

CONVENTION DE COLLABORATION ENTRE
L'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/CLINIQUE PASTEUR
Et
L'ASSOCIATION LES AMITIES D'ARMOR
SUR COMMUNES DE BREST METROPOLE OCEANE

Vu le décret 2007-241 du 22 février 2007 relatif à l'intervention des structures d'hospitalisation à domicile dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées,

Vu le décret et 2007-660 du 30 avril 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des structures d'hospitalisation à domicile intervenant dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées,

Vu l'arrêté du 16 mars 2007 modifié par l'arrêté du 25 avril 2007 fixant les conditions de prise en charge pour l'admission en hospitalisation à domicile d'un ou plusieurs résidents d'établissement d'hébergement pour personnes âgées

Vu la circulaire DHOS 2007/365 du 5 octobre 2007 relative aux modalités d'intervention des structures d'hospitalisation à domicile dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées,

Entre, d'une part :

L'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT

Représentée par Monsieur Frédéric LAURENT

Directeur Général

Cliniques Pasteur - Lanroze

32, Rue Auguste Kervern

Cs 82936 - 29229 BREST cedex 2

N° FINESS : 290000140

Et, d'autre part :

L'Association Loi 1901 « LES AMITIES D'ARMOR »,

Représentée par Monsieur Gilles ROLLAND

Directeur Général

11, Rue de Lanrédec

Cs 33813 - 29238 BREST cedex 2

Gestionnaire des EHPAD suivants :

<u>COMMUNE</u>	<u>RESIDENCE</u>	<u>FINESS</u>
- à Brest	Ker digemer	290004597
	Ker Héol	290004787
	Branda	290019942
	Ker Gwenn	290028778
- à Gouesnou	Ker Bleuniou	290019322
- à Guipavas	Ker Astel	290008846

Etablissements de Brest Métropole Océane bénéficiant d'une autorisation accordée conformément au quatrième alinéa de l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles.

Il a été convenu ce qui suit :

PREAMBULE :

Lorsque de manière ponctuelle l'établissement d'hébergement EHPA(D) n'est pas en mesure de pouvoir répondre aux besoins en soins d'un résident, il peut, afin d'éviter une hospitalisation complète, faire appel sur prescription médicale du médecin traitant à la structure d'**HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur** qui se portera alors partenaire dans la prise en charge pour des soins spécifiques comme précisé :

- dans l'arrêté du 16 mars 2007
- modifié par l'arrêté 25 avril 2007
- Complété par la circulaire du 5 octobre 2007

fixant les conditions de prise en charge pour l'admission en hospitalisation à domicile d'un ou plusieurs résidents d'établissement d'hébergement pour personnes âgées en vertu de l'article R. 6121-4 du code de la santé publique.

La décision d'admission en **HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur** du patient/résident, hébergé dans l'EHPA(D), fait l'objet d'une décision et d'une concertation collégiale entre les directions des deux structures après avis des deux médecins coordonnateurs.

L'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur n'a pas pour vocation de venir couvrir le besoin médico-social de l'EHPA(D) et interviendra sur un axe sanitaire qui relève de sa compétence.

Le document ci-après constitue convention de partenariat entre les deux signataires sur les modalités de l'intervention de **L'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur** en l'EHPA(D). Cette convention et la copie de l'autorisation annexée sont d'ailleurs transmises par l'EHPA(D) à sa caisse-pivot, à la DDASS et au Conseil Général, et par **L'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur** à l'ARH.

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION :

Ce document établit les règles de partenariat qui fondent les relations entre **L'EHPA(D)** et la structure d'**Hospitalisation à Domicile DU PONANT/Clinique Pasteur**. Cette convention a pour finalité de définir précisément les modes de fonctionnement établis entre ces deux structures, lors d'une prise en charge par l'HAD d'un résident de l'EHPA(D).

Les deux structures (**L'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur** et **L'EHPA(D)**) s'engagent à mettre en place tous les moyens nécessaires à la prise en charge conjointe du patient/résident, afin d'optimiser et sécuriser la prise en charge.

Toute mission confiée fait l'objet d'une note écrite signée sur le modèle de l'annexe 2 (protocole d'accord nominatif d'intervention).de la circulaire 2007/365 du 5 octobre 2007. Son acceptation implique l'adhésion préalable à l'ensemble des éléments de la présente convention.

ARTICLE 2 - PRESCRIPTION DE L'HAD :

L'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur est sollicitée sur demande du médecin traitant du résident/patient ou le médecin hospitalier après avis du médecin coordonnateur de l'EHPA(D).

ARTICLE 3 - INDICATION POUR LA PRESCRIPTION :

L'intervention de l'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur ne peut être réalisée que lorsque les conditions suivantes sont remplies cumulativement :

- l'état du patient/résident nécessite une ou des interventions techniques, justifiées par une ou des affections aiguës ou des poussées aiguës d'affections chroniques.
- le patient/résident, faute d'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur, aurait dû être hospitalisé ou maintenu en hospitalisation complète.

- les modes de prises en charge principaux ou associés ne sont pas redondants avec ceux effectués par l'établissement d'hébergement (cf. annexe de l'arrêté du 16 mars modifié par l'arrêté du 25 avril 2007).

Afin de justifier ce choix de recours, le médecin coordonnateur de l'EHPA(D) inscrira dans le dossier de soins du patient pourquoi l'EHPA(D) n'était pas en mesure de prendre en charge les soins nécessités par l'état du patient/résident.

ARTICLE 4 - MODALITES DE LA PRISE EN CHARGE :

Avant toute prise en charge dans le cadre de la présente convention, les parties médicales des deux structures ainsi que le médecin traitant du patient/résident signeront l'accord de prise en charge prévu à l'annexe 2 (protocole d'accord nominatif d'intervention) de la circulaire précitée.

En fin de prise en charge, dans le cadre des temps de coordination, l'anticipation de la sortie sera effectuée par l'observation d'un délai de prévenance.

ARTICLE 5 - PROTOCOLE DE SOINS :

Chaque mission donnera lieu systématiquement à la signature entre les deux établissements d'un protocole de soins, intégrant les modalités spécifiques de chaque prise en charge d'un patient/résident. Le modèle de ce protocole figure en annexe 3 (protocole personnalisé de soins) de la circulaire. Toute modification de la prise en charge donnera lieu à la rédaction d'un nouveau protocole de soins, Cette réactualisation sera effectuée, si nécessaire, dans le cadre d'une réunion de concertation entre les personnels des deux établissements.

ARTICLE 6 - ARTICULATION DES MISSIONS ET RESPONSABILITES ENTRE LES DEUX STRUCTURES :

Au moment même de l'intervention de l'HAD en EHPA(D), les deux structures s'entendent sur une répartition des missions et responsabilités dans le cadre d'un document signé sur le modèle de celui figurant en annexe 5 (partage des missions entre les deux structures). En particulier, en matière de soins, notamment dans la répartition de ces derniers entre l'infirmier exerçant sous l'autorité du service d'HOSPITALISATION A DOMICILE et l'infirmier salarié ou libéral dépendant de l'EHPA(D).

ARTICLE 7 - GESTION DU CIRCUIT DU MEDICAMENT :

Les signataires confirment le mode de gestion des médicaments selon l'organisation suivante :

La prise en charge (approvisionnement, dispensation) :

- des médicaments nécessaires au traitement de(s) pathologie(s) intercurrente(s) ayant justifié l'intervention de la structure d'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur est assurée et financée par cette dernière sur prescription spécifique du médecin traitant,

- des médicaments habituellement prescrits par le même médecin traitant pour le patient/résident dans le cadre des soins pris en charge par l'EHPA(D) est assurée et financée par ce dernier.

La répartition de cette prise en charge est explicitée dans l'annexe 4 (protocole d'accord sur les médicaments). Ce dernier document sera complété et signé dès la première prescription dans le cadre de l'HAD, renouvelé à chaque modification d'au moins une des prescriptions et inséré dans le dossier patient disponible à son chevet.

ARTICLE 8 - DOSSIER DE SOINS ET RENSEIGNEMENTS A CARACTERE MEDICAL :

L'EHPA(D) et le service d'HOSPITALISATION A DOMCILE DU PONANT/Clinique Pasteur décident qu' au cours de l'intervention de l'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur en l'EHPA(D) pour la prise en charge d'un résident / patient les informations à caractère médical, soignant, et médico-social relatives à ce résident/patient seront enregistrées en tenant compte de la réglementation relative à la confidentialité des données et en respectant l'utilisation du dossier de soins HAD.

ARTICLE 9 - EVALUATION DU PARTENARIAT :

Les deux signataires s'engagent à se réunir au moins une fois par an pour évaluation de leur coopération dans le cadre du partenariat prévu par la présente convention. Cette évaluation portera au minimum sur les points suivants :

- Délai moyen d'attente avant l'intervention de la structure d'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur,
- Nombre de demandes d'hospitalisation en HOSPITALISATION A DOMICILE non satisfaites et raisons invoquées par la structure d'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur,
- Nombre de séjours et de journées d'hospitalisation complète en établissements de soins de courte durée et de soins de suite et de réadaptation en cours d'hébergement en l'EHPA(D),
- Nombre de séjours et de journées d'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur,
- Qualité de la coordination entre les différents intervenants de la structure d'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT/Clinique Pasteur,
- Qualité de la coordination des soins entre les deux structures.

Cette évaluation sera adressée annuellement à la CRAM concernée ainsi qu'à la caisse qui assure le versement de la dotation soins de l'EHPA(D).

ARTICLE 10 - DATE D'EFFET DE LA CONVENTION :

Cette convention entrera en vigueur le 1^{er} mars 2008 -

Aucune intervention telle que prévue dans le cadre de la présente convention ne pourra donner lieu à facturation avant cette date.

ARTICLE 11 - DUREE ET RESILIATION :

La présente convention est conclue pour une durée d'un an à compter de sa signature. Elle est renouvelable annuellement par tacite reconduction, sauf dénonciation expresse par l'une des deux parties, par lettre recommandée avec accusé de réception, moyennant un préavis de 2 mois.

Les deux parties s'engagent, préalablement à tout courrier de dénonciation, à organiser une réunion de conciliation afin d'envisager des solutions communes aux différends évoqués. Cependant, en cas de persistance d'un désaccord, elles devront s'entendre au minimum sur des modalités permettant d'assurer la continuité de la prise en charge des patients/résidents au cours de la phase de transition.




ARTICLE 12 - TRANSMISSION DE LA PRESENTE CONVENTION

Les signataires s'engagent à transmettre copie de la présente convention ainsi que la copie de l'autorisation accordée à chaque EHPAD, conformément au quatrième alinéa de l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles

L'EHPAD transmettra ces documents :

- A la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
- Au Conseil Général
- A la caisse pivot de l'assurance maladie.

Le service d'HOSPITALISATION A DOMICILE DU PONANT / Clinique Pasteur transmettra ces mêmes documents à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Bretagne.

Fait à Brest, le 1^{er} mars 2008 -

Pour l'Hospitalisation à Domicile du Ponant

« Lu et approuvé »

Frédéric LAURENT

Directeur Général

" Lu et approuvé "

S.A. CLINIQUE PASTEUR-LANROZE

21 rue du Restic

CS 62934

29229 BREST Cedex 2

Tél. 02 98 34 20 20

Pour l'Association « Les Amitiés d'Armor »

« Lu et approuvé »

Gilles ROLLAND

Directeur Général

Lu et approuvé

