	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 1/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

L'Assemblée Générale de l'Observatoire Régional des Urgences de Midi-Pyrénées s'est tenue le 5 juillet 2006 dans la salle Gaspard de Maniban - Hôtel Dieu St Jacques - Toulouse

La séance, présidée par M. Daniel Moinard, a débuté à 14^h30.

Les établissements membres ont été invités à signer la feuille d'émargement, afin de pouvoir se prononcer sur les différents points soumis au vote de l'Assemblée Générale.

Les établissements présents, ou ayant donné pouvoir, représentent 433 votes.

En tant que membres associés, le Collège Midi-Pyrénées de Médecine d'Urgence, le Collège Régional des DIM, le SAMU de France et l'Observatoire Régional de la Santé représentent **231** votes.

L'Union Régional des Médecin Libéraux était excusé.

Soit un total de : 664 votes.

Les établissements ci-dessous n'étaient ni présents ni représentés :

- CHIVA
- CH du Pays d'Olmes
- CHIC Sud Aveyron
- CH Gourdon
- CHIC Castelsarrasin Moissac

Introduction

M. Moinard, ayant un impératif, doit quitter l'Assemblée Générale à 15^h45. Il demande que l'ordre du jour soit quelque peu modifié et que ce qui appelle à un vote soit placé en début d'assemblée générale. Il indique que Monsieur Rogez prendra la présidence en son absence.

Le Dr Ducassé présente ensuite le Dr Loïc Josseran, de l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS) et Madame Véronique Surel, de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Midi-Pyrénées (ARH) et les remercie de leur présence.

M. Moinard soumet au vote le procès-verbal de la précédente séance du 05 juillet 2005.

Résultat du vote :

Pour : 664


Contre : 0

Abstention : 0

Vote : Le procès verbal de l'assemblée générale du 05 juillet 2005 est adopté à l'unanimité.

M. Moinard demande à l'assemblée s'il y a des questions à inscrire à l'ordre du jour.

Le Dr Fabien Catala précise qu'il interviendra sur différents points.

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 2/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

Il présente ensuite l'ordre du jour :

- **Le rapport annuel d'activité 2005**
 - ✧ Présentation de la base d'accueil
- **Proposition d'adhésion au réseau OSCOUR**

Intervention du Dr Loïc JOSSERAN, InVS
- **Les travaux de l'ORU-MiP**
 - ✧ Le Serveur Régional des Urgences
 - ✧ L'informatisation des vecteurs Smur
 - ✧ Le registre AVC
 - ✧ L'informatisation des CRRA 32, 46 et 82
 - ✧ Préparation des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

Intervention de Véronique SUREL, ARH
- **Ressources humaines**
 - ✧ GIP ORU-MiP « employeur »
 - ✧ Modification du temps de travail de Françoise DUMOULIN
 - ✧ Emilie BOURSIER, stagiaire ORU-MiP
- **Aspects financiers**
 - ✧ Présentation du Budget Prévisionnel 2006
 - ✧ Point sur la réception des cotisations 2006
- **Questions diverses**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- **Le rapport annuel d'activité 2005**


Cette année, le rapport annuel sur l'activité des structures d'urgence en Midi Pyrénées offre une particularité par rapport aux autres années car c'est la première fois qu'il est présenté en 2 tomes : le tome 1 analyse les données des services d'urgence en Midi-Pyrénées et le tome 2, qui paraîtra à l'automne, reprendra les données des Smur. Ce rapport est distribué à toutes les personnes présentes.

Le Dr Sagnes-Raffy évoque les difficultés qu'elle a rencontrées cette année, pour récolter les données. Dans le remplissage des variables, une moins bonne exhaustivité a été constatée mais à contrario tous les établissements ont renseigné les données médicales (notamment le diagnostic). C'est une avancée dans les résultats, même si, globalement, le taux d'exhaustivité est moins bon.

Dans les points marquants, il faut noter l'allongement progressif de la durée de passage dans les services d'urgence depuis 5 ans. Cela donnera lieu à des analyses complémentaires.

En 2005, il y a eu 573 834 passages aux urgences. Le CHU représente 20 % de l'activité régionale devant le CHIC de Castres Mazamet, le CHIC de Tarbes-Vic en Bigorre et le CH d'Albi.

M. Moinard soumet au vote le rapport annuel d'activité.

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 3/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

Résultat du vote :

Pour : 664
Contre : 0
Abstention : 0

Vote : Le rapport annuel d'activité est adopté à l'unanimité.

- **Proposition d'adhésion au réseau OSCOUR**

Le Dr Loïc JOSSERAN excuse tout d'abord le Professeur Gilles BRÜCKER, Directeur Général de l'InVS, retenu à Paris. Il présente ensuite le réseau OSCOUR (Organisation de la Surveillance Coordonnée des Urgences) et commente les premiers résultats. Ce sont les conséquences de la canicule de l'été 2003 qui ont montré la nécessité de développer une veille sanitaire nationale en temps réel. La coopération des intervenants de l'urgence permet de développer enfin une veille sanitaire réactive et sensible.

Le Dr Loïc JOSSERAN explique le choix des variables retenues et signale qu'un travail de fond important a été réalisé avec la DHOS et la SFMU afin de construire un socle commun. Les données recueillies permettent d'avoir un suivi quantitatif (passages, hospitalisations, classes d'âge) et un suivi qualitatif, basé sur les diagnostics, pour une surveillance spécifique de certaines pathologies : bronchiolite, gastro-entérites, grippe...

Aujourd'hui 39 établissements transmettent leurs données (23 en Ile de France et 16 en province, dont le CHU de Toulouse). Le dernier établissement adhérent est le Centre Hospitalier de Saint Denis de la Réunion.

Le Dr Loïc Josseran explique l'intérêt pour l'inVS de collaborer avec l'ORU-MiP : Midi-Pyrénées est une région du point de vue géographique, et le Sud Ouest au niveau national est quasiment vide d'information ; mais c'est aussi une région structurée au niveau de la remontée des données, grâce à l'Observatoire Régional des Urgences qui possède une base de données de 5 ans. Les données recueillies auprès des établissements sont analysées régionalement. C'est un système fiable. De plus, aucune nouvelle donnée spécifique « InVS » n'est nécessaire.


Il signale en dernier lieu que si l'ORU-MiP adhère au réseau, il participera au comité de suivi de celui-ci, au côté du CERVEAU, réseau de l'AP-HP en Ile de France.

Il remercie l'assistance pour son attention.

M. Moinard ouvre la discussion sur la proposition d'adhérer ou non au réseau OSCOUR.

Le Dr Ducassé rappelle que les relations InVS et ORU-MiP sont anciennes. En effet, l'Observatoire participe aux travaux sur le RPU (Résumé de Passages aux Urgence) à la DHOS et travaille également avec la CIRE Midi-Pyrénées. Aucune formalisation de cette collaboration n'a jamais été réalisée, cette adhésion permettrait de faciliter les relations. Il insiste sur le fait que le vote n'est pas anodin, car les données des établissements, transmises à l'ORU, n'appartiennent pas à l'Observatoire. Il faut donc l'accord des établissements pour que le GIP ORU-MIP représente les établissements adhérents au Réseau OSCOUR.

M. Moinard soumet au vote l'adhésion de l'ORU-MiP et la transmission des données au réseau OSCOUR.

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 4/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

Résultat du vote :

Pour : 664
Contre : 0
Abstention : 0

Vote : l'adhésion de l'ORU-MiP et la transmission des données au réseau OSCOUR sont adoptées à l'unanimité.

- **Ressources Humaines**

- ✧ **GIP ORU-MiP « employeur »**

Le Dr Ducassé indique que ce point a été entériné lors du Conseil d'administration du 5 avril 2006 et explique que le personnel non médical (3 personnes concernées), n'a pas de perspective d'évolution (avancement et financier), en terme de carrière dans leur statut de contractuel.

M. Moinard juge plus raisonnable que le GIP ORU-MiP devienne employeur.

Il soumet cette proposition au vote.

Résultat du vote :

Pour : 664
Contre : 0
Abstention : 0

Vote : La proposition de GIP ORU MiP employeur est adoptée à l'unanimité.

- **Aspect financier**

- ✧ **Compte administratif au 31/12/2005**

Les aspects financiers sont présentés par Mlle Boulesteix. L'année 2005 fait apparaître un solde positif de 8 829.10€. Après avis de la commission budgétaire et du CA du 05 avril 2006, le Dr Ducassé propose d'affecter cette somme en section d'investissement.

- ✧ **Budget prévisionnel 2006**

Frais de personnel à la charge des établissements : Néant

Frais de fonctionnement : 110 300€

Déductions ARH, via le CHU : 15 800€


Soit un montant de 94 500€, montant identique au BP 2005.

M. Moinard soumet le budget prévisionnel 2006 au vote.

Résultat du vote :

Pour : 664
Contre : 0
Abstention : 0

Vote : le budget prévisionnel 2006 est adopté à l'unanimité.

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 5/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

✧ **Appels de fond 2006**

La participation des établissements est de 94 500€.

Le montant perçu au 5 juillet 2006 est de 91 813€, soit 2 établissements qui n'ont pas réglé.

• **Les travaux de l'ORU-MiP**

✧ **Le Serveur Régional des Urgences**

(M. Moinard étant appelé à quitter l'Assemblée Générale laisse la présidence à M. Rogez)

Le Dr Azéma fait un point sur les perspectives du Serveur Régional des Urgences.

En ce moment, il y a 2 phases : celle du recueil exigible quotidien national de la part de la DHOS sur la disponibilité des lits de tous les établissements de la région, et celle de veille estivale caniculaire menée par la DRASS et par la CIRE.

Actuellement, en terme d'exhaustivité, 60 % des passages aux urgences remontent de façon automatisée et individuelle. L'objectif national des mesures 15 et 16, et plus particulièrement de la mesure 15, est d'atteindre un niveau de 85 % de remontées automatisées d'ici à l'échéance 2007. Cet objectif, pour la région Midi-Pyrénées, devrait être atteint fin 2006.

Tous les SAMU, aujourd'hui, renseignent quotidiennement les indicateurs qui sont exigibles (nombres d'affaires, d'interventions). L'étape suivante sera d'automatiser l'extraction des données exigibles directement depuis les logiciels de régulation des appels pour ne pas avoir à solliciter quotidiennement des ressources humaines.

Au sujet des données transmises, M. Martino rappelle qu'elles sont la propriété de l'établissement. Une fois celles-ci transmises à l'ORU-MiP, il est évident pour lui que l'Observatoire peut les transmettre aux différentes tutelles et autres organismes (*Cf.* adhésion réseau OSCOUR et transmission des données).

Le Dr Marie Paule Chariot, Médecin DIM de la Clinique des Cèdres, s'interroge sur les 48% de RPU en provenance des Hôpitaux. Elle demande pourquoi il n'y a pas de RPU « privé » ?

Le Dr Azéma indique qu'il y a peu de logiciels métiers opérationnels dans les structures d'urgence privées. Les différents établissements encore non équipés ont tous le projet de s'informatiser.


Le Dr Marie Paule Chariot mentionne que l'insuffisance d'informatisation actuelle des structures privées est un réel problème.

Le Dr Masson, de la Clinique Claude Bernard d'Albi, souligne qu'il n'est pas évident de trouver un logiciel dédié.

Le Dr Fabien Catala, en tant que Président du Collège Midi-Pyrénées de Médecine d'Urgence demande qu'au niveau de la région Midi-Pyrénées, il y ait une harmonisation des logiciels métier. Cette réflexion doit se faire en associant l'Observatoire Régional des Urgences.

M. Rogez précise que les systèmes sont différents d'un établissement à l'autre. Cela représente un coût pour ces derniers. Les budgets étant réduits, les priorités ne sont plus les mêmes.

M. Guy Marty, chargé de mission à l'ARH Midi-Pyrénées, précise que la région travaille sur une plateforme régionale d'identification des patients. Elle est en cours de traitement et arrive en phase de test.

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf.: JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 6/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

Le Dr Marie Paule Chariot demande à l'ORU-MiP que les services d'urgence de la région Midi-Pyrénées soient informatisés au même titre que les Smur, et soient assistés dans le choix de cette informatisation.

Le Dr Ducassé répond que cette demande est prise en compte dans le PV de cette assemblée.

M Christophe DUBREUIL, Médecin urgentiste à la Clinique Saint Jean Languedoc, demande si les établissements percevront une aide financière pour cette informatisation ?

Mme Véronique Surel, avoue ne pas avoir les éléments de réponse. Le Plan Hôpital 2007 s'arrête ; le Plan Hôpital 2012 arrive. Elle ne manquera pas de faire remonter les souhaits évoqués lors de cette assemblée.

M Rogez est tout à fait d'accord pour qu'une aide soit apportée aux établissements non informatisés. Il souhaite malgré tout que les établissements ayant fait des efforts auparavant ne soient pas oubliés.

Le Dr Azéma aborde les difficultés de mobilisation des établissements au niveau du recueil des lits disponibles. Il rappelle que si le niveau 2 du plan canicule est déclenché, tous les établissements auront obligation de saisir quotidiennement les disponibilités en lits sur le Serveur Régional des Urgences.

M Rogez évoque des problèmes de coordination de la part des autorités de tutelles qui exigent l'envoi uniquement par fax des états quotidiens de lits, ce qui demande un double voire un triple travail de saisie.

Le Dr Ducassé insiste sur le fait qu'il est inacceptable de demander aux établissements de saisir plusieurs fois les mêmes données. Ainsi, lors d'une réunion au CODAMUPS de la Haute Garonne le jeudi 6 juillet, il va être proposé aux tutelles d'avoir des droits d'accès au Serveur pour récupérer les informations dont elles ont besoin.


Le Dr Azéma mentionne l'envoi d'un rapport quotidien (2 fois par jour, à 10^h30 puis à 15^h00) par mail aux directions des 8 établissements, aux DDASS, aux chefs de services d'urgence sur l'exhaustivité du recueil des différents indicateurs (document distribué à titre d'exemple). Ce rapport ne concerne que les 8 établissements sentinelles siège d'un SAMU et sera à l'avenir étendu à tous les établissements qui renseignent le SRU.

L'ORU-MiP a été sollicité par la DHOS et l'InVS pour participer à la finalisation du format national du résumé de passages aux urgences (RPU) qui sera exigible à l'ensemble des régions.

Enfin, concernant l'accès aux tableaux de la permanence de soins (PDS) pour le SRU, il est différent selon les départements. En effet pour certains départements, l'Observatoire reçoit sans difficulté les tableaux de permanence des professionnels de soins, soit par les tutelles, soit par le conseil de l'ordre des médecins. Pour la Haute-Garonne, aucune donnée ! Toutes les coordonnées des médecins sont en base, mais il manque les tableaux de permanence pour alimenter le SRU. Une demande officielle au président du Conseil de l'Ordre de la Haute-Garonne a été faite par le Dr Ducassé mais aucune réponse n'a été apportée. Lors de la réunion CODAMUPS, jeudi 06 juillet 2006, une demande sera faite auprès du Président du CODAMUPS, qui n'est autre que le préfet, pour qu'il fasse le nécessaire.

✧ **L'informatisation des vecteurs assurant les interventions Smur en Midi-Pyrénées**

Le Dr Arucset fait un point sur l'informatisation des Smur et informe les administrateurs qu'un comité de pilotage a eu lieu le 27 juin 2006, portant entre autre sur l'implication du personnel et sur l'utilisation des tablettes dans chacun des SMUR. Une étude a donc été réalisée sur 8 semaines (du 1^{er} mai au 25 juin) ; le taux d'utilisation varie de 0 à 100 % d'un Smur à un autre :

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 7/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

- ↻ 6 Smur ont une utilisation à plus de 60 % (dont 3 qui sont à 100 %)
- ↻ 7 Smur ont une utilisation comprise entre 30 et 60 %
- ↻ 6 Smur ont une utilisation comprise entre 10 et 30 %
- ↻ 7 Smur ont une utilisation à moins de 10 %

Il est observé qu'il n'y a pas de relation entre les taux d'exhaustivité d'utilisation et les volumes d'activité des Smur. Par contre, les Smur ayant un taux d'utilisation élevé ont abandonné la version papier très rapidement. Il y a eu au début de l'été quelques soucis d'impression. De nouvelles imprimantes ont permis de régler ce problème. Le seul souci actuellement est l'utilisation du logiciel Navigon. Une solution devrait être apportée d'ici la fin de l'année.

M. Moinard demande ce qu'il en est de l'utilisation des tablettes au CHU ? Le Dr Ducassé lui répond que le système n'est pas complètement opérationnel à cause d'un problème technique qui concerne les hélicoptères : il est interdit d'utiliser les tablettes dans les hélicoptères à cause du WiFi. En effet, cela peut occasionner des interférences avec les turbines. Le Dr Rosine Serpinet, correspondante Smur, a eu la confirmation que deux tablettes filaires allaient prochainement être livrées. L'intérêt de ces tablettes est qu'elles serviront à la fois au Smur adultes et au Smur pédiatrique.

Accompagné du Dr Catala, le Dr Arcuset retournera sur le terrain à la rentrée prochaine, en insistant sur les Smur qui ont des difficultés.

M. Rogez souligne qu'il est important qu'un courrier soit envoyé aux directeurs pour leur annoncer les jours de ces visites et ceci afin de les mobiliser.


Le Dr Arcuset approuve tout à fait ce courrier qui sera même étendu aux chefs de service et responsables informatiques de chaque établissement. Ces personnes recevront également le compte rendu du Comité de Pilotage.

Sur le plan stratégique, le Dr Ducassé annonce que ce logiciel et cette méthode de travail font « tâche d'huile » en France puisqu'une présentation, très bien accueillie et très positive, a été faite auprès du groupe Utilisateurs Centaure15. A l'issue de cette présentation, certaines régions (Pays de Loire, CHU de Nancy et Limousin) vont adopter ce dispositif, sans modification. Dans la mesure où ce travail a été mené par l'ORU, en coopération avec Appligos, la mention ORU-MiP sera apposée en permanence sur les tablettes que la société vendra et sur tous les logiciels qu'elle mettra sur le marché.

Une convention, portant sur les divers engagements de la société Appligos et notamment à donner gracieusement toutes les modifications ou toutes nouvelles versions, sera soumise au prochain CA. Autres points de cette convention, la création d'un club d'utilisateurs animé par le Dr Arcuset et l'obligation d'apposer le logo ORU-MiP sur chaque logiciel vendu.

Suite à une question adressée à l'Observatoire, le Dr Ducassé tient également à préciser qu'en concertation avec la société Appligos, l'ORU-MiP s'engage à mettre à disposition auprès des établissements la demi interface nécessaire aux transferts des données SMUR vers le SIH de l'établissement. La deuxième demi interface est techniquement et financièrement à la charge des établissements.

Et pour terminer, le Dr Ducassé informe que Monsieur Pierre Fernet, Chef de service de la DIH au CHU de Toulouse, organise un colloque les 13 et 14 septembre et a demandé à l'ORU-MiP de présenter la solution de l'informatique embarquée.

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 8/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

✧ **Le registre AVC**

Ce projet, présenté par le Dr Sagnes-Raffy, s'inscrit dans le volet neurovasculaire du SROS Midi-Pyrénées.

L'objectif principal de ce registre est de s'assurer que les patients orientés et pris en charge par les structures d'urgence de Midi-Pyrénées (SAMU, SU) sont en adéquation avec les préconisations définies par ce volet.

Les objectifs opérationnels sont :

- d'identifier tous les patients admis en urgence pour un AVC dans un établissement de court séjour de Midi-Pyrénées
- d'analyser les trajectoires de soins et les délais de prise en charge
- d'évaluer l'impact de la rapidité de la prise en charge par les structures d'urgence (SAMU, SU) sur le pronostic fonctionnel.

La population étudiée sera composée de toutes les personnes de plus de 16 ans, présentant une suspicion d'AVC ou d'AIT.

Il n'y aura pas de recueil spécifique au SAMU, les variables du dossier de régulation seront utilisées. Pour les SAU, il y aura un questionnaire spécifique avec un recueil prospectif en temps réel incluant une évaluation neurologique (échelle NIH).

Puis, l'Attachée de Recherche Clinique se chargera de

- récupérer les données au sein de chaque SU,
- s'assurer de l'exhaustivité du recueil ;
- vérifier la qualité du recueil.

Une phase de test s'est déroulée du 15 au 28 mai 2006, dans les structures suivantes :


- Albi : SU du CH d'Albi, SU du CMC Claude Bernard (2 semaines)
- Gers : SU du CH d'Auch et du CH de Condom (2 semaines)
- Toulouse : SU Purpan, Ranguel, et Samu 31 (1 semaine)

Le bilan de cette phase de test :

- 1 seule semaine de recueil pour le CMC d'Albi, une bonne participation pour le CH d'Auch et pour le SAU de Purpan, en revanche peu d'implication des médecins urgentistes du SAU Ranguel.
- 50 patients pour les SU et 11 données de régulation par le Samu 31 ont été recueillies. Pour certains items, l'exhaustivité n'est pas bonne (heure du 1^{er} symptôme, heure du 1^{er} examen, NIH)

Le Dr Christine Sagnes-Raffy indique la composition du comité de pilotage :

- P Blanc, ARH
- F Chollet, Neurologue CHU
- W Delage, Neurologue CMC Claude Bernard, Albi
- JL Ducassé, ORU-MiP
- G Foucart, SAMU/SAU CHU
- S Fernandez, SAMU/SAU CHU
- J Ferrière, Épidémiologiste
- I Frayssignes, CH Auch
- S Gardelle-Ottavy, ARH/ERSM

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 9/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

- V Houze-Cerfon, ORU-MiP
- B Jeangeorges, CH Albi
- V Larrue, Neurologue CHU
- M Malbec, Neurologue, CH Auch
- JB Ruidavet, Épidémiologiste
- Ch. Sagnes-Raffy, ORU-MiP

M. Rogez demande les modalités de mise en œuvre de l'évolution au niveau régional.

Suite à la phase de test, le Dr Sagnes-Raffy devra revoir les modalités de l'enquête pour améliorer la faisabilité de l'étude et l'implication des professionnels.

Lors d'une communication téléphonique, le Pr Larrue, neurologue au CHU a informé le Dr Ducassé qu'il envisageait d'apporter également certaines modifications.

M. Rogez remercie les Drs Sagnes-Raffy et Ducassé.

✧ **Informatisation des Centre de Réception et de Régulation des Appels des SAMU du Gers, du Lot et du Tarn et Garonne.**


Cet appel d'offres a été demandé à l'ORU-MiP, dans le cadre du volet urgence du SROS, par le directeur de l'ARH. Après accord des trois directeurs des établissements concernés, la réalisation des documents officiels a débuté un mois après l'assemblée générale de 2005. Un groupe de travail, regroupant pour chaque SAMU des médecins, des permanenciers, les DSIO, a été constitué. Des membres de l'Observatoire étaient également présents. Une commission d'appel d'offres (CAO), présidée par le Dr F. Catala (administrateur de l'ORU) et composée des 3 directeurs des CH sièges des Samu ou leur représentants, des 3 chefs de service des Samu, ou leur représentant, de 2 médecins de l'ORU, (Docteurs Azéma et Arcuset) et d'un représentant de l'ARH (M. G. Marty), s'est réunie à Montauban le 2 juin 2006. Le Dr Ducassé, Personne responsable du marché, précise que l'Observatoire a reçu trois offres. La CAO a fait le choix de la solution logicielle d'appli-SAMU, de la Société Appligos. Chaque SAMU sera équipé d'un serveur départemental et de trois postes. Il y aura également un équipement régional composé d'un serveur de secours et d'un serveur vocal, situé chez un hébergeur professionnel (le choix de l'hébergeur s'est porté sur le MIPIH, choisi pour son prix plus attractif que celui de COMPLETEL, hébergeur du SRU). L'ensemble du matériel sera donné aux établissements ; les logiciels (Appli-Samu et Cartographie) sont propriétés de l'ORU-MiP.

La mise en service aura lieu fin octobre 2006.

Enfin, la dernière étape demandée par l'ARH, consistera à mettre en réseau les 8 Samu. Ce nouvel appel d'offres, qui s'effectuera courant 2007, aura pour objet la réalisation du cahier des clauses techniques particulières. Ce dernier étant très technique, il ne pourra être écrit que par un organisme professionnel.

✧ **Préparation des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens**

Le Dr Jean Louis Ducassé invite Mme Véronique Surel, en charge des CPOM à l'ARH Midi-Pyrénées, à prendre la parole. Celle-ci explique que les nouveaux Contrats pluriannuels d'Objectif et de Moyens (CPOM) sont sensiblement différents. L'élaboration des CPOM doit tenir compte de plusieurs éléments qui sont l'approche territoriale (Hautes-Pyrénées, Lot et Gers : 1 territoire, Tarn : 2 territoires, Aveyron : 2 territoires et Haute Garonne : 6 territoires), les objectifs quantifiés, le nouveau

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 10/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

régime des autorisations, les recommandations du SROS et enfin la nécessité de disposer d'outils de suivi. L'approche territoriale impose que le travail soit mené conjointement pour tous les établissements d'un même territoire.

Au total, environ 160 établissements sont concernés et doivent avoir terminé au plus tard en mars 2007, l'analyse de l'existant. Ils doivent se positionner sur le plan qualitatif et quantitatif.

Au niveau des indicateurs sur les urgences, l'Observatoire doit retravailler les données transmises par les établissements. Le Dr Sagnes-Raffy commente ces indicateurs:

Données par territoires de santé :

1. Nombre de passages aux urgences (moins de 18 ans, plus de 75 ans, médico-chirurgical/traumatique/ psychiatrique, part des CCMU 1)
2. Nombre d'interventions Smur (selon l'établissement d'arrivée)
3. Nombres d'affaires régulées.

Le Dr Ducassé précise que l'ORU-MiP ne s'adressera pas à tous les établissements, le vote de l'Assemblée générale fera foi.

M. Rogez signale que les établissements apporteront tout de même des observations. Il précise également que le conseil d'administration a donné un avis favorable sur ce sujet.

Une information sur la méthodologie a été présentée aux directeurs des établissements des 8 départements, environ 400 personnes, en collaboration avec la FHF et l'UHSO. Mme Surel précise que les données établissements sont transparentes; chaque établissement peut voir les données d'un autre établissement.

Le Dr Ducassé mentionne qu'en terme de territoire de santé, un grand changement est apporté au Grand Toulouse : il passe d'un secteur à sanitaire à 5 territoires.

Le Dr M.P. Chariot en profite pour renouveler sa demande d'aide à l'informatisation des services d'urgence.

Le Dr Ducassé rappelle aux établissements qu'il faudra vérifier la qualité des informations transmises à l'ORU-MiP.

M. Rogez soumet l'analyse des données par l'ORU-MiP et leur transmission à l'ARH, pour l'élaboration des CPOM au vote.

Résultat du vote :

Pour : 664


Contre : 0

Abstention : 0

Vote : L'analyse des données par l'ORU-MiP et leur transmission à l'ARH, pour l'élaboration des CPOM sont adoptés à l'unanimité.

- **Ressources humaines**

Le Dr Ducassé annonce le passage de 50 à 100% de Françoise Dumoulin. Son passage à temps complet lui a permis notamment de réaliser toute la conception du rapport annuel 2006.

	Assemblée Générale 05 juillet 2006 Hôtel Dieu Saint Jacques	Date : 20/09/2006 Réf. : JLD/IB/HD-2006-334 Code documentaire : ORU. AG-ENR 2006-01 Page 11/11
Destinataires : Membres de l'Observatoire Régional des Urgences Midi-Pyrénées		

Il présente ensuite Mademoiselle Emilie Boursier, en stage à l'ORU-MiP du 10 avril au 7 juillet, dans le cadre de son Master professionnel « Traitement des données quantitatives et démographiques », Université de Versailles St Quentin en Yvelines.

Il mentionne l'arrivée en septembre d'un informaticien, Mathieu Dartigues, en Master « Nouvelles Technologies de l'Informatique », Université du Mirail.

- **Questions diverses**

Le Dr Fabien Catala, en tant que Président du CMPMU, prend la parole pour faire part de plusieurs points :

Les premières journées Urgences Transfrontalières 2006 (UTF 2006), qui ont eu lieu en mars dernier à Toulouse, ont rencontré un vif succès. La Région Catalogne se propose pour l'année prochaine, de tenir les prochaines journées Transfrontalières.

Deux nouveaux décrets relatifs à la médecine d'urgence, parus le 22 mai dernier, font apparaître la nécessité de la mise en place d'un réseau ayant pour fonction de coordonner l'accès aux plateaux techniques et d'améliorer la gestion des flux et l'optimisation de l'utilisation des capacités de proximité. La création d'une instance collégiale rassemblant les professionnels de l'urgence et les représentants des établissements est prévue dans le projet de circulaire permettant d'assurer la cohérence de ce réseau.

Dans la continuité du serveur régional des urgences et de l'informatisation des SMUR, le CMPMU pense que l'ORU-MiP pourrait jouer le rôle de cette nouvelle instance. Le Dr Catala a donc adressé un courrier dans ce sens à M. Daumur, délégué Régional de l'UHSO, afin d'en débattre ensemble.

Un autre courrier a été envoyé à M. Gauthier, Directeur de l'ARH, afin d'échanger sur l'harmonisation des logiciels métiers des services d'Accueil afin de compléter l'informatisation globale qui est en train de se mettre en place en Midi-Pyrénées.

N'ayant pas de question supplémentaire à l'ordre du jour de cette assemblée générale, M Rogez remercie l'équipe de l'Observatoire pour la qualité de son travail et lève la séance à 16^h45.

