

CONVENTION
entre les Réseau(x) de santé addictions précarité et diabète de Champagne Ardenne
et le Centre Hospitalier de Sainte Ménehould - A
relative aux activités addictologiques et diabétologiques menées en partenariat

PRÉAMBULE

Vu la circulaire de la DGS du 31 janvier 2001 ayant pour objet la prise en charge globale et le rapprochement des structures de prises en charge spécialisées dans les conduites addictives (CSST-CCAA),

Vu la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, qui pose notamment les principes de la prévention et de l'organisation des réseaux de santé.

Vu le décret n° 2002-1463 du 17 décembre 2002 relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que d'évaluation des réseaux de santé et portant application de l'article L. 6321-1 du code de la santé publique

Vu la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,

**Vu les missions du Centre Hospitalier de Sainte Ménehould, Allée de la Cour
d'Honneur – Cité Valmy – 51801 Sainte Ménehould, décrites comme suit :**

Le Code de la santé publique prévoit que l'hôpital doit dispenser : "1° avec ou sans hébergement : a) des soins de courte durée en médecine, b) des soins de suite ou de réadaptation. 2° des soins de longue durée comportant un hébergement". Par ailleurs, l'hôpital "participe notamment aux actions de santé publique, aux actions médico-sociales coordonnées, de médecine préventive et d'éducation pour la santé, et de maintien à domicile en liaison avec les professionnels de santé locaux".

Les hôpitaux constituent ainsi un premier niveau de prise en charge. A ce titre :

- ils dispensent des soins à une population vivant dans une zone géographique de proximité, grâce aux services de médecine, de soins de suite et de réadaptation, et aux services d'hospitalisation, de soins, d'aide ou de soutien à domicile (service de soins infirmiers à domicile, hospitalisation à domicile...),
- ils accueillent dans des services adaptés (constituant un lieu de vie), une population âgée dépendante ou en perte d'autonomie, nécessitant un accompagnement et des soins de qualité.

- développer une politique d'évaluation des pratiques professionnelles, des modalités d'organisation des soins et de toute action concourant à la prise en charge globale du malade afin, notamment, d'en garantir la qualité et l'efficacité.

Vu les missions du réseau ADDICA, 10 boulevard Barthou 51100 Reims décrites comme suit :

La philosophie générale d'ADDICA est de permettre l'enrichissement des pratiques de chacun et d'assurer un « maillage plus dense » afin d'intégrer les particularités des patients rencontrés.

ADDICA s'applique à développer dans un bassin géographique donné un travail de partenariat entre les professionnels de santé impliqués dans l'accompagnement des personnes souffrant de conduites addictives et/ou en situation de précarité.

En aucun cas ADDICA ne se substitue aux organisations existantes, mais leur propose de mutualiser leurs efforts dans le cadre des actions financées, ADDICA, leur permettant de « s'ouvrir vers la ville » et de consacrer leurs efforts sur des actions plus spécifiques. »

ADDICA est un réseau de santé financé par décision conjointe URCAM-ARH dans le cadre de la dotation régionale pour le développement des réseaux de santé (DRDR).

A ce titre et par décision conjointe ARH/URCAM, ADDICA dispose de crédits fléchés pour :

- le financement de son pôle de coordination ;
- le financement de demi-journées hebdomadaires de coordination médicale départementale ;
- le déroulement de ses modules de formations pluriprofessionnelles validés ;
- le développement de l'outil de coordination médicale « Dossier Patient Partagé » disponible en ligne sur le site www.addica.org;
- la mise à disposition d'outils de communication pluri professionnels tels que la messagerie sécurisée et les télé-expertises
- le paiement de prestations dérogatoires attribuées au temps médical de coordination et à des prises en charges plus spécifiques telles que l'aide diététique ou psychologique.

Vu les missions du réseau CARÉDIAB, 10 boulevard Barthou 51100 Reims décrites comme suit :

La philosophie générale de CARÉDIAB est de permettre l'enrichissement des pratiques de chacun et d'assurer un « maillage plus dense » afin d'intégrer les particularités des patients rencontrés.

CARÉDIAB s'applique à développer dans un bassin géographique donné un travail de partenariat entre les professionnels de santé impliqués dans l'accompagnement des personnes souffrant de diabète.

En aucun cas CARÉDIAB ne se substitue aux organisations existantes, mais leur propose de mutualiser leurs efforts dans le cadre des actions financées, leur permettant de « s'ouvrir vers la ville » et de consacrer leurs efforts sur des actions plus spécifiques. »

CARÉDIAB est un réseau de santé financé par décision conjointe URCAM-ARH dans le cadre de la dotation régionale pour le développement des réseaux de santé (DRDR).

A ce titre et par décision conjointe ARH/URCAM, CARÉDIAB dispose de crédits fléchés pour :

- le financement de son pôle de coordination ;
- le financement de demi-journées hebdomadaires de coordination médicale départementale ;
- le déroulement de ses modules de formations pluriprofessionnelles validés ;
- le développement de l'outil de coordination médicale « Dossier Patient Partagé » disponible en ligne sur le site www.carediab.org;
- la mise à disposition d'outils de communication pluri professionnels tels que la messagerie sécurisée et les télé-expertises
- le paiement de prestations dérogatoires podologiques.

La convention de partenariat établie vise à :

ARTICLE 1^{er} : OBJET

Les réseaux de santé ADDICA et CARÉDIAB et le Centre Hospitalier de Sainte Ménehould mettent en place leur partenariat en collaborant, dans le respect de leur identité respective et les limites de leurs missions, compétences et moyens spécifiques, à la promotion et à la réalisation des missions d'ordre addictologique qui leur sont confiées sur le département de la Marne dans le champ de la prévention, du soin et de l'accompagnement médico-social spécialisés d'une part et de la

Leurs projets et leurs activités communes ont vocation à s'articuler avec les dispositifs transversaux locaux, départementaux et régionaux dans les domaines de la lutte et de la prévention contre la drogue et les dépendances, et la lutte contre les exclusions.

ARTICLE 2 : OBLIGATIONS DES PARTIES

Les deux parties s'engagent à mettre en commun leurs moyens pour améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des personnes présentant une conduite addictive et/ou en situation de précarité, selon les modalités suivantes :

	Réseaux ADDICA et CARÉDIAB	Centre Hospitalier de Ste Ménehould
Développer une culture commune	<p>Proposer un accompagnement spécifique et individualisé aux services pour l'appropriation des outils du réseau de santé.</p> <p>Proposer la création de nouveaux groupes et des sessions de formations dans les secteurs couverts par le Centre Hospitalier</p> <p>Organiser des sessions de formation aux outils des réseaux, et/ou thématiques auprès des équipes du centre hospitalier</p>	<p>Utiliser les outils du réseau ADDICA : (messagerie, Dossier Patient Partagé...) avec les partenaires de terrain membres du réseau, impliqués dans la prise en charge des patients.</p> <p>Favoriser le développement et la mise en œuvre de nouveaux groupes des réseaux ADDICA et CARÉDIAB</p> <p>Accueillir les sessions de formation coordination dans ses locaux et favoriser la coordination des acteurs locaux</p>
Promotion des structures et de la convention	<p>Informers les membres ADDICA et CARÉDIAB des prestations proposées par le Centre Hospitalier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Via le site internet www.addica.org ▪ Via les formations aux groupes existants et à venir ; <p>Organiser une session au sein des services volontaires du Centre Hospitalier.</p>	<p>Fournir une information sur les réseaux ADDICA et CARÉDIAB auprès des professionnels rencontrés lors des manifestations ponctuelles, formations et groupes de travail.</p> <p>Accueillir une session de promotion au sein de la structure.</p>
Faciliter l'accès aux soins	<p>Informers les professionnels santé/sociaux et les structures partenaires sur le maillage territorial couvert par le Centre Hospitalier</p>	<p>Favoriser un accès privilégié, direct aux patients du réseau ADDICA adressés par les membres du réseau au sein des services hospitaliers</p>

ARTICLE 3 : MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION

La mise en œuvre de cette convention deviendra effective à la signature.

Evaluation du processus :

- Respect du cadre conventionnel

Evaluation des résultats :

- Réalisation des objectifs
- Nombre de dossiers créés ou partagés
- Participations aux formations ADDICA et CARéDIAB par des soignants du Centre Hospitalier

ARTICLE 4 : VALIDITÉ

La présente convention est valable un an à compter de sa signature. A défaut de dénonciation dans les formes prescrites à l'article 5, elle est renouvelable tacitement par période d'un an.

ARTICLE 5 : RÉSILIATION

La présente convention est résiliable par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'initiative d'une seule des deux parties trois mois avant l'échéance fixée à l'article 4.

A Reims, le 25 septembre 2008

Le directeur du Centre Hospitalier
de Sainte Menehould,


M. J.-M. LECLERCQ

Le président du réseau ADDICA,


Dr Patrick ROUA

Le président du réseau CARéDIAB


Dr Jean-Claude ADJIZIAN