

**CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
DE LA VILLE D'ANGERS**

**EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATION
du conseil d'administration**

SÉANCE DU 18 DÉCEMBRE 2024

L'an DEUX MILLE VINGT-QUATRE, LE DIX-HUIT DÉCEMBRE,

à 18h30, le conseil d'administration du centre communal d'action sociale de la Ville d'Angers, dûment convoqué le 12 décembre 2024, s'est réuni à l'Hôtel de Ville, lieu ordinaire de ses séances sous la présidence de Madame Christelle LARDEUX-COIFFARD, Présidente déléguée, représentant Monsieur Christophe BÉCHU, Président, empêché.

Etaient présents : Christelle LARDEUX-COIFFARD, Richard YVON, Claudette DAGUIN, Anne-Marie POTOT, Christine STEIN, Augustine YECKE, Anthony GUIDAULT, Benoît AKKAOUI, Cécile ALLEMAN, Nicole BERNARDIN, Philippe BOURGETEAU, Marie-Claire LUCAS, Charles de MONTFERRAND

Etaient excusés : Christophe BÉCHU, Emmanuel LEFÉBURE, Antoine MASSON, Céline VERON

OBJET : Approbation de la convention de partenariat portant sur l'astreinte infirmière de nuit mutualisée entre l'EHPAD porteur « Le Parc de la Plesse », l'HAD Saint Sauveur et les EHPAD Gaston Birgé et César Geoffray

Madame la Présidente déléguée expose,

Mesdames, Messieurs,

Dans le cadre des objectifs du Projet régional de santé porté par l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire, la mutualisation des astreintes infirmières de nuit entre plusieurs EHPAD vise à renforcer la qualité et la sécurité des soins nocturnes.

Une convention de partenariat a été élaborée entre trois types de parties : l'établissement porteur (EHPAD Le Parc de la Plesse), la structure prestataire (HAD Saint Sauveur) et les EHPAD partenaires, dont font partie les 2 sites de l'EHPAD du CCAS, Gaston Birgé et César Geoffray. Ce dispositif a pour objectifs principaux :

- d'assurer la continuité des soins et la prise en charge des situations urgentes la nuit, notamment pour les personnes en soins palliatifs,
- de réduire les hospitalisations de nuit inappropriées et leurs impacts négatifs sur les résidents,
- de renforcer le parcours de soin en facilitant le retour en institution et en favorisant une meilleure coordination entre les professionnels de santé.

Conformément aux termes de cette convention, l'HAD Saint Sauveur organise et coordonne l'astreinte de nuit, disponible 7 jours sur 7 de 21h à 7h. Les infirmiers répondent aux besoins définis dans des protocoles préétablis, avec des critères clairs de priorité et de traçabilité. Les EHPAD partenaires s'engagent à fournir le matériel nécessaire et à sensibiliser leurs équipes soignantes au dispositif.

Ce partenariat présente un intérêt majeur pour le CCAS : il répond aux besoins croissants en matière de soins nocturnes pour une population âgée fragile, tout en renforçant la capacité des EHPAD à réagir rapidement face aux urgences. Il s'inscrit également dans une logique d'efficience des ressources par la mutualisation des moyens humains et matériels.

La convention est conclue pour une durée d'un an, renouvelable tacitement, et sera suivie d'évaluations régulières prévues par l'ARS, qui finance le dispositif.

Après avoir délibéré, le conseil d'administration à l'unanimité approuve la signature de cette convention et autorise Monsieur le Président, ou son représentant, à signer tous les documents afférents à sa mise en œuvre.

Christelle LARDEUX-COIFFARD
Présidente déléguée





Le Parc de la Pesse
Maison de retraite médicalisée

Convention de partenariat

Entre EHPAD Porteur – HAD Prestataire- EHPAD Partenaires

DANS LE CADRE DE L'ASTREINTE IDE DE NUIT MUTUALISEE ENTRE PLUSIEURS EHPAD

Entre d'une part,

EHPAD LE PARC DE LA PLESSE

Numéro FINESS :

Adresse

Représenté par :

Fonction :

Dénommés ci-après « EHPAD porteur »

Et

HAD SAINT SAUVEUR

Numéro FINESS EJ :

Numéro FINESS ET :

Adresse :

Représenté par :

Fonction :

Dénommé ci-après « structure prestataire »

Et d'autre part,

EHPAD *Gaston Bigré*

Numéro FINESS : *49 000 3837*

Adresse *66 Boulevard Gaston Bigré 49000 ANGERS*

Représenté par : *Christelle YANN Guy COIFFARD*

Fonction : *Présidente déléguée du Cais d'Angers*

Participant au dispositif

Accusé de réception en préfecture
049-264901158-20241218-DEL-2024-124-DE
Date de réception préfecture : 30/12/2024

Dénommés ci-après « EHPAD partenaire »

Visas

Vu le code de la santé publique et notamment les articles R.4311-1 et suivants, D.4311-16 et suivants et R.4311-52 et suivants ;

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF) et notamment ses articles L.312-7, L.313-11, L.313-12 et L.313-14 ;

Vu la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV),

Vu le décret n°2013-1090 du 2 Décembre 2013 relatif à la transmission d'informations entre les professionnels participant à la prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale des personnes âgées en risque de perte d'autonomie ;

Vu l'appel à candidature lancé par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire relatif à un Dispositif d'infirmier(ère) de nuit mutualisée entre EHPAD ;

Il est convenu comme suit :

Préambule

L'un des objectifs du Projet régional de santé de l'ARS des Pays de la Loire est la sécurisation en EHPAD des prises en charge de nuit et la prévention des hospitalisations inappropriées. L'HAS rappellent que les hospitalisations non programmées potentiellement évitables et inappropriées ont un impact négatif sur les personnes âgées fragiles ou dépendantes et favorisent le déclin fonctionnel et cognitif.

Le dispositifs d'astreinte infirmière de nuit mutualisée entre plusieurs EHPAD s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en EHPAD. L'objectif opérationnel est d'organiser une astreinte infirmière de nuit au sein des EHPAD définis sur un même territoire pour :

- Assurer la continuité des soins en EHPAD et améliorer la sécurisation de la prise en charge par les équipes de nuit, notamment pour les personnes en soins palliatifs,
- Favoriser la pertinence des hospitalisations de nuit et ainsi de réduire le nombre de transferts inappropriés aux urgences,
- Faciliter le retour en institution en sécurisant la prise en charge des résidents en sortie d'hospitalisation,
- Renforcer la qualité du parcours du résident à travers la connaissance de l'ensemble des acteurs des différentes filières.

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention fixe les conditions dans lesquelles les infirmiers de l'HAD Saint Sauveur, l'établissement prestataire, et les EHPAD partenaires collaborent en vue de l'exécution des soins dispensés aux personnes hébergées au sein des EHPAD dans le respect des droits des malades et selon les modalités définies dans le cadre de l'appel à candidature « Dispositif d'astreinte infirmière de nuit mutualisée entre plusieurs EHPAD ».

Article 2 : Engagements de l'Etablissement Prestataire et des EHPAD associés

L'ensemble des Etablissements s'engagent à :

- Mettre à jour les conventions de partenariat, DLU de chaque résident,
- Expliquer et communiquer régulièrement auprès des équipes sur le dispositif astreinte IDE de nuit mutualisée,
- Permettre à leur personnel de participer à des actions de sensibilisation et formation relatives à la prise en charge spécifique des personnes âgées afin de diffuser les recommandations de bonnes pratiques de soins gériatriques,
- Décrire le champ d'intervention de l'IDE en mettant à disposition les protocoles spécifiques élaborés en amont du dispositif et les mettre à jour régulièrement,
- Inclure dans son rapport d'activité médicale un bilan de l'expérimentation déployée,
- Contribuer à la réussite de ce projet par la mise en œuvre des leviers de réussite : procédures harmonisées ; rédaction prescriptions médicales anticipées ; coordination et communication entre le personnel EHPAD et HAD ; participation aux réunions de suivi du dispositif

Les établissements signataires veilleront à :

- Appliquer et communiquer autour de la procédure d'intervention de l'infirmier de nuit
- Instaurer une dynamique d'évaluation et de mise à jour (quand nécessaire) de ces outils,
- Intégrer le dispositif dans leurs projets de soins,
- Communiquer sur le dispositif en interne, mais aussi auprès des partenaires extérieurs comme les médecins libéraux intervenants au sein des établissements.

L'ensemble des infirmiers coordonnateurs et de liaison intervenants au sein des établissements engagés dans le dispositif participent à la construction du dispositif d'astreinte

ainsi que les médecins coordonnateurs des EHPAD, et les médecins libéraux intervenants au sein des EHPAD.

L'ensemble des EHPAD faciliteront l'accès, sur chacun des sites, au matériel et outils nécessaires à l'intervention de l'IDE HAD. L'IDE d'astreinte aura accès notamment au dossier de liaison d'urgence (DLU) tenu à jour et validé médicalement, à la liste des numéros utiles, aux transmissions et au chariot d'urgence ainsi qu'au coffre à toxiques.

Article 3 : Engagements de l'HAD SAINT SAUVEUR

L'organisation de la mutualisation entre les EHPAD est sous la responsabilité de l'EHPAD Porteur qui reçoit une dotation de l'ARS allouée au dispositif. La coordination des professionnels sera assurée par l'HAD en favorisant le partage et l'échange d'informations entre les acteurs qui interviennent dans le parcours des résidents.

L'HAD s'engage à :

- Assurer, en tant que prestataire, l'organisation et la coordination des professionnels
- Mettre en place les outils nécessaires à la transmission des interventions des IDE HAD dans le cadre du dispositif IDE de nuit en EHPAD (application traçabilité, formation IDE intervenant la nuit)
- Participer à la communication du projet notamment auprès des établissements hospitaliers situés sur le périmètre géographique du dispositif,
- Effectuer la gestion RH de l'astreinte (suivi administratif et financier),
- Assurer la transmission du suivi du dispositif à L'EHPAD porteur du dispositif

Article 4 : Engagements de l'EHPAD porteur

- Assurer le suivi des indicateurs d'activité et d'évaluation pour l'ARS,
- Etre l'interlocuteur direct de l'ARS,
- Rédiger des comptes rendus après chaque réunion de suivi. Le compte rendu sera remis par mail aux EHPAD partenaires,

Les participants aux réunions seront les directeurs des établissements, les infirmières responsables des soins/IDEC/ IDE de liaison et les médecins coordonnateurs et/ou libéraux intervenants au sein des EHPAD. Le principe étant que chaque structure puisse se faire représenter lors de chaque réunion par au moins un membre de son établissement.

Article 5 : Engagements des EHPAD associés

Les EHPAD associés s'engagent à :

- Mettre en œuvre le dispositif conformément à la présente convention, compte rendu de réunions, et procédure commune d'interventions et motifs d'appels,
- Communiquer et promouvoir le dispositif auprès des médecins coordonnateurs EHPAD, médecins libéraux intervenant au sein de l'EHPAD, et des CME pour les EHPAD attachés à un Centre Hospitalier
- Sensibiliser et informer le personnel soignant (jour et nuit) aux motifs de recours de l'infirmier de nuit HAD
- Programmer des rencontres avec l'ensemble des corps médicaux intégrés et / ou partenaires du dispositif,
- Disposer d'un chariot d'urgence et dotation médicamenteuse première intention permettant l'efficience de l'intervention de nuit intervenant la nuit
- Anticiper les prises en charge conjointes EHPAD – HAD
- Informer l'HAD des cas complexes et de l'existence de prescriptions médicales anticipées

Les directeurs d'EHPAD s'engagent à communiquer auprès des résidents et de leurs familles via un affichage au sein des parties communes, et création de flyers. Par ailleurs, les temps d'échange lors des Conseils de Vie Sociale seront également privilégiés pour la communication autour du dispositif.

Article 6 : Modalités d'intervention des IDE dans le cadre de l'astreinte

6.1 : Interventions

Afin de limiter les hospitalisations, un infirmier de l'HAD pourra être amené à intervenir la nuit sur les EHPAD du dispositif en suivant une liste de motifs d'appel et de déplacement des infirmiers d'astreinte. (Cf. annexe Livret de recours)

L'intervention de l'IDE de nuit s'inscrit dans les missions suivantes :

- Dispensation de soins relevant de compétences IDE sur prescriptions médicales anticipées et/ou prescriptions médicales après avis permanence des soins,
- Retour d'hospitalisation post URGENCES avec actes infirmiers
- Evaluation / Diagnostic IDE de situation dans le cadre d'agitation, d'angoisse, de chutes sans perte de connaissance, de gêne respiratoire, de fièvre >38.5°C, signes fonctionnels digestifs,
- Accompagnement en fin de vie si l'agent nécessite de la réassurance (anticipation prise en charge EHPAD-HAD)

dans le respect des conditions d'interventions définies dans la procédure commune d'appels et de traçabilité, en dehors de tout lien de subordination avec les EHPAD.

Les infirmiers sont formés à la gériatrie de par leurs expériences et / ou formations.

6.2 Organisation de l'astreinte de nuit

L'astreinte est définie comme un temps hors poste de travail pendant lequel l'IDE se tient à disposition de l'EHPAD. Il est joignable à tout moment à un numéro spécifique et aux heures d'astreinte.

Le dispositif permet la présence quotidienne, 365 jours par an, d'un IDE de nuit. Les infirmiers de l'HAD se tiennent à la disposition des EHPAD de 21H à 7h00, 7 jours sur 7.

L'organisation des astreintes est planifiée par l'HAD.

Les infirmiers de l'HAD sont joignables à tout moment dans cette tranche horaire au numéro spécifique qui suit : **02.41.24.60.00**

En cas d'appel dans cette plage horaire, le personnel de nuit de l'EHPAD s'engage à préciser si l'appel concerne le dispositif IDE de nuit en EHPAD ou une intervention conjointe EHPAD-HAD.

En cas de changement de numéro, une information écrite sera adressée à chaque direction des EHPAD participant au projet.

6.3 Mode opérationnel

Lorsque le personnel de nuit de l'EHPAD rencontre une situation d'urgence, il utilise la procédure d'appel définit conjointement entre les parties lors de la phase de préparation (cf. Annexe Fiche d'appel), afin d'apprécier le critère de gravité de la situation de soins. Une appréciation du caractère de gravité du motif déclenchera l'appel de l'interlocuteur adapté.

Suivant l'appréciation du personnel de nuit de l'EHPAD et l'évaluation de la situation, un déplacement sur site pourra être envisagé.

En cas de sollicitation par plusieurs sites en même temps, l'IDE analyse les demandes et priorise ses interventions suivant le caractère d'urgence.

6.4 Traçabilité de l'intervention

La traçabilité des appels et des interventions sera réalisée par l'IDE de nuit via la fiche d'appel créée spécifiquement à cet effet par l'HAD. L'HAD s'engage à former l'ensemble des infirmiers à cette application.

Cette fiche sera éditée et envoyée à l'EHPAD par le biais d'une messagerie sécurisée. L'insertion du PDF dans le dossier de soins du résident sera effectuée par le personnel de

I'EHPAD

Le personnel de l'HAD intervenant dans le cadre du dispositif aura un accès nominatif au logiciel des EHPAD.

6.5 Les limites des interventions de l'infirmier de l'HAD :

En cas d'urgence, l'HAD sollicitera l'intervention d'un médecin de garde ou du centre 15 conformément au mode opératoire défini à cet effet (cf. Annexe Procédure d'intervention)

6.6 Les responsabilités

Chaque signataire à la présente convention déclare être couvert en responsabilité civile professionnelle valide du fait de son activité, et pour les dommages susceptibles d'être causés à l'occasion de leurs activités. Chaque signataire pourra fournir sur demande, une attestation d'assurance. Chaque EHPAD est responsable de la sécurité de ses résidents.

Article 7 : Statut des infirmiers de nuit

L'IDE d'astreinte mobilisé dans le cadre du dispositif, reste l'employé de sa structure d'appartenance : HAD Saint Sauveur, et continue d'être géré par le régime conventionnel ou statutaire applicable dans celle-ci.

Article 8 : Information des instances des établissements signataires

Chaque établissement : établissement porteur, établissement prestataire et EHPAD Partenaires, a pour obligation de présenter le dispositif d'astreinte en conseil d'Administration, conseil de Vie Sociale, Commission de coordination gériatrique et toutes autres instances où la connaissance l'existence de ce dispositif permettra de favoriser sa réussite et promotion.

Article 9 : Financement de l'astreinte de nuit

Une dotation est allouée au porteur au titre de l'organisation infirmier de nuit au sein des EHPAD. Ce montant est destiné à financer les missions de la structure prestataire mentionnées dans la présente convention.

Article 10 : Evaluation et suivi de la convention

L'établissement prestataire s'engage à transmettre l'ensemble des informations permettant d'évaluer la pertinence du dispositif d'astreinte IDE de nuit en EHPAD conformément aux indicateurs de suivi mentionnés dans l'appel à candidatures à l'établissement porteur.

Article 11 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée d'un an renouvelable tacitement, dans la limite de la durée du dispositif infirmier (ère) de nuit mutualisé entre EHPAD porté par l'EHPAD LE PARC DE LA PLESSE.

Elle prendra effet à compter de la date de mise en œuvre du dispositif, soit le 3 juin 2024

Article 12 : Modification et résiliation de la convention

Toute modification et/ou évolution de la coopération dans le cadre de l'astreinte IDE de nuit mutualisée fait l'objet d'un avenant à la présente convention.

La présente convention pourra être résiliée par l'une des parties par courrier recommandé avec accusé de réception moyennant le respect d'un préavis de trois mois, elle a néanmoins l'obligation d'en avertir en amont l'ARS par courrier recommandé avec accusé de réception. Avant toute résiliation, les parties signataires s'engagent à mettre en place des temps d'échange et des solutions afin de remédier aux désaccords.

Article 13 : Litiges et recours

Concernant la résolution des éventuels litiges et recours :

- Les recours amiables seront adressés par lettre recommandée avec accusé de réception aux signataires de la convention. Le délai de traitement de demande doit s'effectuer dans les meilleurs délais et au plus tard un mois après la date de réception du courrier ;
- Les recours contentieux seront portés devant le tribunal territorialement compétent.

Article 14 : Invalidation partielle

La nullité ou l'inapplicabilité de l'une quelconque des stipulations de la convention n'emportera pas nullité des autres stipulations qui conserveront toute leur force et leur portée.

Cependant, les parties pourront d'un commun accord convenir de remplacer la ou les stipulations invalidées par voie d'avenant.

Information Confidentielle : toute documentation ou information transmise par oral ou écrit ou tout autre moyen et sur n'importe quel support, sans que soit obligatoirement mentionnée l'indication « confidentiel ».

Toutes les parties s'engagent à :

- Garder strictement confidentielles :
 - Les Informations Confidentielles qui lui seront communiquées, que ce soit par oral, écrit ou toute autre forme
- Ne pas communiquer, divulguer à des tiers, exploiter directement ou indirectement, par quelques moyens que ce soit, tout ou partie des informations confidentielles, sans autorisation préalable écrite de l'autre partie ;
- Prendre toutes les mesures de sécurité nécessaires pour préserver le caractère confidentiel des informations confidentielles, et les traiter avec le même degré de protection qu'elle accorde à ses propres informations confidentielles ;
- Ne diffuser tout ou partie des informations confidentielles qu'à :
 - Ceux des membres de son personnel intéressés et appelés à en prendre connaissance et à les utiliser ;
 - Aux mandataires sociaux de sa société (et/ou des sociétés rattachées) directement chargés de réaliser des missions dans le cadre du projet détaillé au sein du préambule ;
 - Ses sous-traitants et prestataires éventuels, dans la stricte mesure où ils sont amenés à collaborer au projet défini dans le préambule ci-dessus et à la stricte condition qu'ils soient eux-mêmes tenus par une obligation de confidentialité de même portée que la présente.
- S'abstenir de procéder à une divulgation ou communication d'information confidentielle en cas de doute sur la capacité de la personne destinataire de cette divulgation ou communication à la recevoir conformément aux présentes ;
- Ne pas utiliser les informations confidentielles dont elle aura connaissance à des fins autres que celles prévues dans le cadre des présentes ;

Limites de l'obligation de confidentialité

Les engagements des parties ne s'appliqueront pas :

- Aux informations qui seraient librement accessibles au public ou qui viendraient à l'être sans que cela résulte d'une faute de l'une des Parties ;
- Aux informations dont la partie en cause peut justifier qu'elle les connaissait avant qu'elles lui soient transmises par l'autre ;
- Aux informations qui viendraient à être communiquées à une partie par un tiers autorisé à les divulguer ;
- Si une partie doit présenter une information confidentielle à une autorité administrative ou judiciaire à laquelle elle doit se soumettre, et notamment, mais non exclusivement, à l'administration fiscale. Chaque partie s'engage néanmoins à limiter cette divulgation aux seules informations strictement nécessaires et à en informer l'autre par écrit et sans délai.

Destruction des Informations Confidentielles

Les informations confidentielles devront être détruites à l'issue de la convention.

Durée de l'obligation

Les obligations de confidentialité prendront effet à compter de la date de signature de la convention, pour s'achever cinq (5) ans après son arrivée à échéance.

Article 15 : Données Personnelles

Chaque partie s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires pour s'assurer que toutes les données à caractère personnel sont collectées et traitées conformément aux réglementations nationales et européennes relatives au traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, y compris la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et le Règlement général sur la protection des données (UE) 2016/679 entré en vigueur le 25 mai 2018.

Dans le cadre des présentes, les établissements sont considérés comme responsables de traitement, des traitements effectués pour leurs propres comptes dans le cadre des présentes.

Les données collectées par l'HAD se limitent aux données nécessaires au dépôt, effectivité et suivi du dispositif.

Chaque Partie veillera à ne traiter que des données à caractère personnel adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard de leurs finalités respectives, et ce de manière loyale et licite. Chaque partie mettra en place les mesures techniques et

organisationnelles appropriées au regard des traitements mis en œuvre et des données à caractère personnel concernées.

Chaque partie s'engage dans le cadre des présentes à informer les personnes concernées de la manière dont leurs données seront traitées ainsi que de leurs droits et, recueillera le cas échéant le consentement.

Chaque partie s'engage à ne conserver les données à caractère personnel que pour la stricte durée leur permettant de réaliser le traitement pour lequel elles sont considérées comme responsable de traitement.

Fait àAngers....., le18/12/2024

En 2 exemplaires (un exemplaire pour chaque partie. Une copie sera adressée à l'ARS par l'HAD)

Structure porteuse du dispositif

Monsieur Christophe JOUCLA, Directeur

Structure Prestataire du dispositif

Monsieur David GUYERE

Directeur HAD

Pour l'EHPAD partenaire :

EHPADGardon Birge.....

NOM, Prénom :LAURENCE GIFFARD Christelle

Fonction :Préfète déléguée du Cof.



Le Parc de la Pesse
Maison de retraite médicalisée

Convention de partenariat

Entre EHPAD Porteur – HAD Prestataire- EHPAD Partenaires

DANS LE CADRE DE L'ASTREINTE IDE DE NUIT MUTUALISEE ENTRE PLUSIEURS EHPAD

Entre d'une part,

EHPAD LE PARC DE LA PLESSE

Numéro FINESS :

Adresse

Représenté par :

Fonction :

Dénommés ci-après « EHPAD porteur »

Et

HAD SAINT SAUVEUR

Numéro FINESS EJ :

Numéro FINESS ET :

Adresse :

Représenté par :

Fonction :

Dénommé ci-après « structure prestataire »

Et d'autre part,

EHPAD César Geoffray

Numéro FINESS : 490541117

Adresse 15 rue César Geoffray 49100 Angers

Représenté par : Chantal LARDEUR en tant que

Fonction : Présidente déléguée du CCAS d'Angers

Participant au dispositif

Accusé de réception en préfecture
049-264901158-20241218-DEL-2024-124-DE
Date de réception préfecture : 30/12/2024

Dénommés ci-après « EHPAD partenaire »

Visas

Vu le code de la santé publique et notamment les articles R.4311-1 et suivants, D.4311-16 et suivants et R.4311-52 et suivants ;

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF) et notamment ses articles L.312-7, L.313-11, L.313-12 et L.313-14 ;

Vu la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV),

Vu le décret n°2013-1090 du 2 Décembre 2013 relatif à la transmission d'informations entre les professionnels participant à la prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale des personnes âgées en risque de perte d'autonomie ;

Vu l'appel à candidature lancé par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire relatif à un Dispositif d'infirmier(ère) de nuit mutualisée entre EHPAD ;

Il est convenu comme suit :

Préambule

L'un des objectifs du Projet régional de santé de l'ARS des Pays de la Loire est la sécurisation en EHPAD des prises en charge de nuit et la prévention des hospitalisations inappropriées. L'HAS rappellent que les hospitalisations non programmées potentiellement évitables et inappropriées ont un impact négatif sur les personnes âgées fragiles ou dépendantes et favorisent le déclin fonctionnel et cognitif.

Le dispositifs d'astreinte infirmière de nuit mutualisée entre plusieurs EHPAD s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en EHPAD. L'objectif opérationnel est d'organiser une astreinte infirmière de nuit au sein des EHPAD définis sur un même territoire pour :

- Assurer la continuité des soins en EHPAD et améliorer la sécurisation de la prise en charge par les équipes de nuit, notamment pour les personnes en soins palliatifs,
- Favoriser la pertinence des hospitalisations de nuit et ainsi de réduire le nombre de transferts inappropriés aux urgences,
- Faciliter le retour en institution en sécurisant la prise en charge des résidents en sortie d'hospitalisation,
- Renforcer la qualité du parcours du résident à travers la connaissance de l'ensemble des acteurs des différentes filières.

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention fixe les conditions dans lesquelles les infirmiers de l'HAD Saint Sauveur, l'établissement prestataire, et les EHPAD partenaires collaborent en vue de l'exécution des soins dispensés aux personnes hébergées au sein des EHPAD dans le respect des droits des malades et selon les modalités définies dans le cadre de l'appel à candidature « Dispositif d'astreinte infirmière de nuit mutualisée entre plusieurs EHPAD ».

Article 2 : Engagements de l'Etablissement Prestataire et des EHPAD associés

L'ensemble des Etablissements s'engagent à :

- Mettre à jour les conventions de partenariat, DLU de chaque résident,
- Expliquer et communiquer régulièrement auprès des équipes sur le dispositif astreinte IDE de nuit mutualisée,
- Permettre à leur personnel de participer à des actions de sensibilisation et formation relatives à la prise en charge spécifique des personnes âgées afin de diffuser les recommandations de bonnes pratiques de soins gériatriques,
- Décrire le champ d'intervention de l'IDE en mettant à disposition les protocoles spécifiques élaborés en amont du dispositif et les mettre à jour régulièrement,
- Inclure dans son rapport d'activité médicale un bilan de l'expérimentation déployée,
- Contribuer à la réussite de ce projet par la mise en œuvre des leviers de réussite : procédures harmonisées ; rédaction prescriptions médicales anticipées ; coordination et communication entre le personnel EHPAD et HAD ; participation aux réunions de suivi du dispositif

Les établissements signataires veilleront à :

- Appliquer et communiquer autour de la procédure d'intervention de l'infirmier de nuit
- Instaurer une dynamique d'évaluation et de mise à jour (quand nécessaire) de ces outils,
- Intégrer le dispositif dans leurs projets de soins,
- Communiquer sur le dispositif en interne, mais aussi auprès des partenaires extérieurs comme les médecins libéraux intervenants au sein des établissements.

L'ensemble des infirmiers coordonnateurs et de liaison intervenants au sein des établissements engagés dans le dispositif participent à la construction du dispositif d'astreinte

ainsi que les médecins coordonnateurs des EHPAD, et les médecins libéraux intervenants au sein des EHPAD.

L'ensemble des EHPAD faciliteront l'accès, sur chacun des sites, au matériel et outils nécessaires à l'intervention de l'IDE HAD. L'IDE d'astreinte aura accès notamment au dossier de liaison d'urgence (DLU) tenu à jour et validé médicalement, à la liste des numéros utiles, aux transmissions et au chariot d'urgence ainsi qu'au coffre à toxiques.

Article 3 : Engagements de l'HAD SAINT SAUVEUR

L'organisation de la mutualisation entre les EHPAD est sous la responsabilité de l'EHPAD Porteur qui reçoit une dotation de l'ARS allouée au dispositif. La coordination des professionnels sera assurée par l'HAD en favorisant le partage et l'échange d'informations entre les acteurs qui interviennent dans le parcours des résidents.

L'HAD s'engage à :

- Assurer, en tant que prestataire, l'organisation et la coordination des professionnels
- Mettre en place les outils nécessaires à la transmission des interventions des IDE HAD dans le cadre du dispositif IDE de nuit en EHPAD (application traçabilité, formation IDE intervenant la nuit)
- Participer à la communication du projet notamment auprès des établissements hospitaliers situés sur le périmètre géographique du dispositif,
- Effectuer la gestion RH de l'astreinte (suivi administratif et financier),
- Assurer la transmission du suivi du dispositif à L'EHPAD porteur du dispositif

Article 4 : Engagements de l'EHPAD porteur

- Assurer le suivi des indicateurs d'activité et d'évaluation pour l'ARS,
- Etre l'interlocuteur direct de l'ARS,
- Rédiger des comptes rendus après chaque réunion de suivi. Le compte rendu sera remis par mail aux EHPAD partenaires,

Les participants aux réunions seront les directeurs des établissements, les infirmières responsables des soins/IDEC/ IDE de liaison et les médecins coordonnateurs et/ou libéraux intervenants au sein des EHPAD. Le principe étant que chaque structure puisse se faire représenter lors de chaque réunion par au moins un membre de son établissement.

Article 5 : Engagements des EHPAD associés

Les EHPAD associés s'engagent à :

- Mettre en œuvre le dispositif conformément à la présente convention, compte rendu de réunions, et procédure commune d'interventions et motifs d'appels,
- Communiquer et promouvoir le dispositif auprès des médecins coordonnateurs EHPAD, médecins libéraux intervenant au sein de l'EHPAD, et des CME pour les EHPAD attachés à un Centre Hospitalier
- Sensibiliser et informer le personnel soignant (jour et nuit) aux motifs de recours de l'infirmier de nuit HAD
- Programmer des rencontres avec l'ensemble des corps médicaux intégrés et / ou partenaires du dispositif,
- Disposer d'un chariot d'urgence et dotation médicamenteuse première intention permettant l'efficience de l'intervention de nuit intervenant la nuit
- Anticiper les prises en charge conjointes EHPAD – HAD
- Informer l'HAD des cas complexes et de l'existence de prescriptions médicales anticipées

Les directeurs d'EHPAD s'engagent à communiquer auprès des résidents et de leurs familles via un affichage au sein des parties communes, et création de flyers. Par ailleurs, les temps d'échange lors des Conseils de Vie Sociale seront également privilégiés pour la communication autour du dispositif.

Article 6 : Modalités d'intervention des IDE dans le cadre de l'astreinte

6.1 : Interventions

Afin de limiter les hospitalisations, un infirmier de l'HAD pourra être amené à intervenir la nuit sur les EHPAD du dispositif en suivant une liste de motifs d'appel et de déplacement des infirmiers d'astreinte. (Cf. annexe Livret de recours)

L'intervention de l'IDE de nuit s'inscrit dans les missions suivantes :

- Dispensation de soins relevant de compétences IDE sur prescriptions médicales anticipées et/ou prescriptions médicales après avis permanence des soins,
- Retour d'hospitalisation post URGENCES avec actes infirmiers
- Evaluation / Diagnostic IDE de situation dans le cadre d'agitation, d'angoisse, de chutes sans perte de connaissance, de gêne respiratoire, de fièvre >38.5°C, signes fonctionnels digestifs,
- Accompagnement en fin de vie si l'agent nécessite de la réassurance (anticipation prise en charge EHPAD-HAD)

dans le respect des conditions d'interventions définies dans la procédure commune d'appels et de traçabilité, en dehors de tout lien de subordination avec les EHPAD.

Les infirmiers sont formés à la gériatrie de par leurs expériences et / ou formations.

6.2 Organisation de l'astreinte de nuit

L'astreinte est définie comme un temps hors poste de travail pendant lequel l'IDE se tient à disposition de l'EHPAD. Il est joignable à tout moment à un numéro spécifique et aux heures d'astreinte.

Le dispositif permet la présence quotidienne, 365 jours par an, d'un IDE de nuit. Les infirmiers de l'HAD se tiennent à la disposition des EHPAD de 21H à 7h00, 7 jours sur 7.

L'organisation des astreintes est planifiée par l'HAD.

Les infirmiers de l'HAD sont joignables à tout moment dans cette tranche horaire au numéro spécifique qui suit : **02.41.24.60.00**

En cas d'appel dans cette plage horaire, le personnel de nuit de l'EHPAD s'engage à préciser si l'appel concerne le dispositif IDE de nuit en EHPAD ou une intervention conjointe EHPAD-HAD.

En cas de changement de numéro, une information écrite sera adressée à chaque direction des EHPAD participant au projet.

6.3 Mode opérationnel

Lorsque le personnel de nuit de l'EHPAD rencontre une situation d'urgence, il utilise la procédure d'appel définie conjointement entre les parties lors de la phase de préparation (cf. Annexe Fiche d'appel), afin d'apprécier le critère de gravité de la situation de soins. Une appréciation du caractère de gravité du motif déclenchera l'appel de l'interlocuteur adapté.

Suivant l'appréciation du personnel de nuit de l'EHPAD et l'évaluation de la situation, un déplacement sur site pourra être envisagé.

En cas de sollicitation par plusieurs sites en même temps, l'IDE analyse les demandes et priorise ses interventions suivant le caractère d'urgence.

6.4 Traçabilité de l'intervention

La traçabilité des appels et des interventions sera réalisée par l'IDE de nuit via la fiche d'appel créée spécifiquement à cet effet par l'HAD. L'HAD s'engage à former l'ensemble des infirmiers à cette application.

Cette fiche sera éditée et envoyée à l'EHPAD par le biais d'une messagerie sécurisée. L'insertion du PDF dans le dossier de soins du résident sera effectuée par le personnel de

l'EHPAD.

Le personnel de l'HAD intervenant dans le cadre du dispositif aura un accès nominatif au logiciel des EHPAD.

6.5 Les limites des interventions de l'infirmier de l'HAD :

En cas d'urgence, l'HAD sollicitera l'intervention d'un médecin de garde ou du centre 15 conformément au mode opératoire défini à cet effet (cf. Annexe Procédure d'intervention)

6.6 Les responsabilités

Chaque signataire à la présente convention déclare être couvert en responsabilité civile professionnelle valide du fait de son activité, et pour les dommages susceptibles d'être causés à l'occasion de leurs activités. Chaque signataire pourra fournir sur demande, une attestation d'assurance. Chaque EHPAD est responsable de la sécurité de ses résidents.

Article 7 : Statut des infirmiers de nuit

L'IDE d'astreinte mobilisé dans le cadre du dispositif, reste l'employé de sa structure d'appartenance : HAD Saint Sauveur, et continue d'être géré par le régime conventionnel ou statutaire applicable dans celle-ci.

Article 8 : Information des instances des établissements signataires

Chaque établissement : établissement porteur, établissement prestataire et EHPAD Partenaires, a pour obligation de présenter le dispositif d'astreinte en conseil d'Administration, conseil de Vie Sociale, Commission de coordination gériatrique et toutes autres instances où la connaissance l'existence de ce dispositif permettra de favoriser sa réussite et promotion.

Article 9 : Financement de l'astreinte de nuit

Une dotation est allouée au porteur au titre de l'organisation infirmier de nuit au sein des EHPAD. Ce montant est destiné à financer les missions de la structure prestataire mentionnées dans la présente convention.

Article 10 : Evaluation et suivi de la convention

L'établissement prestataire s'engage à transmettre l'ensemble des informations permettant d'évaluer la pertinence du dispositif d'astreinte IDE de nuit en EHPAD conformément aux indicateurs de suivi mentionnés dans l'appel à candidatures à l'établissement porteur.

Article 11 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée d'un an renouvelable tacitement, dans la limite de la durée du dispositif infirmier (ère) de nuit mutualisé entre EHPAD porté par l'EHPAD LE PARC DE LA PLESSE.

Elle prendra effet à compter de la date de mise en œuvre du dispositif, soit le 3 juin 2024

Article 12 : Modification et résiliation de la convention

Toute modification et/ou évolution de la coopération dans le cadre de l'astreinte IDE de nuit mutualisée fait l'objet d'un avenant à la présente convention.

La présente convention pourra être résiliée par l'une des parties par courrier recommandé avec accusé de réception moyennant le respect d'un préavis de trois mois, elle a néanmoins l'obligation d'en avertir en amont l'ARS par courrier recommandé avec accusé de réception. Avant toute résiliation, les parties signataires s'engagent à mettre en place des temps d'échange et des solutions afin de remédier aux désaccords.

Article 13 : Litiges et recours

Concernant la résolution des éventuels litiges et recours :

- Les recours amiables seront adressés par lettre recommandée avec accusé de réception aux signataires de la convention. Le délai de traitement de demande doit s'effectuer dans les meilleurs délais et au plus tard un mois après la date de réception du courrier ;
- Les recours contentieux seront portés devant le tribunal territorialement compétent.

Article 14 : Invalidation partielle

La nullité ou l'inapplicabilité de l'une quelconque des stipulations de la convention n'emportera pas nullité des autres stipulations qui conserveront toute leur force et leur portée.

Cependant, les parties pourront d'un commun accord convenir de remplacer la ou les stipulations invalidées par voie d'avenant.

Information confidentielle : toute documentation ou information transmise par oral ou écrit ou tout autre moyen et sur n'importe quel support, sans que soit obligatoirement mentionnée l'indication « confidentiel ».

Toutes les parties s'engagent à :

- Garder strictement confidentielles :
 - Les Informations confidentielles qui lui seront communiquées, que ce soit par oral, écrit ou toute autre forme
- Ne pas communiquer, divulguer à des tiers, exploiter directement ou indirectement, par quelques moyens que ce soit, tout ou partie des informations confidentielles, sans autorisation préalable écrite de l'autre partie ;
- Prendre toutes les mesures de sécurité nécessaires pour préserver le caractère confidentiel des informations confidentielles, et les traiter avec le même degré de protection qu'elle accorde à ses propres informations confidentielles ;
- Ne diffuser tout ou partie des informations confidentielles qu'à :
 - Ceux des membres de son personnel intéressés et appelés à en prendre connaissance et à les utiliser ;
 - Aux mandataires sociaux de sa société (et/ou des sociétés rattachées) directement chargés de réaliser des missions dans le cadre du projet détaillé au sein du préambule ;
 - Ses sous-traitants et prestataires éventuels, dans la stricte mesure où ils sont amenés à collaborer au projet défini dans le préambule ci-dessus et à la stricte condition qu'ils soient eux-mêmes tenus par une obligation de confidentialité de même portée que la présente.
- S'abstenir de procéder à une divulgation ou communication d'information confidentielle en cas de doute sur la capacité de la personne destinataire de cette divulgation ou communication à la recevoir conformément aux présentes ;
- Ne pas utiliser les informations confidentielles dont elle aura connaissance à des fins autres que celles prévues dans le cadre des présentes ;

Limites de l'obligation de confidentialité

Les engagements des parties ne s'appliqueront pas :

- Aux informations qui seraient librement accessibles au public ou qui viendraient à l'être sans que cela résulte d'une faute de l'une des Parties ;
- Aux informations dont la partie en cause peut justifier qu'elle les connaît avant qu'elles lui soient transmises par l'autre ;
- Aux informations qui viendraient à être communiquées à une partie par un tiers autorisé à les divulguer ;
- Si une partie doit présenter une information confidentielle à une autorité administrative ou judiciaire à laquelle elle doit se soumettre, et notamment, mais non exclusivement, à l'administration fiscale. Chaque partie s'engage néanmoins à limiter cette divulgation aux seules informations strictement nécessaires et à en informer l'autre par écrit et sans délai.

Destruction des Informations Confidentielles

Les informations confidentielles devront être détruites à l'issue de la convention.

Durée de l'obligation

Les obligations de confidentialité prendront effet à compter de la date de signature de la convention, pour s'achever cinq (5) ans après son arrivée à échéance.

Article 15 : Données Personnelles

Chaque partie s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires pour s'assurer que toutes les données à caractère personnel sont collectées et traitées conformément aux réglementations nationales et européennes relatives au traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, y compris la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et le Règlement général sur la protection des données (UE) 2016/679 entré en vigueur le 25 mai 2018.

Dans le cadre des présentes, les établissements sont considérés comme responsables de traitement, des traitements effectués pour leurs propres comptes dans le cadre des présentes.

Les données collectées par l'HAD se limitent aux données nécessaires au dépôt, effectivité et suivi du dispositif.

Chaque Partie veillera à ne traiter que des données à caractère personnel adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard de leurs finalités respectives, et ce de manière loyale et licite. Chaque partie mettra en place les mesures techniques et

organisationnelles appropriées au regard des traitements mis en œuvre et des données à caractère personnel concernées.

Chaque partie s'engage dans le cadre des présentes à informer les personnes concernées de la manière dont leurs données seront traitées ainsi que de leurs droits et, recueillera le cas échéant le consentement.

Chaque partie s'engage à ne conserver les données à caractère personnel que pour la stricte durée leur permettant de réaliser le traitement pour lequel elles sont considérées comme responsable de traitement.

Fait à Angers, le 13/12/2024

En 2 exemplaires (un exemplaire pour chaque partie. Une copie sera adressée à l'ARS par l'HAD)

Structure porteuse du dispositif

Monsieur Christophe JOUCLA, Directeur

Structure Prestataire du dispositif

Monsieur David GUYERE

Directeur HAD

Pour l'EHPAD partenaire :

EHPAD Céras Géoffrey
NOM, Prénom : CARDEY-CONFARD Christelle
Fonction : Présidente déléguée du COS