DEPARTEMENT DU RHONE

ARRONDISSEMENT
de LYON

CANTON
de VAULX-EN-VELIN

REPUBLIQUE FRANCAISE

COMMUNE DE VAULX-EN-VELIN

PRÉFECTURE du RHÔNE
Reçu le 14 OCT. 2014
DIRECTION DES LIBERTÉS PUBLIQUES
ET DES AFFAIRES DÉCENTRALISÉES 3

EXTRAIT DU REGISTRE
DES
DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

Séance du **09 octobre 2014**

Compte rendu affiché le **16 octobre 2014**

Date de convocation du Conseil municipal le **03 octobre 2014**

Nombre de membres		
Art. 2121-2 du CGCT	En Exercice	Qui ont pris part à la délibération
43	43	31

Objet :

14.10.0130
Adhésion à la Charte filière gérontologique Rhône Centre

Président : **Madame Hélène GEOFFROY, Maire.**

Secrétaire élu : **Monsieur David TOUNKARA**

Membres présents à la séance :

Hélène GEOFFROY, Pierre DUSSURGEY, Morad AGGOUN, Christine BERTIN, Stéphane GOMEZ, Muriel LECERF, Fatma FARTAS, Eliane DA COSTA, Kaoutar DAHOUM, Matthieu FISCHER, David TOUNKARA, Pierre BARNEOUD, Armand MENZIKIAN, Yvan MARGUE, Josette PRALY, Jean-Michel DIDION, Régis DUVERT, Jacques ARCHER, Yvette JANIN, Eliane BADIOU, Nassima KAOUAH, Stéphane BERTIN, Antoinette ATTO, Marie-Emmanuelle SYRE, Christine JACOB, Oscar ARAZ, Myriam MOSTEFAOUI.

Membres absents excusés ayant donné pouvoir :

Ahmed CHEKHAB à Pierre DUSSURGEY, Nadia LAKEHAL à Stéphane GOMEZ, Mourad BEN DRISS à Kaoutar DAHOUM, Virginie COMTE à Christine BERTIN.

Membres absents excusés : **Marie-France VIEUX-MARCAUD, Saïd YAHIAOUI, Bernard GENIN, Philippe ZITTOUN, Nordine GASMI, Sophie CHARRIER, Dorra HANNACHI, Nawelle CHHIB, Christiane PERRET-FEIBEL, Charazede GAHROURI, Philippe MOINE, Sacha FORCA**

RAPPORT DE MADAME LECERF

Mesdames, Messieurs,

Les personnes âgées ont un besoin croissant de soins hospitaliers, lié à la fréquence et à la gravité des maladies qui augmentent avec l'âge. La surreprésentation des personnes âgées de 80 ans et plus est particulièrement notable dans les services hospitaliers d'urgence. Ce recours marqué des personnes âgées aux urgences est le reflet d'une organisation de soins qui ne prend pas suffisamment en compte leurs spécificités : les poly-pathologies et la spécificité de chaque situation sociale au-delà de l'aspect médical.

Les personnes âgées ont donc besoin d'un parcours de soins de proximité sans rupture de prise en charge ainsi que d'un accompagnement global. Il s'agit notamment de réduire les hospitalisations et les passages aux urgences qui auraient pu être évités et de raccourcir les séjours hospitaliers, en organisant un retour à domicile cohérent et personnalisé.

A partir de ce constat et dans le cadre de leurs attributions respectives en matière d'organisation et de régulation de l'offre sanitaire et médico-sociale, l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes et le département du Rhône ont développé une trentaine de filières gérontologiques sur l'ensemble du territoire rhônalpin, afin de favoriser la fluidité des prises en charge des personnes âgées.

La création de ces filières a pour objectif de créer des liens fonctionnels étroits entre le sanitaire et médico-social au service de l'usager, sur un territoire dont le périmètre est déterminé par la présence d'une offre sanitaire de référence et par les caractéristiques et les pratiques de santé de sa population.

La filière gérontologique Rhône Centre a ainsi été créée en 2011. Elle est composée des neuf arrondissements de la ville de Lyon et des cantons suivants : Ecully, Limonest, Tassin la Demi-Lune, Vaugneray, Villeurbanne, Décines, Bron, Meyzieu, Vaulx-en-Velin, Vénissieux, Saint Priest, Saint Fons et Sainte Foy-lès- Lyon.

A ce jour, plusieurs groupes de travail sont en place et développent des projets sur des thématiques variées, selon les besoins identifiés : « annuaire et outils de liaison » ou « attractivité des métiers du domicile », par exemple.

L'engagement dans une filière gériatrique se concrétise par la signature d'une charte.
Chaque entité signataire de la Charte a la possibilité, et non l'obligation, de participer activement au développement de la filière, en faisant partie des groupes de travail précités.

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux municipaux, comme le foyer-logement Ambroise Croizat ou le Service de Soins Infirmiers à Domicile, sont des acteurs de cette coopération au service de la fluidité du parcours de soins de la personne âgée.
L'adhésion à la filière Rhône Centre est l'occasion de formaliser et d'assurer une synergie optimale entre les acteurs pour permettre la mise en place d'actions garantissant la qualité de prise en charge de la personne âgée.

En conséquence, je vous propose :

- D'approuver la Charte précitée ;
- D'autoriser Madame la Maire à signer cette Charte.

Le Conseil Municipal, après avoir délibéré, et à l'unanimité,
- Approuve la Charte précitée ;

➢ Autorise Madame la Maire à signer cette Charte.

Ainsi fait et délibéré en Mairie, les jour, mois, et an que dessus et ont signé au registre les membres présents.

Pour extrait conforme
Mme la Députée - Maire

Hélène GEOFFROY

MAIRIE de VAULX-EN-VELIN (Rhône)

CHARTE

De la FILIÈRE GÉRONTOLOGIQUE

RHONE CENTRE

Préambule

L'évolution démographique, le vieillissement de la population et les évolutions des pratiques professionnelles concernant la prise en charge des personnes âgées ont conduit l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes et le Département du Rhône à engager une réflexion sur la gestion des interfaces et la coopération entre les différents acteurs sanitaires, médico-sociaux, et associatifs du Département.

L'organisation de la filière gériatrique s'inscrit dans ***une démarche globale de prise en charge***, en établissant des liens fonctionnels étroits entre les structures sanitaires et médico-sociales du territoire, mais aussi les intervenants à domicile, les réseaux, et tous les acteurs de ce secteur pour concourir à l'amélioration de son fonctionnement. Elle oblige à la coopération de l'ensemble des acteurs concernés, formalisés dans la présente charte.

Le « parcours » de la personne âgée doit pouvoir être identifié et mis en œuvre pour que la personne se trouve au « bon endroit » au « bon moment » lui permettant de répondre au mieux à ses besoins.

La réflexion en vue de la constitution structurée d'une filière Rhône Centre.

Les travaux conduits prennent leur source dans les orientations définies par le SROS Rhône-Alpes 2006-2010 révisé en août 2009 et respectent les dispositions énoncées dans les textes suivants :

- loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales : le Département désigné «chef de file» de la politique gérontologique,
- la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoire (HPST) du 21 juillet 2009,
- le plan solidarité grand âge 2007-2012,
- le plan Alzheimer 2008-2010,
- le schéma gérontologique du département du Rhône 2009-2013,
- la circulaire n°2002-157 du 18 mars 2002 relative à l'amélioration de la filière de soins gériatriques,
- la circulaire DHO du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques,
- la circulaire DGAS/DSS/DHOS/2009/195 du 6 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer,
- décision du 30/11/2012 du directeur général de l' l'Agence Régionale de Santé de promulguer le Projet Régional de Santé.

Article 1 : Objet de la charte

Selon les orientations du projet régional de santé et du schéma départemental des personnes âgées, 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 cette charte est donc de rassembler tous les acteurs sur un projet médical et social de territoire commun (cf. annexe n°1 : plan d'actions 2013-2017).

Elle a vocation à établir un socle commun en identifiant les partenaires qui s'engagent à mettre en place des actions pour assurer la qualité de la prise en charge de la personne âgée.

Article 2 : Les objectifs de la filière

La charte précise les moyens déployés et la coopération entre les établissements sanitaires, médico-sociaux, les professionnels de santé libéraux et l'ensemble des professionnels du maintien à domicile, ainsi que les liens et actions mises en œuvre avec le Département du Rhône et l'Agence Régionale de Santé.

L'objectif de la charte est d'apporter une réponse globale à la population visée et une simplification des démarches.

La mise en œuvre de la coopération a pour objet de fluidifier le parcours de la personne âgée en proposant une prise en charge adaptée.

A ce titre, la charte est l'outil approprié pour :

- concourir à coordonner une prise en charge diversifiée de la personne âgée et de même qualité sur le territoire ;
- optimiser les moyens existants et organiser des concertations pour améliorer les actions déjà entreprises et celles à venir ;
- mettre en œuvre d'éventuels moyens mutualisés nouveaux dont la nécessité sera définie.

Article 3 : Les acteurs de la filière Rhône Centre

Les dispositifs concernés sont nombreux et associent les compétences sanitaires, médico-sociales, sociales, associatives et les professionnels de santé de ville.

Le territoire comporte deux centres hospitaliers de référence :

- l'Hôpital de Fourvière organisé en filière avec le Centre hospitalier Saint Joseph-Saint Luc
- le groupement hospitalier de gériatrie des Hospices Civils de Lyon

Ils disposent des compétences sanitaires gériatriques requises.

Les acteurs concernés :

Les trois secteurs de psychiatrie sont concernés par le territoire de cette filière :

- Centre hospitalier Spécialisé St Jean de Dieu
- Centre hospitalier Spécialisé du Vinatier
- Centre hospitalier Spécialisé de St Cyr au Mont d'Or.

Les centres hospitaliers et cliniques de médecine et chirurgie avec :
- des plateaux techniques adaptés,
- des services d'accueil et d'urgence,
- des consultations mémoire,
- des services de médecine gériatriques,
- des services de soins de suite polyvalents adultes et gériatriques,
- des équipes mobiles de gériatrie,
- des équipes mobiles de soins palliatifs,
- des lits de soins palliatifs,
- des lits de soins de longue durée.

Les autres acteurs de soins de proximité :
- médecins généralistes et spécialistes libéraux et les infirmiers, kinésithérapeutes et autres professionnels paramédicaux, libéraux, les pharmaciens,
- réseaux de santé,
- hospitalisation à domicile.

Les acteurs sociaux et médico-sociaux de proximité qui participent et interviennent dans la prise en charge de la personne âgée :
- établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes
- établissements d'hébergement des personnes âgées,
- services d'aide à domicile,
- services de soins infirmiers à domicile,
- services sociaux départementaux et spécialisés,
- Maisons du Rhône,
- MAIA,
- centres communaux d'action sociale,
- accueils de jour autonomes,
- bailleurs sociaux.

Les associations d'usagers et associations intervenant auprès des personnes âgées :
- Comité départemental des retraités et des personnes âgées (CODERPA)
- France Alzheimer Rhône
- CRIAS-Mieux Vivre…

Article 4 : Zone d'intervention de la filière Rhône Centre

La filière gérontologique couvre :
- Les 9 arrondissements de Lyon : Lyon 1, 2,3,4,5,6,7,8,9.
- Les cantons de : Écully, Bron, Décines, Limonest, Meyzieu, St Fons, St Priest, Vaulx- en-Velin, Vénissieux, Villeurbanne, Vaugneray, Tassin la Demi-Lune, Ste Foy-lès-Lyon.

Article 5 : Missions de la filière et modalités de règles d'échange

Au-delà de ses propres spécificités, l'ensemble des acteurs s'engage à identifier et à reconnaître le rôle des autres membres de la filière en vue d'une meilleure articulation entre les différents dispositifs existants.
Pour ce faire, l'ensemble des acteurs manifeste sa volonté de mettre en place, de développer et participer à la mise à jour des outils nécessaires à la circulation de l'information.

Tous les acteurs de la filière s'engagent à orienter la personne âgée vers le professionnel, la structure, ou le service le plus adapté après concertation et entente préalable et dans le respect des souhaits de la personne concernée.

L'ensemble des acteurs s'engage à :

- mettre en œuvre des actions d'évaluation et d'amélioration,
- accompagner la personne âgée et ses proches dans les différents parcours y compris la sortie d'hospitalisation,
- travailler en coordination,
- mettre à jour les éléments d'information concernant leurs structures,
- transmettre des informations médicales et sociales nécessaires au bon suivi de la personne âgée dans le respect de la réglementation et du consentement de la personne concernée.

Les centres hospitaliers mettent au service de la filière un plateau technique répondant aux besoins de prise en charge spécifique en gériatrie dans le cadre d'hospitalisations programmées ou non programmées. Ils s'engagent à :

- offrir des possibilités d'admissions directes dans les services de médecine gériatrique,
- faciliter l'admission des résidents de l'EHPAD dans le centre hospitalier de proximité,
- mettre en œuvre de toute mesure visant à éviter l'arrivée inappropriée aux urgences d'une personne âgée,
- développer, en autres, le recours à des consultations gériatriques décentralisées, en vue de limiter le transfert au centre de référence,
- à une prise en charge rapide vis à vis de l'hôpital de référence,
- développer des alternatives à l'hospitalisation,
- reconnaître que la mention du respect de la convention prévue par l'ARS (annexe 2) valide la signature de la convention entre tous les établissements (lettre Directeur Général de l'ARS du 24 avril 2012), pour les relations EHPAD/établissement disposant d'une activité de suite de soins et de réadaptation autorisée par l'agence régionale de santé.

Les centres hospitaliers de référence s'engagent en particulier à :

- permettre un recours au plateau technique spécialisé,
- donner des avis médicaux spécialisés en gériatrie sur appels téléphoniques,
- faire bénéficier d'expertises, d'évaluations et de formations en gériatrie dans le cadre d'échange, de stage en particulier pour les acteurs du maintien à domicile et les établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes,
- transmettre toute information nécessaire à la prise en charge et l'accompagnement aux acteurs du domicile et des établissements d'hébergement,
- contribuer à promouvoir une culture gérontologique commune.

Les établissements et services médico-sociaux et sociaux s'engagent à :

- participer au système d'information indiquant les possibilités d'accueil,
- réadmettre leurs résidents après une hospitalisation,
- transmettre toute information nécessaire à la prise en charge et l'accompagnement aux acteurs du domicile et des établissements d'hébergement,
- travailler ensemble sur des protocoles de bonnes pratiques.

Article 6 : Instances de concertation de la filière

1) Article 6-1 : Animation de la filière gériatrique Rhône Centre

Le pilotage et l'animation de la filière sont assurés par les coordonnateurs :

- Un représentant du maintien à domicile,
- Deux représentants du secteur sanitaire : Groupement de gériatrie des Hospices Civils de Lyon, et Hôpital de Fourvière,
- Deux représentants du Département du Rhône.

Ces référents ont pour rôle de :

- Fédérer les acteurs,
- Garantir l'avancement des réflexions,
- Assurer la coordination du projet, son suivi et son évaluation,
- Organiser les réunions du comité de filière et des groupes de travail,
- Proposer le plan d'actions au comité de filière,
- Faire vivre la charte.

Les coordonnateurs sont nommés parmi les membres du comité de filière (article 6-2) et pour une durée de cinq ans.

2) Article 6-2 : Instance de concertation des filières

A. Le comité de filière Rhône Centre

Composition :

Il est composé des membres suivants :

Pour le sanitaire :
- deux représentants des Hospices Civils de Lyon,
- un représentant de l'Hôpital de Fourvière,
- un représentant de l'hôpital du Vinatier,
- un représentant de la Mutualité du Rhône,
- un représentant du Centre Léon Bérard,
- un représentant de la Croix Rouge Française,
- un représentant du Groupe Korian,
- un directeur de réseau de santé,
- un représentant de l'URPS médecin,
- un représentant de l'URPS infirmier.

Pour le médico-social :
- deux directeurs d'EHPAD publics,
- un responsable de CCAS (ville de Lyon et ville de Villeurbanne),
- deux associations d'EHPAD,
- deux groupes d'EHPAD privé commercial,
- un médecin coordonnateur d'EHPAD,
- trois représentants de structure d'aide à domicile,
- un responsable de SSIAD,
- un président de service d'Aide à domicile,
- deux représentants du Département du Rhône,
- un représentant de service social hospitalier.

Pour les usagers :deux représentants des usagers.

Missions :

- proposer aux membres de la filière, au Président du Conseil Général du Rhône et au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé les actions nécessaires
- évaluer le fonctionnement de la filière,
- évaluer les actions identifiées dans le plan d'actions,
- proposer les ajustements nécessaires au plan d'actions,
- valider le plan d'actions annuel,
- valider le bilan annuel du fonctionnement de la filière et de son plan d'actions.

Fonctionnement :

Le comité de filière Rhône Centre se réunit au moins deux fois par an sur convocation des coordonnateurs.

B. L'assemblée plénière de la filière

L'assemblée plénière de la filière est constituée de l'ensemble des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux ayant signé la charte ainsi que l'Agence Régionale de Santé et le Département du Rhône.

Elle se réunit une fois par an, afin de présenter le bilan annuel de fonctionnement de la filière et de son plan d'actions.

Le Département et l'Agence Régionale de Santé font part de leurs orientations stratégiques prioritaires sur les propositions du comité de filière.

Article 7 : Modalités d'évaluation de la filière

L'évaluation se fait au moyen du rapport annuel. Ce rapport permettra d'établir un bilan de la période écoulée :
- du fonctionnement de la filière
- du bilan du plan d'actions annuel.
-

Il fixe également :
- les mesures correctives,
- les objectifs et les pistes d'actions pour la période à venir.

Ce rapport annuel est transmis à l'Agence Régionale de Santé, au Département du Rhône et aux membres de la filière, au plus tard à la fin du 1er semestre de l'année N+1.

Les indicateurs de suivis et de mesure du plan d'actions pluriannuel sont répertoriés sur chaque fiche actions (cf. annexe n°1).

Article 8 : Les moyens logistiques

L'organisation est assurée par l'Agence Régionale de Santé et le Département du Rhône.

Article 9 : Durée de la charte

La présente charte prend effet à compter de sa signature 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 Projet Régional de Santé, de son annexe territoriale et du schéma départemental du Rhône.

Un avenant à la charte sera rédigé en tant que besoin afin de suivre les évolutions des filières et projets identifiés.

Article 10 : Avenant à la charte

La présente charte constitue la base commune de fonctionnement de la filière Rhône centre.
Les acteurs auront la possibilité de la compléter par avenant pour répondre aux spécificités d'un secteur sous réserve de l'approbation du comité de filière.

Article 11 : Publication de la charte

La charte de filière sera transmise au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et à la Présidente du Conseil Général du Rhône.

Fait à Lyon le :

RAISON SOCIALE DE L'ACTEUR DE LA FILIERE GERONTOLOGIQUE	NOM DE LA PERSONNE HABILITEE A ENGAGER L'ACTEUR DE LA FILIERE GERONTOLOGIQUE
CACHET	SIGNATURE