



## RAPPORT D'ACTIVITE 2019

### 1 – Le Réseau Bretagne Urgences

- **Son histoire**

Le Réseau Régional des Urgences de Bretagne a été constitué en 2008, suite à la mise en œuvre du plan « Urgences », qui a notamment pour objectif de connecter les urgences à la veille sanitaire et de mettre en place un système d'information complet sur la Région Bretagne.

En 2010, le Réseau se dote d'un observatoire régional des urgences pour analyser les Résumés de Passages aux Urgences (RPU) remontés par les services d'urgences.

En 2013, la structuration juridique du réseau évolue en Groupement de Coopération Sanitaire Réseau Bretagne Urgences (RBU), l'inscrivant ainsi résolument dans le paysage sanitaire breton.

Cette coopération entre acteurs de santé bretons a pour objectifs de

- conforter la régulation, clef de voûte du dispositif,
- améliorer l'articulation entre la permanence des soins et la médecine d'urgence,
- et promouvoir une bonne utilisation du système par une communication adaptée

- **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**

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

- **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.

- **L'équipe opérationnelle (cf. organigramme en PJ)**

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 :

- 0.5 ETP de médecin coordonnateur du réseau : Dr Françoise CELLIER
- 0.2 ETP de médecin coordonnateur de l'ORU : Dr Pierre KERGARAVAT
- 1 ETP de coordinatrice administrative : Isabelle COLLIN

- **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 2020, les montants financiers alloués au réseau sont les suivants :

	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	57 900 €	Frais de fonctionnement du réseau	Es membres
<b>TOTAL</b>	<b>199 200 €</b>		

## 2 – Bilan d'activité 2019

### OBJECTIFS GENERAUX

- ✚ Transmission d'un rapport annuel d'activité du Réseau Bretagne Urgences (RBU) et de l'Observatoire Régional des Urgences (ORU)
- ✚ Alimentation de l'ensemble des travaux du RBU Urgences grâce aux données de l'ORU
- ✚ Poursuite des envois des données de manière automatisée

### AXE I - Accompagner la territorialisation des urgences et l'accès aux soins urgents en moins de 30 minutes

- ✚ Suivi quotidien des flux et déploiement du nouveau processus d'envoi des RPU
- ✚ Travail sur les réorientations à partir des urgences : finalisation de l'enquête
- ✚ Transports hélicoptés : participation aux réunions préparatoires du nouveau marché et travail sur la charte régionale de déclenchement de transports hélicoptés
- ✚ Soins non programmés : travail avec ADPS et CDO pour améliorer la qualité et la visibilité de la continuité des soins en médecine de ville

#### 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
- ✚ Accompagnement migration V5 du logiciel centaure et suivi du SI-SAMU national
- ✚ Réalisation d'une cartographie des secteurs d'intervention SMUR avec intégration des nouveaux hélicoptère, utilisation de la cartographie pour formaliser les procédures de déclenchement en cas de carence (complet 22, en cours autres)
- ✚ Reprise animation du groupe métier SI centaure
- ✚ Suivi de la mise en place de l'OTN
- ✚ Suivi des indicateurs téléphoniques au SAMU

### AXE II - Participer à l'élaboration et à la coordination des filières territoriales et régionales voire inter-régionale au sein d'un répertoire opérationnel des ressources

- ✚ Participation aux travaux sur la filière AVC :
  - Elaboration de procédures régionales concernant la régulation et le transport de ces patients
  - Protocoles régionaux en cours de validation : prises en charge préhospitalières, prises en charge hospitalières et transports inter-hospitaliers
  - Suivi des données AVC 2018 nationales et régionales
- ✚ Poursuite de l'appui métier du GCS E-santé sur les disponibilités en lits du ROR, intégration des données RPU au sein du BACH, travail du questionnaire BACH avec la veille sanitaire et les établissements

### AXE III - Mettre en œuvre un observatoire régional des urgences

- ✚ Extractions de données et expertise métier
- ✚ Réalisation du panorama des urgences : intégration des données SAMU SMUR (élaboration de la maquette, récupération et traitement des données non automatisées, validation par les SAMU)
- ✚ Fiche de validation annuelle des données RPU : transmission d'un rapport annuel à l'ARS
- ✚ Réalisation du registre RGPD, préparation de l'organisation administrative de la présence d'un DPO en 2020

### AXE IV - Contribuer à la mise en place d'un dispositif de veille et d'alerte et élaborer un plan d'action « Hôpital en Tension »

- ✚ Production de données d'activité pendant les périodes de tensions notamment hivernales / estivales et présentation des données sur l'été 2019
- ✚ Retour d'expérience HET : organiser d'une REX régionale avec les établissements en lien avec l'ARS
- ✚ Participation à la rédaction des nouvelles recommandations FEDORU / HET
- ✚ HET de filière : proposition de travail sur les tensions de filière à partir d'un travail sur les EIGS
- ✚ Travail sur le BJML, transmissions des BJML aux Es et réunion de présentation

### AXE V - Mettre en œuvre un lieu d'échanges et de partage autour des bonnes pratiques et d'une démarche qualité

- ✚ Signature charte qualité avec les ES
- ✚ Présentation et retour d'expérience sur le DMP
- ✚ EIGS : analyse de 3 événements et émission de rapports

## 3 – Orientations stratégiques 2020

### AXE I - Accompagner la territorialisation des urgences et l'accès aux soins urgents en moins de 30 minutes

- ✚ Poursuivre la fourniture des données et notamment sur la réorientation des patients et l'accès aux soins non-programmés
- ✚ Travail sur les réorientations à partir des urgences
- ✚ Transports hélicoptés : participation aux réunions préparatoires du nouveau marché et travail sur la charte régionale de déclenchement de transports hélicoptés
- ✚ Soins non programmés : travail avec ADPS et CDO pour améliorer la qualité et la visibilité de la continuité des soins en médecine de ville

#### Volet SAMU :

- ✚ Poursuivre le 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
- ✚ Poursuivre l'évaluation du dispositif MCS
- ✚ Poursuivre l'accompagnement métier du logiciel centaure et suivi du SI-SAMU national

- ✚ Réaliser une cartographie des secteurs d'intervention SMUR : visuel de cartographie à finaliser et réflexion à mener avec l'ARS pour la réactualisation en fonction des nouvelles données cartographiques et l'utilisation de la cartographie dans le cadre de la formalisation de procédures de déclenchement en cas de carence (à finaliser sur les autres départements)
- ✚ Formaliser une procédure de recueil des données SAMU ARS/RBU
- ✚ Groupe métier SI centaure : déploiement et utilisation du portail SI SAMU aux 4 SAMU, suivi expérimentation de tablettes informatiques, mise en place d'un nouveau thésaurus diagnostic si/après validation
- ✚ Généraliser le suivi des indicateurs téléphoniques

## AXE II - Participer à l'élaboration et à la coordination des filières territoriales et régionales voire inter-régionale au sein d'un répertoire opérationnel des ressources

- ✚ Poursuivre la participation aux travaux sur la filière AVC :
  - Finalisation des procédures régionales concernant la régulation et le transport de ces patients
  - Lancement de l'étude PRESTO
  - Cartographie de la filière et délais de transport
  - Réalisation d'un bilan de filière
- ✚ Poursuivre l'appui métier du GCS E-santé sur les disponibilités en lits du ROR / veille sanitaire




## AXE III - Mettre en œuvre un observatoire régional des urgences

- ✚ Poursuivre la réalisation d'extractions de données et expertise métier
  - Réaliser le panorama des urgences SAMU SMUR
  - Harmonisation des données et automatisation du traitement
  - Amélioration de la qualité des données SMUR
- ✚ Fiche de validation annuelle des données RPU : transmission d'un rapport annuel à l'ARS
- ✚ Réalisation du registre RGPD / Travail avec le DPO

## AXE IV - Contribuer à la mise en place d'un dispositif de veille et d'alerte et élaborer un plan d'action « Hôpital en Tension »

- ✚ Poursuivre la fourniture de données d'activité pendant les périodes de tensions notamment hivernales / estivales
- ✚ Retour d'expérience HET :
  - Organiser une REX régionale avec les établissements en lien avec l'ARS
  - Participer et contribuer à la réunion régionale sur les tensions organiser par l'ARS
- ✚ Elaboration d'une trame HET de territoire en s'aidant de la mise en place des cellules de gestion de lits de GHT
- ✚ Elaboration d'une trame HET SAMU en s'aidant de l'utilisation du portail SI SAMU pour définir des procédures d'entraides
- ✚ Réflexion à mener ARS / DD / ES et réseau pour déterminer un "endroit" où les ES déposeraient leurs plans et les actualiseraient au fil de l'eau
- ✚ Articulation avec ORSAN clim à réfléchir
- ✚ HET de filière : travail sur les filières en lien avec les urgences à réfléchir et organiser : l'envisager filière par filière ? Règles communes à toutes les filières ?
- ✚ Appui à l'utilisation du BJML

## AXE V - Mettre en œuvre un lieu d'échanges et de partage autour des bonnes pratiques et d'une démarche qualité

-  Signature charte qualité avec les ES
-  Présentation et retour d'expérience sur le DMP
-  EIGS