



Groupement Hospitalier de Territoire du Loir-et-Cher

Convention Constitutive

SOMMAIRE

- ARTICLE 1 : CRÉATION ET COMPOSITION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
- ARTICLE 2 : LE PROJET HOSPITALIER DE TERRITOIRE
- ARTICLE 3 : DÉNOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
- ARTICLE 4 : OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
- ARTICLE 5 : DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT
- ARTICLE 6 : DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTABLISSEMENTS PARTIES
- ARTICLE 7 : ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ÉTABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
- ARTICLE 8 : ASSOCIATION AVEC LE CHU DE TOURS ET LE CHRO
- ARTICLE 9 : LE COMITÉ STRATÉGIQUE
- ARTICLE 10 : BUREAU RESTREINT
- ARTICLE 11 : INSTANCE MÉDICALE COMMUNE
- ARTICLE 12 : INSTANCE COMMUNE DES USAGERS
- ARTICLE 13 : COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT
- ARTICLE 14 : COMITÉ TERRITORIAL DES ÉLUS LOCAUX
- ARTICLE 15 : CONFÉRENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL
- ARTICLE 16 : DÉLÉGATIONS ET TRANSFERTS D'ACTIVITÉS
- ARTICLE 17 : PROCÉDURE DE CONCILIATION
- ARTICLE 18 : COMMUNICATION DES INFORMATIONS
- ARTICLE 29 : ÉVOLUTION ET ÉVALUATION
- ARTICLE 20 : DURÉE ET RECONDUCTION

ANNEXE : PROJET HOSPITALIER DE TERRITOIRE 2016-2020

Vu les articles L 6132-1 à L 6132-6 du code de la Santé Publique instituant les groupements hospitaliers de territoire,

Vu le décret n°2016-524 relatif au groupement hospitalier de territoire du 27 avril 2016,

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional d'organisation des soins.

Vu la délibération n°2016/06/02 du 3 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,

Vu l'avis n°2016/06/03 du 3 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois,

Vu l'avis du 31 mai 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois,

Vu l'avis du 1^{er} juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois,

Vu l'avis du 10 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois en date du 30 mai 2016

Vu la délibération n°2016/FIN/003 du 9 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Antoine Moreau de Montoire relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,

Vu l'avis du 9 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Antoine Moreau de Montoire,

Vu l'avis du 9 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier Antoine Moreau de Montoire,

Vu l'avis du 14 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier Antoine Moreau de Montoire,

Vu l'avis du 10 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier Antoine Moreau de Montoire,

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier Antoine Moreau de Montoire en date du 7 juin 2016.

Vu la délibération n°1/2016 du 8 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Montrichard relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,

Vu l'avis n°1/2016 du 8 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Montrichard,

Vu l'avis du 6 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Montrichard,

Vu l'avis du 9 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Montrichard,

Vu l'avis du 10 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Montrichard

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Montrichard en date du 6 juin 2016.

Vu la délibération n°683 du 25 mars 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Romorantin-Lanthenay relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,

Vu l'avis du 1^{er} juillet 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Romorantin-Lanthenay,

Vu l'avis du 28 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Romorantin-Lanthenay,

Vu l'avis du 10 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Romorantin-Lanthenay,

Vu l'avis du 30 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Romorantin-Lanthenay,

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Romorantin-Lanthenay en date du 16 juin 2016.

Vu la délibération n°1/2016 du 28 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Saint-Aignan-sur-Cher relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,

Vu l'avis n°1/2016 du 28 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Saint-Aignan-sur-Cher,

Vu l'avis n°1/2016 du 13 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Saint-Aignan-sur-Cher,

Vu l'avis n°1/2016 du 8 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Saint-Aignan-sur-Cher,

Vu l'avis n°1/2016 du 21 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Saint-Aignan-sur-Cher,

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Saint-Aignan-sur-Cher en date du 10 juin 2016.

Vu la délibération du 20 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Selles-sur-Cher relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,

Vu l'avis du 20 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Selles-sur-Cher,

Vu l'avis du 27 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Selles-sur-Cher,

Vu l'avis du 20 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Selles-sur-Cher,

Vu l'avis du 20 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Selles-sur-Cher

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Selles-sur-Cher en date du 14 juin 2016.

Vu la délibération n°2016-03 du 23 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Vendôme relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,

Vu l'avis n°2016-A2 du 23 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Vendôme,

Vu l'avis n°2016-A1 du 21 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Vendôme,

Vu l'avis n°2016-A1 du 28 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Vendôme,

Vu l'avis n°2016-A1 du 22 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Vendôme,

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Vendôme en date du 20 juin 2016.

ARTICLE 1. CRÉATION ET COMPOSITION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Il est convenu la création d'un Groupement Hospitalier de Territoire entre les établissements suivants :

Centre Hospitalier Simone Veil de Blois

Mail Pierre Charlot – 41016 Blois

Monsieur Olivier SERVAIRE-LORENZET, Directeur

Centre Hospitalier Antoine Moreau de Montoire

13 Rue Saint-Laurent - 41800 Montoire-sur-le-Loir

Monsieur Thomas ROUX, Directeur

Centre Hospitalier de Montrichard

14 Rue des Bois - 41400 Montrichard

Monsieur Philippe SAUBOUA, Directeur

Centre Hospitalier de Romorantin-Lanthenay

96 Rue des Capucins - 41200 Romorantin-Lanthenay

Monsieur Pierre BEST, Directeur

Centre Hospitalier de Saint-Aignan-sur-Cher

1301 Rue de la Forêt - 41110 Saint-Aignan-sur-Cher

Monsieur Philippe SAUBOUA, Directeur

Centre Hospitalier de Selles-sur-Cher

1 Place de la Paix - 41130 Selles-sur-Cher

Madame Marie-Dominique PERIOT, Directrice

Centre Hospitalier de Vendôme

98 Rue Poterie, 41100 Vendôme

Monsieur Thomas ROUX, Directeur

Un autre établissement public de santé ou un autre établissement ou service médico-social public peut adhérer à la présente convention ultérieurement à sa signature, dès lors qu'il accepte sans réserve les stipulations de la présente convention, et qu'il n'est partie à aucun autre Groupement Hospitalier de Territoire.

ARTICLE 2. LE PROJET HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Il est décidé entre les établissements membres de mettre en œuvre un projet Hospitalier de Territoire comprenant :

- Un projet médical et de soins partagé
- Des valeurs communes
- Des projets supports

Ce projet hospitalier de territoire fait partie intégrante de la présente Convention Constitutive. Il est annexé au présent document pour en souligner toute l'importance et en faciliter l'usage.

ARTICLE 3. DÉNOMINATION PROVISOIRE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

La dénomination provisoire du Groupement Hospitalier de Territoire est :
« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU LOIR-ET-CHER »

ARTICLE 4. OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Le Groupement Hospitalier de Territoire a pour objet la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge partagée et graduée des patients, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

Il vise à garantir une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours dans le cadre du projet médical et de soins partagé.

Il assure la rationalisation des modes de gestion par la mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements.

ARTICLE 5. DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT

L'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire est le Centre Hospitalier Simone Veil de Blois, dont le siège est situé Mail Pierre Charlot – 41000 Blois Cedex.

Cette désignation est approuvée par les conseils de surveillance des établissements parties à la présente convention.

ARTICLE 6. DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTABLISSEMENTS PARTIES

Un établissement signataire ne peut être partie à une autre convention de Groupement Hospitalier de Territoire.

Un établissement partie, associé ou partenaire du présent Groupement Hospitalier de Territoire, peut mener

des actions de coopération engagées dans un cadre conventionnel ou organique avec des personnes de droit public ou de droit privé. Les partenariats conclus par les établissements signataires s'exercent dans le respect des actions menées au sein du présent Groupement Hospitalier de Territoire et sont, le cas échéant, mis en conformité avec la présente convention dans un délai d'un an.

Les responsabilités inhérentes à l'exécution des missions confiées par la loi aux établissements de santé demeurent à la seule charge des établissements signataires, notamment vis-à-vis de leurs patients respectifs.

Les instances des établissements signataires restent compétentes, sous réserve des délégations de compétences accordées aux instances du groupement.

La place spécifique de chaque établissement est prise en compte pour la mise en œuvre de la présente convention. Chacun des établissements signataires conserve son mode de financement et perçoit la tarification des actes réalisés dans le cadre des activités pour lesquelles il est autorisé.

ARTICLE 7. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ÉTABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Les établissements et services parties à la présente convention délèguent à l'établissement support la compétence de conclure, pour leur compte, les conventions de partenariat et association du Groupement Hospitalier de Territoire prévues à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique avec :

- les établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile
- les établissements privés

Ces conventions sont conclues après concertation au sein du Comité Stratégique.

ARTICLE 8. ASSOCIATION AVEC LE CHU DE TOURS ET LE CHR D'ORLÉANS

Le Groupement Hospitalier de Territoire est associé de droit au Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours qui assure, pour le compte des établissements partie au groupement, les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3. Cette association fait l'objet d'une convention entre le Centre Hospitalier Universitaire et l'établissement support du groupement.

En raison de son positionnement géographique, le Groupement Hospitalier de Territoire pourra aussi être partenaire du CHR d'Orléans pour conforter et développer la qualité et la sécurité des prises en charge.

ARTICLE 9. LE COMITÉ STRATÉGIQUE

Le Comité Stratégique est chargé de mettre en œuvre le projet hospitalier de territoire.

Composition :

Il comprend :

- les directeurs des établissements parties à la présente convention
- les présidents des commissions médicales des établissements parties à la présente convention
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties à la présente convention
- le président de la commission médicale de groupement, ou du collège médical (selon le choix qui sera réalisé par voie d'avenant)
- le médecin responsable du département d'information médicale de territoire

Fonctionnement :

Le Comité Stratégique est présidé par le directeur de l'établissement support. Il se réunit au moins une fois par trimestre sur convocation de son Président.

Le Comité Stratégique adopte son propre règlement intérieur qui détermine les règles de son fonctionnement.

ARTICLE 10. BUREAU RESTREINT

Le Comité Stratégique pourra décider de mettre en place par voie d'avenant à la présente convention un bureau restreint dont les compétences seront fixées par le règlement intérieur, dans le respect des dispositions de l'article L.6132-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 11. INSTANCE MÉDICALE COMMUNE

Les commissions médicales d'établissement des établissements parties seront invitées à mettre en place soit [un collège médical] soit [une commission médicale de groupement]. Conformément à l'option retenue dans leur avis par la majorité des commissions médicales des établissements parties au GHT. L'option sera actée par voie d'avenant en décembre 2016, au plus tard.

ARTICLE 12. INSTANCE COMMUNE DES USAGERS

Les commissions des usagers des établissements parties seront invitées à émettre un avis sur la mise en place soit d'un comité soit d'une commission. Conformément à l'option retenue dans leur avis par la majorité des commissions des établissements parties au GHT. L'option sera actée par voie d'avenant. L'instance des usagers du groupement sera mise en place en décembre 2016 au plus tard.

ARTICLE 13. COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT

Compétences :

Les compétences déléguées à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement feront l'objet d'un avenant après délibération des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au GHT. Cet avenant sera réalisé fin décembre 2016 au plus tard.

Composition :

Les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques d'établissement sont membres de droit de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement au titre de leurs fonctions.

Fonctionnement :

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement se réunit au moins 2 fois par an.

Elle adopte son propre règlement intérieur qui déterminera la règle de son fonctionnement.

Le Président du Comité Stratégique est invité permanent.

ARTICLE 14. COMITÉ TERRITORIAL DES ÉLUS LOCAUX

Composition :

Le Comité Territorial des Élus Locaux est composé :

- des maires des communes sièges des établissements parties au groupement
- du Président du Comité Stratégique
- des directeurs des établissements parties au groupement
- du Président du collège médical ou de la commission médicale de groupement (selon la solution qui sera actée par voie d'avenant)
- Il comprendra les présidents de conseil de surveillance des établissements parties du groupement lorsque ceux-ci ne sont pas maires
- Le Comité Territorial des élus locaux pourra comprendre des membres invités par le Président du Comité Territorial des Élus

Fonctionnement :

Le Comité Territorial des Élus Locaux élit son président parmi ses membres.

Le Comité Territorial des Élus locaux se réunit au moins 2 fois par an.

Le Comité Territorial se réunit, soit à la demande du Président du Comité Stratégique, soit à la demande de son Président, soit à la demande d'au moins deux tiers de ses membres.

Compétences :

Il est chargé d'évaluer les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. A ce titre, il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données.

Un avenant à la présente convention constitutive pourra compléter la composition et les règles de fonctionnement de ce comité.

ARTICLE 15. CONFÉRENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL

La composition et les modalités de fonctionnement de la conférence territoriale de dialogue social seront définies par voie d'avenant à la présente convention en décembre 2016 au plus tard.

ARTICLE 16. DÉLÉGATIONS ET TRANSFERTS D'ACTIVITÉ

Les directeurs des établissements délèguent au directeur de l'établissement support les compétences suivantes, nécessaires à la mise en œuvre de ses missions :

- la représentation de l'établissement dans tous les actes de la vie civile et l'action en justice au nom de l'établissement, pour les compétences qui seront mutualisées au sein du groupement.
- les fonctions suivantes : stratégie et optimisation d'un système d'information convergent ; gestion du département d'information médicale ; la fonction achats ; la direction des instituts et des écoles de formation paramédicale et la coordination des plans de formation des personnels des établissements.

En matière de marchés, la création d'un groupement sera privilégiée, chaque directeur d'établissement conservant ses compétences en matière de signature des commandes.

D'autres compétences pourront être déléguées par voie d'avenant, notamment dans les domaines suivants : gestion d'équipes médicales communes ; mise en place de pôles inter établissements dans les domaines médicaux ; médico-sociaux ; médico-techniques ou administratifs ainsi que délégations d'activités logistiques, administratives, techniques et médico-techniques, transferts d'activité de soins ou d'équipements de matériels lourds entre établissements parties au groupement.

Les compétences sont déléguées pour la durée de la Convention Constitutive.

Le Directeur de l'établissement déléguant est tenu informé, dans le cadre du Comité Stratégique du Groupement, de la mise en œuvre de ces délégations.

ARTICLE 17. PROCÉDURE DE CONCILIATION

En cas de litige ou de différend survenant entre les parties au groupement à raison de la présente convention ou de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à un/ou des conciliateurs qu'elles auront désignés d'un commun accord après avis du Comité Stratégique.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de 4 mois à compter de la désignation du/des conciliateurs.

Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

ARTICLE 18. COMMUNICATION DES INFORMATIONS

Chacune des parties s'engage à communiquer aux autres toutes les informations qu'elle détient et qui sont nécessaires à la mise en œuvre du groupement, et notamment la liste de toutes les coopérations dans lesquelles chaque partie est engagée.

ARTICLE 19. ÉVOLUTION ET ÉVALUATION

La convention constitutive évoluera par voie d'avenant conformément aux règles d'adoption de la présente convention constitutive.

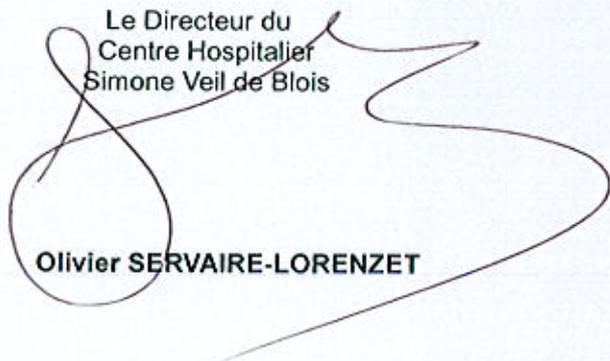
Le Président du Comité Stratégique présente au Comité Territorial des Élus Locaux, les éléments d'évaluation de l'efficacité du groupement en décembre de chaque année civile.

ARTICLE 20. DURÉE ET RECONDUCTION

La présente convention est conclue pour une durée de 10 ans et est renouvelée par tacite reconduction.

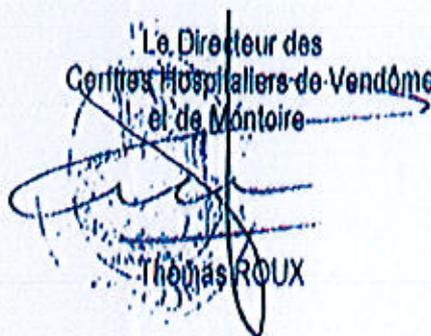
Fait à Blois, le 30 juin 2016

Le Directeur du
Centre Hospitalier
Simone Veil de Blois



Olivier SERVAIRE-LORENZET

Le Directeur des
Centres Hospitaliers de Vendôme
et de Montoire



Thomas ROUX

Le Directeur du Centre Hospitalier
de Romorantin-Lanthenay



Pierre BEST

Le Directeur des Centres Hospitaliers
de Saint Aignan sur Cher
et Montrichard



Philippe SAUBOUA

La Directrice du Centre Hospitalier
de Selles-sur-Cher



Marie-Dominique PERIOT