



STATUTS DE L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE DE RÉGÉMA

I - But et composition de l'association

Article 1 - But

L'association dite RéGéMA – « Association Réseau Gériatrie et Mémoire de l'Aube », fondée en 2003 (d'abord sous la dénomination de RPMAT, puis de RPM), a pour but de constituer, entre les différents professionnels intervenant dans le champ de la gériatrie et de la gérontologie, les établissements de santé, les institutions à caractère social et médico-social et les représentants des usagers, un réseau de santé tel que défini à l'article L6321-1 du code de la santé publique.

Ce réseau a pour objet de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en situation de fragilité (physique, cognitive et/ou environnementale), leur accès aux soins et l'amélioration de la qualité de soins délivrés à ces personnes âgées, en développant des formes coordonnées de prises en charge médico-psycho-sociales, sur le département de l'Aube.

RéGéMA a une expertise (de part son expérience RPM) dans le champ du diagnostic et de la prise en charge des personnes, notamment, âgées, ayant un trouble cognitif.

RéGéMA a également pour objet de mettre en place toute formation et information à destination des professionnels, des institutions, des personnes âgées (ou personnes incluses) et de leurs aidants naturels concernant leur situation sociale et pathologique, dans une logique d'éducation thérapeutique (aide aux aidants).

Il tend enfin à renforcer toutes les formes coordonnées de prise en charge des personnes âgées en situation de fragilité. Il vise le décloisonnement entre les professionnels et propose une offre de service aux professionnels, notamment aux médecins traitants et aux usagers.

La durée de l'association est illimitée. Elle a son siège social à Troyes, dans l'Aube

Article 2 - Composition

L'association se compose :

- de membres de droit (voix consultatives) qui sont : le centre hospitalier de Troyes, le directeur des Arcades ou son représentant, des représentants des collectivités territoriales, des représentants de l'URCAM, de la CPAM, de l'ARH ou toute autre personnalité ou institution,

au titre de ses compétences, désignée par le bureau.

- de membres actifs (voix délibératives), personnes physiques qui sont: des professionnels de santé libéraux, des professionnels de santé hospitaliers, des professionnels institutionnels, des travailleurs sociaux, tout autre professionnel intervenant auprès des personnes âgées, des représentants des établissements ou institutions impliqués,
- des associations œuvrant dans le même but, des représentants d'usagers ou toute autre personnalité ou institution, au titre de ses compétences de membres d'honneur (sans voix), personnes physiques qui se voient conférer ce titre pour services rendus à l'association

Article 3 – Adhésions, cotisation et radiation

Pour faire partie de l'association, il faut témoigner de sa motivation et adhérer aux statuts et à la charte de l'association en signant le bulletin d'adhésion.

Aucune cotisation n'est demandée aux membres du réseau.

La qualité de membre se perd par :

- a) La démission ;
- b) Le décès ;
- c) La radiation prononcée par le conseil d'administration pour motif grave, le membre intéressé ayant été préalablement invité, par lettre recommandée, à faire valoir ses droits à la défense, 15 jours avant la tenue du conseil d'administration.

II - Administration et fonctionnement

Article 4- Conseil d'administration et bureau

L'association est administrée par un conseil dont le nombre est de 27 membres.

Les membres du conseil sont élus à main levée (de préférence) pour 3 ans, par l'assemblée générale et choisis dans les catégories de membres dont se compose cette assemblée, répartis ainsi :

- 2 représentants des gériatres hospitaliers,
- 2 représentants des médecins traitants,
- 2 représentants des gériatres libéraux,
- 2 représentants des neurologues,
- 2 représentants des psychiatres,
- 2 représentants des médecins coordonateurs EHPAD,
- 1 représentant des administratifs hospitaliers,

- 1 représentant des établissements et institutions impliqués,
- 1 représentant du pôle gériatrique,
- 1 représentant de RéGéCA,
- 1 représentant du centre les Arcades,
- 1 représentant des services sociaux,
- 1 représentant des orthophonistes,
- 1 représentant des psychologues,
- 1 représentant des infirmiers,
- 2 représentants des usagers,
- 2 représentants des associations,
- 2 représentants des services d'aide et de soins à domicile

Pour les catégories représentées par une seule personne, l'assemblée générale désigne des suppléants, étant ici précisé qu'il n'y a qu'un suppléant par catégorie, dont la durée des fonctions est identique.

Les suppléants peuvent assister à toutes les séances du conseil d'administration, mais ne votent qu'en l'absence du titulaire. En cas de démission ou de décès du titulaire, le suppléant se substitue au titulaire et le conseil pourvoit provisoirement au remplacement du suppléant. Il est procédé à la ratification de cette désignation provisoire lors de la plus proche assemblée générale.

Le conseil d'administration se réunit une fois au moins tous les six mois, sur convocation du président, ou sur la demande du quart de ses membres.

Chaque administrateur ne peut détenir plus d'un pouvoir.

Les décisions sont prises à la majorité des voix, à main levée (de préférence).

La présence du tiers au moins des membres du conseil d'administration est nécessaire pour la validité des délibérations. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Il est tenu des procès verbaux des séances. Les procès verbaux sont signés par le président et le secrétaire. Ils sont établis sans blancs ni ratures, sur des feuilles numérotées et conservées au siège de l'association.

Nul ne peut faire partie du conseil s'il n'est pas majeur.

Le conseil étant renouvelé chaque année par tiers, le premier renouvellement intervient la 2^{ème} année. Lors de ce premier renouvellement, les membres sortants sont désignés par le sort. Les membres sortants sont rééligibles.

En cas de vacance, le conseil pourvoit provisoirement au remplacement de ses membres

Il est procédé à la ratification de cette désignation provisoire lors de la plus proche assemblée générale. Les pouvoirs des membres ainsi élus prennent fin à l'époque où devrait normalement expirer le mandat des membres remplacés.

Le conseil élit parmi ses membres, un bureau composé d'un président, d'un vice-président, d'un secrétaire et d'un trésorier. Le bureau est élu pour 1 an.

Le bureau met en application les orientations choisies par le conseil d'administration et rend compte de l'état d'avancement des projets. Il se réunit au moins une fois tous les deux mois.

Article 5 – Rétribution dues membres du conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration ne peuvent recevoir aucune rétribution à raison des fonctions qui leur sont confiées. Des remboursements de frais sont seuls possibles. Ils doivent faire l'objet d'une décision expresse du conseil d'administration, statuant hors la présence des intéressés ; des justifications doivent être produites, qui feront l'objet de vérifications. Les agents rétribués de l'association peuvent être appelés par le président à assister, avec voix consultative, aux séances de l'assemblée générale et du conseil d'administration.

Article 6 – Assemblée générale ordinaire

L'assemblée générale ordinaire comprend tous les membres de l'association, à quelque titre qu'ils y soient affiliés. L'assemblée générale se réunit au moins une fois par an et chaque fois qu'elle est convoquée par le conseil d'administration ou sur la demande du quart au moins des membres de l'association.

Quinze jours au moins avant la date fixée, les membres de l'association sont convoqués par les soins du secrétaire. Son ordre du jour est réglé par le conseil d'administration et est indiqué sur les convocations.

Chaque membre peut s'y faire représenter par un autre membre muni au maximum de 10 pouvoirs écrits, en sus du sien.

Aucun quorum n'est requis pour la validité des assemblées générales.

L'assemblée choisit son bureau qui peut-être celui du conseil d'administration.

Elle entend les rapports sur la gestion du conseil d'administration sur la situation financière et morale de l'association.

Elle approuve les comptes de l'exercice clos, vote le budget de l'exercice suivant, délibère sur les questions mises à l'ordre du jour et pourvoit, s'il y a lieu, au renouvellement des membres du conseil d'administration (vote à main levée, de préférence). Le vote par correspondance peut-être prévu en ce qui concerne les élections.

Il est tenu un procès verbal des séances. Les procès verbaux sont signés par le président et le secrétaire. Ils sont établis sans blancs, ni ratures, sur des feuillets numérotés et conservés au siège de l'association. Ne sont traitées, lors de l'assemblée générale, que les questions soumises à l'ordre du jour.

Article 7 – Président et Vice-président

Le président représente l'association dans tous les actes de la vie civile. Il ordonnance les dépenses. En cas de représentation en justice, le président ne peut être remplacé que par un mandataire agissant en vertu d'une procuration spéciale.

Le vice-président supplée au président en cas d'absence de celui-ci.

Les représentants de l'association doivent jouir du plein exercice de leurs droits civils.

Article - 8

Les délibérations du conseil d'administration relatives aux acquisitions, échanges et aliénations d'immeubles nécessaires au but poursuivi par l'association, constitutions d'hypothèques sur lesdits immeubles, baux excédant neuf années et emprunts doivent être approuvées par l'assemblée générale.

III – Ressources annuelles

Article 9 - Ressources

Les ressources de l'association sont toutes celles qui sont autorisées par la loi. Elles comprennent notamment :

- les subventions de l'état, de la région, du département, des communes et de leurs établissements publics et toute autre collectivité,
- le revenu des biens de l'association,
- les dons ou legs et toutes autres ressources autorisées par les textes législatifs ou réglementaires (association reconnue d'intérêt général depuis le 06.05.2008),
- le bénéfice des manifestations organisées à son profit.

Le patrimoine de l'association répond seul des engagements financiers contractés en son nom et aucun des adhérents ne pourra être tenu pour responsable sur ses biens propres.

Article 10 -Comptabilité

Il est tenu une comptabilité faisant apparaître annuellement un compte de résultats un bilan et une annexe.

IV - Modification des statuts et dissolution

Article 11 – Modification des statuts

Les statuts peuvent être modifiés par l'assemblée générale extraordinaire sur la proposition du conseil d'administration ou sur la proposition du dixième des membres dont se compose l'assemblée générale.

Dans l'un et l'autre cas, les propositions de modifications sont inscrites à l'ordre du jour de la prochaine assemblée générale, lequel doit être envoyé à tous les membres de l'assemblée au moins 15 jours à l'avance.

L'assemblée doit se composer du quart au moins des membres en exercice. Si cette proportion n'est pas atteinte, l'assemblée est convoquée de nouveau, mais à quinze jours au moins d'intervalle, et cette fois, elle peut valablement délibérer, quel que soit le nombre des membres présents et représentés.

Dans tous les cas, les statuts ne peuvent être modifiés qu'à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

Article 12 - Dissolution

L'assemblée générale, appelée à se prononcer sur la dissolution de l'association et convoquée spécialement à cet effet, dans les conditions prévues à l'article précédent, doit comprendre, au moins la moitié plus un des membres en exercice présents ou représentés.

Si cette proportion n'est pas atteinte, l'assemblée est convoquée de nouveau quel que soit le nombre des membres présents.

Dans tous les cas, la dissolution ne peut être votée qu'à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

En cas de dissolution, l'assemblée générale désigne un ou plusieurs commissaires, chargés de la liquidation des biens de l'association.

Fait à Troyes, le 04.03.2010.

Le Président
Dr Eon

Le Vice Président
Dr Decombe





CHARTRE DE RÉGÉMA

L'amélioration de la qualité du service rendu à l'utilisateur au sein du réseau implique une coordination organisée entre les membres du réseau pour assurer la continuité et la globalité des interventions, pluriprofessionnelles et, le cas échéant, interdisciplinaires.

La présente charte définit les engagements des personnes physiques et des personnes morales, notamment des associations, intervenant à titre professionnel ou bénévole dans la prise en charge, coordonnée par RéGéMA, des personnes âgées, sur le département de l'Aube.

OBJECTIFS DE RÉGÉMA

RéGéMA est un réseau de santé tel que défini à l'article L6321-1 du code de la santé publique, qui a pour objet de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en situation de fragilité (physique, cognitive et/ou environnementale), leur accès aux soins et l'amélioration de la qualité des soins qui leur sont délivrés, en développant des formes coordonnées de prises en charge médico-psycho-sociales, sur le département de l'Aube.

Ce réseau a une expertise dans le champ du diagnostic et de la prise en charge des personnes, notamment, âgées, ayant un trouble cognitif.

RéGéMA a également pour objet de mettre en place toute formation et information à destination des professionnels, des institutions, des personnes âgées (ou personnes incluses) et de leurs aidants naturels concernant leur situation sociale et pathologique, dans une logique d'aide aux aidants et d'aide aux usagers.

Enfin, il tend à renforcer toutes les formes coordonnées de prise en charge des personnes âgées en situation de fragilité. Il vise le décloisonnement entre les professionnels et propose une offre de service aux professionnels, notamment aux médecins traitants et aux usagers.

ENTREE DANS LE RESEAU

Toute personne (morale ou physique) peut à tout moment entrer dans le réseau. Son engagement est formalisé par la signature d'un bulletin d'adhésion.

SORTIE DU RESEAU

Tout adhérent (personne morale ou physique) peut sortir librement du réseau, sur demande écrite qu'il adresse au conseil d'administration du réseau, ou en être exclu (selon les modalités inscrites dans le règlement intérieur du réseau).

CHOIX DU SPECIALISTE

Tout adhérent a par ailleurs la possibilité de s'adresser aux spécialistes de son choix pour des questions sur la prise en charge et le suivi de l'utilisateur.

ENGAGEMENT DE RÉGÉMA ENVERS SES MEMBRES

✓ Mener des actions de formation auprès des professionnels de santé et des professionnels du secteur médico-social, médico-psycho-social et social, dans le respect des nouvelles règles afférentes à la formation continue et à l'évaluation des pratiques professionnelles.

✓ Coordonner leurs interventions en favorisant la circulation d'information et en proposant aux usagers un réseau de compétences de proximité pour une prise en charge plus rapide et un suivi global continu.

✓ Mettre à disposition des professionnels de santé des référentiels médicaux de prise en charge et un accès à diverses banques de données et plus généralement tout document en relation avec l'objet de RéGéMA aux usagers (ou leur famille ou leur aidant), en respectant le secret médical et le secret professionnel.

✓ Diffuser des informations pratiques à destination des usagers et de leurs aidants pour améliorer leur qualité de vie.

✓ Nouer des partenariats avec d'autres acteurs de la gérontologie du département pour tendre à une globalité de prise en charge, mais aussi avec les réseaux régionaux, dans une volonté de mutualisation.

✓ Mettre en place un plan de communication et de formation, une démarche d'évaluation, ainsi que des outils informatiques.

✓ Gérer les subventions collectées, les projets menés et les outils ou processus déjà mis en place.

Structurer les moyens nécessaires à la réalisation des actions précédentes.

DROITS ET ENGAGEMENTS DES MEMBRES ENVERS RÉGÉMA

✓ Travailler en partenariat avec les autres membres du réseau, en ayant à l'esprit le respect premier des souhaits de l'utilisateur et la recherche d'une prise en charge cohérente et globale dans l'intérêt de celui-ci.

✓ Collaborer avec RéGéMA pour améliorer et évaluer la prise en charge : remontée de dysfonctionnements, évaluation des pratiques, participation aux

activités et aux formations du réseau, transmission des informations demandées auprès des instances de gestion et de gouvernement de RÉGÉMA.

✓ Informer et faire connaître à leurs usagers les activités de RÉGÉMA, dans le respect de la déontologie professionnelle et inclure ceux d'entre eux qui pourraient tirer un bénéfice d'une prise en charge globale par RÉGÉMA.

✓ Participer aux actions de formation, d'information, de prévention et d'éducation de l'utilisateur, ainsi que de la population concernée, mises en place par RÉGÉMA.

✓ Respecter la déontologie du réseau : secrets médical et professionnel.

✓ Garantir une permanence et une continuité des soins : le médecin s'engage à offrir une réponse organisée à la demande de soins et en assurer la continuité.

✓ Dépister: le professionnel s'engage à participer aux actions de dépistage, enquêtes de nature épidémiologique ou autre, mises en place par le réseau.

✓ Connaître et utiliser les référentiels et plans de soins : le professionnel de santé s'appuiera dans sa pratique sur les référentiels proposés par le réseau.

✓ Tout médecin peut proposer à son patient d'intégrer le réseau.

✓ Les membres adhérents s'engagent également à ne pas utiliser leur participation directe ou indirecte à l'activité du réseau à des fins de promotion et de publicité. Le bénéfice des financements (prévus à l'article D. 6321-1 du code de la santé publique) est subordonné au respect de cette règle.

Cette interdiction ne s'applique pas aux opérations conduites par le réseau et destinées à le faire connaître des professionnels ou des usagers concernés, dans le respect des règles déontologiques relatives à la publicité et à la concurrence entre confrères.

LE DOSSIER USAGER DE COORDINATION

Le fonctionnement du réseau repose aussi sur l'utilisation d'un dossier de coordination qui se présente sous une forme informatisée ou une forme papier.

NB : Un dossier informatisé sera opérationnel au deuxième semestre 2010. Il s'articulera avec les systèmes d'information existants ; dans cette optique, l'interopérabilité avec les établissements et les autres réseaux de santé est d'ores et déjà prévue, par le biais de la plate-forme initiée par l'ARH Champagne Ardenne, et mise en place par le GCS-SISCA.

Ce système informatisé comprendra en outre un dossier d'évaluation partagé de l'état de la personne âgée sur différents aspects, tant sanitaires que médico-sociaux, et permettra de partager des informations entre professionnels. Ce dossier a été conçu par le CGS-SISCA et **RégéCA**.

Le médecin tient pour le compte de son patient et dans le cadre du réseau ce dossier de coordination partagé.

L'utilisateur peut à tout moment obtenir communication de tout ou partie des éléments contenus dans ce dossier. Dans le cas de la gestion informatisée du dossier de coordination, le professionnel s'engage à respecter l'ensemble des dispositions juridiques en vigueur.

Tous les professionnels de santé qui suivent un usager dans le cadre du réseau ont accès à son dossier actualisé dans la mesure de leurs droits de consultation, qui sont différents selon les professionnels de santé.

Les professionnels non informatisés sont en lien avec la coordination du réseau pour l'actualisation du dossier de leurs usagers.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Conformément à l'article 27 de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, les professionnels de santé sont avertis qu'un refus de participation de leur part n'entraîne aucune conséquence de quelque nature que ce soit.

Les médecins et professionnels de santé qui adhèrent au réseau peuvent accéder aux données administratives qui les concernent (nom, spécialité, coordonnées, ...) et les rectifier.

Seuls les professionnels de santé en charge d'un usager ont accès à son dossier de coordination.

Le document d'information de l'utilisateur avertit celui-ci des droits que lui garantit la loi informatique et libertés.

MODALITES DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE RÉGÉMA

Les statuts de l'association sont conformes à la présente convention constitutive et prennent notamment en compte les objectifs et les missions du réseau.

Pour mener à bien sa mission le réseau dispose d'un conseil d'administration, d'un bureau, d'une équipe de coordination et de groupes de travail, si besoin.



CONVENTION CONSTITUTIVE DE RÉGÉMA

- Vu l'article 84 de la Loi N° 2002-303 du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (Loi codifiée aux articles L 6321-1 et 6321-2 du code de la santé publique,
- Vu le décret N° 2002-1298 du 25 octobre 2002 relatif au financement des réseaux et portant application des articles L 162-43 à L162-46 du code de la sécurité sociale,
- Vu le décret N° 2002-1463 du 17 décembre 2002 relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement et d'évaluation des réseaux de santé,
- Vu la circulaire n° DHOS/02/03/UNCAM/2007/197 du 15 mai 2007 relative au référentiel d'organisation national des réseaux de santé « personnes âgées ».
- Vu les statuts de l'association Loi 1901 « Réseau Gérontologie et Mémoire de l'Aube » approuvés en assemblée générale constitutive le 08 décembre 2009,
- Vu la circulaire DHOS CNAMTS du 2 mars 2007 relative à l'évolution des réseaux de santé,

Le RPM évolue et devient RéGéMA.

Article I - PROMOTEUR ET IDENTITE JURIDIQUE DU RESEAU

Pour réaliser la mutation de ce réseau de santé, l'association gestionnaire a modifié ses statuts et son nom, désormais intitulée « Réseau Gérontologie et Mémoire de l'Aube » dont le siège social est situé à Troyes.

L'assemblée générale constitutive de cette association s'est déroulée le 21 janvier 2010, et les statuts modifiés de l'association ont été déposés le 19 mars 2010 à la préfecture de Troyes. Monsieur le Dr Guillaume Eon a été élu président de l'association par le conseil d'administration le 04 mars 2010.

Au cours de ce conseil d'administration, le calendrier de redéploiement du réseau a été défini. Il prévoit une demande de financement faite pour trois ans, demande déposée auprès de la Mission Régionale de la Santé, le 15 juin 2010.

L'association reçoit les fonds du FIQCS et assure la responsabilité de leur gestion.

Un cabinet d'expertise comptable assure de façon contractuelle la gestion de la comptabilité de l'association et un commissaire aux comptes est missionné pour certifier les comptes.

Après 3 ans de fonctionnement, et après une évaluation à titre externe de l'activité du réseau, l'association présente une nouvelle demande de financement à la MRS.

Les conditions de dissolution éventuelle du réseau sont les suivantes : « *L'assemblée générale, appelée à se prononcer sur la dissolution de l'association et convoquée spécialement à cet effet doit comprendre, au moins la moitié plus un des membres en exercice. Si cette proportion n'est pas atteinte, l'assemblée est convoquée de nouveau quel que soit le nombre des membres présents.*

Dans tous les cas, la dissolution ne peut être votée qu'à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

En cas de dissolution, l'assemblée générale désigne un ou plusieurs commissaires, chargés de la liquidation des biens de l'association ».

Article II - OBJET DU RESEAU ET OBJECTIFS POURSUIVIS

RéGéMA a pour objet de constituer, entre les différents professionnels intervenant dans le champ de la gériatrie et de la gérontologie, les établissements de santé, les institutions à caractère social et médico-social et les représentants des usagers, un réseau de santé tel que défini à l'article L6321-1 du code de la santé publique

Ce réseau a pour objet de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en situation de fragilité (physique, cognitive et/ou environnementale), leur accès aux soins et l'amélioration de la qualité des soins qui leur sont délivrés, en développant des formes coordonnées de prises en charge médico-psycho-sociales, sur le département de l'Aube.

RéGéMA a une expertise dans le champ du diagnostic et de la prise en charge des personnes, notamment, âgées, ayant un trouble cognitif.

RéGéMA a également pour objet de mettre en place toute formation et information à destination des professionnels, des institutions, des personnes âgées (ou personnes incluses) et de leurs aidants naturels concernant leur situation sociale et pathologique, dans une logique d'aide aux aidants et d'aide aux usagers. Il tend enfin à renforcer toutes les formes coordonnées de prise en charge des personnes âgées en situation de fragilité.

Il vise le décloisonnement entre les professionnels et propose une offre de service aux professionnels, notamment aux médecins traitants et aux usagers.

DES CONSULTATIONS sont proposées par l'équipe salariée de RéGéMA

Les usagers peuvent gratuitement bénéficier de consultations :

- ✓ neuropsychologiques
- ✓ de soutien psychologique
- ✓ d'aide aux aidants

Mais aussi :

- ✓ de groupes de parole
- ✓ d'informations

Article III - PARTENARIATS PRIVILEGIÉS

Pour réaliser ses missions RéGéMA a lié un partenariat privilégié, par convention, avec :

RéGéCA, les centres hospitaliers aubois et le centre les Arcades, en vue d'améliorer, au bénéfice de la population âgée du département de l'Aube, la coordination des soins de ville et des soins hospitaliers, et de fédérer les prises en charge sanitaires, médico-sociales et sociales, dans une logique de proximité.

Un partenariat -déjà établi depuis 2005- avec le conseil général de l'Aube pourra prochainement être réactualisé, aux vues des nouvelles missions du réseau.

Article IV - COUVERTURE GEOGRAPHIQUE ET POPULATION CONCERNEE

Le réseau accompagne et prend en charge les personnes âgées en situation de fragilité (physique, cognitive et/ou environnementale), sur le département de l'Aube.

Article V – MEMBRES DU RESEAU

Les membres du réseau peuvent être de deux catégories :

✓ d'une part des personnes physiques : ce sont tous les professionnels de santé de la région, exerçant à titre libéral ou salarié, ainsi que tous les professionnels du champ médico-social, exerçant dans le champ de la gériatrie ou de la gérontologie,

✓ d'autre part des personnes morales : établissements de santé, institutions à vocation sanitaire, médico-sociale, ou sociale, tels les EHPAD, les SSIAD, les unités PA/PH, les CCAS, les organismes d'aide à domicile, les services HAD, et les organisations professionnelles : ordres professionnels, les centres hospitaliers, les cliniques, les centres de rééducation et réadaptation, ainsi que les associations représentant les usagers, dès lors que leur contribution peut concourir à la réalisation des objectifs que s'est fixés le réseau RÉGÉMA.

Article VI – MODALITES D'ENTREE ET DE SORTIE DU RESEAU

Toute personne (morale ou physique) peut demander à tout moment à entrer dans le réseau. Son engagement sera formalisé par la signature du bulletin d'adhésion de RÉGÉMA.

Tout adhérent peut sortir du réseau librement, sur demande écrite qu'il adresse au conseil d'administration, ou en être exclu selon le règlement intérieur du réseau.

Les établissements et les institutions, publics ou privés, adhèrent volontairement au réseau en tant que personne morale, par un engagement de leurs instances dirigeantes à signer le bulletin d'adhésion du réseau.

Article VII – PILOTAGE ET MODALITES DE FONCTIONNEMENT

Les statuts de l'association sont conformes à la présente convention constitutive et prennent notamment en compte les objectifs et les missions du réseau.

Pour mener à bien sa mission le réseau dispose d'un conseil d'administration, d'un bureau, d'une équipe de coordination et de groupes de travail, si besoin.

Article VIII – RESPONSABILITE CIVILE

L'association gestionnaire de RÉGÉMA assure la responsabilité civile et professionnelle des différents professionnels, dans les différents actes et déplacements qu'ils seront amenés à exécuter pour le compte du réseau.

Article IX - ORGANISATION DU SYSTEME D'INFORMATION

Un système informatisé de collecte, de traitement et d'échange de données sera mis en place afin d'optimiser la communication entre les professionnels (2^{ème} semestre 2010).

Il sera impératif que ce système informatisé puisse s'articuler avec les systèmes d'information existants ; dans cette optique, l'interopérabilité avec les établissements et les autres réseaux de santé est d'ores et déjà prévue, par le biais de la plate-forme initiée par l'ARH Champagne Ardenne, et mise en place par le GCS-SISCA.

Ce système informatisé comprendra en outre un dossier d'évaluation partagé de l'état de la personne âgée sur différents aspects, tant sanitaires que médico-sociaux, et permettra de partager des informations entre professionnels, dans le respect des règles du secret médical, des règles déontologiques propres à chacun des acteurs, et des règles édictées par la CNIL (commission nationale de l'informatique et des libertés). Ce dossier a été conçu par le CGS-SISCA et RÉGÉCA.

Article X - DOCUMENTS DE REFERENCE de RÉGÉMA

Les documents de référence de RÉGÉMA sont les suivants :

- ✓ les statuts de l'association
- ✓ la charte de RÉGÉMA
- ✓ le document d'information de l'utilisateur
- ✓ la présente convention constitutive signée le 04 mars 2010

Article XI – MODALITES D'EVALUATION DU RESEAU

XI – 1 Les modalités prévues pour le suivi de l'activité :

Le suivi de l'activité sera assuré par la tenue régulière de tableaux de bord.

A partir de ces tableaux de bord permanents de suivi d'activité, réalisés par l'équipe de coordination administrative, des procédures d'évaluation interne seront mises en place : comparaison des résultats obtenus en fonction des résultats attendus, évaluation de la réalisation des objectifs quantifiés, vérification de la bonne marche du projet, mise en évidence des écarts éventuels, de façon à fournir à l'association du réseau les moyens de procéder en temps voulu aux actions correctives nécessaires.

XI – 2 Les modalités prévues pour l'évaluation du réseau :

Depuis 2003, l'évaluation interne est accompagnée par un partenaire extérieur.

Le réseau procède à une évaluation interne annuelle, pilotée par le conseil d'administration et avec l'appui et l'expertise méthodologique de madame Corinne Grenier, professeur associé, HDR, coordinateur scientifique du Pôle Santé/Social, chercheur rattaché au laboratoire Cergam (Equipe Management Public-IMPGT), Aix-Marseille III.

Au bout de trois années de fonctionnement, une évaluation externe sera confiée à un organisme tiers par les financeurs du réseau.

XII – MODALITES DE REPRESENTATION DES USAGERS

Un siège est réservé à deux représentants des usagers au sein du conseil d'administration.

XIII – DUREE DE LA CONVENTION, MODALITES DE RENOUVELLEMENT

La présente convention est conclue pour une durée de 3 ans à compter de sa signature. Elle est renouvelée par tacite reconduction pour la même durée.

La convention peut être révisée annuellement par le promoteur après avis du conseil d'administration sur proposition d'un membre de ce comité ou des directeurs de La MRS. Tout signataire de la convention accepte les termes de la convention et de ses modifications successives.

XIV – CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN CEUVRE

2009 : mutation vers RÉGÉMA, démarrage du processus de mutualisation avec RÉGÉCA et poursuite des actions existantes

2010 : mise en place opérationnelle de RÉGÉMA et arrivée du système d'information unifié

2011 : évaluation externe

2012 : amélioration des modes organisationnels et de fonctionnements du réseau, suite aux recommandations de l'évaluation externe 2011

Le Président
Dr Eon

Le Vice -Président
Dr Decombe



