CONVENTION CONSTITUTIVE DU RESEAU

ART 1 – RAISON SOCIALE

Le réseau gérontologique de proximité du Grand Nancy dénommé « Réseau Gérard CUNY » prend la forme d'un réseau de santé au sens de l'article L.6321-1 du Code la Santé Publique (CSP) et des articles L.162-43 à L.162-46 du code de la sécurité sociale et en application des décrets 2002-1298 du 25 octobre 2002 et 2002-1463 du 17 décembre 2002 et de la circulaire MIN/DHOS//DSS//CNAMTS/2002/n°610 du 19 décembre 2002.

Il associe en partenariat sur la base du volontariat :

- Les établissements de santé publics, privés et privés PSPH intervenant pour la prise en charge hospitalière des personnes âgées et notamment :
 1. Le Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Nancy
 2. L' OHS
 3. Le Centre Psychothérapique de Nancy
 4. La Maison Hospitalière Saint Charles

Les services, associations, fédérations ou unions participant à la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées sur le territoire de l'agglomération de Nancy.

- Les professionnels de santé libéraux y pratiquant et leurs organisations professionnelles.
- Les établissements d'hébergement et les maisons de retraite du secteur,
- Les collectivités locales,
- Les associations de bénévoles engagées dans le soutien aux personnes âgées et à leurs proches.
- Les organismes de tutelle des secteurs sanitaires et sociaux.
- Les Caisses d'Assurance Maladie, d'Assurance Vieillesse et organismes payeurs.

ART 2 – LE CHAMP D'ACTIVITE DU RESEAU

L'activité du réseau est orientée vers la prise en charge individuelle coordonnée et globale de toute personne âgée en situation de fragilité ou de dépendance.

Le territoire couvert est celui des communes qui composent la Communauté Urbaine du Grand Nancy.

Le suivi des personnes âgées issues des quartiers prioritaires du Contrat Ville constituera également un des axes du réseau.

Le champ d'activité du réseau recouvre donc une évaluation globale des besoins médico-sociaux de personnes âgées fragilisées débouchant sur la prévention, les soins et un soutien pluri-disciplinaire dans la vie quotidienne.

Il vise également l'accompagnement et le soutien des aidants naturels et professionnels.

Les différents membres du réseau en fonction de leur domaine de compétences s'attachent également à la réalisation de recherches épidémiologiques et à la formation liée à la prise en charge gérontologique.

ART 3 – LES FINALITES

Le réseau vise à améliorer l'accès à des soins et des aides de qualité et de proximité, en préservant chaque fois que possible le désir de la personne de rester à son domicile. Il s'appuie pour ce faire sur une évaluation pluri-disciplinaire des situations de fragilité repérées. Il organise ainsi le quotidien des personnes par une prise en charge de qualité graduée en fonction de leurs besoins et de leurs désirs en veillant à l'orientation la plus pertinente possible. Il favorise, par son action, la coordination et la continuité de la prise en charge médico-sociale et sanitaire. Il se soucie de son adaptation régulière à l'évolution de la situation.

Convention Constitutive Réseau Gérard CUNY

ART 4 – OBJECTIFS DU RESEAU

Dans l'objectif d'une prise en charge individualisée de la personne âgée. Les axes principaux sont :

1. Améliorer la qualité de la prise en charge :
 - par la participation à la détection des situations à risque,
 - par la participation à la prise en compte des urgences médico-sociales et du suivi des prises en charge,
 - par des réponses globales en adéquation avec les besoins repérés,
 - en contribuant à la formation professionnelle initiale et continue,
 - par une démarche de qualité élargie : compétence de groupe.

Le réseau, grâce à ses activités d'information, de formation et de coordination peut faciliter la prise en charge par le médecin et les autres soignants.
2. Améliorer la satisfaction des patients et de leurs proches,
 - par une plus grande clarté dans l'accessibilité aux aides et aux soins de proximité,
 - en facilitant la circulation de l'information tant entre les professionnels du réseau que vis à vis des personnes âgées et de leurs proches,
 - par l'amélioration des transmissions entre les services permettant une continuité de la prise en charge,
 - en contribuant à l'éducation à la santé et au soutien des aidants.
3. Avoir un souci d'efficacité
 - par l'observation et l'évaluation des dysfonctionnements et des besoins non couverts,
 - en recherchant la complémentarité et la coopération entre les services pour une optimisation du service rendu,
 - par la coordination avec les autres réseaux, les CLIC, le forum Alzheimer Lorraine et tout organisme partageant tout ou partie de ses objectifs.
4. Développer la recherche :
 - en contribuant à la recherche gérontologique notamment dans le domaine de la prévention.

ART 5 – ORGANISATION DU RESEAU

Le réseau comprend des établissements de santé, des acteurs sanitaires et sociaux intervenant à domicile, des institutions d'accueil pour personnes âgées, des associations et collectivités territoriales participant à la prise en charge sanitaire et sociale.

L'architecture du réseau répond :

- à la gradation de l'offre de soins et d'aides correspondant à différents niveaux de la poly pathologie et de la dépendance,
- au souci de prise en charge des personnes en situation de fragilité à domicile, en institution, à l'hôpital avec une attention particulière portée aux interfaces.

L'adhésion des membres se concrétise au moyen de la signature d'une convention.

L'objectif du réseau est d'inclure à terme l'ensemble des acteurs volontaires concourant à une prise en charge globale de la population âgée fragilisée.

Les établissements de santé, les institutions médico-sociales et les associations doivent inclure leur participation au réseau dans leurs projets respectifs (projet d'établissement...).

ART 6 - FONCTIONNEMENT ET GESTION DU RESEAU

Les membres fondateurs du réseau décident de créer une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901. Les statuts de l'association sont conformes à la présente convention constitutive et prennent notamment en compte les objectifs et les missions du réseau.

Pour mener à bien sa mission le réseau dispose :

1. d'un conseil de réseau ou Conseil d'administration de l'Association,
2. d'un coordonnateur

Convention Constitutive Réseau Gérard CUNY

3. d'une ou plusieurs commissions de proposition et de soutien.

Les modalités de mise en place et de fonctionnement de ces structures sont précisées dans le règlement intérieur de l'association.

1. La composition et les missions du Conseil de réseau sont définies dans les statuts de l'Association (Conseil d'administration).

2. Le coordonnateur est nommé par le Conseil d'Administration de l'Association sur proposition du bureau.

3. Les commissions de propositions et de soutien sont des lieux de réflexion sur une question donnée ou des commissions permanentes utilisant des "savoir-faire".

Leurs travaux sont présentés en Assemblée générale.

ART 7 - CAHIER DES CHARGES DES MEMBRES

Les acteurs du réseau s'engagent à respecter et à faire respecter la Charte des Droits et Libertés de la personne âgée dépendante : Charte élaborée par la Fondation Nationale de Gérontologie et reconnue par le Ministère de la Solidarité et du Travail (en annexe).

La pluridisciplinarité et la complémentarité des membres sont recherchées, la circulation de l'information, la vigilance sur la confidentialité des données et l'acceptation d'une évaluation interne au réseau sont obligatoires.

ART 8 – CONVENTION ENTRE LES MEMBRES

Pour créer les conditions d'un travail efficace en partenariat, certains membres du réseau sont amenés à passer des conventions particulières entre eux.

Le cahier des charges ci dessous spécifie les liens et engagements réciproques qui sont nécessaires pour créer les conditions d'une réponse adéquate apportée aux problèmes des personnes âgées et cela dans l'esprit du réseau.

Ces conventions précisent au minimum :

- les modalités de respect des Droits des Personnes Agées (libre choix, informations, recherche du consentement éclairé de la personne âgée et/ou de sa famille si la situation le nécessite,...)
- le champ d'application (discipline ou domaine d'intervention...)
- les modalités de fonctionnement entre les membres
- les engagements réciproques des contractants
- les conditions d'évaluation
- les responsabilités administratives et médicales
- les engagements financiers
- la durée de validité
- les modalités de modification, de renouvellement et de résiliation

ART 9 – INFORMATION

Une information sur l'existence du réseau et son organisation doit être mise en place et diffusée auprès des usagers, des familles, des partenaires professionnels, des aidants....

Afin de respecter le principe fondamental de l'information des personnes âgées, les membres du réseau s'engagent à faire connaître leur appartenance au réseau gérontologique. Ils informent les personnes de la possibilité de bénéficier de son intervention.

Le patient âgé, ou son représentant légal, est informé au moment de sa demande d'adhésion, de son libre choix d'entrer ou de sortir du réseau et des dispositifs mis en place pour garantir la protection des données individuelles le concernant. Le médecin généraliste traitant éclaire la personne âgée sur son choix.

Convention Constitutive Réseau Gérard CUNY

Une charte de qualité s'imposant aux membres du réseau précise les modalités d'accès, d'échange, de partage et d'archivage des informations.

ART 10 – FORMATION

Le réseau s'engage à promouvoir la formation de ses membres. Cette activité sera réalisée grâce à une étroite collaboration avec les organismes de formation universitaires et post-universitaires (FMC, colloques, congrès...).

La commission de formation a pour mission de proposer la mise en oeuvre de formations pertinentes en fonction des demandes :

- en faisant émerger les besoins spécifiques
- en identifiant, dans le réseau, les personnes ressources
- en contribuant à la réflexion sur le contenu des formations proposées aux professionnels, aux bénévoles, aux proches,...
- en mettant en place un système de veille

Les membres du réseau s'engagent à actualiser leurs connaissances en participant aux formations proposées.

ART 11 – ACTIVITE DE RECHERCHE

La commission de recherche gérontologique participe au développement de la recherche gérontologique et incite à l'élaboration, la validation, la diffusion et l'expérimentation de protocoles, procédures, référentiels, notamment dans le domaine de la prévention, dans le respect de la législation en vigueur et de l'éthique. Ces travaux seront facilités par des collaborations avec les structures de recherche existantes (universités, INSERM, CNRS,..) dans les domaines de la santé publique, de la gériatrie et de la gérontologie. Dans cette perspective, il est également nécessaire de développer des collaborations avec des sociétés savantes et des organismes nationaux et internationaux afin de participer à des études multicentriques d'évaluation et de recherche clinique.

Pour faciliter la diffusion des informations le réseau met en place une plate-forme et prévoit des liens avec les autres sites existants.

ART 12 – FINANCEMENT

Le fonctionnement du réseau est assuré par un financement couvrant les frais :

- de professionnels (coordination), de permanents (secrétariat)
- de fonctionnement et d'investissements spécifiques.

L'origine des ressources est indiquée à l'article 8 des statuts de l'association. Selon leur nature, ces moyens seront soit mis à disposition gratuitement, soit reversés à l'association « Réseau G. CUNY » par l'établissement qui en est doté.

ART 13 – LE DOSSIER DE PRISE EN CHARGE ET LA CIRCULATION DE L'INFORMATION

Pour permettre la circulation d'informations entre les professionnels, les membres du réseau mettent en place un dossier commun et des outils spécifiques de transmission d'information entre les différents partenaires.

La notion de confidentialité est respectée par tous, ainsi que les dispositions de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Les membres s'engagent à alimenter une banque de données concernant les personnes prises en charge pour permettre d'améliorer le fonctionnement du réseau.

L'application informatique devra faire l'objet d'une demande d'agrément auprès du Comité National Informatique et Liberté (CNIL).

Le suivi de cette mise en place est assuré et suivi par le conseil de réseau sur proposition de la commission de circulation de l'information.

Convention Constitutive Réseau Gérard CUNY

ART 14 - EVALUATION

L'évaluation portera sur le respect des bonnes pratiques gérontologiques et des objectifs du réseau d'une part, sur le fonctionnement et l'activité de coordination au sein du réseau d'autre part.

Elle étudiera en priorité la satisfaction des patients, des professionnels de santé, la pertinence des actions menées, la qualité du partenariat, les aspects économiques.

Elle prendra en compte les procédures de l'ANAES, les recommandations des professionnels en gérontologie. Le conseil de réseau doit proposer des indicateurs et des modalités pratiques d'évaluation propres à chacune des composantes du réseau.

L'évaluation sera réalisée annuellement conformément à l'article 6 de la présente convention ; cette évaluation en grande partie externe se fera sous l'égide d'une commission comprenant des représentants des différents partenaires et des professionnels de l'évaluation (exemple : CNAM, Santé Publique, INSERM,...).

Les résultats de ces évaluations sont transmis après avis du conseil de réseau :

- aux membres du réseau
- à l'ARH, aux services déconcentrés de l'Etat, à l'assurance maladie, au conseil général.
- aux divers organismes financeurs du réseau.
- en réponse à des demandes extérieures au réseau après accord du collège de coordination.

ART 15 - RESPONSABILITES

La responsabilité des personnels ou entités juridiques participant aux activités du réseau est définie dans les conventions entre les membres.

Le réseau est une personne morale au sens de l'article 121-2 du Code Pénal. Sa responsabilité peut être engagée cumulativement à celle de ses membres.

Selon le code de Déontologie, tout médecin est responsable de ses décisions et de ses actes (art.69 - Titre IV).

Pour les autres personnels les types de responsabilité sont spécifiques selon le statut des établissements publics et privés et associations qui les emploient.

ART 16 - DUREE DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU RESEAU

La présente convention est établie pour une durée de 3 ans.

Elle est renouvelable par tacite reconduction, sur présentation d'un rapport triennal d'évaluation, pour la même durée. Elle peut être dénoncée avec un préavis de 6 mois par les signataires du réseau par courrier avec accusé de réception adressé au conseil de réseau.

Ses modifications se font par voie d'avenant.

En cas d'obsolescence du champ d'activité, des objectifs, l'ensemble des membres peut dénoncer la convention.

ART 17 - EXECUTION DE LA CONVENTION

Le conseil de réseau est chargé de l'exécution de la présente convention.