

## Convention Constitutive du Réseau de Santé RéNAPSUD

### Article 1 : constitution

Conformément à l'article D.766-1-5. du code de santé publique, il est constitué un réseau de santé dénommé RéNAPSUD afin de mettre en place la prise en charge globalisée de patients présentant des consommations à risques ou un abus ou une dépendance à une ou plusieurs substances psycho actives pouvant donner lieu à dépendance.

### Article 2 : objet du réseau, objectifs poursuivis

Le réseau a pour objet d'apporter des améliorations dans la synergie des différents acteurs de santé et de prévention intervenant dans la prise en charge actuelle des patients usagers de substances psycho actives, et tout particulièrement d'apporter une aide adaptée pour le dispositif médical, social, psychologique et éducatif non spécialisé en addictologie. Ce réseau s'adresse à l'ensemble du champ de l'addictologie, du fait de l'intrication importante entre les différentes substances psycho actives et la nécessité d'éviter l'éclatement des prises en charge. Substances psycho actives est entendu ici au sens de substances pouvant donner lieu à dépendance, à savoir, de façon non limitative : tabac, alcool, héroïne, cocaïne amphétamines et stimulants, ecstasy et nouvelles drogues de synthèse, cannabis, médicaments psychotropes détournés, produits dopants, autres.

Les objectifs du réseau sont multiples :

1. **Développer le travail en réseau et des offres de soins globales** diversifiées et adaptées aux usagers de substances (opiacés, alcool, tabac.....de façon générale toute substance pouvant induire une dépendance ou des dommages pour la santé...). L'objectif est de rendre accessible à chaque professionnel non spécialisé qui le souhaite les moyens d'une prise en charge prenant en compte l'ensemble des besoins de santé des usagers de substance : prise en charge relationnelle et médicale, traitement pharmacologique, soutien psychologique et social adapté, prévention des dommages liés aux modes de consommation, éducation à la santé, suivi somatique, prévention individuelle du VIH, des hépatites (VHB, VHC) et des autres Infections Sexuellement Transmissibles (IST).
2. **Promouvoir une formation commune et le partage des connaissances** au travers, notamment, de rencontres interprofessionnelles favorisant la cohésion du réseau de santé et la cohérence des pratiques et des discours des membres du réseau.
3. **Recenser** dans tout le département les besoins en matière de soins aux usagers de substances ainsi que des structures ou institutions existant déjà dans ce domaine afin de permettre les potentialisations et éviter les concurrences inutiles.

4. Promouvoir, développer et participer à des actions de recherche clinique.

### **Article 3 : aire géographique et population concernée**

*Zone géographique concernée :*

Nord de l'Aquitaine (département de la Gironde et zones limitrophes).

*Population cible :*

Les critères permettant la prise en charge par le réseau sont :

- toute personne faisant usage de substances psycho actives pouvant donner lieu à dépendance

### **Article 4 : siège du réseau**

7, rue de l'Ormeau mort  
33000 Bordeaux.

### **Article 5 : promoteurs du réseau**

- L'association RÉNAPSUD, représentée par son président,
- Le Département d'Addictologie, CHU de Bordeaux et CH Charles PERRENS, représenté fonctionnellement par le chef du département, et son représentant administratif légal, le Directeur du Centre Hospitalier Charles PERRENS,
- La mission de réduction des risques de Médecin du Monde à Bordeaux, représentée fonctionnellement par le coordinateur et son représentant administratif légal, Monsieur le président de Médecin du Monde,
- Le Laboratoire de Psychiatrie composante de la JE2358 de l'université Victor Segalen Bordeaux 2, représenté fonctionnellement par son directeur, et son représentant administratif légal, le président de l'université.

### **Article 6 : responsable du système d'information**

Le responsable du système d'information est le coordinateur du réseau RÉNAPSUD, par délégation du Président de RENAPSUD.

7, rue de l'Ormeau mort 33000 Bordeaux  
Tel : 05 56 31 14 62 Fax : 05 56 31 47 84  
Courriel: [contact@renapsud.org](mailto:contact@renapsud.org)

### **Article 7 : personnes physiques et morales composant le réseau de santé RÉNAPSUD et leurs champs d'action respectifs**

Les personnes physiques composant le réseau sont les professionnels du champs sanitaire et social prenant en charge des usagers de substances. Elles sont issues d'une des entités promotrices du réseau et doivent avoir adhéré à la chartre du réseau.

Les personnes morales sont les promoteurs du réseau sus cités.

## *Rôle des professionnels et règles communes*

Dans le cadre du réseau, les professionnels de santé devront s'engager à :

- Signer la charte du réseau (principes et engagements du réseau)
- Informer les usagers de l'existence et du fonctionnement du réseau
- Se conformer aux guides de bonnes pratiques (référentiels)
- Répondre aux enquêtes du réseau (évaluation, recherche)

Dans le cadre du réseau, les professionnels de santé devront, dans la mesure de leurs besoins spécifiques, s'efforcer de:

- Participer aux formations proposées
- Participer aux réunions de coordination

### **Article 8 : conditions d'adhésion**

Sont membres actifs ou adhérents, les professionnels du champ sanitaire et social issus d'une des entités promotrice du réseau. L'adhésion est formalisée en signant la charte du réseau décrivant les règles de fonctionnement et en prenant connaissance de la présente convention.

L'adhésion de chaque membre est soumise à l'approbation, à la majorité présente des membres du conseil d'Administration de l'association RÉNAPSUD.

### **Article 9 : démission, radiation**

La qualité de membre du réseau se perd :

- par démission
- par non respect de la charte du réseau
- par radiation prononcée à l'unanimité par le conseil d'Administration de l'association RÉNAPSUD.

Dans ce dernier cas, l'intéressé est invité, par lettre recommandée à se présenter devant le Conseil d'Administration pour fournir des explications, s'il le désire. La radiation est enregistrée d'office par le Conseil d'Administration de l'association RÉNAPSUD après préavis de deux mois à l'intéressé resté sans réponse.

Le motif de sortie est recueilli.

### **Article 10 : modalité de représentation des usagers**

Actuellement, il n'y a pas de représentants d'usagers constitués en association sur la zone géographique concernée.

### **Article 11 : structure juridique**

L'association RÉNAPSUD est une association loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 dont les statuts ont été déposés à la préfecture de la Gironde le 18 janvier 1996. Elle regroupe des professionnels de ville du champ de la santé intervenant dans le cadre de leurs activités professionnelle auprès de consommateurs de substances psycho actives (médecins, pharmaciens, paramédicaux, intervenants sociaux, psychologues). L'association RÉNAPSUD est administrée par un Conseil d'administration et un Bureau, elle est représentée par son Président.

Le Département d'Addictologie du Centre Hospitalier Charles PERRENS et du CHU de Bordeaux est un service hospitalo-universitaire ambulatoire, représenté par le chef du département et son représentant administratif légal, Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Charles PERRENS.

La mission de réduction des risques de Médecin du Monde à Bordeaux est une association loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 reconnue d'utilité public par décret en date du 24/01/89, publié au journal officiel du 28/01/89 et dont l'objet est d'apporter une aide médicale gratuite à des personnes en difficulté en France et à l'étranger. L'association est représentée fonctionnellement par son coordinateur et son représentant administratif légal, Monsieur le président de Médecin du Monde.

L'instance gestionnaire et décisionnaire du réseau est représentée par le Conseil d'administration de l'association RÉNAPSUD.

## **Article 12 : coordination, pilotage, condition de fonctionnement du réseau**

### **La coordination :**

Le réseau est pourvu d'un coordinateur chargé d'assister le président et le bureau de l'association RÉNAPSUD auxquels il rend compte.

Les missions spécifiques du coordonnateur, sous la direction du Président et du bureau de l'association RÉNAPSUD sont:

1. la diffusion, dans et hors le réseau, des offres de formation, des actualités du réseau, des services offerts par le réseau
2. la facilitation des projets thérapeutiques et sociaux individuels nécessitant l'intervention de deux ou plusieurs acteurs du champ sanitaire et social (du réseau)
3. le recueil auprès des professionnels du réseau des données anonymes nécessaires aux évaluations
4. toutes missions conformes au projet du réseau de santé

Le réseau est doté d'un secrétariat.

Son rôle est d'assister le coordinateur, le Président et le bureau dans leurs tâches et actions.

### **Le comité de pilotage :**

Le comité de pilotage est une instance consultative qui se réunira au moins deux fois par an, sur convocation du bureau de l'association RÉNAPSUD ou sur la demande de la moitié au moins de ses membres, envoyée un mois à l'avance. Sa mission est d'assurer le suivi et l'évaluation du fonctionnement du réseau. Le coordinateur du réseau aura en charge de fournir l'ensemble des informations nécessaires aux membres du comité de pilotage pour assurer leur mission.

Un compte rendu des réunions du comité de pilotage sera établi systématiquement. Le coordinateur du réseau aura en charge sa rédaction. Après validation par

l'ensemble des membres du comité de pilotage il sera diffusé aux membres du conseil d'administration de l'association RÉNAPSUD et fera l'objet d'un ordre du jour systématique lors de la réunion du conseil d'administration de l'association RÉNAPSUD.

#### Les outils du réseau :

Les réunions de coordination (réunions cliniques pluridisciplinaires)

La permanence téléphonique (orientation, mise en relation des professionnels)

La formation des professionnels

Protocole de bonnes pratiques

Newsletter, Annuaire des membres du réseau (mise à jour annuelle)

Soutien psychologique : groupes de parole et suivi individuel destinés aux patients en cours de traitement pour leur addiction.

Un travailleur social chargé de l'orientation des patients vers les services adaptés, en proposant un accompagnement sur le terrain dès que cela est nécessaire.

Tout outil que les demandes d'évaluation rendront nécessaire.

#### Le financement :

La principale source de financement est la Dotation Régionale de Développement des Réseaux. Des co-financements sont recherchés auprès d'autres organismes d'état, des collectivités territoriales et du secteur privé.

Le budget est géré par l'association RÉNAPSUD, qui :

- recrute et rémunère l'ensemble du personnel nécessaire au fonctionnement du réseau,
- loue un local tenant lieu de siège social du réseau où est installée la coordination,
- procède à l'acquisition du matériel et des fournitures nécessaires au fonctionnement du réseau,
- gère les charges relatives au fonctionnement du réseau.

#### Article 13 : système d'information

Les dossiers des patients sont sous la responsabilité des médecins des patients, les informations concernant la prise des traitements médicamenteux (quels qu'ils soient) sont sous la responsabilité des pharmaciens, le coordinateur du réseau est chargé de faire le lien avec les professionnels pour remplir les tableaux de bord du réseau.

#### Article 14 : condition d'évaluation du réseau

*Les modalités de recueil de l'information :*

L'information sera recueillie et centralisée au local de la coordination. Cette dernière doit s'assurer de la possession de tous les documents nécessaires à l'inclusion et au suivi du patient par le réseau ainsi que des documents permettant le suivi de l'activité et de l'évaluation. Les mesures permettant d'assurer la continuité du secret médical et professionnel doivent être assurées, conformément à la réglementation.

*La validation de l'information :*

Il appartient au pôle de coordination de s'assurer que toutes les données utilisées pour faire le suivi soient cohérentes et d'envisager les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir.

#### *La construction de tableaux de bord :*

Les données recueillies en routine ou ponctuellement lors d'enquête permettent aux promoteurs de renseigner les indicateurs du tableau de bord à partir de la base de données de la coordination du réseau. Celui-ci permet de retracer et aussi de " piloter " l'activité via des indicateurs retenus pour le suivi.

#### *Evaluation des résultats :*

La coordination du réseau rédige le cahier des charges et conduit en interne l'évaluation. Son objectif est d'indiquer aux financeurs et aux autorités de tutelle si l'expérience est globalement concluante et peut être généralisée ou prolongée.

#### **Article 15 : durée de convention et modalité de renouvellement**

La présente convention est signée pour une durée de 1 an à compter de la date de signature par les co-promoteurs de la notification de décision conjointe du directeur de l'URCAM et du directeur de l'ARH.

Elle est reconduite par tacite reconduction pour une durée de un an sauf dénonciation au moins 3 mois avant sa date d'échéance par les signataires.

La dénonciation doit être faite par l'un des représentants des co-promoteurs du réseau.

#### **Article 16 : calendrier prévisionnel de mise en œuvre**

Le calendrier de mise en œuvre des actions du réseau est décrit dans le dossier de demande de financement déposé triennalement auprès de l'URCAM ; Ce calendrier devient effectif après la notification de décision conjointe du directeur de l'URCAM et du directeur de l'ARH.

Ce dossier est réalisé par la coordination du réseau sous la direction du bureau de l'association RÉNAPSUD. Les actions projetées sont préalablement discutées lors des différents conseils d'administration de l'association RÉNAPSUD.

Le dossier de demande de financement avant d'être déposé est validé par les membres du conseil d'administration de l'association RÉNAPSUD et du comité de pilotage du réseau RÉNAPSUD.

#### **Article 17 : conditions de dissolution**

En cas de dissolution de l'association RÉNAPSUD, et sans création d'une nouvelle association ou mise en place de mesures adaptées permettant d'assurer le fonctionnement du réseau de santé, la dissolution du réseau aura lieu de facto.

Le retrait d'un des co-promoteurs du réseau de santé sus cités rend caduque la présente convention.

L'arrêt des financements peut être un motif de dissolution du réseau.

### **Article 18 : modification du présent accord**

Le présent accord, peut être étendu à d'autres institutions ou associations qui en feraient la demande, après accord à l'unanimité des co-promoteurs sus cités.

Cette convention constitutive est signée par tout nouveau membre moral du réseau.

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