

ars
Agence Régionale de Santé
Centre-Val de Loire



GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU LOIRET

CONVENTION CONSTITUTIVE Avenant n°2 – juin 2017

SOMMAIRE

PARTIE 1 : CONSTITUTION DU GHT DU LOIRET	4
Titre 1 : Création et composition du groupement hospitalier de territoire.....	4
Titre 2 : Dénomination du groupement hospitalier de territoire	4
Titre 3 : Objet du groupement hospitalier de territoire	4
Titre 4 : Date d'effet du groupement hospitalier de territoire.....	5
PARTIE 2 : ELARGISSEMENT DE LA COMPOSITION DU GHT DU LOIRET	6
Titre 1 : Adhésions, partenariats et associations des établissements	6
Titre 2 : Associations et partenariats spécifiques.....	6
PARTIE 3 : DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS DU GHT DU LOIRET	8
Titre 1 : Droits des établissements parties, associés ou partenaires.....	8
Titre 2 : Obligations des établissements parties, associés ou partenaires	8
Titre 3 : Responsabilités.....	8
PARTIE 4 : GOUVERNANCE DU GHT DU LOIRET	10
Titre 1 : Etablissement support du groupement hospitalier de territoire.....	10
Titre 2 : Instances du groupement hospitalier de territoire	11
Titre 3 : Conférence territoriale de dialogue social.....	15
Titre 4 : Règlement intérieur du groupement hospitalier de territoire	17
PARTIE 5 : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE	18
Titre 1 : Orientations stratégiques du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire.....	18
Titre 2 : Projet de soins partagé du groupement hospitalier de territoire.....	19
PARTIE 6 : FONCTIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT SUPPORT.....	20
Titre 1 : Système d'information hospitalier convergent	20
Titre 2 : Département d'information médicale de territoire.....	20
Titre 3 : Fonction achats	21
Titre 4 : Coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu	21
Titre 5 : Coordination des instituts et écoles de formation	21
Titre 6 : Autres	23
PARTIE 7 : DISPOSITIONS DIVERSES.....	24
Titre 1 : Soutien financier	24
Titre 2 : Conditions de communication spécifiques.....	24
Titre 3 : Durée, reconduction et conditions de conciliation et de résiliation	24
Titre 4 : Publicité	25
ANNEXE 1 : OBJECTIFS MEDICAUX DU PROJET MEDICAL PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU LOIRET.....	27
ANNEXE 2 : PROCEDURE DE REPARTITION DES SIEGES DE LA CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL ENTRE LES ORGANISATIONS SYNDICALES REPRESENTEES DANS LES CTE DES ETABLISSEMENTS MEMBRES AU GROUPEMENT.....	36
ANNEXE 3 : REPARTITION DES SIEGES AU SEIN DE LA CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL DU GROUPEMENT.....	37

Rappel des références juridiques et visas

Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L 6132-1 à L 6132-7 instituant les groupements hospitaliers de territoire ;

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

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional d'organisation des soins de la région Centre-Val de Loire ;

Vu la signature de la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Loiret en date du 1^{er} juillet 2016 ;

Vu la signature de l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Loiret en date du 30 décembre 2016.

Vu l'avis du comité des usagers du groupement hospitalier de territoire du Loiret en date du 4 mai 2017 ;

Vu l'avis de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement hospitalier de territoire du Loiret en date du 6 juin 2017 ;

Vu l'avis du collège médical du groupement hospitalier de territoire du Loiret en date du 8 juin 2017 ;

Vu l'avis du comité territorial des élus locaux du groupement hospitalier de territoire du Loiret en date du 16 juin 2017 ;

Vu l'avis du comité stratégique du groupement hospitalier de territoire du Loiret en date du 20 juin 2017 ;

Le groupement hospitalier de territoire du département du Loiret est régi par les textes en vigueur, par la convention constitutive signée en date du 1^{er} juillet 2016 et le présent avenant signé en date du 30 juin 2017.

Il est rappelé que le groupement hospitalier de territoire créé ne dispose pas de la personnalité morale.

PARTIE 1 : CONSTITUTION DU GHT DU LOIRET

Titre 1 : Création et composition du groupement hospitalier de territoire

Article 1 :

Il est constitué un groupement hospitalier de territoire régi par les textes en vigueur et par la présente convention constitutive entre les établissements et services suivants, parties au groupement :

- **le Centre hospitalier régional d'Orléans** dont le siège est situé 1, rue Porte Madeleine à Orléans (45000) ;
- **le Centre hospitalier de l'agglomération montargoise** dont le siège est situé 658, rue des Bourgoins à Amilly-Montargis (45207) ;
- **le Centre hospitalier P. Dézarnaulds** dont le siège est situé 2, avenue Jean Villejean à Gien (45500) ;
- **le Centre hospitalier Lour Picou** dont le siège est situé 48, avenue de Vendôme à Beaugency (45190) ;
- **le Centre hospitalier P. Lebrun** dont le siège est situé 123, rue de Saint Germain à Neuville-aux-Bois (45170) ;
- **le Centre hospitalier de Sully sur Loire** dont le siège est situé 15, avenue du Petit Parc à Sully sur Loire (45600) ;
- **le Centre hospitalier de Pithiviers** dont le siège est situé 10, boulevard Beauvallet à Pithiviers (45300) ;
- **le Centre hospitalier P. Cabanis** dont le siège est situé 14, rue Frédéric Bazille à Beaune-la-Rolande (45340) ;
- **le Centre hospitalier départemental G. Daumézou** dont le siège est situé 1, route de Chanteau à Fleury les Aubrais (45400).

Est associé au groupement le CHU de Tours, dont le siège est situé 17, rue de Lille à Tours (37000).

Titre 2 : Dénomination du groupement hospitalier de territoire

Article 2 :

La dénomination du groupement hospitalier de territoire est :

« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU LOIRET »

éventuellement abrégé « GHT du Loiret ».

Titre 3 : Objet du groupement hospitalier de territoire

Article 3 :

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 partagé, prévu au II de la présente convention, élaboré par les établissements.

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

Titre 4 : Date d'effet du groupement hospitalier de territoire

Article 4 :

La présente convention constitutive a été élaborée en lien étroit avec les directeurs, les présidents des commissions médicales d'établissement et les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement hospitalier de territoire du Loiret et après concertation des directeurs et avis des conseils de surveillance, des comités techniques d'établissement, des commissions médicales d'établissements et des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement.

La présente convention est signée par les directeurs des établissements parties au groupement hospitalier de territoire du Loiret.

Le silence gardé par le directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire pendant un délai de deux mois à compter de la réception de la présente convention constitutive vaut approbation de celle-ci.

PARTIE 2 : ELARGISSEMENT DE LA COMPOSITION DU GHT DU LOIRET

Titre 1 : Adhésions, partenariats et associations des établissements

Article 5 :

Les dispositions prévues dans la présente convention constitutive s'appliquent également aux services médico-sociaux des établissements parties.

Article 6 :

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 groupement hospitalier de territoire.
Son adhésion doit préalablement recueillir l'avis favorable du comité stratégique du groupement à la majorité des deux tiers.

Article 7 :

L'adhésion d'un nouveau membre ou le changement de statut d'un établissement associé ou d'un établissement partenaire donne lieu à un avenant à la présente convention.

Article 8 :

Les établissements et services parties à la présente convention délèguent à l'établissement support la compétence de conclure, pour leur compte, les conventions de partenariats et association avec le 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 services de santé des armées ;
- les établissements privés.

Le partenariat avec les établissements privés du territoire prend la forme d'une convention de partenariat telle que prévue à l'article L. 6134-1 du Code de la santé publique.

Article 9 :

Le groupement hospitalier de territoire n'étant pas doté de la personnalité morale, les différentes collaborations avec les établissements partenaires prendront la forme d'une convention de coopération.

Les conventions de coopération devront être soumises au comité stratégique du groupement qui s'assurera notamment de son articulation avec le projet médical partagé du groupement.

Titre 2 : Associations et partenariats spécifiques

Article 10 :

Le groupement hospitalier de territoire est associé au Centre hospitalier régional et universitaire de Tours qui assure, pour le compte des établissements parties au groupement, les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3. Cette association, inscrite dans la convention constitutive, fait l'objet d'une convention entre le Centre

hospitalier régional et universitaire et l'établissement support du groupement. Cette convention est communiquée au comité stratégique ainsi qu'à l'ensemble des établissements membres du groupement.

Article 11 :

La place spécifique de chaque établissement est prise en compte pour la mise en œuvre de la présente convention. A ce titre, la stratégie du groupement en matière de santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatriques. La communauté psychiatrique de territoire pilote l'élaboration et la mise en œuvre du projet médical partagé relatif à la psychiatrie du groupement hospitalier de territoire du Loiret sur le territoire arrêté par le projet territorial de santé mentale.

Article 12 :

Le groupement hospitalier de territoire du Loiret pourra également être partenaire des groupements hospitaliers de territoire de la région Centre-Val de Loire et des régions voisines en privilégiant toutefois, autant que possible, une approche régionale, pour conforter et développer la qualité et la sécurité des prises en charge.

PARTIE 3 : DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS DU GHT DU LOIRET

Titre 1 : Droits des établissements parties, associés ou partenaires

Article 13 :

A l'exception du CHU de Tours, un établissement public de santé partie au groupement hospitalier de territoire ne peut être partie à une autre convention de groupement hospitalier de territoire.

La qualité d'établissement partie, partenaire ou associé au groupement hospitalier de territoire ne fait pas obstacle à la poursuite par cet établissement des actions de coopérations engagées préalablement dans un cadre conventionnel ou institutionnel avec des personnes de droit public ou de droit privé, ni d'initier ou de se joindre à de telles actions de coopération, dans les limites des dispositions législatives ou réglementaires qui lui sont applicables.

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 de 4 mois.

Cette disposition ne prive pas les établissements membres du groupement hospitalier de territoire de la faculté de proposer de nouveaux partenariats au comité stratégique du groupement.

Titre 2 : Obligations des établissements parties, associés ou partenaires

Article 14 :

Les instances des établissements signataires restent compétentes, sous réserve des délégations de compétences qu'elles accordent, par délibération, aux instances du groupement.

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. Les moyens afférents à la psychiatrie sont fléchés et ne peuvent en aucun cas couvrir le déficit des autres activités de soins.

La place spécifique de chaque établissement est prise en compte pour la mise en œuvre de la présente convention. A ce titre, la stratégie du groupement en matière de santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatriques.

Les projets médicaux des établissements parties au groupement hospitalier de territoire sont élaborés en cohérence avec le projet médical partagé du groupement et, si possible, dans la même temporalité.

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.

Titre 3 : Responsabilités

Article 15 :

Les responsabilités inhérentes à l'exécution des missions confiées par la loi aux établissements de santé demeurent à la seule charge des établissements signataires, hors constitution de pôles inter-établissements relevant du seul établissement support du pôle.

Les patients pris en charge dans le cadre de la présente convention constitutive restent sous la responsabilité juridique de l'établissement d'admission.

PARTIE 4 : GOUVERNANCE DU GHT DU LOIRET

Titre 1 : Etablissement support du groupement hospitalier de territoire

Article 16 :

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est **le Centre hospitalier régional d'Orléans**.

Cette désignation a été approuvée par au moins deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties à la présente convention et les délibérations correspondantes sont annexées à la présente convention.

Article 17 :

En application de l'article L. 6132-3 du Code de la santé publique, l'établissement support désigné assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties au groupement :

- ✓ la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent, dans le respect des filières médicales,
- ✓ la gestion d'un département de l'information médicale de territoire,
- ✓ la fonction achats,
- ✓ la coordination des écoles et instituts de formation paramédicale du groupement,
- ✓ la coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties.

Article 18 :

Les directeurs des établissements ou services médico-sociaux 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 mutualisées au sein du groupement ;
- la gestion des affaires courantes et l'exécution des délibérations du conseil d'administration (pour les établissements médico-sociaux) pour les compétences mutualisées au sein du groupement.

Ces compétences sont déléguées pour 5 ans et renouvelées tacitement.

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 19 :

En application de l'article R. 6132-20 du Code de la santé publique, à compter du 1^{er} janvier 2020, les établissements parties au groupement hospitalier de territoire se dotent d'un compte qualité unique en vue de la certification conjointe prévue à l'article L. 6132-4 du même code.

Cette certification donne lieu à une visite unique de l'ensemble des sites des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Titre 2 : Instances du groupement hospitalier de territoire

Article 20 : COMITE STRATEGIQUE

Le comité stratégique est chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention constitutive et du projet médical partagé ainsi que sur la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions du groupement hospitalier de territoire.

A ce titre, le comité stratégique propose au directeur de l'établissement support ses orientations dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions et du projet médical partagé.

Composition :

Il comprend :

- les directeurs des établissements parties au groupement,
- un directeur représentant des EHPAD publics autonomes du département adhérents au groupement si leur nombre est inférieur ou égal à 7 ; deux directeurs si le nombre d'EHPAD adhérents est supérieur ou égal à 8.
- un représentant régional des HAD du département,
- les présidents des commissions médicales des établissements parties au groupement,
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement,
- le président du collège médical du groupement,
- le président de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement,
- le médecin responsable du département d'information médicale de territoire.

Le mode de désignation du ou des directeurs représentant les EHPAD publics autonomes du département est laissé à l'appréciation des établissements concernés.

Le directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire est invité permanent du comité stratégique.

Le directeur général du CHU de Tours est également invité permanent du comité stratégique.

Le comité stratégique est présidé par le directeur de l'établissement support.

Fonctionnement :

Le comité stratégique du groupement hospitalier de territoire se réunit en séance ordinaire une fois par trimestre sur convocation de son président.

Il peut être convoqué en séance extraordinaire à la demande de son président ou des deux tiers de ses membres.

Le comité stratégique élabore et adopte le règlement intérieur du groupement.

Modalités d'information des instances des établissements parties :

Il appartient à chacun des directeurs d'établissement, membres du comité stratégique et en leur qualité de président du Directoire, d'informer régulièrement le Directoire et, le cas échéant le conseil de surveillance, de leur établissement des travaux du comité stratégique.

Il appartient à chaque président de commission médicale d'établissement, membres du comité stratégique, d'informer la communauté médicale de leur établissement des travaux du comité stratégique.

Il appartient à chaque président de commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques d'informer les membres des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de leur établissement des travaux du comité stratégique.

Article 21 : INSTANCE MEDICALE COMMUNE

Les commissions médicales d'établissement des établissements parties ont choisi de mettre en place un collège médical de groupement.

Composition :

Le collège médical du groupement hospitalier de territoire est composé de deux collèges :

- *le collège des présidents des commissions médicales d'établissement* : les présidents des commissions médicales d'établissement des établissements parties au groupement sont membres de droit au titre de leurs fonctions ;
- *le collège des personnels médicaux* : chaque établissement partie au groupement de territoire y est représenté par un médecin, de préférence praticien hospitalier, et une sage-femme pour les établissements membres disposant d'une maternité ; le Centre hospitalier départemental G. Daumézon y est représenté par deux médecins ; les EHPAD publics autonomes du département adhérents au groupement y sont représentés par un médecin si leur nombre est inférieur ou égal à 7 ; par deux médecins si le nombre d'EHPAD adhérents est supérieur ou égal à 8.

Il est notamment complété, avec voix consultative, des praticiens coordonnateurs des neuf filières définies dans le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire et la présente convention constitutive.

Ainsi, le collège médical du groupement hospitalier de territoire comprend au plus 36 membres, dont :

- 3 membres pour le Centre hospitalier régional d'Orléans,
- 3 membres pour le Centre hospitalier de l'agglomération montargoise,
- 3 membres pour le Centre hospitalier P. Dézarnaulds,
- 3 membres pour le Centre hospitalier départemental G. Daumézon,
- 2 membres pour le Centre hospitalier Lour Picou,
- 2 membres pour le Centre hospitalier P. Lebrun,
- 2 membres pour le Centre hospitalier de Sully sur Loire,
- 2 membres pour le Centre hospitalier de Pithiviers,
- 2 membres pour le Centre hospitalier P. Cabanis,
- 1 membre pour les EHPAD publics autonomes du département adhérents au groupement si leur nombre est inférieur ou égal à 7 ; 2 membres si le nombre d'EHPAD adhérents est supérieur ou égal à 8 ;
- 9 praticiens, coordonnateurs des filières définies dans le cadre du projet médical partagé (avec voix consultative) ;
le président d'une commission recherche (avec voix consultative) ;
- un représentant hospitalo-universitaire de la faculté de médecine de Tours (avec voix consultative) ;
- le médecin responsable de l'information médicale de territoire de groupement (avec voix consultative).

Le président du comité stratégique, le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement et le directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire sont invités permanents du collège médical du groupement hospitalier de territoire.

La désignation des membres de chaque établissement est faite par la commission médicale de l'établissement.

Le mode de désignation du ou des médecins représentants les EHPAD publics autonomes du département est laissée à l'appréciation des établissements concernés.

Le collège médical du groupement élit son président, un vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres et un vice-président psychiatre à la majorité des membres présents lors de sa première séance.

La fonction de président est incompatible avec les fonctions de chefs de Pôle, sauf disposition contraire prévue dans le règlement intérieur lorsque l'effectif médical le justifie. Cette disposition s'applique également au vice-président qui, par ailleurs, ne peut pas être issu du même établissement que le président.

Le président coordonne la stratégie médicale, assure le suivi de sa mise en œuvre et son évaluation en lien étroit avec ses vice-présidents.

Le vice-président psychiatre coordonne plus spécifiquement le volet dédié à la filière psychiatrique.

Le directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire dispose d'un siège au sein du collège médical avec voix consultative.

Fonctionnement :

Le collège médical de groupement se réunit quatre fois par an en séance ordinaire. Il peut être convoqué en séance extraordinaire à la demande de son président ou des deux tiers de ses membres.

L'ordre du jour des questions soulevées est transmis à ses membres au moins 7 jours avant la tenue de la séance.

Les modalités de fonctionnement du collège médical de groupement sont détaillées dans le règlement intérieur du groupement.

Compétences :

Le collège médical anime la réflexion médicale de territoire de groupement. A ce titre, il participe au diagnostic de l'offre de soins du groupement, à l'identification des filières de prise en charge des patients et à l'organisation de la gradation des soins au sein des sites du groupement. Il donne un avis sur le projet médical partagé du groupement. Il est tenu informé, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par son président.

Modalités d'information des instances du groupement et des établissements parties :

Les avis émis par l'instance médicale commune sont transmis par son président aux membres du comité stratégique du groupement et à chacune des commissions médicales d'établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Article 22 : COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES

Une commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques est créée au sein du groupement hospitalier de territoire.

La mise en place de cette commission devra être effective dans les six mois à compter de la signature de la présente convention.

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.

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement hospitalier de territoire comprend en sus au maximum 27 membres, dont :

- 3 membres pour le Centre hospitalier régional d'Orléans,
- 3 membres pour le Centre hospitalier de l'agglomération montargoise,
- 3 membres pour le Centre hospitalier P. Dézarnaulds,
- 3 membres pour le Centre hospitalier Lour Picou,
- 3 membres pour le Centre hospitalier P. Lebrun,
- 3 membres pour le Centre hospitalier de Sully sur Loire,
- 3 membres pour le Centre hospitalier de Pithiviers,
- 3 membres pour le Centre hospitalier P. Cabanis,
- 3 membres pour le Centre hospitalier départemental G. Daumézon.

La répartition des sièges est faite en octroyant trois sièges par établissement membre si possible dans le respect des trois collèges des CSIRMT locales (un représentant de chaque collège pour chaque établissement membre).

La commission du groupement est composée des représentants désignés par les commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Conformément aux dispositions de l'article R. 6132-12 du Code de la santé publique, le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement hospitalier de territoire est un coordonnateur général des soins désigné par le directeur de l'établissement support du groupement.

Le président du comité stratégique, le président du collège médical du groupement et le directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire sont invités permanents au sein de la CSIRMT du groupement hospitalier de territoire du Loiret.

Fonctionnement :

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement se réunit trois fois par an en séance ordinaire. Elle peut être convoquée en séance extraordinaire à la demande de son président ou des deux tiers de ses membres.

L'ordre du jour des questions soulevées en séance est transmis à ses membres au moins 7 jours avant la tenue de la séance.

Les modalités de fonctionnement de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques sont détaillées dans le règlement intérieur du groupement.

Compétences :

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement hospitalier de territoire émet un avis sur :

- ✓ le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico technique du groupement hospitalier de territoire ;
- ✓ l'organisation des soins, des filières et des parcours de soins développés au sein du groupement ;
- ✓ la politique qualité et la gestion des risques du groupement ;
- ✓ l'organisation de la prise en charge des patients au sein du groupement ;
- ✓ la politique de formation mise en œuvre dans le groupement.

Les compétences déléguées à la commission soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement font l'objet d'un avenant adopté dans un délai de dix-huit mois à compter de la de la signature de la présente convention, après délibération des commissions soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements.

Modalités d'information des instances du groupement et des établissements parties :

Les avis émis par la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico technique des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Article 23 : COMITE DES USAGERS

Après avis des commissions des usagers des établissements parties au groupement, un comité des usagers du groupement est mis en place.

Composition :

Le comité des usagers est composée de 19 membres dont le président du comité stratégique, désignés par chacune des commissions des usagers des établissements parties au groupement hospitalier de territoire à raison de deux représentants – un titulaire et un suppléant – par commission des usagers.

La désignation des membres de chaque établissement est faite par la commission des usagers de l'établissement.

Le comité des usagers est présidé par le directeur de l'établissement support.

Le directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire est invité permanent du comité des usagers du groupement hospitalier de territoire du Loiret.

Fonctionnement :

Le comité des usagers se réunit trois fois par an en séance ordinaire. Il peut être convoqué en séance extraordinaire à la demande de son président ou des deux tiers de ses membres.

La mise en place du comité des usagers devra être effective au maximum dans les six mois qui suivront la date de création du groupement hospitalier de territoire.

Compétences et attributions :

L'instance commune des usagers participe à l'élaboration de la politique menée au sein du groupement hospitalier de territoire en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers. Elle est informée de l'organisation des parcours de soins ainsi que de la politique qualité et de sécurité élaborée.

Compte-tenu du champ des missions exercées par la commission des usagers des établissements de santé et celui du comité des usagers du groupement hospitalier de territoire du Loiret, le règlement intérieur du groupement devrait définir celui ou ceux sur lesquelles pourrait intervenir le comité des usagers du groupement.

Modalités d'information des instances du groupement et des établissements parties :

Les avis émis par l'instance commune des usagers sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions des usagers des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Article 24 : COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX

Composition :

Le comité territorial des élus locaux est composé :

- des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement,
- des maires des communes sièges des établissements parties au groupement,
- du président du comité stratégique,
- des directeurs des établissements parties au groupement membres du comité stratégique,
- du président du collège médical de groupement.

Une règle spécifique de représentativité est définie pour les EHPAD publics autonomes membres du groupement. Ainsi, ils sont représentés par un membre si le nombre d'EHPAD adhérents est inférieur ou égal à 7 et par deux membres si le nombre d'EHPAD adhérents est supérieur ou égal à 8.

La désignation du ou des membres représentant les EHPAD publics autonomes – qu'ils soient élus des collectivités territoriales aux conseils d'administration et/ou maires des communes sièges des EHPAD – est laissée libre aux établissements concernés.

Le directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire est invité permanent du comité territorial des élus locaux du groupement hospitalier de territoire du Loiret.

Fonctionnement :

Le comité territorial des élus locaux élit à la majorité des membres présents son président parmi ses membres, pour une durée de 4 ans à l'occasion de la première séance organisée suite à la publication de la liste des GHT par le directeur général de l'ARS du Centre-Val de Loire.

Le comité territorial des élus locaux du groupement hospitalier se réunit deux fois par an en séance ordinaire. Il peut être convoqué en séance extraordinaire à la demande de son président, des deux tiers de ses membres ou du président du comité stratégique.

Les modalités de fonctionnement du comité territorial des élus locaux sont détaillées dans le règlement intérieur du groupement hospitalier de territoire.

Compétences et missions :

Le comité territorial des élus locaux participe à l'évaluation des 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.

Il est informé de l'état d'avancement des projets relatifs aux fonctions mutualisées obligatoirement.

Titre 3 : Conférence territoriale de dialogue social

Article 25 :

Une conférence territoriale de dialogue social est mise en place au sein du groupement hospitalier de territoire.

Composition :

La conférence territoriale de dialogue social du groupement hospitalier de territoire est composée :

- du président du comité stratégique,

- de 20 membres issus des comités techniques d'établissement des établissements parties au groupement hospitalier de territoire ou salariés des établissements parties au groupement.

Le président du collège médical du groupement hospitalier et le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement sont invités permanents de la conférence territoriale de dialogue social du groupement hospitalier de territoire du Loiret.

Mode de désignation des membres :

La conférence territoriale de dialogue social compte vingt salariés des établissements membres ou représentants des organisations syndicales représentées dans les comités techniques d'établissement des établissements parties au groupement.

Conformément à l'article R.6132-14 du Code de la santé publique, la conférence territoriale de dialogue social comprend un représentant de chaque organisation syndicale représentée dans au moins un comité technique d'établissement des établissements parties au groupement.

Le reste des sièges est réparti entre les organisations syndicales représentées dans plusieurs comités techniques d'établissement des établissements parties au groupement. La dévolution de ces sièges est réalisée à la proportionnelle sur le fondement du nombre total de sièges détenus par les organisations syndicales au sein des comités techniques d'établissement des établissements membres du groupement :

- une première répartition est faite au quotient électoral,
- les répartitions suivantes se font selon la règle de la plus forte moyenne.

La désignation nominative des représentants des organisations syndicales siégeant au sein de la conférence territoriale de dialogue social est réalisée, parmi les représentants siégeant dans les comités techniques d'établissement des établissements parties au groupement ou parmi les salariés des établissements membres, par le délégué départemental de chaque organisation syndicale et est communiquée au directeur de l'établissement support.

La liste nominative portant composition de la conférence territoriale de dialogue social du groupement hospitalier fait l'objet d'un arrêté du directeur de l'établissement support.

La perte de position de salarié d'un établissement membre du groupement hospitalier de territoire fait perdre automatiquement celle de membre de la conférence territoriale de dialogue social du groupement hospitalier de territoire. Le responsable départemental désigne alors le nouveau titulaire.

La composition de la conférence territoriale de dialogue social du groupement hospitalier de territoire est revue à chaque renouvellement général des comités techniques d'établissement des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Les résultats de la répartition des sièges ainsi que la procédure de calcul sont annexés à la présente convention.

Fonctionnement :

La conférence territoriale de dialogue social se réunit trois fois par an, soit à la demande du président du comité stratégique, soit à la demande d'au moins la moitié des représentants siégeant en son sein, soit à la demande des représentants des organisations syndicales d'au moins deux tiers des établissements parties au groupement.

Les modalités de fonctionnement de la conférence territoriale de dialogue social sont définies dans le règlement intérieur du groupement.

Missions :

La conférence territoriale de dialogue social est informée des projets de mutualisation, concernant notamment la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, les conditions de travail et la politique de formation au sein du groupement hospitalier de territoire.

Titre 4 : Règlement intérieur du groupement hospitalier de territoire

Article 26 :

Le règlement du groupement hospitalier de territoire est élaboré et adopté par le comité stratégique dans un délai maximum de six mois à compter de la date de création du groupement hospitalier de territoire.

Le règlement intérieur précise les règles de fonctionnement du groupement hospitalier de territoire, autres que celles indiquées dans la présente convention constitutive, pour mettre en œuvre les orientations stratégiques définies par la convention constitutive.

Les instances du groupement hospitalier de territoire sont consultées sur les dispositions du règlement intérieur. Le règlement intérieur du groupement hospitalier de territoire est transmis pour information aux établissements membres, associés et partenaires.

PARTIE 5 : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE

Titre 1 : Orientations stratégiques du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire

Article 27 :

Le groupement hospitalier de territoire a pour objet de favoriser la complémentarité des soins sur le territoire en développant ou renforçant des filières médicales graduées dans les différentes spécialités par le biais de coopérations partagées permettant de fluidifier le parcours de soins des patients.

La stratégie commune entre les établissements parties est présentée dans le cadre d'un projet médical partagé de territoire élaboré par les acteurs de terrain.

Le projet médical partagé du groupement devra répondre objectifs suivants :

- Orientation n° 1 : mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient sur l'ensemble du territoire,
- Orientation n° 2 : garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire,
- Orientation n° 3 : garantir une offre de soins de proximité et l'accès à une offre de référence et de recours sur l'ensemble du territoire qui répondent aux besoins de la population.

Article 28 :

Le projet médical partagé est élaboré pour une durée maximale de 5 ans. Il peut être modifié par voie d'avenant à la convention constitutive.

Conformément aux dispositions réglementaires, il est décidé d'élaborer le projet médical en trois temps :

- au 1^{er} juillet 2016, le projet médical du groupement hospitalier de territoire définit les objectifs médicaux du groupement ;
- au 1^{er} janvier 2017, le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire identifie les filières prioritaires de prise en charge des patients au sein du groupement ;
- au 1^{er} juillet 2017, le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire est conforme aux dispositions de l'article R. 6132-3 du code de la santé publique ci-dessous définies.

Sa rédaction implique les équipes médicales concernées pour chacune des filières visées par le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire.

Article 29 :

Le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire définit la stratégie médicale du groupement. Il porte sur l'ensemble des activités de soins des établissements parties et sa déclinaison par filières et par établissements.

Il projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire comprend :

- ✓ les objectifs médicaux conformes au projet régional de santé et à l'offre de soins existante ;
- ✓ les objectifs en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- ✓ l'organisation par filière d'une offre de soins graduée et les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par site ou établissement, et, le cas échéant, leur réalisation par télémédecine ;
- ✓ les projets de biologie médicale, d'imagerie médicale, y compris interventionnelle, et de pharmacie ;

- ✓ les conditions de mise en œuvre de l'association du CHU de Tours portant sur les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3 du Code de la santé publique ;
- ✓ les principes d'organisation territoriale des équipes médicales communes ;
- ✓ les modalités de suivi et de mise en œuvre de son évaluation.

Le projet médical partagé de territoire tel qu'approuvé par les instances du groupement hospitalier de territoire du Loiret est annexée à la présente convention constitutive dont il fait partie intégrante.

Dans la mesure où l'établissement support peut gérer, pour le compte des établissements parties au groupement, des activités administratives, logistiques, techniques ou médico-techniques, le groupement hospitalier de territoire se donne également comme objectif d'engager une réflexion sur une démarche globale au niveau des laboratoires, des pharmacies et de l'imagerie.

Titre 2 : Projet de soins partagé du groupement hospitalier de territoire

Article 30 :

Le projet soins partagé du groupement hospitalier de territoire du Loiret est défini en cohérence avec le projet médical partagé de territoire.

Le projet de soin partagé tel qu'approuvé par les instances du GHT est annexée à la présente convention constitutive dont il fait partie intégrante.

PARTIE 6 : FONCTIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT SUPPORT

Titre 1 : Système d'information hospitalier convergent

Article 31 :

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire assure pour le compte des établissements parties la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information convergent, si possible interopérable afin de pérenniser les investissements engagés.

Le schéma directeur du système d'information du groupement hospitalier de territoire, conforme aux objectifs du projet médical partagé est élaboré par le directeur de l'établissement support du groupement après les consultations et avis prévus à l'article R.6132-15 du Code de la santé publique au plus tard le 1^{er} janvier 2018.

L'exécution et l'évolution du schéma directeur du système d'information sont assurées conformément aux dispositions législatives et réglementaires.

Titre 2 : Département d'information médicale de territoire

Article 32 :

Le département de l'information médicale de territoire procède à l'analyse de l'ensemble de l'activité des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Le médecin responsable de l'information médicale de territoire est désigné par le directeur de l'établissement support sur proposition du président de l'instance médicale commune. Il est notamment assisté d'un médecin DIM spécifique pour l'activité de psychiatrie. Ce dernier est désigné par le directeur de l'établissement support sur proposition du médecin responsable de l'information médicale de territoire.

Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire a autorité fonctionnelle sur les personnels du département d'information médicale.

Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire coordonne les relations entre le département de l'information médicale de territoire et les instances médicales de chacun des établissements parties au groupement.

Un médecin référent du département de l'information médicale de territoire assiste à la commission médicale des établissements parties au groupement.

Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire rend compte, au moins une fois par an, de l'activité des établissements parties au comité stratégique du groupement hospitalier de territoire.

Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire assure les missions suivantes :

- ✓ préparer les décisions des instances compétentes des établissements parties, mentionnées à l'article R. 6113-9, afin d'assurer l'exhaustivité et la qualité des données transmises, au travers d'un plan d'action présenté devant le comité stratégique du groupement hospitalier de territoire ;
- ✓ participer à l'analyse médico-économique de ces données, en vue de permettre leur utilisation dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet d'établissement des établissements parties et du projet médical partagé, ainsi que des missions définies à l'article R. 6113-8 ;
- ✓ contribuer à la mise en œuvre des dispositions relatives à la protection des données médicales nominatives des patients, dans les conditions définies à l'article R. 6113-6 ;

- ✓ contribuer aux travaux de recherche clinique, épidémiologique, informatique de santé et médico-économique des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Titre 3 : Fonction achats

Article 33 :

La fonction achats comprend les missions suivantes :

- ✓ l'élaboration de la politique et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement hors politique patrimoniale ;
- ✓ la planification et la passation des marchés ;
- ✓ le contrôle de gestion des achats ;
- ✓ les activités d'approvisionnement, à l'exception de l'approvisionnement des produits pharmaceutiques.

Les équipements et fournitures doivent faire l'objet d'une harmonisation préalable à la commande entre les différents établissements membres. Aussi, la définition des besoins et le choix des fournitures d'équipements et de produits seront arrêtés en coopération avec l'ensemble des établissements demandeurs, membres du groupement.

Le coordonnateur de la fonction achat est désigné par le directeur de l'établissement support après concertation du comité stratégique. Il met en œuvre la fonction achat pour le compte des établissements parties.

Aux fins d'assurer la fonction achat, un plan d'action des achats du groupement hospitalier de territoire est élaboré pour le compte des établissements parties au groupement au plus tard le 1^{er} janvier 2017. Il est mis en œuvre par le coordonnateur de la fonction achat pour le compte des établissements parties.

L'exécution et l'évolution du plan d'action des achats du groupement sont assurées conformément aux dispositions législatives et réglementaires.

Le coordonnateur de la fonction achat rend compte périodiquement de ses travaux au comité stratégique et autant que de besoin aux directeurs des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Titre 4 : Coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu

Article 34 :

Compte-tenu du calendrier contraint de mise en œuvre du groupement hospitalier de territoire du Loiret, les modalités de coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement hospitalier de territoire seront définies par voie d'avenant à la présente convention au plus tard le 1^{er} juillet 2017.

Titre 5 : Coordination des instituts et écoles de formation

Article 35 :

Compte-tenu du calendrier contraint de mise en œuvre du groupement hospitalier de territoire du Loiret, les modalités retenues pour assurer la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale, notamment en matière de gouvernance des instituts et écoles, de mutualisation des projets pédagogiques, de mise en commun de

ressources pédagogiques et de locaux et de politique de stages seront définies par voie d'avenant à la présente convention au plus tard le 1^{er} juillet 2017.

Titre 6 : Autres

Article 36 :

Le Code de la santé publique prévoit un certain nombre de fonctions mutualisées obligatoires assurées par l'établissement support pour le compte des établissements parties au groupement hospitalier de territoire dans un objectif de gestion optimisé.

En dehors des fonctions mutualisées obligatoires, les établissements parties au groupement choisissent librement les autres fonctions dont ils confient la gestion à l'établissement support.

Le directeur de l'établissement support, pour la réalisation des activités et fonctions mentionnées à l'article L. 6132-3 du Code de la santé publique, s'appuie sur les équipes de l'ensemble des établissements parties au groupement.

La création, la gestion et l'évolution des mutualisations du groupement hospitalier de territoire sont assurées conformément aux dispositions législatives et réglementaires. Les mutualisations peuvent faire l'objet de délégation à un autre établissement que l'établissement support du groupement.

PARTIE 7 : DISPOSITIONS DIVERSES

Titre 1 : Soutien financier

Article 37 :

Afin de mener à bien les missions confiées par la loi, les établissements parties signataires de la présente convention constitutive estiment nécessaires d'obtenir un financement particulier de la part de l'agence régionale de santé du Centre-Val de Loire, notamment pour :

- les phases 2 et 3 du projet médical partagé (aide méthodologique à l'élaboration du projet médical partagé),
- la mise en œuvre de la fonction achat (cartographie de l'existant, détermination des compétences existantes et nécessaires et définition du plan d'actions achats),
- la détermination des facteurs de réussite du système d'information hospitalier convergent (cartographie de l'existant, élaboration du schéma directeur et calendrier de mise en œuvre).

Titre 2 : Conditions de communication spécifiques

Article 38 :

La présente convention et tout avenant ultérieur seront communiqués pour information aux :

- directeurs des établissements mentionnés à l'article 4 de la présente convention,
- présidents des commissions médicales d'établissement des établissements mentionnés à l'article 4 de la présente convention,
- membres du comité territorial des élus,

dans un délai de trois mois suivant leur signature.

Titre 3 : Durée, reconduction et conditions de conciliation et de résiliation

Article 39 :

La présente convention est conclue pour une durée de 10 ans à compter de la date de publication de l'arrêté d'approbation du directeur général de l'Agence régionale de santé du Centre-Val de Loire, et est renouvelée par tacite reconduction.

Les termes de la présente convention pourront faire l'objet de modifications par voie d'avenants.

L'élaboration et l'approbation des avenants sont confiées au comité stratégique du groupement hospitalier de territoire. Les instances du groupement hospitalier de territoire sont consultées pour avis et les instances des établissements parties, associés et partenaires au groupement hospitalier de territoire sont informées.

Article 40 :

En cas de litige ou de différend survenant entre les établissements parties, associés ou partenaires du groupement hospitalier de territoire à raison de la présente convention ou de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à un conciliateur qu'elles auront désigné.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de trois mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie.

La proposition de solution amiable sera soumise au comité stratégique du groupement hospitalier de territoire.

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

Article 41 :

La juridiction compétente est le Tribunal administratif d'Orléans.

Article 42 :

La résiliation de la présente convention constitutive n'est possible qu'en cas de dissolution des groupements hospitaliers de territoire par modification de la loi ou par décision de l'Agence régionale de santé du Centre-Val de Loire.

Titre 4 : Publicité

Article 43 :

La présente convention constitutive pourra faire l'objet d'une publicité sur le site internet de l'agence régionale de santé Centre-Val de Loire, sur les sites internet des établissements parties au groupement hospitalier de territoire ainsi que sur les sites internet des établissements associés et partenaires
Elle fera également l'objet d'un enregistrement au Registre des actes administratifs de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 30 juin 2017



Olivier BOYER
Directeur général du
Centre hospitalier régional
d'Orléans



Didier POILLERAT
Directeur des Centres hospitaliers
de l'agglomération montargoise
(Amilly), P. Cabanis (Beaune-la-
Rolande) et de Pithiviers



Marie DUNYACH
Directrice des Centres
hospitaliers P. Dézarnaulds
(Gien) et de Sully sur
Loire



Jean-Yves BOISSON
Directeur du Centre hospitalier
Départemental G. Daumézon
(Fleury les Aubrais)



Ludovic DEWAELE
Directeur du Centre hospitalier
L. Picou (Beaugency)



Philippe DESMERGERS
Directeur du Centre hospitalier
P. Lebrun (Neuville-aux-Bois)

