

# CONVENTION DE PARTENARIAT

**Entre,**

Le réseau ADDICA

représenté par son Président, Monsieur le Docteur Dominique DEPINOY  
10, Boulevard Barthou – 51100 REIMS

Le réseau CARÉDIAB

représenté par son Président, Monsieur le Docteur Gérard CARLIER  
10, Boulevard Barthou – 51100 REIMS

**Et**

le CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS

représenté par son Directeur Général, Madame Christiane COUDRIER  
23, rue des Moulins – 51092 REIMS Cedex

## PRÉAMBULE

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 des réseaux CARÉDIAB et ADDICA,  
10 boulevard Barthou 51100 Reims décrites comme suit :

La philosophie générale de ces deux réseaux de santé 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 et ADDICA s'appliquent à développer dans un bassin géographique donné un travail de partenariat entre les professionnels de santé impliqué dans l'accompagnement des personnes souffrant de diabète pour CARÉDIAB et de conduites addictives et/ou en situation de précarité pour ADDICA.

DY GC

En aucun cas ces réseaux de santé ne se substituent aux organisations existantes, mais leur proposent 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 et ADDICA sont des réseaux de santé financés 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 et ADDICA disposent de crédits fléchés pour :

- le financement du 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 médical « Dossier Patient Partagé » disponible en ligne sur les sites [www.carediab.org](http://www.carediab.org) et [www.addica.org](http://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 podologique, diététique, psychologique, infirmière.

La convention de partenariat établie vise à :

## **ARTICLE 1<sup>er</sup> : OBJET**

CARÉDIAB, ADDICA et le CHU de Reims poursuivent et renforcent 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 qui leur sont confiées sur le département de la Marne.

Leurs projets et leurs activités communes ont vocation à s'articuler avec les dispositifs transversaux locaux, départementaux et régionaux dans les domaines concernés par les deux réseaux de santé.

*DD*      *RC*

## 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 addiction et/ou en situation de précarité, selon les modalités suivantes :

	<b>Les réseaux ADDICA et CARÉDIAB s'engagent à :</b>	<b>Le CHU de Reims s'engage à :</b>
<b>Développer une culture commune</b>	Organiser des modules de formation thématiques spécifiques aux services, en lien avec les problématiques traitées par les réseaux Proposer un accompagnement spécifique adapté aux structures pour l'utilisation des outils	Développer les liens avec les partenaires de terrain impliqués dans la prise en charge du patient en ville en utilisant les outils des réseaux (Dossier Patient Partagé...) et en promouvant la coordination entre les différents services impliqués et les réseaux.  Participer à la télé-expertise
<b>Promotion des structures et de la convention</b>	Informar les membres des réseaux des prestations proposées par les services concernés et volontaires du CHU - Via les sites internet <a href="http://www.carediab.org">www.carediab.org</a> pour CARÉDIAB <a href="http://www.addica.org">www.addica.org</a> pour ADDICA - Via les formations aux groupes existants et à venir ;	Fournir une information sur les réseaux CARÉDIAB et ADDICA auprès des professionnels hospitaliers ou lors des manifestations ponctuelles, formations et groupes de travail.  Favoriser l'accueil de groupes de formation des réseaux pour la connaissance des structures d'accueil et de leurs personnels.
<b>Faciliter l'accès aux soins</b>	<i>Améliorer les conditions d'orientation des patients vers les services hospitaliers en s'adressant à des professionnels identifiés et en utilisant les outils de partage développés par les deux réseaux.</i> <i>Améliorer les conditions de suivi des patients lors de leur sortie de l'hôpital en utilisant les outils de partage mis en place par les deux réseaux.</i>	<i>Identifier les patients CARÉDIAB et ADDICA lors de leur entrée dans les services en utilisant les outils de partage des deux réseaux.</i>  <i>Améliorer les conditions de suivi des patients lors de leur sortie de l'hôpital en utilisant les outils de partage mis en place par les deux réseaux.</i>

D G C

### **ARTICLE 3 : MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION**

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

Des avenants à cette convention seront passés pour chaque service volontaire du C.H.U. Le pôle d'éducation thérapeutique et le service de diabétologie sont les deux premiers services concernés par cette convention de partenariat.

#### **Evaluation du processus :**

Des actions spécifiques à chacun des deux réseaux seront déclinées selon un calendrier prévisionnel à établir selon les besoins des services concernés.

- Respect du calendrier prévisionnel

#### **Evaluation des résultats :**

- Réalisation des objectifs
- Nombre de patients accueillis au CHU via les deux réseaux
- Activités et prestations proposées
- Questionnaire de satisfaction auprès des équipes

### **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 avis de réception, à l'initiative d'une des parties trois mois avant l'échéance fixée à l'article 4.

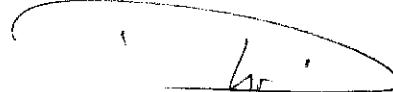
A Reims, le 29 juillet 2004

Le Directeur du CHU de Reims



Christiane COUDRIER

Le Président du réseau ADDICA



Dr Dominique DEPINOY

Le Président du réseau CARÉDIAB



Dr Gérard CARLIER