

## **Note explicative pour la rédaction des cahiers des charges opérationnels et l'adhésion à la convention constitutive du réseau des urgences d'Ile-de-France**

Les décrets « urgences » de mai 2006<sup>1</sup> et la circulaire de 2007<sup>2</sup> ont institué le réseau des urgences comme étant l'élément-clé de l'organisation territoriale de la prise en charge des soins urgents et non programmés.

Le projet médical de territoire définit, pour un territoire de santé, la ou les « mailles » du réseau des urgences, chacune organisant les ressources en proximité, autour d'au moins une structure des urgences.

Conformément aux dispositions réglementaires, les engagements des établissements de santé, structures et professionnels libéraux participant au réseau des urgences doivent être formalisés dans une convention constitutive du réseau et dans les cahiers des charges opérationnels, annexés à la convention et afférant à chaque maille. Ces engagements seront également inscrits dans le CPOM des structures concernées.

A cet effet, des documents types (référéncés du mois de juin 2009) élaborés par l'ARHIF en lien avec les professionnels concernés, sont mis à disposition :

- la convention constitutive type contient les principes généraux de fonctionnement du réseau régional des urgences et n'a pas vocation à être amendée. Elle se décline par département.

- le cahier des charges opérationnel « par maille », constitue quant à lui, un socle minimal, que les membres signataires peuvent compléter en fonction des accords locaux. Dans ce document commun à tous les acteurs d'une même « maille », ont vocation à figurer les engagements pris dans le cadre du réseau des urgences, notamment en matière de permanence de soins.

Pour les établissements autorisés pour l'activité de soins de médecine d'urgence (urgences, SAMU, SMUR), l'adhésion au réseau des urgences est un critère obligatoire pour la conformité aux conditions techniques de fonctionnement.

Ces documents (convention et cahiers des charges opérationnels) ont vocation à se substituer aux contrats-relais et conventions bilatérales conclus antérieurement.

---

<sup>1</sup> Décrets n°2006-576 et n°2006-577 du 22 mai 2006

<sup>2</sup> Circulaire DHOS/O1/2007/65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences

## La démarche

L'objectif régional pour 2009 est l'adhésion à la convention constitutive de l'ensemble des établissements autorisés pour l'activité de soins de médecine d'urgence (urgences, SAMU, SMUR) et la finalisation des cahiers des charges opérationnels.

La signature d'un cahier des charges implique l'adhésion à la convention constitutive du réseau des urgences. Les signataires comprennent obligatoirement les acteurs listés au I) du cahier des charges type et s'ils le souhaitent, les acteurs listés au I bis) du même document.

Les étapes de la démarche :

- Envoi des documents types aux acteurs concernés à partir de juin 2009,
- Rédaction et finalisation des cahiers des charges par les acteurs des territoires de santé, avec implication du (ou des) établissement(s) animateur(s) de maille (*au sens de la circulaire du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences*) avec participation du SAMU-Centre 15, sous l'impulsion de l'ARHIF.
- Validation des cahiers des charges de chaque maille par l'ARHIF à l'automne 2009,
- Signature des cahiers des charges fin 2009

La démarche implique la direction et la communauté médicale d'un établissement : si la signature du représentant légal de l'établissement est obligatoirement requise, elle devrait être associée à celle du représentant de la communauté médicale et celle des médecins investis dans le réseau des urgences.

- Approbation début 2010 de la convention constitutive et des cahiers des charges par le directeur de l'Agence régionale et programmation des visites de conformité.

Selon les territoires de santé :

Pour 8 territoires de santé, le projet médical de territoire (PMT) a été approuvé en 2008 : les engagements des acteurs ont été colligés dans le document final du PMT et une fiche de synthèse. Sur la base de ces éléments (disponibles sur le site de l'ARHIF), les acteurs rédigent le cahier des charges opérationnel en intégrant le cas échéant, une actualisation pour 2009 et/ou des ajustements interterritoriaux.

Dans 14 territoires de santé, l'élaboration des PMT est en cours : la rédaction des cahiers des charges peut débuter pendant l'été, pour qu'à l'issue des conférences sanitaires (qui se tiendront à l'automne 2009) ils puissent être signés en 2009, sous réserve que le maillage proposé dans le PMT reçoive l'aval de la conférence sanitaire de territoire.

L'animation de la maille :

L'animation de la maille peut être conjointe entre établissements. Cette coordination territoriale a pour objectif de faciliter les relations entre professionnels par une meilleure connaissance des ressources en proximité, de faire émerger des propositions communes pour améliorer la prise en charge et le parcours des patients.