

Rapport d'activité 2018



Groupement de coopération sanitaire

Réseau Bretagne Urgences

www.rbu.bzh



Le groupement de coopération sanitaire	6
L'accompagnement de la territorialisation des urgences et l'accès aux soins urgents en moins de 30 min	12
Les réalisations	13
Les filières de soins.....	14
Les réalisations	15
Le volet hôpital en tension et SSE.....	16
Les réalisations	17
Le volet SAMU	20
Les réalisations	21
L'Observatoire Régional des Urgences	23
Les réalisations	24
Le partage des bonnes pratiques et l'amélioration de la qualité	26
Les réalisations	27
Les projets pour 2019.....	28

EDITORIAL

Nous avons l'immense plaisir de vous présenter le rapport d'activité 2018 du Groupement de Coopération Sanitaire Réseau Bretagne Urgences (GCS RBU) qui, nous l'espérons, reflète avec fidélité l'activité particulièrement soutenue des services d'urgence de la région et le travail important effectué par toute l'équipe du réseau, en lien étroit avec l'ensemble des membres du GCS RBU et l'Agence Régionale de Santé Bretagne.

L'équipe du GCS RBU

Le groupement de coopération sanitaire

- **La gouvernance**

Le GCS Réseau Bretagne Urgences est un Groupement de Coopération Sanitaire de droit public. La gouvernance du réseau s'appuie sur une Assemblée Générale, un comité restreint et un binôme d'administrateurs, qui représentent l'ensemble des membres.

Madame Carole BRISION, directeur du Centre Hospitalier de Pontivy a été élue le 21 juin 2018 pour une durée de 3 ans, administratrice du réseau. De par ses fonctions, elle prépare et exécute les décisions de l'Assemblée Générale et du comité restreint.

Elle assure, notamment, le suivi des projets du réseau et l'exécution du budget prévisionnel adopté annuellement par l'Assemblée Générale, ainsi que la mise en œuvre du règlement intérieur.

Elle est responsable de l'exécution des recettes et de dépenses et représente le GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice.

Elle est secondée dans ses fonctions par un administrateur adjoint, M. Frédéric RIMATTEI, directeur général adjoint du CHU de Rennes. Ce dernier a été élu lors de la séance du 23 mars 2017. Il est soumis aux mêmes principes de fonctionnement que l'Administrateur.

- **Les membres adhérents**

Les 24 établissements de santé bretons titulaires d'une autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence sont membres du GCS Réseau Bretagne Urgences.

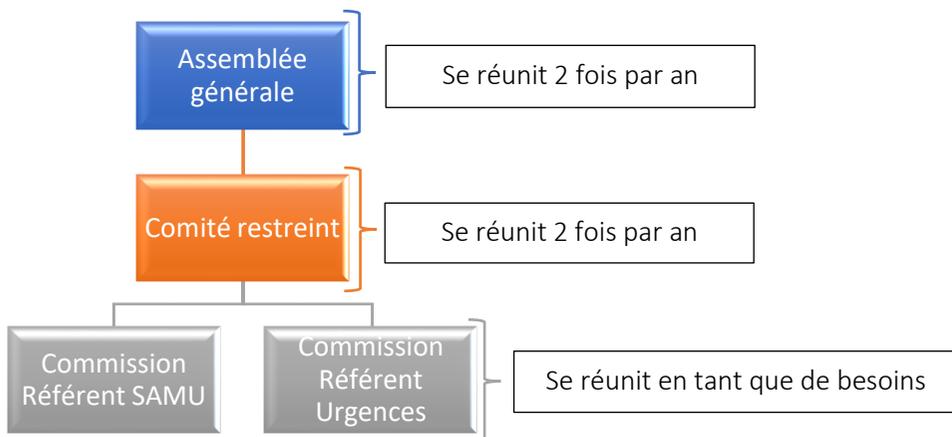
Territoire de santé	Etablissements
1	Centre Hospitalier Régional Universitaire de Brest
1	Polyclinique de Keraudren de Brest
1	Centre Hospitalier des Pays de Morlaix
1	HIA Clermont Tonnerre de Brest
1	Centre Hospitalier de Landerneau
2	CHIC
2	L'Hôtel-Dieu de Pont-l'Abbé
2	Centre Hospitalier de Douarnenez
3	Groupe Hospitalier Bretagne Sud (Lorient et Quimperlé)
4	Centre Hospitalier de Bretagne Atlantique de Vannes
4	Centre Hospitalier de Ploërmel
5	Centre Hospitalier Régional Universitaire de Rennes
5	Centre Hospitalier de Fougères
5	Centre Hospitalier de Redon
5	Centre Hospitalier Privé de Saint-Grégoire
5	Centre Hospitalier de Vitré
5	L'Hôpital Privé Sévigné de Cesson-Sévigné
6	Centre Hospitalier de Saint-Malo
6	Centre Hospitalier de Dinan
7	Centre Hospitalier de Saint Briec
7	Centre Hospitalier de Guingamp
7	Centre Hospitalier de Lannion
7	Centre Hospitalier de Paimpol
8	Centre Hospitalier de Centre Bretagne de Noyal Pontivy

- **Les instances**

Le réseau dispose de deux instances de décisions, l'Assemblée Générale comprenant tous les membres adhérents mais aussi les partenaires (toutefois ces derniers n'ont pas de droit de vote) et le Comité Restreint. Cette dernière instance de décision comprend un nombre réduit de membres adhérents élus en Assemblée Générale et a pour mission de prendre part aux décisions quotidiennes que le Réseau doit prendre.

Dans le cadre de ses travaux, le réseau s'appuie également sur deux groupes de travail, une commission Référent SAMU et une commission Référent urgences.

Les instances du réseau :



- **L'équipe opérationnelle**

La cellule de coordination du RBU est chargée de l'application et du suivi des décisions des instances ainsi que de la mise en œuvre des différents projets. Elle est composée de :

Médecin
coordonnateur
du réseau

- Dr Françoise
CELLIER
- 0.5 ETP



Médecin
coordonnateur
de l'ORU

- Dr Pierre
KERGARAVAT
- 0.2 ETP



Coordinatrice
administrative
du réseau

- Mme Aurore
GUIGNER-RICHARD
- 1 ETP



- **Les partenaires**

Le RBU compte parmi ses partenaires privilégiés : l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne, le GCS e-santé Bretagne, Santé Publique France-CIRE Ouest, le Collège de Médecine d'Urgence de Bretagne et les Centres d'Enseignement des Soins d'Urgences, le GCS CAPPS Bretagne.

- **Le financement du réseau**

Le financement du réseau est assuré par :

- Une dotation de l'ARS.
- Une cotisation des adhérents. Les établissements membres du GCS RBU contribuent aux charges de fonctionnement du groupement par une cotisation proportionnelle à leur activité d'urgence (nombre de passages aux urgences et nombre de sorties SMUR).

En 2018, les montants suivants ont été alloués au réseau :

	Montant	Affectation	Origine
ARS	130 000 €	Paiement des salaires de la cellule de coordination	FIR
	11 300 €	Coût de fonctionnement annuel de l'outil statistique	FMESPP
Membres	57 040 €	Frais de fonctionnement du réseau	Etablissements
TOTAL =	198 340€		

L'accompagnement de la territorialisation des urgences et l'accès aux soins urgents en moins de 30 min

Les réalisations

- **Suivi du dispositif des Médecins Correspondants SAMU**

Le réseau participe à l'évaluation annuelle du dispositif des médecins correspondants SAMU. Les données d'activité de l'année précédente et l'adéquation des besoins en fonction de la nouvelle cartographie DREES des zones blanches sont examinées par les acteurs à cette occasion.

- **Participation à la permanence des soins régionale**

Participation à l'évaluation annuelle de la permanence des soins ambulatoire. Pour alimenter la réunion, le réseau a réalisé des enquêtes statistiques sur les données régionales SAMU de PDSA.

- **Participation au groupe de travail régional ARS des gardes ambulancières**

Ce groupe est chargé d'élaborer le cahier des charges portant sur l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière.

- **Participation aux réunions du Comité Technique Régional des Urgences (CTRU)**

Le réseau participe aux réunions du CTRU et a réalisé des extractions de données pour l'ensemble des établissements afin que ces derniers puissent disposer d'éléments sur les horaires de passages aux urgences (PDS et hors PDS).

- **Participation au groupe régional Soins Non Programmés**

Recueil et analyse des statistiques de régulation SAMU des SNP.

- **Participation aux réunions sur les transports hélicoptérés**

Les filières de soins

Les réalisations

- **Suivi de la filière neurovasculaire**

Pour l'année 2018, il a été décidé de privilégier les travaux sur la filière AVC. Le réseau a réuni plusieurs fois cette année les acteurs du GTR AVC pour travailler notamment sur :

- L'uniformisation du protocole de prise en charge des AVC
- Les transports dans le cadre de la filière
- La mise en place en Bretagne de l'étude inter-régionale PRESTO

- **Suivi de la filière cardiologique**

Le réseau suit le registre ORBI et a proposé le déploiement de la feuille REDOT (Registre électronique de la douleur thoracique) dans les 4 SAMU.

- **Le Répertoire Opérationnelle des Ressources (ROR)**

- Participation au COPIL ROR
- Co-pilotage du groupe métier sur les disponibilités en lits dans le ROR

Le volet hôpital en tension et SSE
(Situation Sanitaire Exceptionnelle)

Les réalisations

Le réseau a poursuivi le travail régional HET initié en 2015 associant les établissements de santé du GCS, l'ARS (siège et les délégations départementales) et les SAMU avec :

- **La réalisation du bilan des tensions hivernales :**
 - A partir des données d'activité issues des RPU et des déclarations de tension (déclarations ARS et BACH)
 - Des données épidémiologiques de SP France
- **La participation aux réunions préparatoires et au suivi des tensions d'été en lien avec les défauts d'effectifs médicaux :**
 - Le réseau a proposé des redécoupages de secteurs SMUR dans le cadre de procédures dégradées en lien avec des carences de SMUR
 - Participation aux réunions hebdomadaires organisées par l'ARS pendant l'été
- **La participation à la première journée REX HET organisée par l'ARS**

Une REX HET a été organisée le 6 novembre par l'ARS et co-animée par le réseau. L'objectif de la réunion était de faire un retour sur les périodes de tensions, et de préparer la période hivernale.

A cette occasion, le réseau a présenté le bilan des tensions hivernales **et** les grandes lignes et les recommandations formulées par le GTR qui avait élaboré le projet régional HET.

- **Le suivi régulier des épisodes de tension hivernale et de leur gestion avec :**

- La participation aux réunions organisées par l'ARS lors des périodes critiques de l'hiver 2017-2018.
- La mise en place d'envoi automatisé d'indicateurs aux établissements en période de tension

Un groupe de travail a été réuni en avril dernier pour travailler sur les indicateurs HET issus des RPU que les établissements souhaitent recevoir. Un rapport a été élaboré par l'ORU et comprend les indicateurs suivants :

- Nombre de passages sur les 24 dernières heures
 - Nombre de patients présents à un instant donné
 - Nombre d'hospitalisations à partir des urgences
 - Nombre de patients présents de plus de 75 ans dans les dernières 24h
 - Nombre de patients présents de moins de 1 an dans les dernières 24h
 - Durée moyenne de présence aux urgences
 - Durée moyenne de présence des patients en attente d'hospitalisation
 - Nombre de passages de plus de 24h
- La réalisation d'un rapport sur les Besoins Journalier Minimal en Lits (BJML)

A la demande du ministère, il a été demandé que le BJML soit mis à la disposition des établissements pour les aider dans la gestion prévisionnelle des lits. Cet indicateur permet, en analysant des variables RPU sur plusieurs années, de définir un nombre de lits d'hospitalisation dont l'établissement aura besoin par semaine. Le réseau a réalisé un rapport pour permettre de calculer cet indicateur pour chaque établissement.

Un test de cet indicateur a été réalisé par deux établissements :

- Le CHU de Rennes
- La Polyclinique Keraudren à Brest

- **La participation dans le cadre du groupe de travail HET FEDORU, aux travaux nationaux conduits sous l'égide du CNUH** pour permettre de mesurer de façon régulière les difficultés d'hospitalisation en aval des urgences. Ces travaux ont abouti à proposer un certain nombre d'indicateurs d'aval dont le BJML qui a été retenu prioritairement.
- **Participation à la réécriture du Guide d'aide à la préparation et à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles et des épisodes de tension au sein des établissements de santé** en lien avec la DGS et la DGOS dans le cadre de la commission FEDORU HET- SSE.

Le guide sera disponible pour l'ensemble des établissements au second trimestre 2019 ; il redéfinit la tension hospitalière comme étant le niveau 1 du SSE.

Le volet SAMU

Les réalisations

- **Révision de la cartographie des secteurs SMUR par le groupe référents SAMU**

Le découpage actuel est ancien, il ne tient pas compte des dernières modifications de sites, des conditions d'accès, ni des possibilités de recours aux moyens hélicoptés. Pour réaliser ce travail, le réseau va réaliser :

- Une évaluation de la pertinence de la cartographie régionale actuelle des secteurs SMUR en fonction des délais d'intervention théoriques (terrestres et hélicoptés)
- Une réflexion à partir des résultats pour de nouvelles propositions de découpage

- **Sur le projet Centaure**

Le réseau continue l'accompagnement du projet côté métier, avec :

- La poursuite des travaux en cours sur la V4 du logiciel
- L'accompagnement des établissements dans le cadre du passage en V5
- L'élaboration d'un courrier signé des 4 établissements sièges de SAMU à la DGOS. Ce courrier reprend les difficultés rencontrées avec l'éditeur dans le projet régional V4, et fait part des légitimes réserves et appréhensions sur le passage en V5 et la phase transitionnelle avant le SI national (coût, qualité du déploiement et fiabilité du calendrier de déploiement). Il interroge également la DGOS sur ses possibilités de prise en compte de ces données.

- Récupération et analyse des statistiques sur les appels non urgents reçus au SAMU-Centre 15 à partir des données d'activité des 4 sites

- **Sur le projet SI national**
 - Poursuite de la participation du réseau aux groupes de travail du projet de SI SAMU national porté par l'ASIP Santé et du suivi des avancées du projet. Le projet national est le prolongement logique de la démarche régionale qui avait amenée au projet Centaure.
 - Préparation des SAMU au passage du nouveau logiciel de téléphonie national.

L'Observatoire Régional des Urgences

Les réalisations

- **La poursuite de la mise en place de l'outil d'analyse statistique**

Le réseau a poursuivi tout au long de l'année 2018 la mise en place de l'outil d'analyse statistique et de la nouvelle architecture informatique avec la société ENOVACOM et en partenariat avec le GCS e-Santé.

- **Réalisation du panorama 2017 des données d'activités des SU de la région**

Le réseau a réalisé cette année à l'aide l'outil jaspersoft le panorama



annuel de l'activité des services d'urgences. L'utilisation de l'outil statistique a grandement facilité la réalisation du panorama et nous a notamment permis d'étoffer les données régionales et d'insérer une partie sur les AVC en Bretagne.

Le panorama est disponible sur le site internet du réseau :

<https://rbu.jimdo.com/oru/publications/>

- **Mise en place d'une fiche de validation annuelle des données RPU**

Élément clé du lien que nous tissons avec les établissements, une fiche de validation annuelle des données a été envoyée cette année aux établissements.

Les échanges que nous avons eu avec les établissements nous ont permis de corriger les données RPU et ainsi d'améliorer la qualité de nos données.

- **Réalisation d'un support technique pour les services changeant de logiciels métiers**

Une documentation technique a été mis en ligne sur le site internet du réseau pour les établissements changeant de logiciels métiers : <https://rbu.jimdo.com/oru/documentation-technique-pour-la-collecte-et-l-usage-des-rpu/>

Cette dernière reprend les spécifications techniques attendues pour la création et l'envoi des RPU et décrit également la nouvelle architecture informatique.

- **Mise en place de l'envoi des RPU et Santé Publique France à partir du nouvel EAI**
- **Réalisation d'études sur :**
 - Les patients réorientés et la CCMU
 - La prise en charge des personnes âgées aux urgences
 - L'activité des établissements du territoire n°6 et du CHU de Rennes
 - Les délais d'intervention des SMUR sur les territoires n°1,5,6 et 7
- **Participation au panorama de la FEDORU**

La Bretagne participe, comme tous les ans, au panorama national de la FEDORU qui permet de situer l'activité d'urgence en Bretagne dans le paysage national. Ce document a été diffusé en fin d'année 2018.

Panorama 2017 :

<https://fr.calameo.com/read/00460588789e0c8028da1>

Le partage des bonnes pratiques et
l'amélioration de la qualité

Les réalisations

- **Participation aux travaux du GCS CAPPs**

Le réseau a participé aux travaux menés par le GCS CAPPs sur la pertinence des hospitalisations post-urgences.

Cette étude a pour but de repérer les hospitalisations non pertinentes et d'identifier leurs causes qui peuvent être en rapport avec les organisations des établissements (aux urgences mais aussi en aval) mais également avec l'existence ou non d'alternatives possibles à l'hospitalisation en fonction des besoins somatiques, psychologiques, sanitaires, sociaux et économiques de chaque patient.

Le réseau a ainsi présenté des éléments chiffrés nationaux et régionaux, annuels et concernant la période d'étude, a participé à l'élaboration du support de formation des examinateurs et aux réunions territoriales de restitution.

Les projets pour 2019

Objectifs généraux	<ul style="list-style-type: none"> - Transmission d'un rapport annuel d'activité du RBU et de l'ORU - Alimentation de l'ensemble des travaux du RBU grâce aux données de l'ORU - Poursuite des envois des données de manière automatisée
1 - Accompagner la territorialisation des urgences et l'accès aux soins urgents en moins de 30 minutes.	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la fourniture des données et notamment sur la réorientation des patients et l'accès aux soins non-programmés * Suivi quotidien des flux et déploiement du nouveau processus d'envoi des RPU * Suivi de la qualité des données transmises par établissements
	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la réalisation d'extractions de données et expertise métier
	<ul style="list-style-type: none"> - Fournir un panorama sur les organisations des structures d'urgences (en lien avec les recommandations du CTRU)
	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser le panorama des urgences : intégration des données SAMU- SMUR - Volet SAMU : * Recueil et fourniture des données des appels de soins non programmés (PDS et Hors PDS) notamment le samedi matin, et en semaine entre 12h et 14h et 18h et 20h * Evaluation du dispositif MCS * Accompagnement métier du logiciel centaure et suivi du SI-SAMU national * Réalisation avec l'ARS d'une cartographie des secteurs d'interventions SMUR * Formalisation d'une procédure de recueil des données SAMU ARS/RBU
2- Participer à l'élaboration et à la coordination des filières territoriales et régionales voire inter-régionale au sein d'un répertoire opérationnel des ressources	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la participation aux travaux sur la filière AVC : * procédure régionale concernant la régulation et le transport de ces patients, en lien avec l'ARS.
3- Mettre en œuvre un observatoire régional des urgences	<ul style="list-style-type: none"> - Finalisation de l'architecture informatique de Jasper Soft - Fiche de validation annuelle des données RPU - Réalisation du registre RGPD
4- Contribuer à la mise en place d'un dispositif de veille et d'alerte et élaborer un plan d'action « Hôpital en Tension »	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la fourniture de données d'activité pendant les périodes de tensions notamment hivernales
	<ul style="list-style-type: none"> - Retour d'expérience HET : * Organiser une régionale REX avec les établissements en lien avec l'ARS * Participer et contribuer à la réunion régionale sur les tensions -Elaboration d'une trame HET de territoire et SAMU
	<ul style="list-style-type: none"> - Travail sur le BJML
	<ul style="list-style-type: none"> - Travaux ANAP
5- Mettre en œuvre un lieu d'échanges et de partage autour des bonnes pratiques et d'une démarche qualité	<ul style="list-style-type: none"> - Participation à la restitution des travaux du GCS CAPPS - Signature charte qualité avec les ES

Glossaire

ARS.....	Agence Régionale de Santé
CAPPS	Coopération pour l'amélioration des pratiques professionnelles en santé en Bretagne
CHU.....	Centre Hospitalier Universitaire
CMUB	Collège de Médecine d'Urgence de Bretagne
CPOM	Contrat pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
FEDORU	Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GHT.....	Groupement de Hospitalier de Territoire
ORU	Observatoire Régional des Urgences
ROR.....	Répertoire Opérationnel des Ressources
RPU	Résumé de Passage aux Urgences
SAMU.....	Service d'Aide Médicale Urgente
SpF	Santé Publique France

Contacts

Réseau Bretagne Urgences

CH St-Brieuc

10, rue Marcel Proust

22 000 SAINT-BRIEUC

contact@rbu.bzh

02.96.69.92.67

www.rbu.bzh

The background features a series of overlapping, curved shapes in shades of orange and white, creating a sense of depth and movement. The shapes are smooth and rounded, with a gradient effect that transitions from a darker orange to a lighter, almost white color. The overall composition is clean and modern.

Graphisme par [Harryarts - Freepik.com](https://www.freepik.com)