



Réseau Gériatrique
du Pays de l'Angoumois

**CONVENTION CONSTITUTIVE
DU RESEAU GERONTOLOGIQUE
DU
PAYS DE L'ANGOUMOIS**

PREAMBULE

Le nombre de personnes âgées dépendantes est en augmentation et va continuer de croître dans les prochaines années.

L'apparition de handicaps au cours du vieillissement est en général lourde de conséquences : à l'échelon individuel, la vie sociale est souvent altérée et, au niveau de la collectivité, les dépenses de santé se trouvent accrues.

Dans ce contexte, le réseau gérontologique du Pays de l'Angoumois entend promouvoir, dans des conditions sanitaires et sociales optimales, d'une part le maintien à domicile, le plus longtemps possible, des personnes âgées dépendantes et fragiles, et d'autre part, la recherche d'une meilleure coordination entre les soins dispensés en milieu ambulatoires et hospitaliers et d'en évaluer l'impact.

Le réseau gérontologique réunit des professionnels médicaux, paramédicaux, sociaux, et des associations intervenant dans les mêmes domaines. Il est également ouvert aux acteurs des institutions et autres associations de bénévoles oeuvrant pour la santé des personnes âgées, et aux usagers du réseau.

A cette fin, il organise une prise en charge globale de la personne, coordonnée par le médecin traitant généraliste. Les actions menées dans ce cadre consisteront à proposer aux bénéficiaires une évaluation gérontologique globale comprenant trois volets (volet médical, volet fonctionnel et volet social). Cette évaluation sera suivie d'une réunion de coordination pour définir avec tous les acteurs du secteur sanitaire et du secteur social concernés un plan d'intervention.

ARTICLE 1 : OBJET DU RESEAU

Le réseau gérontologique du Pays de l'ANGOUMOIS est un réseau sanitaire destiné à maintenir à domicile les personnes de plus de 60 ans et/ou présentant des critères de fragilité dont le risque, de perdre leur autonomie, est élevé.

ARTICLE 2 : FORME JURIDIQUE

Afin de porter ce projet, une association type LOI 1901 a été constituée. Les statuts ont été déposés le 7 mars 2006 en Préfecture de LA CHARENTE.

La dénomination du réseau est : le réseau gérontologique du Pays de l'ANGOUMOIS, dont les missions sont les suivantes :

- Le repérage des personnes fragiles
- La coordination des actions sanitaires et sociales pour assurer une prise en charge de qualité
- La promotion des alternatives à l'hospitalisation afin de favoriser le maintien à domicile
- Le suivi des situations à risque, de crises ou d'hospitalisations
- La poursuite de la prise en charge après une hospitalisation
- La participation à la politique gérontologique départementale
- La formation et l'information dans le domaine gérontologique.

Au delà de ses missions, le réseau doit favoriser la coordination locale entre les professionnels de santé, médicaux, paramédicaux et sociaux concernés par les activités évoquées ci-dessus. Il doit optimiser les relations entre les acteurs concernés et celles entre les futurs bénéficiaires et ces mêmes acteurs. Enfin le réseau devra assurer la mise en œuvre opérationnelle de projets relatifs à la prise en charge des personnes âgées à domicile.

ARTICLE 3 : SIEGE DU RESEAU

Afin de minimiser les coûts, le réseau gérontologique du Pays de l'ANGOUMOIS a fait le choix de partager les locaux avec le réseau SOS Douleur.

Le siège du réseau se situe à :

Centre des Affaires du Pôle
Z.I.n° 3
Impasse de la Valenceaude
16160 GOND-PONTOUVRE

ARTICLE 4 : CONVENTIONS ET CONTRATS NECESSAIRES A LA MISE EN PLACE DU RESEAU

Des conventions seront nécessaires à la mise en place du réseau :

- la convention de financement entre l'association porteuse du projet du réseau du Pays de l'ANGOUMOIS et l'URCAM POITOU-CHARENTES
- la convention de financement entre l'association porteuse du projet du réseau du Pays de l'ANGOUMOIS et la CPAM d'ANGOULEME (CHARENTE)
- la convention de mise à disposition de personnel avec le Centre Hospitalier d'ANGOULEME
- les conventions de partenariat avec les différentes associations, organismes et institutions qui auront une activité en lien avec le réseau gérontologique.

ARTICLE 5 : AIRE GEOGRAPHIQUE ET POPULATION CONCERNEE

Les futurs bénéficiaires relèveront dans un premier temps du pays de l'Angoumois (Jauldes, Brie, Mornac, Touvre, Magnac sur Touvre, Ruelle sur Touvre, Champniers, Balzac, Gond Pontouvre, l'Isle d'Espagnac, Soyaux, Mouthiers sur Boëme, Voeuil et Giget, Puymoyen, Angoulême, Saint Yrieix, Vindelle, Fléac, Saint Michel, La Couronne, Rouillet Saint Estèphe, Nersac, Sireuil, Trois Palis, Linars, Saint Saturnin, Asnières sur Nouère). Cependant, il n'est pas à exclure que le réseau puisse s'ouvrir et s'élargir sur d'autres zones géographiques.

La volonté du réseau est de s'étendre dans un deuxième temps au territoire de premier recours tel qu'il est défini dans le SROS III.

ARTICLE 6 : OBJECTIFS DU RESEAU

Le réseau s'est fixé 4 objectifs principaux, qui se déclinent en objectifs secondaires.

Objectifs médicaux et médico-sociaux

Objectif principal : assurer par une prise en charge adaptée le maintien à domicile des personnes âgées de plus de 60 ans dépendantes et/ou présentant un ou plusieurs critères de fragilité, et dont le risque de perdre leur autonomie est élevé.

Objectifs secondaires :

- Limiter les hospitalisations en urgence
- Favoriser une meilleure coordination ville/hôpital et sanitaire/social
- Former les personnels partenaires du réseau pour une prise en charge gériatrique cohérente
- Proposer des solutions alternatives à l'hospitalisation
- Prévenir la dépendance
- Proposer un soutien aux aidants familiaux
- Prendre en charge 150 à 450 personnes d'ici à 3 ans.

Objectifs économiques :

Objectif principal : maintenir le plus grand nombre de personnes âgées à leur domicile en optimisant le coût global ambulatoire et hospitalier.

Objectifs secondaires :

- Maîtriser le coût des prestations rendues aux bénéficiaires
- Evaluer le coût de fonctionnement du réseau et mutualiser les moyens pour faire des économies d'échelle (partage du secrétariat et locaux avec le réseau SOS Douleur)
- Instaurer les codes de bonnes pratiques gériatriques évitant les procédures et actes inutiles
- Partager les informations relatives au patient par le dossier médical informatisé, accessible par un serveur identifié « réseau ».

Objectifs organisationnels :

Objectif principal : organiser et optimiser la prise en charge et le parcours de la personne âgée.

Objectifs secondaires :

- Développer la communication avec l'ensemble des professionnels médicaux, paramédicaux, et sociaux, les élus et la population
- Travailler en collaboration avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, concernant l'entrée ou la sortie des personnes âgées dans la structure, ou l'utilisation de l'offre en accueil de jour ou hébergement temporaire proposés.
- Travailler en collaboration avec les établissements de santé (CH, cliniques) et avec les associations intervenant à domicile

Objectifs qualité :

Objectif principal : garantir une prise en charge rapide et efficace des patients inclus dans le réseau

Objectifs secondaires :

- Garantir un délai d'intervention dans les 24 heures pour les situations d'urgence (5 jours sur 7)
- Améliorer la satisfaction des personnes bénéficiaires du réseau
- Améliorer la satisfaction des professionnels du maintien à domicile

ARTICLE 7 : INSTANCES DU RESEAU

7.1. Le coordonnateur local

Le coordonnateur local du réseau en est l'animateur. Il s'agit du Président de l'association porteuse du projet.

Il a été désigné par le comité de coordination.

Il est nommé pour une durée de 3 ans.

Il doit présenter un rapport d'activité annuel devant le comité de coordination. Il peut déléguer certaines de ses missions aux membres salariés du réseau.

Il peut être révoqué par le comité de coordination.

Ses missions sont les suivantes :

- Animer le réseau
- Mettre en œuvre les orientations définies par le comité de coordination
- Prendre en charge les plans de formation
- Favoriser les rencontres de concertation pluridisciplinaires
- Préparer le rapport annuel d'évaluation adressé à l'URCAM/ARH

7.2. Le comité de coordination

Le comité de coordination constitue l'instance opérationnelle du réseau.

Il est composé du coordonnateur du réseau, de membres du réseau (médecins libéraux, hospitaliers, généralistes, pharmaciens) de membres de profession paramédicale (infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, assistantes sociales, infirmières, aides de vie, de représentant des familles.

Cette composition correspond au conseil d'administration de l'association.

Les membres de ce comité ont été élus en assemblée générale.

Les missions du comité de coordination sont notamment les suivantes :

- Formation
- Information, sensibilisation
- Surveillance
- Gestion de projets
- Conseils et expertises
- Evaluation du réseau

7.3. Les groupes de travail

Ils ont été constitués à partir du comité de coordination, en y adjoignant ponctuellement d'autres professionnels experts selon les objectifs de chaque groupe de travail.

- *Groupe de travail chargé de la communication*
- *Groupe de travail chargé de la formation*
- *Groupe de travail coordination des professionnels de santé*
- *Groupe de travail sur l'élargissement aux autres activités*
- *Groupe de travail l'informatisation*
- *Groupe de travail concernant l'évaluation.*

ARTICLE 8 : MEMBRES ET INTERVENANTS DU RESEAU

Les membres du réseau sont :

- Le président de l'association avec le bureau, qui est gestionnaire et administrateur du réseau.
- Les professionnels de santé qui adhèrent à cette convention,
- Les associations des usagers qui adhèrent à cette convention,
- Les établissements de santé (Centre hospitalier d'ANGOULEME, Santé service avec l'Hospitalisation à domicile H.A.D) qui adhèrent à cette convention,
- Les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes qui adhèrent à cette convention,
- Les SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) et maintien à domicile qui adhèrent à cette convention,
- Le représentant du réseau de santé existant (SOS Douleur) qui adhèrent à cette convention.

Les professionnels de santé, les établissements de santé et les établissements médico-sociaux interviennent dans leur champ de compétence.

Sont considérés comme professionnels de santé, au sens du présent article, les professionnels intervenant dans la prise en charge de la population concernée par le réseau.

Peuvent également être invités à participer aux réunions du réseau :

- L'URCAM (union régionale des caisses d'assurance maladie) de la région POITOU-CHARENTES
- L'ARH (agence régionale d'hospitalisation) de la région POITOU-CHARENTES
- La CPAM (caisse primaire d'assurance maladie) d'ANGOULEME (CHARENTE)

Toute personne appelée à intervenir pour le réseau, en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire ou permanente, est tenue au respect du secret de la confidentialité, du secret professionnel dans les conditions prévues par le code pénal, ainsi qu'à une obligation de discrétion professionnelle.

ARTICLE 9 : DROITS DES USAGERS

Tout usager du réseau a le libre choix d'accepter ou non de bénéficier du réseau.

Les patients peuvent adhérer ou sortir du réseau à tout moment.

Le réseau garantit le libre choix des professionnels de santé intervenant dans le réseau.

Toute personne prise en charge par le réseau a droit au respect de sa vie privée et des informations la concernant. Néanmoins, deux ou plusieurs professionnels du système de santé participant à la prise en charge d'une personne peuvent échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible.

Est considéré comme un professionnel de santé au sens du présent article, tout professionnel intervenant dans la prise en charge de la santé, y compris s'il n'est pas classé dans la catégorie des « professionnels de santé » au sens strict du Code de la Santé Publique.

Pour garantir le respect de ce droit, un dossier médical partagé est constitué en garantissant un accès sélectif des membres du réseau à certaines informations.

La prise en charge par le réseau nécessite que soit donnée au patient une information claire sur le fonctionnement du réseau, le respect du libre choix en ce qui concerne le médecin traitant, sa prise en charge, le respect des règles déontologiques.

Compte tenu de l'orientation du réseau, la signature par les patients (ou le tuteur ou la personne de confiance) du document d'information prévu par l'article D 766-1-3 du code de la santé publique n'est pas toujours possible. La signature est facultative.

ARTICLE 10 : PRATIQUES PROFESSIONNELLES COMMUNES

Les membres du réseau s'engagent à :

- Utiliser le dossier médical informatisé partagé,
- Communiquer aux autres acteurs du réseau, les informations figurant dans le dossier du patient selon leurs privilèges respectifs et dans le respect des droits des patients.
- Réaliser des protocoles de prise en charge de la personne âgée.

ARTICLE 11 : FORMATION

La formation des acteurs du réseau :

S'effectue dans le cadre de l'utilisation de l'outil partagé selon les accès autorisés,

Dans le cadre des formations générales sur le thème de la personne âgée, à visée du personnel médical, paramédical, et du grand public.

ARTICLE 12 : SYSTEME D'INFORMATION

Un système d'information partagé sera mis à disposition entre les différents acteurs. Un dossier spécifique au réseau sera soumis à la CNIL.

ARTICLE 13 : MODALITES D'ACCES ET DE SORTIE DU RESEAU

1.1. Les personnes âgées

1.1.a) L'adhésion des personnes

Le réseau gérontologique du pays de l'Angoumois est ouvert aux assurés sociaux et leurs ayants- droits.

La démarche d'entrée dans le réseau émane du médecin traitant qui apprécie le degré d'urgence d'intervention, ou de tous professionnels de santé ou sociaux en accord avec le médecin traitant.

La demande d'adhésion est faite auprès du secrétariat de l'association.

Les droits et obligations de la personne âgée sont précisés dans l'acte d'adhésion.

1.1.b) L'admission au réseau gérontologique

Elle est validée lors de la réunion de coordination :

- Si le patient est volontaire
- S'il est âgé de 60 ans et plus et/ou présentant des critères de fragilité.
- S'il réside dans l'aire géographique du réseau

1.1.c) Les motifs principaux de sortie du réseau de la personne âgée :

- Le décès de la personne âgée
- Le départ volontaire de la personne âgée
- Le départ prolongé d'une durée supérieure à 3 mois de la personne âgée de son domicile (ce délai de trois mois est géré par le secrétariat du réseau qui est informé des départs temporaires des adhérents).
- Admission à titre définitif en E.H.P.A.D
- Le non respect des engagements mutuels (plan d'intervention et charte)
- D'une décision médicale à l'issue d'une réévaluation

1.2. Les professionnels médicaux, paramédicaux, les établissements de santé, les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes, les associations représentant les usagers

1.2.a) Les modalités d'adhésion

Chaque professionnel adhère volontairement au réseau : il remplit et signe une fiche d'adhésion. Il co-signe la Charte du réseau et s'engage à respecter les statuts de l'association et les modalités de fonctionnement du réseau.

La convention constitutive est portée à la connaissance des professionnels de l'aire géographique du réseau.

1.2.b) Les modalités de sortie :

La sortie du réseau peut être faite à la demande du professionnel sur simple lettre adressée au Président du Conseil d'administration du réseau gérontologique du Pays de l'Angoumois (démission), ou en raison de non respect des règles du réseau par le professionnel (radiation) ou en raison de l'arrêt de l'activité du réseau (dissolution).

ARTICLE 14 : OBLIGATIONS DES PARTIES

2.1 Engagement des médecins généralistes

En participant au réseau, les médecins généralistes s'engagent à :

- Respecter les tarifs conventionnels en vigueur
- Participer à l'évaluation gérontologique globale, s'ils le souhaitent
- Participer aux réunions de coordination et de réévaluation
- Coordonner avec tous les professionnels le plan de soins et le plan d'intervention et s'assurer de son respect
- Participer à la réévaluation et permettre l'utilisation des données.

2.2 Engagement des professionnels paramédicaux

En participant au réseau, les professionnels paramédicaux s'engagent à :

- Participer aux réunions de coordination et de réévaluation
- Coordonner et harmoniser leurs interventions avec les autres partenaires du réseau
- Collaborer avec le médecin généraliste et l'équipe réseau
- Respecter le plan de soin et d'intervention

2.3 Engagement des organismes employant des assistantes sociales

En participant au réseau, les assistantes sociales ont pour fonction de :

- Collaborer à l'évaluation sociale
- Participer aux réunions de coordination
- Participer à l'élaboration et la mise en œuvre des aides nécessaires au plan d'intervention

2.4 Engagement des établissements de santé

Les établissements de santé, signataires de la convention, s'engagent à :

- Mettre à disposition du réseau gérontologique du Pays de l'Angoumois et sur demande du médecin traitant, les personnels médicaux, paramédicaux et sociaux, qui réaliseront l'évaluation gérontologique à domicile
- Respecter le plan d'intervention en mettant à disposition leurs moyens
- Tenir informés le médecin généraliste et l'équipe de professionnels de santé libéraux, des actes pratiqués sur la personne âgée et les traitements qui lui sont administrés, avec l'accord de la personne âgée
- Etablir et transmettre au secrétariat du réseau gérontologique un état retraçant les hospitalisations des ressortissants du réseau.

ARTICLE 15 : EVALUATION

Le comité de coordination procède à une évaluation globale du réseau.

Deux types d'évaluation seront effectués :

- une évaluation quantitative : nombre de nouveaux professionnels inclus dans le réseau, nombre de patients inclus, nombre de formation effectuée, nombre d'informations effectuées au grand public.
- Une évaluation qualitative : organisation et fonctionnement du réseau, impacts sur la qualité des soins et la satisfaction des patients, indicateurs et modalités d'évaluation médico économique du réseau, mode d'évaluation de la satisfaction des patients.

L'évaluation doit permettre d'apprécier :

- Le niveau d'atteinte des objectifs
- La qualité de prise en charge des patients et de leurs proches (processus et résultats) y compris le respect des droits des malades au sens de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,
- L'organisation et le fonctionnement du réseau
- Les coûts afférents au réseau
- L'impact sur le réseau et son environnement
- L'impact du réseau sur les pratiques professionnelles.

Le réseau s'engage à fournir des tableaux de bord mensuels aux organismes financeurs.

En parallèle, un rapport annuel d'évaluation sera effectué ce qui permettra d'effectuer des comparaisons une année sur l'autre.

ARTICLE 16 : DUREE DE LA CONVENTION ET MODALITES DE RENOUVELLEMENT

La présente convention est conclue pour une durée de trois ans à compter de sa signature.

Elle est renouvelée par tacite reconduction pour la même durée.

La convention peut être révisée annuellement par l'association après avis du comité de coordination, sur proposition d'un membre de ce comité ou des directeurs de l'ARH ou de l'URCAM.

Tout signataire de la convention accepte les termes de la convention et de ses modifications successives.

ARTICLE 17 : CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE

Le réseau a pour ambition de se mettre en œuvre après l'obtention des fonds, à savoir dès janvier 2007.

ARTICLE 18 : DISSOLUTION

La décision de dissolution du réseau peut être prise par :

- Décision de l'association après consultation du comité de coordination, du coordonnateur, de l'ARH et de l'URCAM,
- Par décision conjointe de l'ARH et de l'URCAM, après consultation du comité de coordination du réseau
- Décision judiciaire

En cas de dissolution, les données recueillies restent la propriété de l'association.

La dissolution du réseau entraîne sa liquidation.

ARTICLE 19 : INTERPRETATION

En cas de contestation, pour les besoins de l'interprétation de la présente convention, il est fait référence au règlement intérieur, à la charte du réseau. En cas de besoin, il est fait appel aux règles du Code Civil.