

Charte de la filière gériatrique du Chablais

PRINCIPES :

Les filières gériatriques de Rhône-Alpes s'inscrivent dans le cadre des dispositions prévues dans les textes suivants :

- La loi hôpital, patients, santé, territoire du 21 juillet 2009,
- Programme régional de santé
- Le plan Alzheimer 2008-2012,
- Le Plan solidarité grand âge 2007-2012,
- La circulaire DHOS du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques
- La circulaire DHOS du 15/09/08 relative à la mise en œuvre du volet sanitaire du plan Alzheimer,
- La circulaire N°DGAS/DSS/DHOS/2009/195 du 06 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer,
- La circulaire n°2002-157 du 18 mars 2002 relative à l'amélioration de la filière de soins gériatriques
- Le schéma départemental gérontologique 2008-2012

PREAMBULE :

Les établissements réunis au sein de la filière gériatrique du Chablais s'engagent à développer et soutenir une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins aux personnes âgées. Les actions conduites par les établissements partenaires s'inscrivent dans le respect des objectifs définis par le schéma régional d'organisation sanitaire et la loi HPST.

Article 1 : Objet de la charte

Rappel des orientations du SROS :

La filière doit permettre à chaque personne âgée, quel que soit son lieu de résidence, de pouvoir accéder à une prise en charge médico-psycho-sociale, graduée, répondant aux besoins de proximité mais aussi au nécessaire recours à un plateau technique. Elle permet en respectant l'identité et les missions de chacune des composantes, d'assurer une synergie optimale des acteurs.

L'objet de la charte est de rassembler tous les acteurs sur un projet commun pour faciliter le parcours de la personne âgée.

Article 2 : Les objectifs de la filière gériatrique du Chablais

Cette charte a pour but d'établir un socle commun clarifiant le rôle et les engagements de chacun des acteurs de la filière du territoire de santé (Chablais) pour assurer la qualité de la prise en charge du patient âgé tout au long de son parcours.

Elle précise les modalités d'échanges et de coopération entre les représentants de la filière gériatrique sanitaire et de la filière médico-sociale conduisant à l'élaboration conjointe de diagnostics médico-sociaux et environnementaux permettant d'apporter une réponse globale et une simplification des démarches.

La mise en œuvre de la filière a pour objet de fluidifier le parcours de la personne âgée.

Elle va concourir à coordonner une prise en charge multidisciplinaire de la personne âgée et de même qualité sur le territoire du Chablais.

Elle participe à la promotion de l'éducation thérapeutique.

Elle s'intègre dans un suivi de la mise en place du SROS et du schéma gérontologique départemental.

Article 3 : les acteurs de la filière

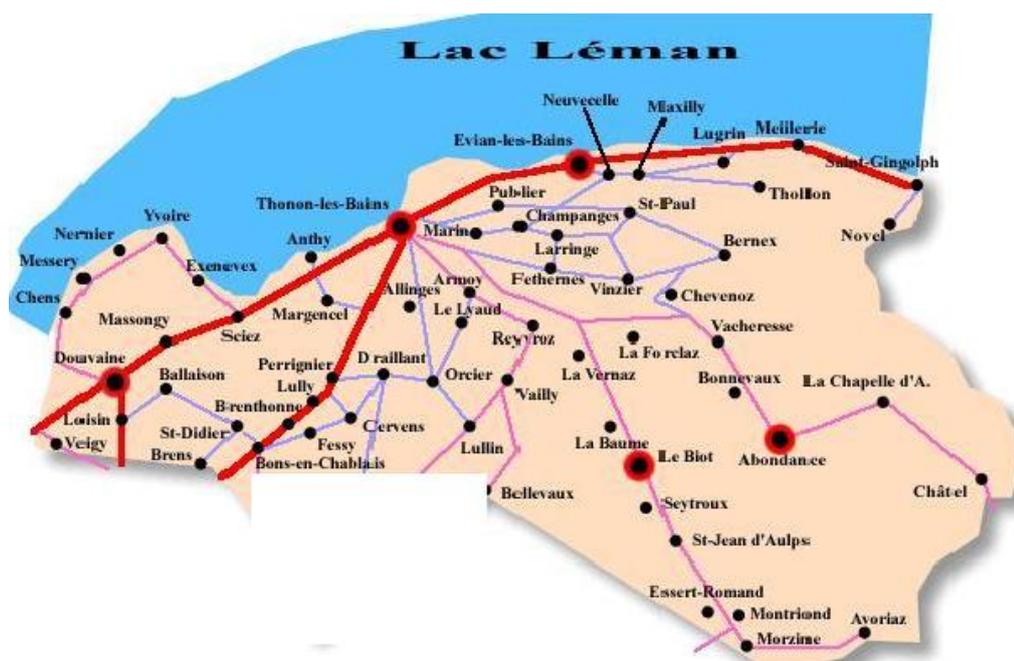
Les acteurs concernés sont :

- le service de Court séjour gériatrique,
- le centre d'évaluation gériatrique et les consultations spécialisées,
- le service des urgences,
- l'équipe mobile de gériatrie,
- les services de SSR dont celui du SSR gériatrique
- les EHPAD (accueils de jour et hébergement temporaire),
- Les EHPA
- les SSIAD,
- les SAD
- les professionnels libéraux,
- Le pôle gérontologique du Chablais du Conseil Général et l'équipe territoriale du handicap, et tous les services agréés qualité, concourant à la prise en charge globale ou spécifique des personnes âgées
- tout réseau de soins concourant à la prise en charge globale ou spécifique des personnes âgées.
- Le secteur du handicap : les professionnels en charge des établissements et accueillant ou prenant en charge les personnes handicapées vieillissantes.

Article 4 : la zone d'intervention de la filière et les moyens à mettre en œuvre :

La filière gériatrique du Chablais est centrée sur l'établissement siège du court séjour gériatrique, avec un plateau technique, à savoir les Hôpitaux du Léman (centre de référence du bassin).

La filière gériatrique du Chablais couvre le territoire ci-dessous :



Article 5 : Les missions

Les acteurs de la filière s'engagent à mettre en œuvre les missions suivantes

- assurer une prise en charge non programmable, au sein d'un plateau technique, des situations pathologiques chroniques émaillées d'épisodes aigus,
- développer l'hospitalisation programmable en mobilisant tous les maillons de la filière jusqu'à la réadaptation,
- réaliser des avis gériatriques, sous différentes formes, à toutes les étapes du séjour,
- accompagner la sortie d'hospitalisation et la préparation au retour à domicile ou au sein d'une structure médico-sociale.

Il apparaît nécessaire de :

- développer les équipes mobiles gériatriques,
- mettre en place une permanence téléphonique entre les gériatres,
- organiser et de développer les consultations gériatriques pour faciliter la fluidité de la filière et éviter le passage inapproprié aux urgences,
- développer les alternatives à l'hospitalisation complète, notamment grâce au centre d'évaluation gériatrique et aux consultations gériatriques,
- améliorer la prise en charge psychiatrique des personnes âgées,
- inscrire dans les plans de formation des programmes destinés à la prise en charge des personnes âgées,
- travailler sur l'attractivité des métiers de la gériatrie et sur la fidélisation des personnels.

Article 6 : Animation et pilotage de la filière gériatrique

Extrait du SROS :

« A l'intérieur du volet sanitaire de la filière, l'identification d'un responsable médical, disposant de la qualification de gériatre doit favoriser l'animation et la cohésion du dispositif sanitaire. Il sera le correspondant identifié de la filière.

De même, un référent, repéré au sein de la filière médico-sociale, aura pour mission de développer des actions de prévention à domicile et d'assurer la cohésion des dispositifs du maintien à domicile.»

Conformément au SROS, l'animation de la filière est assurée par le responsable médical du service de court séjour gériatrique des Hôpitaux du Léman, conjointement avec le Responsable médical des équipes médico-sociales du Conseil Général sur le territoire du Chablais en tant que référent sur la filière médico-sociale.

Participent aux travaux de la filière l'ensemble des acteurs du territoire, représentant les institutions et le domicile.

L'ensemble des acteurs de la filière est réunie deux fois par an pour valider l'avancement des travaux

Un comité de pilotage est institué pour :

- établir les ordres du jour des Assemblées générales,
- assurer la diffusion des informations relatives à la filière gériatrique du Chablais,
- Réaliser un bilan du fonctionnement et de la coopération de cette filière,
- Valider le rapport annuel relatif à son fonctionnement,
- Assurer la représentation auprès des pouvoirs publics et autorités administratives,
- Coordonner, développer et structurer la filière gériatrique du Chablais.

Le comité de pilotage se réunit tous les 4 mois. L'ordre du jour est adressé par le responsable de la filière gériatrique par courriel aux membres du comité de pilotage.

Ce comité de pilotage est constitué :

- pour les HDL : du Médecin responsable du pôle gériatrie et du Directeur du pôle
- pour le CG : Médecin responsable de l'EMS et de l'ETH du chablais et du coordinateur gérontologique
- un représentant du SSR
- un représentant des EHPAD :
 - associatif
 - Public
 - Privé
- un représentant des EHPA
- un représentant des SSIAD
- un représentant du Conseil de l'Ordre des médecins
- un représentant du secteur du Handicap
- un représentant des usagers

Le suppléant sera présent en cas d'indisponibilité du titulaire.

Des groupes de travail, par thématiques, sont constituées avec l'ensemble des professionnels de la filière. Le responsable de chaque groupe est chargé de réaliser un point d'étape lors du comité de pilotage

Article 7 : Les modalités de fonctionnement de la filière

Dans la continuité des différents partenariats entre les acteurs sanitaires et médico-sociaux du Chablais, les modalités de fonctionnement de la filière sont les suivantes :

1- la décision d'hospitalisation

L'hospitalisation relève d'une décision médicale dans le cadre de la prise en charge globale du patient, d'un projet thérapeutique et social, et dans le respect du principe de continuité des soins et du libre choix du malade

2- la décision d'entrer en établissement médico-social

L'entrée relève d'une décision du Directeur d'établissement sur avis de son Médecin coordonnateur avec la recherche du consentement éclairé de la personne.

3- la demande d'admission

L'ensemble des établissements s'engage à admettre les personnes âgées chaque fois que le projet thérapeutique et social relève de leurs compétences définies, dans la limite de leurs capacités.

Dans toute demande d'admission, devront être pris en compte les domaines de compétence de chaque établissement tant au niveau de la perte autonomie et des besoins en soins qu'au niveau de l'attraction géographique.

4- la continuité des soins

Les acteurs s'engagent à assurer la continuité des soins prodigués aux personnes âgées (traitements et prévention secondaire) en lien avec les unités de court séjour et les SSR.

Les acteurs réunis dans le cadre de la filière veillent à mettre à disposition des services d'amont et d'aval les informations utiles sur l'offre de soins du territoire précité. Toutes dispositions sont prises pour faciliter l'accès à cette information.

5- la gradation des soins

La continuité des soins s'inscrit dans une logique de gradation des modes de prise en charge et elle implique, pour le court séjour, les ré-hospitalisations et consultations nécessaires, en particulier en cas d'aggravation de l'état de santé de la personne âgée.

Les établissements s'attachent à promouvoir une adaptation de leurs structures à l'évolution des besoins des personnes âgées et à leurs pathologies.

« Les Equipes mobiles » s'engagent à faciliter l'orientation et la prise en charge en tant que de besoin.

6- l'information sur les objectifs de sortie

L'information, donnée par les services de court séjour et de SSR, sur les objectifs de sortie de la personne doit être claire et précise sachant qu'elle contribue activement à la qualité de la prise en charge de la personne âgée et participe directement de la réussite du projet médical et social.

7- retour à domicile

Les acteurs s'engagent à s'informer mutuellement du devenir de personnes âgées transférées et à améliorer la traçabilité des informations concernant la personne âgée tout au long de leur parcours.

Les acteurs réunis au sein de la filière gériatrique du Chablais veillent à promouvoir les actions destinées à favoriser l'information des patients et de leur entourage en vue d'une meilleure qualité de la prise en charge.

8- la qualité des informations

Les acteurs associés au sein de la filière gérontologique du Chablais s'engagent sur l'exhaustivité et la sincérité des informations fournies lors de la demande d'admission et lors du transfert de la personne âgée.

9- la démarche qualité

Dans le souci de favoriser la dynamique qualité, les acteurs partenaires veillent à mettre en commun leurs orientations en ce domaine et s'efforcent de promouvoir des projets communs d'amélioration de la qualité (protocoles de soins, amélioration de la gestion du dossier du patient, actions de prévention, gestion des risques...).

Article 8 : Les modalités d'évaluation du fonctionnement de la filière gériatrique

L'évaluation se fera au moyen du rapport annuel de fonctionnement La montée en charge de la filière gériatrique sera appréciée dans le rapport annuel transmis une fois par an aux autorités administratives compétentes.

Article 9 : la durée de la charte

La présente charte prend effet à compter du 12 septembre 2012 pour une période de 5 ans. La charte sera renouvelable après avoir saisi les autorités compétentes 6 mois avant l'échéance.

La reconduction de la charte devra se baser sur un nouveau diagnostic et prendre en compte les orientations du nouveau SROS.

Un avenant à la charte sera rédigé dès lors que les résultats du suivi modifieront les objectifs de la charte.

Article 10 : la publication de la charte

La charte de filière sera transmise au Directeur de l'agence régionale de santé et au Président du Conseil général.