



RÉSEAU DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS  
ATTEINTS DE TROUBLES DE LA MÉMOIRE (Maladie  
d'Alzheimer et syndromes apparentés, Parkinson, Trauma  
Crânien, Accident Vasculaire Cérébraux, Epilepsie)  
SUR LE DÉPARTEMENT DE L'ALLIER

## RÉSEAU NEURO MÉMOIRE AVC - ALLIER

### Convention Constitutive

Vu le Code de la Santé Publique et en particulier son article L632-1-1

Vu la loi n°2002-303 du 4 Mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé en son article 84

Vu le décret n°2002-1298 du 25 Octobre 2002 relatif au financement des réseaux et portant application des articles L162-43 et 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 ainsi que d'évaluation des réseaux

Vu la circulaire DGS/SQ2/DAS/DH/DSS/DIRMI n°99-648 du 25/11/99 relative aux réseaux de soins préventifs, curatifs, palliatifs ou sociaux

Vu la circulaire MIN/DHOS/DSS/CNAMTS/2002 n°610 du 19 Décembre 2002 relative aux réseaux de santé :

***Un réseau départemental de prise en charge des patients souffrant de maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés est constitué.***

#### ARTICLE I : IDENTIFICATION DU RESEAU

Réseau de prise en charge des patients souffrant de maladie d'Alzheimer et de syndromes apparentés dans le département de l'Allier.

Dénomination officielle : **Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier**

Le siège de l'Association est :

**Association Réseau Neuro Mémoire AVC  
- Allier  
7 rue du Chêne Vert**

#### ARTICLE II : OBJET ET OBJECTIFS DU RESEAU NEURO MEMOIRE AVC - ALLIER

L'Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier a été officiellement créée le 07 juin 2005 (n° de parution au Journal Officiel : 20050033 ; n° d'annonce: 19) par les médecins généralistes et spécialistes ainsi que les acteurs paramédicaux et psychosociaux du département de l'Allier.

Le but du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier est de développer une approche commune homogène du diagnostic et des soins délivrés à ces patients, destinée à permettre la mise en place et la prise en considération des objectifs et préoccupations suivants :

- Tout patient de l'Allier doit pouvoir bénéficier d'une **prise en charge globale, de qualité, la plus proche possible de son domicile, impliquant des médecins généralistes, des spécialistes** (notamment : neurologues, gériatres, psychiatres) **ainsi que des professionnels médico-sociaux** (notamment : infirmières, psychologues

cliniciens et neuropsychologues, assistantes sociales, auxiliaires de vie, kinésithérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes).

- Cette prise en charge globale de proximité doit prendre en compte les nouvelles données scientifiques, la connaissance de soins et d'aide à la vie quotidienne adaptés pour permettre d'anticiper les situations de crise et prévenir les problèmes liés aux troubles cognitifs.

- Dans ce but, les dispositifs innovants d'organisation des soins visent à faire bénéficier tous les patients quel que soit leur lieu de vie, des meilleures démarches diagnostiques et de soins, en favorisant la coordination et la continuité des soins et en améliorant la formation continue des différents acteurs et en initiant et participant à des activités de recherche.

- Les démences, par la pluralité des intervenants nécessaires à une prise en charge optimisée, la nécessité de faire bénéficier les patients de protocoles de soins (diagnostiques et thérapeutiques) adaptés et validés, le besoin d'accompagner sur le plan psychologique et social l'entourage (notamment l'aidant) sont des maladies pour lesquelles une organisation en réseau est particulièrement appropriée.

Le Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier est constitué de l'ensemble des acteurs (médicaux, paramédicaux, psychosociaux, administratifs, associatifs) impliqués dans la prise en charge des patients souffrant de la maladie d'Alzheimer ou des syndromes apparentés.

Les principales actions du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier ont pour objectif de :

- mobiliser les ressources sanitaires, sociales et autres, autour des besoins des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou des syndromes apparentés;
- assurer une meilleure orientation et prise en charge diagnostique et thérapeutique du patient, favoriser la coordination et l'homogénéisation des soins qui lui sont dispensés (notamment standardiser le dossier patient et améliorer le recueil de données médicales et épidémiologiques);
- améliorer les prestations fournies et promouvoir la qualité des soins de proximité;
- optimiser la formation médicale et paramédicale;
- améliorer les démarches diagnostiques et proposer des protocoles thérapeutiques adaptés et validés ;
- initier et participer à des activités de recherche.

L'aire géographique correspond au département de l'Allier (03). Cette zone n'est pas exclusive et pourra être élargie si d'autres départements proches souhaitent collaborer dans le futur.

Sur l'ensemble du département de l'Allier, la population concernée (patients souffrant de démences) est estimée à près de **6000** patients et l'incidence à près de **600** nouveaux cas par an (taux de 5.7 pour 1000 personnes âgées de 70 ans et plus en 2004).

Les activités opérationnelles du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier concernent principalement 3 domaines de compétence : **le soin, la formation et la connaissance de la maladie**, l'ensemble ayant pour but d'offrir et de garantir à tous les patients, l'égalité, la disponibilité, la proximité et la qualité des soins.

- ✓ **L'activité de soins** est l'objectif opérationnel principal du réseau. Elle s'articule autour d'une organisation des trajectoires des patients dans le but de rationaliser le recours aux soins et de favoriser la prise en charge par le médecin traitant, proche du domicile du patient. La qualité des soins repose sur l'approche multidisciplinaire de la prise en charge des démences et la bonne coordination des soins, *impliquant son médecin traitant et tous les acteurs de santé concernés*, pour un patient à proximité de son lieu de vie. Ce sera la mission de l'équipe coordinatrice (infirmières ou ergothérapeutes relais local, psychologue clinicienne, neuropsychologue, secrétaire sociale, coordinateur médico-administratif).
- ✓ Une qualité homogène de prise en charge des patients repose également sur la création, l'harmonisation puis la diffusion de **fiches consensuelles et de protocoles de diagnostic, de suivi et**

**de soins**, deuxième objectif opérationnel du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier. Certains protocoles sont en cours d'élaboration ou en projet.

- ✓ Les **activités de formation** sont le troisième objectif opérationnel du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier. Elles garantissent la qualité des soins et contribuent à la mise en place effective de protocoles standardisés. Elles concernent l'ensemble des acteurs, médicaux, paramédicaux et sociaux, participant à la prise en charge des patients atteints de démences. Tous les ans, deux réunions seront organisées pour les membres du réseau, abordant la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et de syndromes apparentés sous différents aspects. D'autre part des formations type Formation Médicale Continue seront organisées sur toute la région afin de pouvoir sensibiliser et former les acteurs médicaux et paramédicaux exerçant notamment en activité libérale ainsi que les aidants professionnels notamment les auxiliaires de vie.
- ✓ Ce fonctionnement en réseau répondra également aux attentes des professionnels mais aussi des institutionnels en favorisant des **activités de meilleure connaissance de la maladie et de son impact sur l'Allier**, quatrième objectif opérationnel du réseau. Celles-ci concerneront entre autre l'épidémiologie départementale, les aspects thérapeutiques et diagnostiques ainsi que les aspects socio-économiques.

Par ailleurs, une **base de données départementale sécurisée** sera créée, cinquième objectif opérationnel transversal par rapport aux 4 autres objectifs opérationnels et permettra de fournir les éléments nécessaires à une évaluation interne continue et à une évaluation externe du réseau.

- ✓ Pour ce faire, un **dossier patient standardisé** est en cours d'élaboration. Ce dossier sera papier dans un premier temps et le développement d'un dossier informatisé n'interviendra qu'après création et uniformisation des systèmes d'informatisation en cours de développement (médecine hospitalière, médecine libérale, système institutionnel...) et devra s'interfacer avec ces systèmes.

Pour communiquer efficacement auprès de l'ensemble des acteurs (membres du réseau, professionnels de santé, malades, associations de patients, grand public, tutelles, collectivités territoriales...), un **plan de communication** sera élaboré. Les moyens de communication qui seront utilisés comprendront les nouvelles technologies de l'information.

### **ARTICLE III : STRUCTURE JURIDIQUE DU RESEAU NEURO MEMOIRE AVC - ALLIER**

Il s'agit d'une Association type « loi de 1901 » régie par les lois en vigueur et les statuts déclarés en préfecture le 19 juillet 2005 et parue au Journal Officiel le 13 août 2005.

L'Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier est dirigée par un Conseil d'Administration. Les membres du Conseil sont élus lors de l'Assemblée Générale pour une durée de 3 ans, ils sont rééligibles.

Le Conseil d'Administration de l'Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier est constitué de 12 membres. Au moins six de ces membres sont membres titulaires de l'Association et au moins quatre membres titulaires exercent en secteur libéral.

Les membres titulaires sont médecins généralistes, neurologues, gériatres ou psychiatres.

Les membres associés peuvent être des médecins ou des personnes exerçant des professions paramédicales ou psychosociales ou administratives, intéressés par la prise en charge des patients souffrant de démences ou des représentants d'Association de patients ou d'Associations ayant vocation sociale.

Le bureau est ainsi composé à ce jour :

#### **Président**

Docteur Renato COLAMARINO  
Neurologue à Vichy (03)

Adresse personnelle: 23 rue de Peyrarbres 63200 MOZAC

**Vice-Présidents**

Docteur Valérie VALVIN

Gériatre à Moulins (03)

Adresse personnelle:

Docteur Marcel MAILLET-VIOUD

Neurologue à Montluçon (03)

Adresse personnelle: 3 rue Jean Giono 03100 MONLUÇON

**Secrétaire**

Mr SKRIABINE

Kinesithérapeute

Adresse personnelle :17 rue John Kennedy

03100 montluçon

**Secrétaire adjoint**

Docteur VOELTZEL

Gériatre

Adresse personnelle: 12 rue de l'oiseau 03000 MOULINS

**Trésorier**

Mme BENOIT GOLA

Ergothérapeute

Adresse personnelle : MONTLUÇON

**Trésorier adjoint**

DR Patrick D'ELLOY

Médecin Généraliste

MOULINS

Les cinq autres membres composant le Conseil d'Administration sont :

**Membres**

Docteur Jacques BARDIOT

Médecin Généraliste à Meaulne (03)

Adresse personnelle: Rue des dames 03360 MEAULNE

Mr serge LABART

Directeur et président de France Alzheimer

EHPAD de Lapalisse

Avenue du 8 mai 1945

03120 Lapalisse

Docteur Corinne ROCHE

Neurologue à Moulins (03)

Adresse personnelle: 10 impasse des églantines 03000 BRESSOLLES

Melle Delphine LARUE

Neuropsychologue

CMPR de PIONSAT

DR MOUSSIÉ DUBOST regine

Médecin gériatre

Centre hospitalier Vichy

#### **ARTICLE IV : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU RESEAU NEURO MEMOIRE AVC - ALLIER**

Le Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier fait appel à la participation volontaire des professionnels de santé du département de l'Allier ainsi qu'au libre choix des patients d'accepter de bénéficier ou non du réseau selon les modalités décrites ci-dessous.

Les principaux acteurs impliqués dans la prise en charge ambulatoire des patients souffrant de démences sont :

- au niveau médical : médecins généralistes, gériatres, neurologues, psychiatres hospitaliers et libéraux, les autres médecins impliqués dans la prise en charge des patients déments : autres spécialistes médicaux, médecins du travail, médecins conseil, médecins administratifs...,
- au niveau paramédical : infirmières, kinésithérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes, neuropsychologues...,
- au niveau psychosocial : psychologues cliniciens, travailleurs sociaux, auxiliaires de vie...

Les établissements ou structures potentiellement concernés à ce jour par le Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier sont les *centres hospitaliers*, les *établissements participant au service public*, les *cliniques privées*, les *maisons de retraite publiques et privées*, les *foyers logements ou résidences* et les *centres d'accueil de jour* du département, les *centres locaux d'information et de coordination (CLIC)*, les *Associations ayant vocation sociale*, les *structures d'évaluation et/ou d'aide au maintien à domicile [CEGEV, HAD, SSIAD, services d'aide à domicile]*, les *structures associatives [ France Alzheimer, GERIATRIX...]* qui le souhaiteront ou en feront la demande.

Le réseau se réunit deux fois par an en moyenne.

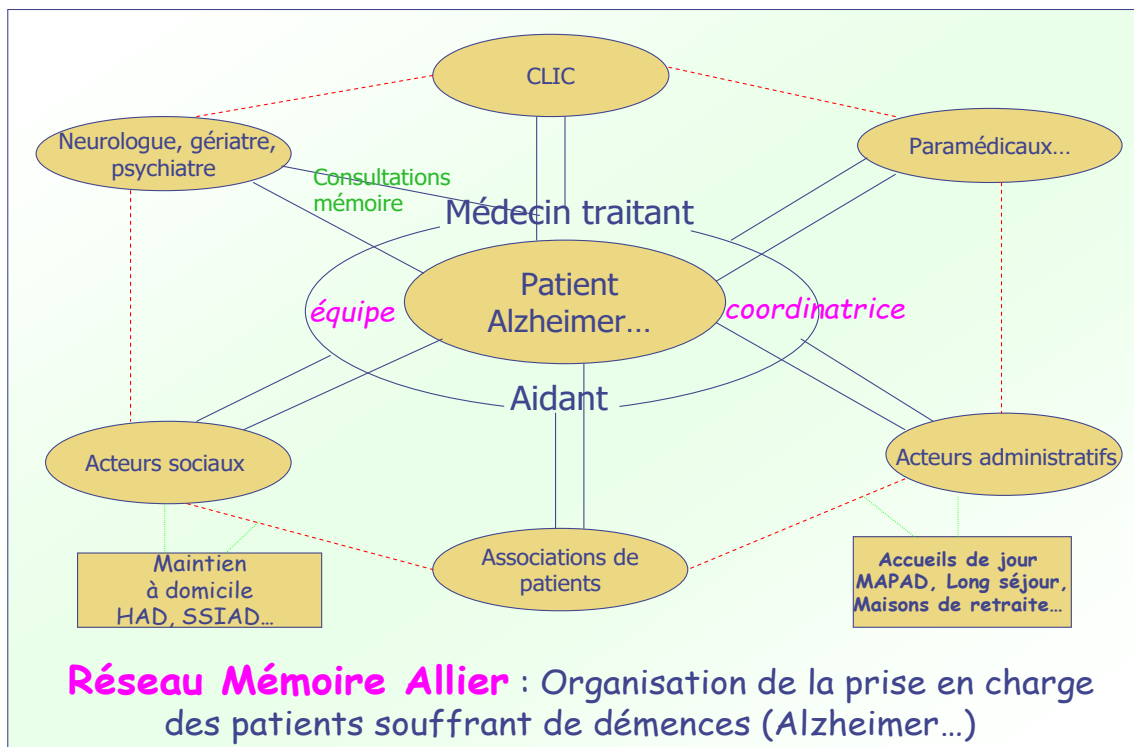
Le **Comité de pilotage (opérationnel)** pilote le projet *sous le contrôle* du **Conseil d'Administration de l'Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier (décisionnel)**.

La coordination médico-administrative est effectuée par le coordinateur médico-administratif du réseau qui travaille très étroitement avec le Président du Comité de pilotage dont le rôle est détaillé ci-après.

Les modalités de coordination et de pilotage (incluant le rôle du comité de pilotage) sont décrites de façon précise dans la **charte du réseau**.

**La prise en charge des patients** est organisée selon les principes suivants :

- **égalité** : homogénéisation de la prise en charge,
- **proximité** : le patient doit être pris en charge au plus près de son domicile,
- **réactivité** : les médecins ainsi que les autres professionnels de santé s'engagent à répondre rapidement aux besoins des patients ou de l'équipe coordinatrice,
- **qualité** : le patient est pris en charge avec une qualité de soins optimisée et homogène, quel que soit le professionnel de santé qui le suit,
- **le patient est au centre du réseau** : celui-ci est pris en charge avec une équipe soignante de proximité, aidée par l'équipe coordinatrice en relation avec le centre référent pour les situations plus complexes.



### **Acteurs impliqués dans la prise en charge**

Le rôle détaillé des intervenants (médecins généralistes, gériatres, neurologues, psychiatres, autres professionnels médicaux, paramédicaux et psychosociaux) est précisé dans la **charte du réseau**.

### **Acteurs bénéficiant d'un financement institutionnel : équipe coordinatrice du réseau**

L'équipe coordinatrice du réseau est placée sous le contrôle du Comité de pilotage qui assure le recrutement (après validation du Conseil d'Administration), la formation, le suivi et définira précisément le rôle et le champ d'action. Cette équipe s'articule autour de l'ensemble des sites de soins et acteurs impliqués dans la prise en charge des démences, et notamment travaille de façon synergique et complémentaire avec les soignants de proximité (médecin traitant, professionnels paramédicaux) ainsi que les professionnels socio-administratifs intervenant au domicile du patient (ergothérapeutes, assistantes sociales, auxiliaires de vie...) et s'appuie sur toutes les structures existantes ou à venir institutionnelles ou associatives (CLIC, CEGEV, Geriatrix, France Alzheimer 03...).

Le rôle détaillé de chacun des membres ainsi que le fonctionnement vis-à-vis de la trajectoire du patient au sein du réseau est détaillé ci-dessous :

- **les infirmières ou ergothérapeutes relais locales (4 mi-temps ou 2 temps plein)** : elles sont chargées de prendre contact avec les aidants pour faire avec eux le point sur la prise en charge, d'identifier le cas échéant des besoins non pris en charge et de faire le lien entre les différents acteurs impliqués. Elles ne font pas de soins mais exercent une activité de conseil auprès des familles et des professionnels pour permettre notamment une amélioration de la vie quotidienne en trouvant des solutions de vie pratique (« astuces » pour palier les apraxies...). Leur champ d'action comprend l'aide à la prise en charge ambulatoire des patients en relation avec les médecins généralistes, les neurologues, les gériatres, les infirmières libérales (prise en charge médicamenteuse...), les aides-soignantes et auxiliaires de vie (soins d'hygiène, aide ménagère...), l'orientation vers la psychologue clinicienne de l'équipe pour le soutien psychologique de l'aidant ainsi que la lutte contre l'isolement ou vers la neuropsychologue pour des troubles cognitifs émergents, la mise en relation facilitée pour les démarches sociales et administratives en collaboration étroite avec le secrétariat social et/ou le CLIC concerné. Elle est également un relais entre les professionnels de santé du secteur libéral, des services hospitaliers et des services sociaux dépendant ou non des CPAM. Dans leur rôle spécifique de relais local, elles peuvent être contactées directement par l'aidant en cas de besoin de celui-ci. Elles (ils) travailleront très étroitement également avec les infirmières référentes « démence » qui existent dans certains services de neurologie ou de gériatrie, ainsi qu'avec les structures professionnelles socio-

administratives intervenant au domicile du patient (comprenant notamment ergothérapeutes, assistantes sociales, auxiliaires de vie...), afin de garantir un niveau qualitatif élevé notamment sur les aspects techniques et sociaux. De plus, elle sont les principales actrices de l'homogénéisation locale et départementale de la prise en charge des soins des patients, en formant de façon continue les infirmières libérales, les aides-soignantes ou les auxiliaires de vie (réunions, supports...).

- **la psychologue clinicienne temps plein ou 2 mi temps**: elle travaille très étroitement avec les infirmières relais locales, les médecins traitants, les neurologues, les gériatres et les psychiatres, pour identifier les besoins de soutien psychologique des patients et/ou des aidants et mettre en place un programme d'accompagnement ad hoc, et orienter les patients vers les centres d'accueil de jour pour soulager ces mêmes aidants. Elle s'appuie également sur les expériences déjà initiées sur des bassins de vie par certains partenaires locaux. Elle permet d'anticiper et prévenir les situations de crise (évitement de réhospitalisations sauvages) et aide à la mise en route de ce soutien en relation avec un psychiatre ou éventuellement un(e) psychothérapeute libéral(e) de proximité dans la mesure du possible choisie par la famille du patient, suit les progrès de façon hebdomadaire et après évaluation périodique (au moins semestrielle), décide en concertation avec l'ensemble des acteurs précédemment cités de la poursuite ou non du programme. Dans le cadre de l'aide aux aidants, elle proposera des groupes de paroles pour les familles prenant en charge à domicile un parent Alzheimer. Ces temps de rencontre réguliers, autour d'un bassin local, permettront aux aidants de verbaliser leurs difficultés de prise en charge, et de mieux comprendre la maladie. Ces échanges auront également pour mission de développer un sentiment de solidarité entre les familles, en constatant que d'autres vivent la même chose. Ce travail de compréhension, de décryptage et de verbalisation participera au soulagement de l'aidant et permettra une poursuite de son investissement auprès de son parent ou conjoint. Elle (il) garantit le niveau homogène de prise en charge psychologique en orientant en cas de besoin vers les psychiatres ou les psychologues de proximité de structures type CMP ou libéraux (via une convention spécifique donnant accès à une dérogation tarifaire) et en faisant le lien avec la famille.

- **la secrétaire de direction temps plein** : sous la dépendance du comité de pilotage du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier, ce secrétariat aura pour rôle d'assurer d'une part, la gestion centralisée du secrétariat du réseau en étroite collaboration avec la cadre coordinatrice, l'équipe mobile et le médecin traitant (gestion des demandes, rédaction et mise en forme des projets développés par le Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier, coordination et planification des activités...) et d'autre part, d'orienter et mettre en relation les patients et/ou leur famille pour faciliter toutes leurs démarches administratives et sociales (interface avec les centres de coordination ou CLIC, avec les assistantes sociales ad hoc, le maintien à domicile avec le concours d'associations spécialisées et d'aides type APA, les associations de malades comme les relais locaux de France Alzheimer...).

- **la (le) neuropsychologue temps plein** : elle (il) travaillera très étroitement avec les neurologues et les gériatres, les services de neurologie et de gériatrie et les médecins traitants pour identifier le plus précocement possible les problèmes cognitifs éventuels et mettre en place après concertation avec les acteurs impliqués un programme d'évaluation et de rééducation ad hoc. Elle s'appuie également sur les expériences déjà initiées sur des bassins de vie par certains partenaires locaux. Elle (il) effectuera des bilans cognitifs à proximité du lieu de vie du patient sur demande des médecins généralistes (bilans de suivi et d'accompagnement) ou des neurologues ou des gériatres ou des psychiatres (bilans de diagnostic). Elle (il) proposera, selon les besoins, un programme de réadaptation adapté à chaque patient, initiera ou aidera à la mise en route de cette stimulation avec un(e) orthophoniste ou un(e) neuropsychologue de proximité dans la mesure du possible formée et choisie par la famille du patient, suivra les progrès de façon mensuelle et après évaluation périodique (au moins semestrielle), décidera en concertation avec l'ensemble des acteurs précédemment cités de la poursuite ou non du programme. Elle (il) organisera et animera des groupes de stimulation cognitive sur des bassins de vie du département de l'Allier. Elle (il) effectuera des bilans cognitifs initiaux pour garantir une bonne homogénéité des groupes. Ces séances auront pour objectif de travailler sur les capacités restantes des patients en favorisant une dynamique d'échanges interindividuels. Les différentes formes de mémoire seront sollicitées au cours des séances : mémoire sémantique, exercices de langage, de calcul, travail sur les associations et l'imagination, exercices sur le sensoriel. La durée des séances hebdomadaires de 1 h à 1 h 30 seront fixées à jour et horaire régulier. (Prévoir un temps de prise en charge assez conséquent : 20 séances minimums).

La neuropsychologue effectuera environ 250 bilans annuels ; la répartition de son activité sera de 60% pour l'évaluation cognitive (bilans de diagnostic, de suivi et d'accompagnement) et de 40% pour la stimulation des patients et la formation des aidants. De plus, elle (il) garantira le niveau homogène de prise en charge des troubles cognitifs, travaillant de façon étroite avec les orthophonistes et les neuropsychologues de la région (réunions, supports ...).

- **le coordinateur médico-administratif temps plein** : Il travaillera très étroitement avec le Président du Comité de pilotage. Son rôle est d'une part de coordonner et d'encadrer l'équipe coordinatrice du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier (notamment en les accompagnant et en contrôlant leur activité), de mettre en place les programmes de formation (en les organisant en collaboration avec le secrétariat social et les membres du réseau) et en implémentant les attitudes consensuelles (en partenariat avec les groupes de travail). Il garantira la parfaite cohésion et synergie avec les structures institutionnelles ou associatives locales ou départementales notamment les CLICs. Il aura un rôle prépondérant dans l'évaluation interne du réseau. Il sera également l'interlocuteur interne privilégié des institutionnels (ARS, CRAM, DRASS, DDASS...) sous le contrôle du Président du comité de pilotage.

#### **ARTICLE V : ELABORATION ET DIFFUSION D'ATTITUDES CONSENSUELLES ET PROGRAMMES DE FORMATION**

Une qualité homogène de prise en charge des patients repose sur *la création, la diffusion et la mise en œuvre de fiches consensuelles et de protocoles de diagnostic, de suivi et de soins*, qui seront la « référence » pour les acteurs impliqués dans la prise en charge des démences.

La mission du RÉSEAU NEURO MÉMOIRE AVC - ALLIER est également de faire bénéficier l'ensemble des acteurs du réseau (médicaux, paramédicaux, psychosociaux, administratifs, associatifs) participant à la prise en charge des patients atteints de démences d'une *formation continue à l'aide de réunions thématiques et pratiques*. Ces sessions de formation garantissent la qualité des soins et contribuent à la mise en place effective de protocoles standardisés.

Les modalités de formation continue, pluridisciplinaire et/ou par catégorie professionnelle sont précisées dans la **charte** du réseau.

#### **ARTICLE VI : MODALITES DE REPRESENTATION DES USAGERS**

Les modalités de représentation des usagers s'inscrivent dans le cadre de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (parue au Journal Officiel n° 54 du 5 mars 2002 page 4118).

Les Associations de patients concernées par l'objet du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier, représentant les usagers, peuvent adhérer au réseau en qualité de **membres associés** (après engagement écrit du Président de l'Association et délibération du Conseil d'administration) et sont à ce titre **éligibles** au **Conseil d'Administration** de l'Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier selon les modalités décrites dans les articles 6 et 8 des Statuts de la dite Association.

#### **ARTICLE VII : MODALITES D'ENTREES ET DE SORTIES DU RESEAU NEURO MEMOIRE AVC - ALLIER POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ET AUTRES INTERVENANTS**

Chaque professionnel de santé adhère volontairement au réseau (fiche d'adhésion nominative à remplir et signer). Il s'engage à parapher et signer la **charte du réseau** et s'engage à signer un **avenant individuel à la convention constitutive** (comme stipulé article XVII de la dite convention) et à respecter les **statuts de l'Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier** et les modalités de fonctionnement définies par le **règlement intérieur** du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier le cas échéant. La **convention constitutive** est portée à la connaissance des professionnels de santé de l'aire géographique du réseau et **signée par les membres adhérents conformément à l'article XVII de la dite convention**. La sortie du réseau peut être faite à la demande du professionnel de santé sur simple lettre adressée au Président du Conseil d'Administration du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier (démission), ou en raison du non respect des règles du réseau par le professionnel de santé (radiation) ou en raison de l'arrêt d'activité du réseau (dissolution).



Pour les autres intervenants (Associations de patients, représentants des unions ou syndicats professionnels, établissements hospitaliers, structures d'accueil de malades...), des conventions spécifiques signées entre l'Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier et chaque partenaire sont établies. La sortie intervient dans ce cas précis soit à l'échéance de la convention de financement, soit en cas de non reconduction de la convention, ou par rupture du contrat en raison du non respect de celui-ci par l'un des signataires ou bien encore en raison de l'arrêt d'activité du réseau.

#### **ARTICLE VIII : ORGANISATION DU SYSTEME D'INFORMATION**

Une base de données est en cours de constitution intégrant les données du patient standardisé, pour l'ensemble des patients suivis dans le réseau.

Cette base de données départementale est destinée à des fins d'optimisation de la connaissance de la maladie sur le département de l'Allier et d'évaluation du réseau, en permettant des relevés des indicateurs de la prise en charge des patients et de résultat clinique. Les analyses seront effectuées sur des extractions anonymisées de la base. Les recueils de données à des fins de recherche seront déclarés à la CNIL pour les différents projets de recherche, et une demande d'autorisation sera également faite à la CNIL pour l'utilisation des données à des fins d'évaluation du réseau.

Cette base de données a comme objectifs principaux de permettre aux professionnels de santé:

- d'uniformiser leurs terminologies,
- d'accéder à des informations médicales pertinentes et validées,
- de débattre de dossiers difficiles à partir de données consensuelles,
- d'améliorer la qualité du dossier médical,
- d'évaluer leur activité,
- de faciliter des études de recherche clinique et épidémiologique.

Cette base sera gérée au sein du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier.

#### **ARTICLE IX : MODALITES DE COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE**

**Membres du Réseau** : *L'information des membres du réseau est faite actuellement par courrier, lettres faxées ou e-mails.*

*Site Internet Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier*

A terme, la communication interne au réseau fera appel à la constitution d'un site Web (type [www.ReseauMemoireAllier.com](http://www.ReseauMemoireAllier.com)) Celui-ci permettra dans un premier temps, la diffusion d'une information institutionnelle, les échanges par des groupes de discussion, l'animation du réseau par la diffusion d'information régulière ou la possibilité de consultation d'information.

*Intranet*

La base pourra être développée sur un site Intranet sécurisé, avec la possibilité d'une gestion électronique des dossiers patients à terme. Les droits d'accès seront déterminés très précisément afin que seuls les médecins suivant un patient donné puissent accéder aux informations le concernant.

*Ce développement n'interviendra qu'après création et uniformisation des systèmes d'informatisation en cours de développement (médecine hospitalière, médecine libérale, institutions, autres réseaux...) et devra s'interfacer avec ces systèmes.*

*Réunions du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier*

Lors des réunions de réseau ou des sessions de formation, l'actualité concernant le réseau ainsi que celle relative à la maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés en provenance des congrès sera présentée.

**Partenaires du réseau** :

Les professionnels de santé non membres du réseau ainsi que les partenaires institutionnels seront également informés au moyen de supports de communication (plaquettes, affiches, informations dans la presse...).

**Patients et Associations de malades** :

Les Associations de malades (France Alzheimer et ses relais locaux...) seront informées de façon plus ciblée, par la parution d'articles dédiés au Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier dans leurs journaux spécifiques. D'autre part, des documents à destination des patients et de leur entourage seront développés en partenariat avec les Associations de patients.

#### **ARTICLE X : CALENDRIER PREVISIONNEL**

**Actions à initier dès l'accord de financement** (basées sur le déblocage des fonds institutionnels au titre de la Dotation Régionale de Développement des Réseaux [DRDR] suivant le calendrier prévisionnel inscrit dans la convention) :

- choix des locaux et du matériel d'équipement (matériel informatique, mobilier...),
- recrutement du personnel équipe coordinatrice,
- constitution du dossier patient standardisé et démarrage du remplissage des données dans une base dédiée au réseau,
- évaluation de la satisfaction des aidants (et/ou des patients) vis-à-vis de la prise en charge actuelle de la maladie,
- poursuite des activités de formation, d'élaboration et de diffusion de fiches consensuelles et de protocoles.

Un premier bilan intermédiaire est prévu tous les 6 mois avec une date d'évaluation finale du projet prévue 3 mois avant la date de fin de la Convention conditionnant la reconduction des financements pour une pérennisation du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier.

#### **ARTICLE XI : EVALUATION**

L'évaluation portera sur les procédures et sur les résultats en terme de qualité de prise en charge des patients.

Elle reposera sur les modalités suivantes :

- évaluation des procédures :
  - mesure du degré d'atteinte des objectifs opérationnels :
    - nombre et type d'interventions dans le cadre de l'activité de coordination des soins par l'équipe mobile,
    - nombre de référentiels écrits (attitudes consensuelles et protocoles) et évaluation de leur utilisation,
    - décompte des activités de formation et du nombre de participants,
  - analyse des processus mis en œuvre (participation des neurologues aux activités du réseau, coopération avec d'autres professionnels de santé...),
  - analyse qualitative de l'apport spécifique de l'organisation en réseau;
- évaluation des résultats :
  - évaluation médicale :
    - de la qualité de prise en charge :
      - nombre de réhospitalisations « sauvages » (comparaison avec année de référence 2005),
      - nombre de patients ayant bénéficié du protocole défini dans le cadre du bilan diagnostique,
      - respect des attitudes consensuelles,
      - respect des protocoles thérapeutiques...
    - en termes de données cliniques et épidémiologiques:
      - nombre de patients inclus dans la base,
      - appréciation correcte du nombre de recours à la consultation mémoire,
      - appréciation correcte des tests (MMSE...),
      - appréciation à moyen terme de la prévalence et de l'incidence (réelle versus théorique).

- évaluation qualitative auprès de l'entourage des patients (aidants) et des professionnels de santé :
  - ❑ questionnaires de satisfaction ad hoc,
  - ❑ recherche des avantages et des difficultés liés à la création du réseau,
- évaluation économique :
  - ❑ coûts de fonctionnement du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier,
  - ❑ coûts de prise en charge des patients.

#### *Périodicité de l'évaluation*

L'évaluation comprend un bilan intermédiaire semestriel, un rapport annuel et une évaluation finale du projet 3 mois avant la date de fin de la convention signée.

#### *Indicateurs de suivi*

Les principaux indicateurs sont :

- le nombre de participants ou d'adhérents par type de profession (médecins généralistes, neurologues, gériatres, autres spécialistes médicaux, infirmières, kinésithérapeutes, orthophonistes, autres professions paramédicales ou sociales),
- le nombre de réunions de coordination du comité de pilotage du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier,
- le nombre de patients suivis,
- le nombre de dossiers patients enregistrés dans la base de données centralisée,
- le nombre de fiches consensuelles et de protocoles élaborés ou mis à jour,
- les activités de formation,
- l'envoi des rapports aux dates prévues,
- la mise au point progressive d'indicateurs d'évaluation pertinents,
- l'appréciation des médecins (généralistes, neurologues, gériatres, psychiatres) sur le bénéfice apporté par l'équipe coordinatrice,
- les résultats de l'évaluation.

#### Méthodes

Cette évaluation est basée sur :

- ✓ l'analyse des documents de suivi du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier : Grille d'évaluation interne (type ANAES/HAS), compte-rendus, bilans de fonctionnement, bilans des activités de l'équipe coordinatrice, bilans des activités d'élaboration d'attitudes consensuelles et de protocoles et des activités de formation et de recherche,
- ✓ des enquêtes qualitatives et quantitatives :
  - à partir des données recueillies de manière systématique sur les patients suivis dans le cadre du réseau,
  - auprès des patients ou de leur entourage (aidants): questionnaires de satisfaction,
  - auprès des professionnels de santé : questionnaires sur la satisfaction vis à vis du dispositif, sur les atouts et les difficultés de ce type d'organisation et sur les attentes.

Des enquêtes qualitatives spécifiques peuvent être menées le cas échéant par entretiens auprès d'échantillons représentatifs des professionnels de santé.

#### **ARTICLE XII : ACCREDITATION DU RESEAU**

Les membres du réseau s'engagent à demander l'accréditation du réseau conformément à la procédure prévue à l'article L710-5 du Code de la Santé

#### **ARTICLE XIII : RESPONSABILITE DES PERSONNES PARTICIPANT AU RESEAU**

La responsabilité des personnes ou des entités juridiques participant aux activités du réseau s'inscrit dans le cadre de leur propre assurance.

#### **ARTICLE XIV : PROJET D'ETABLISSEMENT ET CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE MOYENS**

Tout établissement de santé public ou privé susceptible d'intégrer le Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier doit inclure cette orientation dans son projet d'Établissement en terme d'objectif stratégique et de moyens à mettre en œuvre.

Après agrément de la Convention, cet objectif sera compris dans le contrat d'objectifs et de moyens de l'établissement. Cependant cela ne signifie pas attribution systématique de moyens par l'ARH de la région Auvergne.

#### **ARTICLE XV : DUREE DE LA CONVENTION, MODALITES DE RENOUVELLEMENT**

La présente convention est établie pour une durée de 3 ans à compter de son agrément par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne au titre du FIR (Fond d'Investissement Régional).

Elle est renouvelable par tacite reconduction pour une même durée à la condition du renouvellement de ses financements.

Elle peut être dénoncée avec un préavis de 6 mois par les signataires du réseau par courrier avec accusé de réception adressé au Président du Conseil d'Administration du Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier.

Les modifications éventuelles ainsi que les modalités de reconduction seront proposées par le Conseil d'Administration après validation en Assemblée Générale ; ces modifications se font par voie d'avenant agréé par Directeur de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne.

#### **ARTICLE XVI : CONDITIONS DE DISSOLUTION DU RESEAU**

La durée de l'Association Réseau Neuro Mémoire AVC - Allier est fixée à 99 ans, sauf prorogation ou dissolution anticipée comme précisée dans les Statuts.

Les conditions de dissolution sont précisées dans le point 8 de l'article 7 des statuts, à savoir « La dissolution est prononcée par une Assemblée Générale Extraordinaire qui nomme un liquidateur. L'actif sera dévolu, conformément à l'article 9 de la loi de Juillet 1901, à une Association poursuivant un but identique ».

#### **ARTICLE XVII : SIGNATAIRES DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE :**

Le ou les promoteurs du réseau et ses autres membres signent la convention constitutive au moment de la mise en route effective du réseau.

Puis la convention est signée par tout nouveau membre du réseau, par le biais d'un *avenant individuel*.

#### **ARTICLE XVIII : DIFFUSION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE :**

La convention constitutive est portée à la connaissance des professionnels de santé de l'aire géographique du réseau.