENE	Michelle RUSTICHELLI	28/8/2013 
Clinique LES FONTAINES DE MONJOUS	Emmanuel CHIGNON	22/08/2013 
Centre de LA TOUR DE GASSIES	Christian GROPPA	 Christian GROPPA Directeur Général
Centre de S.S.R. CHATEAUNEUF	Christian GROPPA	 Christian GROPPA Directeur Général
Centre de S.S.R. LES LAURIERS	Christian GROPPA	 Christian GROPPA Directeur Général
C.M.P.R. CHATEAU RAUZE	Philippe GEMINEL	 4/10/2013
Clinique LA ROSE DES SABLES	Marc HERITIER	 SAS CLINEA Clinique ROSE DES SABLES 5, allée Sakmè - 33120 ARCAÇON Tél. 05 26 96 73 00 Fax Administratif : 05 56 83 72 32 Fax Médical : 05 56 93 01 34
Clinique Korian L'AQUITANIA	Clovis SAINT GERMES	
Clinique Korian LES FLOTS	Clovis SAINT GERMES	

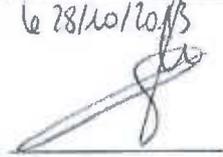
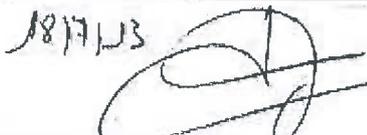
ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
Clinique Korian CHATEAU LE MOINE	Marc BARANSADE	28/10/13 
Clinique Korian HAUTERIVE	Marc BARANSADE	28/10/13 
C.R.F. LES GRANDS CHENES	Grégoire GERMAIN	
Clinique ANOUSTE	Dr Jean-Marie BONNIN Dr Michel GERMAIN	 
Clinique Korian LES HORIZONS	Sébastien PARENT	20/08/2013 
Hôpital de jour LES PLATANES	François BONNAFOUS	27/07/2013 
Hôpital de jour pour enfants L'oiseau-Lyre	Dr A. ZUBER – médecin directeur	Le 22/7/2013 
Centre de réadaptation (association Rénovation)	Thierry PERRIGAUD – Directeur général Association Rénovation	Le 08/08/13 
Centre de santé mentale infantile (association Rénovation)	Thierry PERRIGAUD – Directeur général Association Rénovation	Le 08/08/13 
Association Laïque PRADO 33	Hervé BRUN – Directeur Général	19/08/13 
Centre de santé mentale de la MGEN	Jacques DEMEULIER	
Hôpital de jour (S.H.M.A.)	Dr Patrice POUEYTO – Président de la SHMA	31/8/2013 (1) 

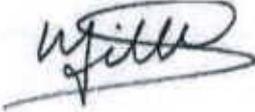
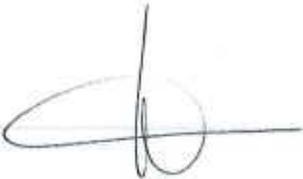
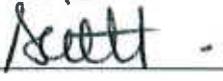
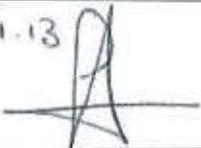
ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
Centre médico-psycho-social (SHMA)	Dr Patrice POUEYTO – Président de la SHMA	31/8/2013 (1) 
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (S.H.M.A.)	Dr Patrice POUEYTO – Président de la SHMA	31/8/2013 (1) 
Service de jour (S.H.M.A.)	Dr Patrice POUEYTO – Président de la SHMA	31/8/2013 (1) 
Hôpital de jour du Parc (association Rénovation)	Thierry PERRIGAUD – Directeur général Association Rénovation	le 08/08/13 

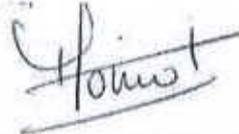
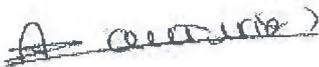
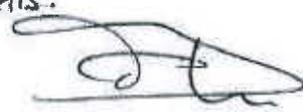
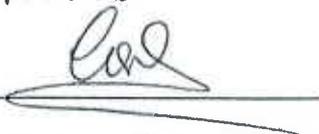
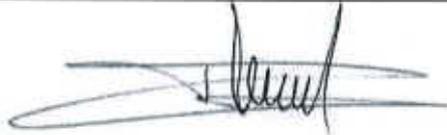
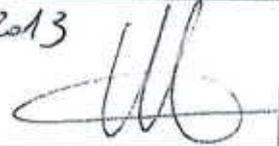
• Etablissements médico-sociaux

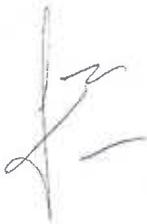
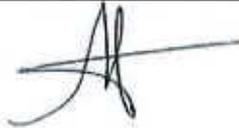
ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
EHPAD BELLE-CROIX - Floirac	Gaëlle ETIENNE	2/04/2014 
EHPAD CHANTEFONTAINE - Cestas	Corinne REYRAUD	 LES DOMAINES DE CESTAS® CHANTEFONTAINE 3 Chemin de Chantefontaine 33610 CESTAS Tél. : 05 56 78 84 38 - Fax : 05 56 78 16 06 Siret 348 115 981 00014 - APE 8710 A
EHPAD CHATEAU BOUCHEREAU - Caudrot	Elsa ESTEYRIE	le 18/07/2013 
EHPAD CHATEAU LA CURE - St Caprais de Bordeaux	Marie-Line RUIS	
EHPAD CHATEAU LAMOTHE - St Médard d'Eyrans	Martine GIOFFRE	06/09/2013 
EHPAD CHATEAU LE RETOU - Lamarque	Gérard KOPP	22/10/2013  EHPAD LE RETOU 33440 LAMARQUE Tél. 05 55 58 90 14 Fax 05 55 58 95 08 E-mail : wila@le-retou.fr
EHPAD CHATEAU RENAISSANCE - Pessac	Céline DUTIL	
EHPAD CLAIREFONTAINE - Martignas	Raymond GODARD DE DONVILLE	
EHPAD CLOS CAYCHAC - Blanquefort	Christophe JOLI	19/09/2013 
EHPAD CLOS D'ALIÉNOR - Le Bouscat	Cécile VIALA	Cécile 

ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
EHPAD CLOS LAFITTE – Fargues St Hilaire	Véronique KUHN	
EHPAD DES GRAVES - Illats	Serge BATARD	
EHPAD DOMAINE BARDON LAGRANGE - Cadillac	Thomas VIVEZ	<p>Domaine BARDON-LAGRANGE SARL au Capital de 90 000 F - Code APE 853 D Route de Sauveterre - 33410 CADILLAC Tél. 05 57 90 18 18 - Fax 05 57 98 18 19 SIREN FR 04 844 189 842 - SIRET 344 150 042 00012</p> 
EHPAD DOMAINE DE LA BRANEYRE - Canéjan	Aude COUTURIER	
EHPAD DOMAINE DES AUGUSTINS - Latresnes	Julien DUBOIS	
EHPAD DOMAINE DES GRÉZIENS - Mazion	Céline DUTIL	
EHPAD DOUCEUR DE France - Gradignan	Marielle EYCHENNE	
EHPAD GÉRIA SANTÉ (A TERME S'APPELLERA JEAN MONET) - Mérignac	Etienne JEANNEAU	<p>3110 113</p> 
EHPAD GRAND BON PASTEUR - Bordeaux	Nicolas ASSELINE	<p>30/10/13</p> 
EHPAD L'AMARYLLIS - Bordeaux	Alicia FABARON	
EHPAD L'ENTRE DEUX MERS - Sauveterre	Eliane DESSERTAINE	

ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
EHPAD LA CHENAIE – St Ciers sur Gironde	Gilles BASTIER	
EHPAD LA CLAIRIÈRE DE BEL AIR – Le Haillan	Alain JACOBS	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;"> EHPAD "LA CLAIRIÈRE DE BEL AIR" 1, Rue de Los Heros 33185 LE-HAILLAN Tél: 05 56 14 13 56 / 05 56 16 18 50 Code APE 8710 A - N° SIRET 340 041 145 0011 </div>
EHPAD LA MAISON DE ST AUBIN – St Aubin	Catherine GARDERE	le 28/10/2013 
EHPAD LA SAVANE – Gujan Mestras	Cyril BADEAU	
EHPAD LE BOURGAILH - Pessac	Sandrine VIVIER	
EHPAD LE CHÂLET – Belin Beliet	Angélique VELA	le 17.07.13 
EHPAD LE CLOS DES ACACIAS - Caudrot	Charles DELBRAYELLE	21 10 2013 
EHPAD LE HOME MÉDOCAIN - Arsac	Pascal BOUTINAUD	18/11/13 
EHPAD LE LAC DE CALOT - Cadaujac	Bruno PALLOTTA	21. octobre 2013 
EHPAD LE MONT DES LANDES – St Savin de Blaye	Gilles FOURNIER	
EHPAD LE MOULIN DE JEANNE – St Loubès	Patrick MONGIS	le 11 octobre 2013 

ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
EHPAD LE PARC DES OLIVIERS - Parempuyre	Béatrice CARTIER	27 septembre 2013 
EHPAD LE REPOS MARIN - Soulac sur mer	Eve GILHET	
EHPAD LE SABLONAT - Bordeaux	Michel PINAUD	le 23 octobre 2013 Michel Pinaud
EHPAD LES CHARMILLES - Libourne	Serge BATARD	
EHPAD LES COTEAUX (UGECAM)	Christian GROPPO	Christian GROPPO Directeur Général 
EHPAD LES ERABLES - Pessac	M. BAYTI	18-07-2013 
EHPAD LES JARDINS DE L'OMBRIERE - Le Pian Médoc	Thomas VIVEZ	 LES JARDINS DE L'OMBRIERE E.H.P.A.D. 565 Route d' Arsac - 33290 LE PLAN MEDOC Tel : 05 56 70 28 02 - Fax : 05 56 70 27 62 Site 152 058 217 00012 - APE 8730 A
EHPAD LES JARDINS D'ELEONORE - Monségur	Coralie BERTRAND	21/10/2013 
EHPAD LES MÉDOC - Gaillan	Sophie LANDREAU	le 20.11.13 
EHPAD LES MURIERS - Gradignan	Didier LAVERGNE	14.08.2013 
EHPAD LES ROSES DU BASSIN - La Teste	Corinne REYRAUD	 SAS "ROSES DU BASSIN" ROSES DU BASSIN 3 Rue de Guynemer 33260 LA TESTE DE HUCH Tél. : 05 56 22 30 00 - Fax : 05 56 22 30 52 Siret 351 217 104 00014 - APE 8710 A

ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
EHPAD LES TCHANQUES – Lège Cap Ferret	Hélène MATHARAN	
EHPAD LES TERRASSES DE BEAUSÉJOUR – Fargues St Hilaire	Jean-Baptiste AMOUROUX	Le 24/10/13 
EHPAD MAISON DE FONTAUDIN	Marie-Laure MOINOT	
EHPAD MAISON DE RETRAITE SAINT GENÈS - Talence	Aude COUTURIER	
EHPAD PARC DU BECQUET - Bègles	Guillaume BOUCHER	17/7/13. 
EHPAD PETITES SŒURS DES PAUVRES - Bordeaux	Rosaleen BOYLE	le 22 octobre 2013 RBoyle
EHPAD RESIDENCE ALOHA – Le Taillan Médoc	Mme Françoise HILST	
EHPAD RESIDENCE BELLEVUE - Cambes	Mme LARRERE CONSTANT	le 31/08/13 
EHPAD RÉSIDENCE D'AUDENGE - Audenge	Jean-François BLOC'H	
EHPAD RÉSIDENCE DU CENTRE - Guitres	Patrick ANGULO	Le 17 juillet 2013 
EHPAD RÉSIDENCE HENRY DUNANT - Bordeaux	Jocelyne WILLIAUME	30/10/2013 
EHPAD RÉSIDENCE LAURENZANNE - Gradignan	Martine GIOFFRE	06/10/2013 

ETABLISSEMENT/STRUCTURE	REPRESENTANT LEGAL	DATE/SIGNATURE
EHPAD RESIDENCE MEDICIS - Mérignac	Fanny GAGNAIRE	
EHPAD RÉSIDENCE PAUL CLAUDEL - Mérignac	Laurent TESTARD	
EHPAD SARL AGORA - Castres	Melle AMECHMECH	
EHPAD VILLA BONTEMPS - Talence	Aude COUTURIER	
Maison de Retraite PENSION DE FAMILLE LES MAGNOLIAS – St Germain de Graves	Maryse BALLOT	

ANNEXE 5
à la Convention constitutive du
Réseau territorial des urgences

Je soussigné, M....., directeur de l'établissement de santé autorise l'ARS Aquitaine/Délégation territoriale de la Gironde à apposer ma signature électronique sur le document original de la convention du réseau territorial des urgences de la Gironde.

A....., le.....

Signature,