



- Gilles Faugeras, Pierre Bernard Petitcolin (ORU Limousin)

- Fondement théorique d'un Observatoire Régional des Urgences
 - ▶ Qu'est ce qu'un ORU ?
 - ▶ Contexte légal et réglementaire
 - ▶ Missions principales et potentielles d'un ORU
 - ▶ Liens opérationnels avec les réseaux des urgences et l'InVS
- Historique et existant
 - ▶ Historique bref
 - ▶ Portage juridique
 - ▶ État des lieux
 - ▶ Personnel
 - ▶ Type de contrat financement
 - ▶ Budget
 - ▶ Liens fonctionnels

PLAN (2)



- Les recommandations
 - ▶ Le socle minimum
 - ▶ Systèmes d'informations et projets SI
 - ▶ Le réseau des urgences
 - ▶ Répertoire opérationnel des ressources (ROR)
 - ▶ Outils opérationnels de pilotage
 - ▶ Évaluation
 - ▶ Synthèse des fonctionnements régionaux actuels
- Questions/réponses
- Conclusion

*Fondements théoriques
d'un Observatoire Régional
des Urgences*

Éléments de définition de l'ORU



- *La FEDORU définit l'Observatoire régional des urgences comme une entité :*
 - ▶ *Impliquée dans la collecte et l'analyse des données de soins de premier recours d'une région*
 - ▶ *Disposant en son sein d'une expertise de médecine d'urgence*

- Un triple objectif :
 - ▶ améliorer la connaissance quantitative et qualitative de l'activité des structures d'urgence
 - ▶ améliorer les conditions de prise en charge des patients par ces services
 - ▶ Ajuster l'offre de soins de premier recours aux besoins

Contexte légal et réglementaire



- **Test National des RPU de 2002 DHOS Courrier de Mr Edouard COUTY**
<http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/1098/sollicit.pdf>

- **Programme Qualité et Efficience de l'Assurance Maladie 2010**
http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/2010_plfss_pqe_maladie_3_3.pdf

Circulaire DGOS/R4/R3/PF3 n° 2012-106 du 6 mars 2012 relative à l'organisation des filières régionales de prise en charge des patients victimes d'AVC

http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2012/12-04/ste_20120004_0100_0081.pdf

- **Instruction DGOS/R2/2013/261 du 27 juin 2013** relative aux plans d'actions régionaux sur les urgences (point 4.6)
http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2013/06/cir_37177.pdf

- **Instruction DGOS/R2/DGS/DUS/2013/315 du 31 juillet 2013** relative aux RPU
http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2013/08/cir_37381.pdf

- **Rapport de la Cour des Comptes du 17 septembre 2014** relatif à la sécurité sociale
https://www.ccomptes.fr/content/download/73467/1911749/version/1/file/rapport_securite_sociale_2014_urgences_hospitalieres.pdf

Missions potentielles d'un ORU



- mettre en œuvre, exploiter et maintenir un concentrateur régional des flux qui permet d'assurer, pour le compte de l'ARS, la collecte obligatoire des RPU et leur remontée vers les instances nationales (INVS, ATIH)
- organiser la diffusion de l'information utile auprès des professionnels concernés
- animer, coordonner et promouvoir le réseau territorial des urgences
- participer à l'élaboration des signaux de veille sanitaire
- détecter des situations de tension sanitaire
- développer et/ou diffuser des outils opérationnels de pilotage visant à améliorer les pratiques et l'organisation des structures d'urgence
- développer et/ou diffuser des outils de pilotages locaux et territoriaux des filières de soins de premier recours
- mettre en œuvre des protocoles et des registres évaluatifs

Historique et existant

Historique des ORU existants et membres de la FEDORU:



- ▶ 2001 : création de l'ORU-MIP (MIDI PYRENEES)
- ▶ 2007 : création de l'ORULIM (LIMOUSIN)
- ▶ 2008 : création de l'ORU PACA
création de RESURAL (ALSACE)
- ▶ 2010 : création de l'ORULOR (LORRAINE)
- ▶ 2011 : création de l'ORUB (BOURGOGNE)
- ▶ 2013 : création de l'ORU AQUITAINE
création de l'ORU LANGUEDOC ROUSSILLON

- ▶ 2014 : création de l'ORU CA (CHAMPAGNE-ARDENNE)

L'ORU Centre, Bretagne, Rhône-Alpes, et Nord pas de Calais, sont en cours de création; la région Rhône-Alpes est cependant déjà représentée au sein de la FEDORU par le réseau RESCUE

Portage juridique



- ▶ Coopération fonctionnelle
- ▶ Coopération organique
 - Association
 - Groupement de coopération sanitaire de moyens (GCS)
 - Groupement d'intérêt public (GIP)

ORU MIP	GIP
ORU LIM	GCS EPSILIM
ORU PACA	GIP
ORU LOR	Association Lorraine Urgences
ORU AQUITAINE	GCS
ORU CHAMPAGNE ARDENNE	Association
ORU BOURGOGNE	Association RUB (Réseau Urgences Bourgogne)
ORU ALSACE	Association RESURAL
ORU LANGUEDOC ROUSSILLON	GCS E-santé Languedoc Roussillon
ORU RHONE ALPES	Association RESCUE

Personnel :



- Médecin urgentiste
- Médecin
- Secrétaire / Secrétaire comptable
- Personnel para médical et/ou cadre de santé
- Ingénieur et/ou analyste
- Data manager statisticien / Statisticien
- Epidémiologiste
- Juriste
- Infographiste
- Géomaticien
- Chargé de communication
- Chef de projet

Les recommandations

Socle commun minimum



■ Missions

- ▶ Concentrateur RPU
- ▶ Expertise métier
- ▶ Collecte, travail, contrôle de la qualité et traitement des RPU
- ▶ Redistribution de l'information
- ▶ Interprétation, analyse, rédaction et publication d'un rapport d'activité
- ▶ Production d'indicateurs de prise en charge

■ Compétences minimales nécessaires

- ▶ Métier: médecin urgentiste: 0,5 ETP
- ▶ Secrétariat: 0,5 ETP
- ▶ Data manager/statisticien: 1 ETP

■ Régions concernées

- ▶ Toutes les régions ayant un ORU

■ Missions

- ▶ Mise en œuvre programmes nationaux de collecte de données des SU
- ▶ Conduite de projets SI territoriaux en vue amélioration connaissance et fonctionnement premier recours

■ Compétences nécessaires minimales

- ▶ Chef de projet SI
- ▶ Ingénieur réseau
- ▶ +/-Ingénieur analyste
- ▶ +/- ergonomes

Selon situations et régions, l'ORU intègre le GCS ou inversement

■ Avantages

- ▶ Enrichissement mutuel et réciproque des acteurs de SI et des urgences
- ▶ Permet la définition et la réalisation d'outils à diffusion variable concernant le monitoring +/-le pilotage de l'activité des SU, en situation « quotidienne », de tension, d'afflux massif de patients;

■ Régions concernées

- ▶ Bourgogne, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, PACA

■ Objectifs

- ▶ Permettre l'accès, dans les délais, à une SU de proximité
- ▶ Optimiser l'orientation des patients
- ▶ Garantir la sécurité et la continuité de la prise en charge
- ▶ Coordonner actions et moyens des établissements au niveau du territoire
- ▶ Mettre en place une démarche d'amélioration continue de la qualité

■ Coordination, formation, évaluation

- ▶ Coordination: médecin urgentiste, Tp
- ▶ Formation: collège régional de médecine d'urgence

■ Compétences requises

- ▶ Métier: médecin urgentiste
- ▶ Paramédical
- ▶ Secrétariat

Réseau territorial des urgences (2)



■ Avantages

- ▶ Complémentarité entre moyens et ressources de ces deux structures
- ▶ Réseau utilise travaux de l'ORU
- ▶ L'ORU décrit le parcours de soin et le compare à celui déterminé et mis en place par le réseau

■ Régions concernées

- ▶ Aquitaine, Bourgogne, Champagne-Ardenne, Languedoc-Roussillon, Limousin, Lorraine, PACA

Répertoire opérationnel des ressources (ROR)



- ROR ?
 - ▶ Outil pour l'orientation des patients
 - ▶ Initialement: outil du réseau des urgences
- Missions
 - ▶ Constituer, actualiser, LA base de données régionale de l'offre de soins
 - ▶ Mettre à disposition cette base
 - ▶ Assurer son interopérabilité
- Rôle d'un ORU vis-à-vis du ROR
 - ▶ Mise en place
 - ▶ Pilotage
 - ▶ Gestion
 - ▶ Animation
- Compétences requises
 - ▶ Métier: médecin urgentiste
 - ▶ Paramédicaux ou cadre de santé
 - ▶ informaticien

Répertoire opérationnel des ressources (ROR) 2



■ Avantages

- ▶ Continuité ORU-ROR-réseau
- ▶ Utilisation des données ORU dans ROR
- ▶ Expertise métier de l'ORU

■ Régions concernées

- ▶ Aquitaine
- ▶ Bourgogne
- ▶ Centre
- ▶ Champagne-Ardenne
- ▶ Ile de France
- ▶ Languedoc-Roussillon
- ▶ Limousin
- ▶ Lorraine
- ▶ PACA
- ▶ Rhône-Alpes

Outils opérationnels de pilotage : évaluation de la tension hospitalière



■ Missions

- ▶ Mettre à disposition des utilisateurs des outils de connaissance d'animation et/ou de pilotage;
- ▶ Assurer une meilleure prise en charge des patients
- ▶ Permettre une lisibilité de cette prise en charge
- ▶ Définir des indicateurs

■ Compétences requises

- ▶ Informatique
- ▶ Analyse statistique et structurelle
- ▶ Médicale, notamment sur les réseaux

■ Avantages

- ▶ Portage par une même structure: améliore la connaissance et l'usage du système d'information
- ▶ Mutualisation des moyens

- Régions concernées
 - ▶ Aquitaine
 - ▶ Champagne-Ardenne
 - ▶ Limousin
 - ▶ Midi-Pyrénées
 - ▶ PACA

- Différentes formes: audit, registre, EPP;
- Missions
 - ▶ Synthèse de fonctionnement: aspects: financiers, fonctionnels, informatique: démarche d'audit
 - ▶ Évaluation des prises en charge: registres: SCA, AVC...
 - ▶ Évaluation des pratiques: EPP
- Compétences requises
 - ▶ Médecin (urgentiste)
 - ▶ ARC
 - ▶ Statisticien
- Avantages
 - ▶ Sphère de compétence de l'ORU
 - ▶ Connaissance métier
 - ▶ Relations avec le réseau
 - ▶ Un ORU, par sa fonction de concentrateur de données des SU, est le lieu idéal de portage des registres
- Régions concernées
 - ▶ Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées, PACA

Conclusion

Un observatoire des urgences se doit d'être une structure réactive avec une capacité de détection et d'anticipation confirmée.

Il a pour vocation à être intégré à toutes les dynamiques de complémentarité sur les projets du domaine des urgences.

Ses axes forts:

- ▶ *L'expertise métier de son équipe*
- ▶ *La qualité, la fiabilité, voire l'homogénéité des systèmes d'information déployés*

Le choix des organisations sera fonction des missions confiées et des projets conduits en région

■ *Questions ?*

Merci !