**CONVENTION DE PARTENARIAT**

**ENTRE L’ÉTABLISSEMENT SSR PRIVÉ POLYVALENT… OU SSR PRIVÉ SPÉCIALISÉ ….**

**ET LE GHT … REPRÉSENTÉ PAR SON ÉTABLISSEMENT-SUPPORT …**

Vu le Code de la santé publique et notamment les articles R. 6123-118 et s. relatifs aux conditions d’implantation de l’activité de soins de suite et de réadaptation, D. 6124-177-1 et s. relatifs aux conditions techniques de fonctionnement de l’activité de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L. 6132-1 et s. relatifs aux groupements hospitaliers de territoire ;

Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L. 6161-1 et s. relatifs aux établissements de santé privés ;

Vu le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoires ;

Vu l’arrêté n° … du Directeur général de l’Agence régionale de santé de … approuvant la convention constitutive du GHT et désignant son établissement-support ;

Vu le Projet régional de santé ;

Vu le Schéma régional d’organisation des soins ;

Vu le Schéma régional de prévention.

**EXPOSÉ DES MOTIFS**

**1 –** Présentation du contexte régional SSR

**2 –** Présentation du GHT (implantation territoriale, composition, projet médical partagé)

**3 –** Présentation de l’établissement privé et de son projet médical

**4 –** **La présente convention ne remet pas en cause les conventions de partenariat signées entre l’établissement de santé privé … et les établissements de santé publics membres du Groupement hospitalier de territoire … (annexe 1). Elle a vocation à s’inscrire en complément des coopérations existantes, dans l’objectif d’assurer une réponse adaptée aux besoins de santé des patients et une prise en charge de qualité des usagers du système de santé dans le cadre de parcours de soins identifiés.**

**TITRE I – PARTIES À LA CONVENTION**

**Article 1er -** La présente convention est signée entre les partenaires suivants :

**Le Centre hospitalier …, établissement-support du Groupement hospitalier de territoire …, sis (adresse), représenté par son (sa) Directeur (Directrice), Monsieur (Madame) …**

d’une part,

**L’établissement de santé privé … sis (adresse), représenté par son (sa) Président(e)/Directeur (Directrice), Monsieur (Madame) … dûment habilité à l’effet des présentes**,

d’autre part.

**TITRE II – OBJET DE LA CONVENTION**

**Article 2 – Objectifs**

La présente convention a pour objet une prise en charge complète et un traitement de qualité des patients dont l’état de santé nécessite une prise en charge globale et pluridisciplinaire en soins de suite et de réadaptation, et qui sont domiciliés ou qui séjournent dans le territoire du GHT … .

La présente convention organise les modalités de participation de l’établissement de santé privé … à la filière de prise en charge territoriale en soins de suite et de réadaptation dans le cadre d’un parcours de soins identifié dans le projet médical partagé du GHT … .

Elle a également pour objectif de contribuer à favoriser le maintien et/ou le retour à proximité de leurs lieux de vie des patients nécessitant des soins de suite et de réadaptation.

Elle vise aussi notamment à permettre, via des consultations avancées réalisées au sein des établissements membres du GHT, des admissions directes en SSR, à chaque fois que les besoins du patient le justifient.

**Article 3 – Parcours de soins**

Les établissements partenaires s’engagent, une fois le consentement préalable des patients obtenu, à les intégrer dans la filière coordonnée de soins de suite et de réadaptation.

 **3.1 Prévention et éducation thérapeutique du patient**

Dans le respect du schéma régional de prévention et des objectifs du schéma régional d’organisation des soins, les établissements partenaires s’engagent à développer la prévention et la promotion des soins.

Ils favorisent la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et intègrent une offre de prévention dans le parcours de soins des patients.

Cela passe notamment par le rôle majeur et privilégié joué par les structures de soins de suite et de réadaptation dans l’éducation thérapeutique du patient, une de leurs missions de base, qui s’adresse en particulier aux personnes atteintes d’une maladie chronique.

Il s’agit d’accompagner le patient dans l’élaboration progressive de son projet de réinsertion. Ce projet personnalisé de soins doit être mis en œuvre dès la phase active, ce qui implique une coordination des actions au sein d’une équipe pluridisciplinaire et une interrelation étroite avec les différents établissements et professionnels partenaires au sein du parcours de soins.

Les établissements partenaires préparent, en collaboration, et accompagnent la réinsertion familiale, sociale, scolaire ou professionnelle des patients pris en charge.

 **3.2 Soins**

Les établissements partenaires proposent et assurent une continuité et une coordination des soins ainsi qu’une prise en charge optimale des patients, quels que soient la structure et leur lieu de traitement.

Ils favorisent la coopération et la coordination entre leurs établissements dont les compétences et les moyens de prise en charge présentent des complémentarités.

Ils promeuvent la délivrance de soins, de proximité et/ou de recours, de qualité. Notamment, ils contribuent à l’amélioration de la prise en charge et du traitement des patients nécessitant des soins de suite et de réadaptation et domiciliés ou séjournant dans le territoire du GHT.

Ils garantissent la transmission de leurs données médicales, thérapeutiques et médico-sociales.

Le président de la conférence médicale de l’établissement ou son représentant peut participer aux réunions de la commission médicale du GHT lorsque l’activité de soins de suite et de réadaptation faisant l’objet de la présente convention y est portée à l’ordre du jour.

**Article 4 ~~–~~ Modalités et complémentarité de prise en charge en soins de suite et de réadaptation**

Les soins de suite et de réadaptation sont accessibles aux adultes ou aux enfants et adolescents, en hospitalisation complète, en hospitalisation à temps partiel, en actes et consultations externes (ACE) ou en alternative à l’hospitalisation.

Les soins de suite et de réadaptation peuvent être exercés selon la modalité polyvalente et/ou selon une ou plusieurs des spécialités suivantes : affections de l’appareil locomoteur, affections du système nerveux, affections cardio-vasculaires, affections respiratoires, affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien, affections onco-hématologiques, affections des brûlés, affections liées aux conduites addictives, affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance.

Les établissements membres du GHT … assurent la prise en charge de patients en soins de suite et de réadaptation pour les formes et modalités suivantes :

* …
* …

L’établissement de santé privé … assure la prise en charge de patients en soins de suite et de réadaptation pour les formes et modalités suivantes :

* …
* …

Dans le cas où les établissements membres du GHT assurent des prises en charges en soins de suite et de réadaptation identiques à celles assurées par l’établissement partenaire, la filière des patients est organisée de la façon suivante : *indiquer l’organisation souhaitée.*

**Article 5 – Principe de fonctionnement**

La coopération et l’action de chaque établissement partenaire seront réalisées dans le respect des principes de libre-choix et de consentement des patients et dans le respect des règles déontologiques.

Cette coopération sera rendue effective notamment par la définition commune des modalités et des critères d’accueil des patients dans chaque structure, par l’organisation de réunions régulières de coordination entre les référents médicaux prescripteurs des établissements et par l’évaluation du dispositif.

**Article 6 – Transferts**

*Prévoir les modalités de transfert des patients vers un établissement de court séjour ou d’hospitalisation à domicile, durant l’hospitalisation du patient en SSR.*

*Prévoir les modalités de transfert des patients dans un établissement autorisé à prendre en charge une affection dont l’établissement initial ne dispose pas.*

*Préciser les modalités de transfert existantes prévues dans les conventions de partenariat annexées à la présente convention.*

**Article 7 – Gradation des soins**

La présente convention permet aux établissements partenaires de proposer une meilleure répartition de l’offre de soins de suite et de réadaptation sur le territoire et favoriser un égal accès aux soins pour les usagers.

La présente convention permet la plus grande complémentarité des établissements partenaires, facilitant et améliorant ainsi la prise en charge graduée des patients et la fluidité de leurs parcours de soins.

Dès lors que la prise en charge du patient ne nécessite pas un niveau de recours spécialisé, l’établissement privé partenaire …, titulaire d’une autorisation de soins de suite et de réadaptation polyvalents assure l’offre de soins au niveau local.

**OU**

L’établissement privé partenaire titulaire d’une autorisation de soins de suite et de réadaptation spécialisée assure la couverture des besoins de la population au niveau territorial ou régional, voire extra-régional.

Il assure alors une mission d’expertise et de recours auprès des autres structures titulaires d’une autorisation générale de soins de suite et de réadaptation, mais également auprès des autres établissements de santé non-titulaires d’une autorisation de soins de suite et de réadaptation ainsi qu’auprès des établissements et services médico-sociaux.

**TITRE III – PRISE EN CHARGE DES PATIENTS**

**Article 8 – Information du patient**

Les médecins exerçant au sein du GHT … , informent le patient, et la personne de confiance s’il en a désigné une, des différents modes de prises en charge proposées dans le territoire de santé par l’établissement partenaire et adaptés à l’état de santé du patient et présentent – si son état de santé le permet – les différentes prises en charge alternatives à une hospitalisation complète.

**Article 9 – Dossiers médicaux**

 **9.1 Composition**

L’établissement de santé privé … et le GHT … s’engagent à insérer des fiches de liaison dans les dossiers médicaux et de soins infirmiers afin de garantir au patient, en cas de transfert, une prise en charge de qualité optimale.

Ils s’engagent à favoriser la communication des informations concernant les patients entre leurs différentes structures au travers du dossier médical, et par l’envoi de comptes rendus et d’examens relatifs à l’état de santé du patient.

Cette opération s’inscrit dans une politique d’amélioration continue de la qualité des soins dispensés.

 **9.2 Conservation**

La conservation, l’accès au dossier médical et la communication du dossier au médecin traitant ou au patient lui-même sont organisés dans le respect de la confidentialité et de la vie privée du patient, ainsi que dans celui des dispositions législatives et règlementaires en vigueur.

**TITRE IV – PERSONNELS**

**Article 10 – Equipes médicales**

 **10.1 Fonctionnement**

Conformément aux recommandations du schéma régional d’organisation des soins dans son volet « soins de suite et de réadaptation », les équipes médicales des établissements partenaires fonctionnent en complémentarité, afin d’offrir aux patients traités les différentes modalités de prises en charge graduées et adaptées à leur état de santé.

 **10.2 Collaboration**

Dans le cas où des collaborations médicales seraient rendues nécessaires pour assurer la continuité du fonctionnement médical, celles-ci feront l’objet de conventions complémentaires conclues entre l’établissement de santé privé … et l’établissement-support … du GHT.

**10.3** **Prestations croisées**

Si les établissements partenaires souhaitent mettre en place des prestations médicales croisées (par exemple, personnel exerçant dans les deux structures ou consultations avancées d’un établissement vers l’autre), les modalités en sont définies dans des conventions particulières de coopération ou dans la convention constitutive d’un groupement de coopération sanitaire de moyens.

**TITRE V – DUREE ET EVALUATION DU DISPOSITIF**

**Article 11 – Durée de la convention**

La présente convention est conclue, à compter de sa signature, pour la durée du projet médical partagé du GHT - à savoir, cinq (5) ans - ou à défaut pour la durée restant à courir du projet médical partagé du GHT.

Elle est renouvelable par tacite reconduction pour une durée de 5 ans.

**Article 12 - Résiliation**

En cas de profond désaccord entre les établissements partenaires dont l’irrésolution ne permettrait pas de continuer d’assurer le bien-être des patients ou le bon fonctionnement du partenariat, et en cas d’échec d’une médiation préalable assurée par l’Agence régionale de santé, la présente convention peut être dénoncée par l’une des parties par lettre recommandée avec accusé de réception, moyennant un préavis de deux mois afin de permettre la réorganisation de la prise en charge des patients.

La présente convention de partenariat prend fin automatiquement avec la disparition de l’ autorisation d’activité de soins de suite et de réadaptation détenue par l’établissement partenaire et faisant l’objet du partenariat.

**Article 13 – Évaluation conjointe**

Les établissements parties à la présente convention évaluent conjointement chaque année le dispositif de partenariat. Ils peuvent notamment utiliser un ou plusieurs des critères suivants :

* les adaptations de l’offre de prise en charge en soins de suite et de réadaptation au regard des objectifs qualitatifs prévus par le schéma régional de l’organisation des soins ;
* le degré de satisfaction des patients pris en charge dans les services des établissements de santé partenaires ;
* la bonne identification des besoins de soins de chaque patient et l’adaptation de la prise en charge à ces besoins ;
* les modalités et délais de repli et de ré-hospitalisation en court séjour des patients pris en charge ;
* le partage des informations médicales entre les établissements partenaires.

**Article 14 – Transmission de la convention**

La présente convention est transmise dans un délai d’un mois à l’Agence régionale de santé, ainsi qu’aux établissements publics de santé membres du GHT … n’ayant pas la qualité d’établissement-support, par un courrier commun des deux établissements partenaires.

Fait à …, le … en … exemplaires

Pour l’établissement-support du GHT …

Pour l’établissement de santé privé …

**ANNEXE 1**

**LISTE DES CONVENTIONS EXISTANTES ENTRE L’ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ … ET LES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES DU GHT …[[1]](#footnote-1)**

| **Code de la santé publique** | **Objet de la convention** |
| --- | --- |
| **CONDITIONS D’IMPLANTATIONS** |
| **R. 6123-121** | L'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation selon la seule forme de l'hospitalisation à temps partiel, définie au 1° et au 3° de l'article R. 6121-4, peut être accordée à un établissement de santé à la condition qu'il organise la prise en charge des patients dont l'état le requerrait dans un établissement de santé autorisé à exercer cette activité en hospitalisation complète, avec lequel il passe convention. Cette convention est transmise à l'agence régionale de santé. |
| **R. 6123-123** | L'établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation participe au réseau de prise en charge des urgences prévu par les articles R. 6123-26 à R. 6123-32, dans les conditions que détermine la convention constitutive du réseau. |
| **R. 6123-124** | L'établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation organise, par convention avec d'autres établissements de santé, pour les cas où l'état de santé des patients le nécessiterait : 1° Leur prise en charge dans les structures dispensant des soins de courte durée ou de longue durée mentionnés à l'article L. 6111-2 ; 2° Leur prise en charge dans les structures de soins de suite et de réadaptation accueillant les catégories de patients ou affections mentionnées à l'article R. 6123-120, dont il ne dispose pas lui-même. |
| **R. 6123-126** | L'établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation organise, au moyen de conventions, les coopérations avec les établissements, services ou personnes mentionnés au code de la santé publique ou au code de l'action sociale et des familles que nécessitent : 1° La mise en œuvre de sa mission de préparation et d'accompagnement à la réinsertion prévue au 3° de l'article R. 6123-119, notamment l'admission en établissement ou en service médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ; 2° La coordination de la prise en charge et du suivi des patients. Ces conventions sont transmises à l'agence régionale de santé. |
| **CONDITIONS TECHNIQUES DE FONCTIONNEMENT** |
| **Conditions générales** |
| **D. 6124-177-4** | Le titulaire de l'autorisation prend toutes mesures propres à assurer la continuité médicale des soins des patients dont il a la charge. L'organisation mise en place à cet effet vise à assurer un délai d'intervention du médecin compatible avec la sécurité des patients. Cette organisation peut être commune à plusieurs établissements de santé. La convention établie entre les établissements de santé concernés et fixant cette organisation est transmise au directeur général de l'agence régionale de santé. Celui-ci peut s'opposer à la mise en application de tout ou partie de ses dispositions dans les deux mois suivant sa réception, puis à tout moment si des circonstances de fait et de droit le justifient. (…) |
| **D. 6124-177-8** | Le titulaire de l'autorisation organise l'accès des patients à un plateau technique d'imagerie médicale, le cas échéant par convention avec un autre établissement de santé ou groupement de coopération sanitaire. Il dispose de la possibilité de faire réaliser des analyses de biologie médicale, le cas échéant par convention avec un établissement de santé ou groupement de coopération sanitaire ou un laboratoire d'analyses de biologie médicale. |
|  **Conditions particulières à la prise en charge des enfants ou adolescents** |
| **D. 6124-177-13** | (…) Si l'établissement de santé n'est pas lui-même autorisé à exercer les activités de médecine d'urgence et de réanimation pédiatrique, il passe convention avec un établissement de santé autorisé à exercer ces activités de soins. Cette convention précise les modalités de transfert des patients lorsque leur état de santé le nécessite, ainsi que les modalités de coopération entre les équipes médicales et paramédicales.  |
| **Conditions particulières à la prise en charge spécialisée des affections de l’appareil locomoteur** |
| **D. 6124-177-20** | (…) Le titulaire de l'autorisation assure l'accès, le cas échéant par voie de convention avec un autre établissement de santé ou un groupement de coopération sanitaire, à un atelier d'ajustement d'aides techniques, à un atelier d'appareillage et de confection de prothèses et à un laboratoire d'analyse du mouvement. |
| **Conditions particulières à la prise en charge spécialisée des affections du système nerveux** |
| **D. 6124-177-23** | S'il n'est pas lui-même autorisé à exercer les activités de soins de réanimation adulte ou pédiatrique et de neurochirurgie, le titulaire de l'autorisation organise la prise en charge des patients dont l'état de santé le requerrait par un établissement de santé autorisé à exercer ces activités avec lequel il passe convention. |
| **D. 6124-177-25** | Le titulaire de l'autorisation assure l'accès à un plateau technique permettant de réaliser des examens d'électromyographie et d'électroencéphalographie, à un laboratoire d'urodynamique et à un laboratoire d'analyse du mouvement, le cas échéant par voie de convention avec un autre établissement de santé ou groupement de coopération sanitaire. |
| **Conditions particulières à la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires** |
| **D. 6124-177-29** | Le titulaire de l'autorisation assure à ses patients l'accès à une unité de soins intensifs de cardiologie prévue à l'article D. 6124-107, le cas échéant par voie de convention avec un autre établissement de santé ou groupement de coopération sanitaire. La convention précise les conditions de transfert des patients dans l'unité des soins intensifs. |
| **Conditions particulières à la prise en charge spécialisée des affections respiratoires** |
| **D. 6124-177-35** | (…) Il assure à ses patients l'accès à une unité de réanimation médicale ou de soins intensifs adaptés, le cas échéant par voie de convention avec un autre établissement de santé ou groupement de coopération sanitaire. La convention précise les conditions de transfert des patients dans ces unités. |
| **D. 6124-177-36** | (…) Le titulaire de l'autorisation assure l'accès des patients, le cas échéant par voie de convention avec un autre établissement de santé ou groupement de coopération sanitaire, à un plateau technique d'explorations pneumologiques permettant au minimum la réalisation de radiographies du thorax, d'explorations fonctionnelles respiratoires au repos et à l'effort, de fibroscopies bronchiques et la mesure des gaz du sang. |
| **Conditions particulières à la prise en charge spécialisée des affections onco-hématologiques** |
| **D. 6124-177-40** | Le titulaire de l'autorisation est membre d'un réseau de cancérologie mentionné au 1° de l'article R. 6123-88. Il passe convention avec un ou des titulaires de l'autorisation d'exercer l'activité de soins du cancer mentionnée au 18° de l'article R. 6122-25. Cette convention précise les modalités de transfert des patients lorsque leur état de santé le nécessite, ainsi que les modalités de coopération entre les équipes médicales et paramédicales. |
| **Conditions particulières à la prise en charge spécialisée des affections des brûlés** |
| **D. 6124-177-42** | Le titulaire de l'autorisation passe convention avec un ou plusieurs établissements de santé autorisés à exercer l'activité de soins de traitement des grands brûlés mentionnée au 9° de l'article R. 6122-25. Cette convention précise les modalités de transfert des patients lorsque leur état de santé le nécessite, ainsi que les modalités de coopération entre les équipes médicales et paramédicales. |
| **D. 6124-177-44** | (…) Le titulaire de l'autorisation dispose, le cas échéant par voie de convention avec un autre établissement de santé ou groupement de coopération sanitaire, de l'accès à un atelier d'ajustement d'aides techniques, à un atelier d'appareillage et de confection de prothèses et d'un laboratoire d'analyse du mouvement. |
| **Conditions particulières à la prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance** |
| **D. 6124-177-52** | Le titulaire de l'autorisation organise, le cas échéant par voie de convention avec un autre établissement de santé ou groupement de coopération sanitaire, l'accès des patients à des plateaux techniques d'exploration et de rééducation spécialisés. |
| **Structures de soins alternatives à l’hospitalisation** |
| **D. 6124-304** | (…) Dans le cas où la structure ne serait pas en mesure d'assurer elle-même la continuité des soins, elle est tenue de conclure une convention avec un autre établissement de santé public ou privé disposant de moyens de réanimation et accueillant en permanence des patients relevant de la ou des disciplines pratiquées par la structure. Cette convention définit notamment les conditions dans lesquelles les patients relevant de la structure, en cas de besoin, sont soit transférés dans l'autre établissement, soit orientés vers celui-ci, après sortie. (…) |

1. La citation des dispositions est indicative ; elle a vocation à disparaitre mais elle permet d’indiquer aux établissements les conventions qui devront figurer en annexe de la présente convention. [↑](#footnote-ref-1)