

**CONVENTION DE COOPERATION ENTRE LE C.H.U. DE BREST
ET
L'ASSOCIATION LES AMITIES D'ARMOR A BREST
DANS LE CADRE D'UNE FILIERE DE SOINS GERIATRIQUES**

Entre

- Le C.H.U. de Brest, représenté par Monsieur Louis ROLLAND, Directeur Général,

Et

- L'Association LES AMITIES D'ARMOR, dont le siège est situé au 11, rue de Lanrédec, 29238 Brest cédex, représentée par son Directeur Général, Monsieur Gilles ROLLAND

Vu l'article L6134-1 du Code de la Santé Publique

Vu l'article L312-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

Il est convenu ce qui suit :

Exposé des motifs

Afin d'assurer aux personnes âgées une prise en charge graduée, adaptée à l'évolution de leur état de santé, il convient, conformément aux dispositions prévues par le Plan Solidarité Grand Age 2007-2012 et par référence à la Circulaire DHOS 2007/117 du 28 mars 2007, de structurer au niveau territorial la prise en charge des patients âgés grâce au développement de filières gériatriques.

Article 1 : Objet de la convention

L'association LES AMITIES D'ARMOR accueille des personnes âgées au sein de 10 EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) situés sur le Nord Finistère à savoir :

Brest	Ker Gwenn, Ker Digemer, Ker Héol, Branda
Gouesnou	Ker Bleuniou
Guipavas	Ker Astel
Plougonvelin	Les Mouettes
Le Conquet	Le Streat Hir
Porspoder	Le Grand Melgorn
Lannilis	Le Penty

Il est noté que certains établissements présentent des spécificités à savoir :

- disposent de lits d'hébergement temporaire (90 jours maximum) les EHPAD de Ker Digemer, Les Mouettes, Ker Astel (vocation unique), Le Penty (personnes Alzheimer)
- sont spécialisés dans l'accueil de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer les EHPAD Le Penty et Ker Gwenn
- accueillent également des « personnes handicapées vieillissantes » les EHPAD Le Streat Hir et Ker Héol
- disposent d'un accueil de jour pour malades Alzheimer les EHPAD de Ker Gwenn et Le Penty.

La présente convention a pour but de décrire de façon opérante les engagements du C.H.U. et l'association LES AMITIES D'ARMOR afin de :

a) Faciliter les flux de patients et optimiser la prise en charge gériatrique

- en faisant bénéficier les résidents des EHPAD de l'association de bilans de santé, notamment psychogériatriques,
- en évitant aux résidents, en cas de transfert au C.H.U, de transiter par la structure d'urgences,
- en garantissant aux résidents des hospitalisations personnalisées et ciblées,
- en facilitant leur retour dans leur EHPAD après une hospitalisation,
- en permettant aux personnes âgées, suite à une hospitalisation et dans la mesure du possible, d'être prises en charge dans un EHPAD proche de leur domicile.

b) Favoriser la communication des informations relatives aux résidents entre le C.H.U. et les EHPAD de l'association

c) Favoriser la mise en place de bonnes pratiques pour prévenir les hospitalisations et accompagner les transferts des résidents en milieu hospitalier

e) Développer une culture gériatrique commune.

Article 2 : Engagements du C.H.U.

Le C.H.U. s'engage à faciliter l'accès des résidents des EHPAD, quel que soit leur niveau de couverture sociale, aux structures sanitaires requises par leur état de santé :

- consultations gériatriques,
- consultations mémoire,
- consultations de spécialités
- hôpital de jour gériatrique,
- court séjour gériatrique,

- services de spécialités,
- soins de suite et de réadaptation au Centre de Soins de Guilers
- soins de longue durée au Centre René Fortin
- gériatrie-psycho-geriatrie à l'Hôpital de Bohars

A noter que la filière gériatrique du C.H.U. de Brest est par ailleurs conventionnée avec le Service d'Hospitalisation A Domicile géré par la Clinique Pasteur et est partenaire du Réseau Gériatologique Brestois.

2.1 Accès aux consultations et à l'hôpital de jour gériatrique

L'accès aux consultations gériatriques et aux consultations mémoire ainsi qu'aux autres consultations externes délivrées par le C.H.U. est facilité pour les résidents des EHPAD.

Le médecin traitant du résident, en accord avec le médecin coordonnateur de la structure, peut y faire appel. Il peut également faire appel à l'hôpital de jour gériatrique pour des évaluations gériatriques et multidisciplinaires programmées.

En accord avec le médecin traitant et le médecin coordonnateur, le C.H.U. réalise les bilans d'entrée des résidents avec un suivi à 6 mois.

En accord avec le médecin traitant, une hospitalisation de jour gériatrique est proposée par le C.H.U. à chaque résident dont l'état de santé le justifie.

2.2 Recours à l'hospitalisation

Le résident présentant une pathologie aiguë et nécessitant des soins techniques et continus ne relevant pas d'une structure médico-sociale est pris en charge dans les plus brefs délais dans le service du C.H.U, soit court séjour gériatrique, soit service de spécialités, chirurgie notamment, après contact entre le médecin traitant et le médecin coordonnateur et l'équipe concernée du C.H.U.

Les cas d'urgence vitale peuvent justifier un passage par la structure des urgences.

En cas d'impossibilité exceptionnelle du C.H.U. à assumer sa mission, celui-ci s'engage à proposer à l' EHPAD et à mettre en œuvre des solutions alternatives.

Le C.H.U. assure la prise en charge du résident en Soins de Suite et de Réadaptation gériatriques, soit suite à son hospitalisation dans l'un des services du C.H.U. soit directement en provenance de l'EHPAD.

L'admission s'opère à l'issue d'une procédure de pré-admission, après l'accord du médecin assurant la coordination de la prise en charge des patients ou d'une évaluation réalisée par l'unité de consultations et d'hospitalisation de jour gériatrique.

Le C.H.U. s'engage à préparer la sortie du résident en collaboration avec l'EHPAD.

En tout état de cause, l'EHPAD est informé du retour du résident dans un délai négocié entre les deux parties au moment de l'hospitalisation, soit 48 heures avant la date prévue.

Article 3 : Engagements des AMITIES D'ARMOR

3.1 Retour d'un résident hospitalisé dans l'EHPAD

L'EHPAD s'engage à reprendre dans un délai négocié le résident dès que le praticien, responsable de son hospitalisation, estime qu'il ne nécessite plus une prise en charge hospitalière et que son état de santé est compatible avec les possibilités de soins de l'EHPAD.

Après évaluation et concertation avec le médecin coordonnateur, lorsque l'état de santé du résident n'est plus compatible de façon transitoire ou définitive avec le niveau de soins possible au sein de l'EHPAD, une nouvelle orientation dans la filière de soins gériatriques est recherchée conjointement.

L'EHPAD s'engage, dans le cas où l'état de santé du résident ne permettrait pas, de manière définitive, son retour à l'EHPAD, après avis du médecin coordonnateur et décision du directeur de l'EHPAD, à étudier la situation d'un autre patient provenant d'un service de court ou de moyen séjour du C.H.U. et ayant une origine géographique proche de celle de l'EHPAD, dans la mesure où le patient et ses proches en sont d'accord.

3.2 Admission dans un EHPAD des personnes âgées hospitalisées dans un des services du C.H.U.

L'EHPAD favorise l'accueil de personnes âgées hospitalisées au C.H.U. dont l'état de santé ne justifie plus le maintien dans la filière hospitalière.

Article 4 : Engagements partagés par le C.H.U. et LES AMITIES D'ARMOR

4.1 Supports communs d'information

Le C.H.U. et LES AMITIES D'ARMOR s'engagent à utiliser, lors de l'admission du résident au CHU et lors de son retour dans l'EHPAD, une fiche de liaison élaborée conjointement.

4.2 Mise en place de bonnes pratiques

Le C.H.U. et LES AMITIES D'ARMOR s'engagent à permettre à leurs personnels de participer à des actions d'information réciproques relatives à la prise en charge spécifique des personnes âgées, afin de diffuser les recommandations de bonnes pratiques de soins aux personnes âgées. Les stages de professionnels au sein des différentes structures sont recommandés.

Les protocoles spécifiques élaborés en ce domaine sont disponibles au sein des services prenant en charge la personne âgée. Ils font l'objet d'une mise à jour régulière.

Article 5 : Information des instances du C.H.U. et des AMITIES D'ARMOR

La présente convention est soumise pour avis à la Commission Médicale d'Etablissement du C.H.U.

Les administrateurs des deux institutions ainsi que les membres du conseil de la vie sociale de chaque EHPAD en seront informés.

Article 6 : Modification de la convention

Toute évolution des actions de coopération nécessite un avenant à la présente convention.

Article 7 : Evaluation et suivi de la convention

Le C.H.U. et LES AMITIES D'ARMOR s'engagent à procéder, chaque année, lors d'une réunion de concertation, à l'évaluation de la présente convention, afin notamment de mesurer le degré de satisfaction des résidents et des équipes, évaluer les délais de prise en charge des résidents, signaler tout dysfonctionnement du dispositif et proposer toute amélioration utile.

Article 8 : Durée de la convention

La présente convention prend effet à compter du 1er février 2008 pour une durée de trois ans. Elle est renouvelable par tacite reconduction, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée trois mois avant l'échéance.

Fait à Brest, le 17 janvier 2008

Pour LES AMITIES D'ARMOR

Pour Le C.H.U.

Le Directeur Général
Gilles ROLLAND



Le Directeur Général
Louis ROLLAND

