



CENTRE HOSPITALIER MEMORIAL  
FRANCE ETATS-UNIS SAINT-LÔ



Hôpital Local  
B.P. 439  
50500 CARENTAN



CENTRE HOSPITALIER  
COUTANCES

Groupement hospitalier de territoire  
Centre-Manche

Convention cadre

Avenant à la convention constitutive de la CHT  
Centre Manche

## Sommaire

RAPPEL DES REFERENCES JURIDIQUES - VISAS.....	3
PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE .....	6
PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	10
Titre 1. CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	10
Titre 2. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE .....	11
Titre 3. GOUVERNANCE.....	12
Titre 4. FONCTIONNEMENT ET MUTUALISATIONS.....	15
Titre 5. PROCEDURE DE CONCILIATION .....	19
Titre 6. COMMUNICATION DES INFORMATIONS.....	19
Titre 7. DUREE ET RECONDUCTION .....	19

## **RAPPEL DES REFERENCES JURIDIQUES - VISAS**

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 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 Basse-Normandie

Vu l'avis du 14 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô relatif à la participation de l'établissement au GHT-Centre Manche

Vu l'avis du 13 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Coutances relatif à la participation de l'établissement au GHT-Centre Manche

Vu l'avis du 15 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de Carentan les Marais relatif à la participation de l'établissement au GHT-Centre Manche

Vu la délibération du 14 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô relative à la désignation de l'établissement support du GHT - Centre Manche,

Vu la délibération du 13 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Coutances relative à la désignation de l'établissement support du GHT – Centre Manche,

Vu la délibération du 15 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de Carentan les Marais relative à la désignation de l'établissement support du GHT- Centre Manche,

Vu l'avis du 14 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu l'avis du 13 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Coutances relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu l'avis du 15 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de Carentan les Marais relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu l'avis du 07 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu l'avis du 06 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Coutances relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu l'avis du 09 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de Carentan les Marais relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu l'avis du 07 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Saint-Lô relatif au choix de l'instance médicale commune du GHT - Centre Manche

Vu l'avis du 06 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Coutances relatif au choix de l'instance médicale commune du GHT - Centre Manche

Vu l'avis du 09 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de Carentan les Marais relatif au choix de l'instance médicale commune du GHT – Centre Manche

Vu l'avis du 09 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô relatif à la convention constitutive du GHT-Centre Manche

Vu l'avis du 09 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Coutances relatif à la convention constitutive du GHT - Centre Manche,

Vu l'avis du 09 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de Carentan les Marais relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu l'avis du 14 juin 2016 du Comité technique d'établissement du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô relatif à la convention constitutive du GHT-Centre Manche

Vu l'avis du 13 juin 2016 du Comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Coutances relatif à la convention constitutive du GHT - Centre Manche,

Vu l'avis du 09 juin 2016 du Comité technique d'établissement du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de Carentan les Marais relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô en date du 31 mai 2016 relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Coutances en date du 31 mai 2016 relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de Carentan les Marais en date du 09 juin 2016 relatif à la convention constitutive du GHT – Centre Manche

Il est convenu la création d'un Groupement Hospitalier de Territoire par transformation de la Communauté Hospitalière de Territoire, approuvée par l'ARS de Basse-Normandie en date du 6 février 2012.

A ce titre, la convention constitutive du GHT-Centre Manche constitue un avenant à la convention constitutive de la CHT Centre Manche.

Le groupement hospitalier de territoire n'étant pas doté de la personnalité morale, la convention constitutive revêt donc une importance fondamentale dans la structuration à venir de l'organisation hospitalière.

Le GHT repose sur la conclusion de cette convention constitutive entre les établissements parties.

La convention constitutive est opposable aux établissements qui la concluent : elle inclut des engagements contractuels de tous les établissements signataires, qu'ils soient sanitaires ou médico-sociaux.

En vertu des principes du droit des contrats, la convention oblige donc les établissements signataires, parties au groupement, et implique pour chacun d'eux de respecter ses engagements.

Par ailleurs, l'article 52 de la Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 précise que l'Hôpital de proximité participe au projet médical partagé en particulier MCO, avec la distinction reconnue d'une activité de premier recours qu'il réalise en propre ou en association avec la médecine ambulatoire.

L'Hôpital de proximité est pleinement reconnu dans le rôle « d'établissement animateur du premier recours au sein du GHT » au titre de sa spécialité et selon le principe de subsidiarité.

Enfin, la mise en œuvre du projet médical partagé ne peut se concevoir sans une recherche partagée de la performance qui repose à la fois sur le respect des missions de chacun et sur l'équilibre financier et du principe de rationalité économique que permet ce groupement.

\*\*\*\*\*

# PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

## Article 1 : Définition du projet médical partagé

Les établissements parties à la présente convention établissent un projet médical partagé permettant aux patients du territoire un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée, en tenant compte des autorisations actuelles de chaque établissement.

Le projet médical partagé des établissements présente les orientations stratégiques des établissements de santé au sein d'un groupement hospitalier de territoire.

Le projet médical partagé est défini dans la présente convention constitutive, dont il en constitue un volet spécifique. A ce titre, il se veut conforme au projet régional de santé. L'ARS apprécie cette conformité lors de l'approbation de la convention et de ses éventuelles modifications.

**Le projet médical partagé définit la stratégie médicale du groupement hospitalier de territoire. Il comprend notamment, en prenant en compte les spécificités de chaque établissement :**

- Les objectifs médicaux ;
- 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 ;
- Les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par établissement, et, le cas échéant, leur réalisation par télémedecine, portant sur :
  - o la permanence et la continuité des soins ;
  - o les activités de consultations externes et notamment des consultations avancées ;
  - o les activités ambulatoires, d'hospitalisation partielle et conventionnelle ;
  - o les plateaux techniques ;
  - o la prise en charge des urgences et soins non programmés ;
  - o l'organisation de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles ;
  - o les activités d'hospitalisation à domicile ;
  - o les activités de prise en charge médico-sociale.
- Les projets de biologie médicale, d'imagerie médicale, y compris interventionnelle, et de pharmacie ;
- Les conditions de mise en œuvre de l'association du centre hospitalier et universitaire portant sur les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3 ;
- Le cas échéant par voie d'avenant à la convention constitutive, la répartition des emplois des professions médicales et pharmaceutiques découlant de l'organisation des activités prévue au 4° ;
- Les principes d'organisation territoriale des équipes médicales communes, en accord avec les CME des établissements parties au GHT-CM ;
- Les modalités de suivi de sa mise en œuvre et de son évaluation.

## **Article 2 : Durée, mise en œuvre évaluation du projet médical partagé et du projet de soins partagé**

Le projet médical partagé est élaboré pour une période maximale de **cinq ans**.

En dehors de cette révision quinquennale du projet médical partagé, ce document n'est pas figé dans son contenu. Il est, de par sa finalité, évolutif. Il a donc vocation à être revu à échéances régulières.

Enfin, un dispositif **d'évaluation annuelle du projet médical partagé** est prévu. Cette évaluation repose sur :

- Le président du collège médical, qui coordonne la stratégie médicale et assure le suivi de sa mise en œuvre et son évaluation.
- Le comité territorial des élus locaux qui évalue et contrôle, de manière globale, les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisées et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. Cette évaluation peut conduire à identifier des actions complémentaires à faire figurer dans le projet médical partagé.

## **Article 3 : Objectifs généraux du projet médical partagé et du projet de soins partagé**

Pour ce faire, le projet médical partagé du GHT- CM répond aux objectifs suivants :

- **Orientation n°1 : Approfondissement de la filière gériatrique du territoire Centre Manche**
  - Amélioration de la fluidité du parcours des patients et des résidents au sein du GHT (admissions directes, retours d'hospitalisation, filière gériatrique aux urgences, etc..)
  - Mise en place d'une EMEG de territoire
  - Elargissement des consultations mémoire
  - Renforcement des primo-consultations gériatriques
  - Mise en place d'une consultation « pansements »
  - Développement de programmes d'ETP en direction des patients gériatriques
  - Organisation de consultations d'onco-gériatrie
  - Développement de l'activité d'hospitalisation de jour gériatrique
  - Poursuivre les coopérations en place en CSG (positionné sur le CHC) SSR, USLD, EHPAD, UHR, PASA, hébergement temporaire
  - Mieux structurer l'offre de géronto-psychiatrie
  - Demande de positionnement d'une MAIA sur l'hôpital de proximité de Carentan
- **Orientation n°2 : Renforcement des liens avec les professionnels libéraux**
  - Développer les partenariats croisés avec les PSLA et autres maisons médicales en vue de toujours plus renforcer les liens Ville-Hôpital ;
  - Rendre « l'outil hôpital » plus compréhensible et simple d'emploi pour le médecin traitant :
  - Faire du médecin traitant un véritable coordinateur du parcours du patient :
    - en favorisant la disponibilité des médecins hospitaliers pour les demandes d'avis spécialisés par téléphone des médecins de ville
    - en lui donnant accès au dossier médical informatisé (incluant la messagerie) de ses patients ;
    - en l'invitant systématiquement (in situ ou par visio-conférence) aux staffs concernant ses patients ;
    - en le faisant participer aux programmes d'éducation thérapeutique engagés pour ses patients ;
    - en élaborant avec lui, dès l'hospitalisation, le projet de sortie de ses patients ;
    - en lui proposant des actions de Développement Professionnel Continu en l'invitant aux CREX ou RMM concernant ses patients

- **Orientation n° 3 : Optimisation du parcours coordonné du patient en MCO**
  - Généralisation des consultations médicales et chirurgicales avancées sur les sites concernés
  - Mise en place d'Equipes mobiles de territoire (soins palliatifs et douleur)
  - Inclusion dans les programmes d'ETP de tous les patients du Centre Manche
  - Structuration des filières de soins de spécialités :
    - Filière infectiologie
    - Filière endocrino-diabétologie
    - Filière pneumologie (dont fibroscopies et EFR)
    - Filière cardiologique dont recours au plateau technique dédié
    - Filière neurologique et neuro-vasculaire
    - Filière gastro-entérologique dont endoscopies
    - Filière addictologique
    - Filières chirurgicales spécialisées (ORL, gynécologie, vasculaire, orthopédie, viscéral) en hospitalisation complète et en ambulatoire
    - Filière médecine polyvalente
  
- **Orientation n°4 : Développement des coopérations territoriales entre les GHT de la Manche :**
  - Identification des filières de soins de recours sur la Manche :
    - Périnatalité
    - Chirurgie urologique
    - Chirurgie vasculaire
    - Filière cardiologique : projet d'implantation d'une activité rythmologie et coronarographie dans la Manche
    - Filière AVC
    - Filière de PEC de l'obésité (chirurgie bariatrique, nutrition, endocrinologie, chirurgie réparatrice)
    - Prise en charge des adolescents
    - Médecine légale de territoire
    - Filière gériatrique de recours : UCC du CHPC, UHR
  - Mutualisations et coopérations :
    - Projet de SMUR secondaire de territoire
    - Couverture HAD sur toute la Manche
  
- **Orientation n°5 : Poursuite des coopérations avec le CHU de Caen**
  - Participation des équipes médicales du GHT aux activités de recherche du CHU
  - Participation à des staffs communs
  - Reconnaissance de filières de soins de recours du CHU :
    - Chirurgie pédiatrique (- 3 ans)
    - Neurochirurgie
    - Neuroradiologie
    - Chirurgie thoracique
    - Chirurgie du rachis
    - Oncologie (en lien avec le CFB)
  - Perspectives de mutualisations :
    - Projet de mutualisation SAMU en nuit profonde
  
- **Orientation n°6 : Structurer le SIH de GHT**
  - Participer à la formalisation du schéma directeur du SI de GHT :
    - Conformité aux objectifs du projet médical
    - Adopter un DPI permettant une prise en charge coordonnée des patients, au plus tard fin 2020
    - Identifier et finaliser des projets de télémédecine au sein du GHT
    - Convergence et communication entre les plateaux techniques

- Coordination de la gestion administrative avec un serveur d'identité commun
- Consolidation du PMSI

Le projet de soins partagé du Groupement Hospitalier de Territoire est défini en cohérence avec le projet médical partagé, par voie d'avenant dans un délai d'un an à partir de la conclusion de la présente convention.

## PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

### Titre 1. **CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**

#### Article 4 : COMPOSITION

Les établissements et services suivants, soussignés, sont parties au groupement hospitalier de territoire :

- Le Centre Hospitalier Mémorial France / Etats-Unis de SAINT-LÔ dont le siège est 715 rue Dunant, 50009 SAINT-LÔ Cedex
- Le Centre Hospitalier de COUTANCES dont le siège est 2 rue de la gare 50208 COUTANCES Cedex
- Le Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de CARENTAN les MARAIS dont le siège est 1 Avenue Qui Qu'en Grogne 50500 CARENTAN les MARAIS

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 et unanime du comité stratégique du groupement.

Par ailleurs, un établissement médico-social public peut adhérer comme « **membre** » ou comme « **membre partenaire** » à la présente convention ultérieurement à sa signature, dès lors qu'il souhaite participer aux travaux du GHT, et qu'il n'est partie à aucun groupement hospitalier de territoire.

Son adhésion doit préalablement recueillir l'avis favorable et unanime du comité stratégique du groupement.

Les modalités d'adhésion seront précisées au règlement intérieur du groupement hospitalier de territoire.

#### Article 5 : DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

La dénomination du groupement hospitalier de territoire est :

« **GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU CENTRE MANCHE** » appelé ci-dessous « **GHT-CM** »

#### Article 6 : OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

« Le groupement hospitalier de territoire a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée des patients dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

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

Les établissements parties élaborent un projet médical partagé garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours » (Article L 6132-1, article II de la loi de santé du 26 janvier 2016).

#### **Article 7 : DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT**

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est le **Centre Hospitalier Mémorial France / Etats-Unis de SAINT-LÔ** dont le siège est 715 rue Dunant, 50009 SAINT-LÔ Cedex

Cette désignation a été approuvée par au moins deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties à la présente convention.

#### **Article 8 : DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS 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 coopérations 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.

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 qu'elles accordent, par délibération, aux instances du groupement.

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 santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatriques. Chacun des établissements signataires conserve son mode de financement et peut percevoir à la tarification des actes réalisés dans le cadre des activités pour lesquelles il est autorisé.

## **Titre 2. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**

#### **Article 9 : CONVENTIONS ET PARTENARIATS PARTICULIERS**

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 hôpitaux des armées ;
- Les établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Les établissements privés.

#### **Article 10 : ASSOCIATION AU CHU**

Le groupement hospitalier de territoire est associé au **Centre Hospitalier et Universitaire de CAEN** qui, assure pour le compte des établissements parties au groupement, les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3 :

- 1° Les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;
- 2° Les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1 ;
- 3° Les missions de gestion de la démographie médicale ;
- 4° Les missions de référence et de recours.

Cette association fait l'objet d'une convention entre le CHU de Caen et l'établissement support du groupement.

### Titre 3. **GOUVERNANCE**

#### Article 11 : LE COMITE STRATEGIQUE

##### **Composition**

Il comprend :

- les directeurs des établissements membres du GHT-CM
- les présidents des commissions médicales des établissements membres du GHT-CM
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements membres du GHT-CM
- Le président du collège médical du GHT-CM
- Le DIM de territoire du GHT-CM

Sont invités permanents :

- Le Directeur-Général du CHU de Caen ou son représentant
- Le directeur adjoint de l'établissement support chargé des systèmes d'information
- Le directeur adjoint de l'établissement support chargé des achats

Peuvent être invités :

- Le directeur adjoint de l'établissement support chargé des ressources humaines
- Le directeur adjoint de l'établissement support chargé des affaires médicales
- Le directeur adjoint de l'établissement support chargé des affaires financières

Les directeurs des établissements ou services médico-sociaux qui souhaitent être membres « partenaires » du GHT-CM participent au comité stratégique du GHT-CM avec voix consultative.

##### **Fonctionnement**

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

Il se réunit au minimum 3 fois par an, sur convocation de son Président.

Le comité stratégique adopte son règlement intérieur.

##### **Compétences**

Le comité stratégique est chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention et du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire.

#### Article 12 : COLLEGE MEDICAL DE GROUPEMENT

Les CME des établissements parties ont choisi de mettre en place un collège médical.

##### **Composition**

Le collège médical comprend 15 membres, dont :

- Les présidents de la CME des 3 établissements parties au GHT-CM,
- 6 médecins pour le CH de Saint-Lô,
- 4 médecins pour le CH de Coutances,
- 2 médecins pour le CH- hôpital de proximité de Carentan les Marais

Ses membres sont désignés par les PCME des établissements membres du GHT-CM.

La durée de leur mandat est de 5 ans.

### **Fonctionnement**

Le collège médical de groupement se réunit au minimum 3 fois par an.

Le collège médical de groupement adopte son règlement intérieur.

Le collège médical élit son Président et son vice-Président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres.

Le Directeur de l'établissement support participe au collège médical.

### **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.

Les compétences du collège médical seront revues par avenant un an à compter de la signature de la présente convention relative au groupement hospitalier de territoire.

## **Article 13 : COMITE DES USAGERS**

### **Composition**

Il est présidé par le Directeur de l'établissement support ou son représentant.

Le comité est composé :

- De la personne en charge des relations avec les usagers de chaque établissement,
- d'un représentant des usagers par établissement,
- d'un médecin médiateur par établissement,
- et d'un médiateur non médical par établissement.

### **Fonctionnement**

L'instance des usagers du groupement est mise en place dans un délai d'un an à compter de la signature de la présente convention, par avenant à la présente convention, après avis des commissions des usagers des établissements membres du GHT-CM.

Le comité des usagers se réunit **2 fois par an**.

### **Compétences**

Les compétences déléguées à la commission des usagers font l'objet d'un avenant adopté dans un délai d'un an à compter de la signature de la présente convention, après délibération des commissions des relations avec les usagers des établissements parties au GHT-CM.

## **Article 14 : COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT**

### **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 de groupement comprend en outre 15 membres, dont :

- 7 pour le CH de Saint-Lô,
- 5 pour le CH de Coutances,
- 3 pour le CH-hôpital de proximité de Carentan les Marais.

### **Fonctionnement**

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement se réunit **1 fois par an**.

Elle peut se réunir à la demande de son Président, ou à la demande 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.

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement adopte son règlement intérieur.

Le Président de la CSIRMT est un coordonnateur général des soins désigné par le directeur de l'établissement support.

### **Compétences**

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 six mois à compter de la signature de la présente convention, après délibération des commissions soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements.

Les avis émis par la CSIRMT du GHT sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des CSIRMT des établissements parties au GHT.

## **Article 15 : COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX**

### **Composition**

Le comité territorial des élus locaux est composé de 11 personnes :

- des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement (3). Ces représentants (1 par établissement) sont désignés par chaque conseil de surveillance,
- des maires des communes sièges des établissements parties au groupement, (3)
- du président du comité stratégique,
- des directeurs des établissements parties au groupement, (3)
- du président du collège médical, (1)
- des présidents des conseils de surveillance des établissements parties au groupement s'ils ne sont pas membres à d'autres titres de ce comité territorial (1).

### **Fonctionnement**

Le comité territorial des élus locaux élit son président parmi ses membres, pour une durée de 5 ans.

Le comité territorial des élus locaux se réunit au moins 1 fois par an.

Le comité territorial se réunit, soit à la demande du directeur 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.

## **Article 16 : CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL**

### **Composition**

La conférence est composée comme suit :

- La présidence est assurée par le président du Comité stratégique ou son représentant,
- 6 représentants du CTE du CH de Saint-Lô,
- 4 représentants du CTE du CH de Coutances,
- 2 représentants du CTE du CH- hôpital de proximité de Carentan les Marais,
- Un représentant de chaque organisation syndicale représenté dans au moins un CTE.

Avec voix consultative :

- Le président du collège médical ou son représentant,
- Le président de la CSIRMT du GHT-CM.

### **Fonctionnement**

Elle est réunie au moins 3 fois par an, soit à la demande du président du comité stratégique, soit à la demande d'au moins la moitié des représentants siégeant au sein de l'espace, soit à la demande des représentants 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.

### **Compétences**

Le GHT-CM s'engage dans l'animation d'un véritable dialogue social de territoire, dont l'objet est de permettre, sur les sujets à fort enjeu social, une concertation entre les directions des établissements et les représentants des Comités Techniques d'Etablissement (CTE).

Ce dialogue s'organise au sein d'une conférence territoriale de dialogue social, dont l'objet est de discuter les principales orientations stratégiques du GHT ayant un impact sur le plan social. Il est également de jeter les bases de l'élaboration d'un projet social de territoire en cohérence avec le projet médical et le projet de soins.

La conférence territoriale de dialogue social est informée des projets de mutualisation concernant notamment la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, des conditions de travail et la politique de formation au sein du GHT.

## **Titre 4. FONCTIONNEMENT ET MUTUALISATIONS**

### **Article 17 : COMPETENCES DELEGUEES A L'ETABLISSEMENT 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 (Article 107 de la loi, articles L.6132-1, L.6132-3 du code de la santé publique (CSP) et articles R.6132-15 à R.6132-19, R.6113-11 du CSP), s'appuie sur les équipes de l'ensemble des établissements parties au groupement.

Les mutualisations constituent, avec le projet médical partagé, le cœur du dispositif de coopération voulu par le législateur à travers le groupement hospitalier de territoire.

Par mutualisation, on entend l'ensemble des démarches de coopération induites par l'appartenance à un GHT, et qui seront engagées par les établissements parties sur des fonctions ou activités cliniques, médico-techniques, ou supports.

Il est convenu d'organiser un partage entre établissements sur la mise en œuvre des activités et fonctions mutualisées, définies par le décret du 27 avril 2016.

Quatre fonctions sont visées par la loi, pour lesquelles les établissements parties s'engagent dans une démarche de mutualisation.

Par ailleurs, la loi dispose que la mutualisation de certaines fonctions présente un caractère facultatif.

#### **a) Les fonctions dévolues à l'établissement support**

La loi dispose que l'établissement support désigné par la convention constitutive assure pour le compte (donc assure le pilotage global de ces fonctions), des établissements parties au groupement les quatre fonctions suivantes :

- **1. « La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier (SIH) convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement »** (article L 6132-3 de la loi du code de la santé publique).

Calendrier de mise en œuvre :

- Au 1<sup>er</sup> janvier 2018 : validation à l'unanimité des parties membres au groupement du schéma directeur du système d'information du GHT.
- Au plus tard, le 1<sup>er</sup> janvier 2021 : mise en œuvre du système d'information hospitalier convergent du groupement (article R 6132-15- I du décret du 29 avril 2016).

## **2. La gestion d'un département de l'information médicale (DIM) de territoire :**

Les missions exercées par le médecin DIM de territoire sont les suivantes :

- Il coordonne les relations entre le DIM de territoire et les instances médicales de chacun des établissements parties au GHT. Le médecin DIM de territoire assiste à la CME des établissements parties ;
  - Il rend compte, au moins une fois par an, de l'activité de l'ensemble des établissements parties au comité stratégique du GHT ;
  - Il prépare les décisions des instances compétentes des établissements parties mentionnées à l'article R. 6113-9 du CSP, afin d'assurer l'exhaustivité et la qualité des données transmises, au travers d'un plan d'actions présenté devant le comité stratégique du GHT ;
  - Il participe 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 du CSP ;
  - Il contribue 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 du CSP ;
  - Il contribue aux travaux de recherche clinique, épidémiologique, informatique de santé et médico-économique des établissements parties au GHT ;
  - Il rend compte, au moins une fois par an, de l'activité des établissements parties au comité stratégique du groupement.
- **3. La fonction achats :**

Le CHM assurera la coordination pour l'ensemble des établissements parties au GHT de :

- La politique et la stratégie d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement ;
- 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.

Un avenant à la présente convention, pris dans les 6 mois suivant la signature de la convention constitutive détaillera les modalités de la fonction achats.

Conformément au décret 2016 – 524, un premier plan d'action achats de GHT sera élaboré au plus tard pour le 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Il s'agira d'une première étape vers la convergence de l'ensemble des marchés, qui devra être opérationnelle au 31 décembre 2020.

Etant donné l'ambition de montée en maturité de la fonction achats, la nature systémique des processus d'achat, la durée des marchés et les différences culturelles entre établissements, la mutualisation de la fonction achats entre établissements du GHT devra se faire de façon très progressive, aussi bien sur le plan des processus d'achat, des outils que de l'organisation de la fonction achats.

- **4. La coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu (DPC) des personnels des établissements parties au groupement**

Il existe un IFSI et un IFAS sur le CHM et un IFAS sur le CHC. La coordination sera assurée par le directeur de l'IFSI et l'IFAS de Saint-Lô dans une optique d'optimisation des organisations en place.

La planification des formations fera l'objet d'une coordination territoriale dans un objectif d'optimisation de l'allocation des crédits de formation dans le respect de l'enveloppe de chaque établissement.

Le GHT s'engage à développer la coopération interétablissements dans le domaine de la formation continue, visant à mutualiser les crédits de formation et faire émerger un développement professionnel continu (DPC) territorial.

**b) Les fonctions organisées en commun**

« Les établissements parties au groupement hospitalier de territoire organisent en commun les activités d'imagerie diagnostique et interventionnelle. Ils organisent en commun dans les mêmes conditions les activités de biologie médicale » (article L 6132-3 – III de la loi du 26 janvier 2016).

Compte tenu de la spécificité du CH- hôpital de proximité de Carentan les Marais, les organisations concernant la biologie et l'imagerie sont maintenues sauf vote contraire et unanime des trois Conseils de surveillance des établissements parties au groupement.

En l'attente des textes prévus, les PUI de chaque établissement continuent leur activité sur leur site respectif.

Elles pourront organiser en commun les activités de pharmacie dans le respect des textes en vigueur.

Un diagnostic partagé entre les établissements parties au GHT sera réalisé pour apprécier l'opportunité financière et organisationnelle de la mutualisation de ces trois fonctions avant le 01/07/2017.

**c) Fonctions dévolues de manière facultative à l'établissement support**

La loi, sur le mode du volontariat, permet à l'établissement support du groupement de gérer pour le compte des établissements parties au groupement :

- Des équipes médicales communes, et la mise en place de pôles interétablissements tels que définis dans la convention constitutive du groupement,
- Des activités administratives, logistiques, techniques et médico-techniques.

**Ces équipes et activités ne pourront être mises en place que par avenant ultérieur voté à l'unanimité.**

Il s'engage également à étudier, à court, moyen et long terme les possibilités de mutualiser la santé au travail, l'expertise juridique, etc...

**Gouvernance des activités et fonctions mutualisées obligatoires** (décret du 27 avril 2016)

La mutualisation des fonctions relève de la compétence de certaines instances du groupement :

- Le comité stratégique, ou, le cas échéant, son bureau, propose ses orientations au directeur de l'établissement support dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions et du projet médical partagé ;
- 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 GHT.

## Titre 5. **PROCEDURE DE CONCILIATION**

### Article 18 :

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 3 conciliateurs qu'elles auront désignés.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de 3 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 à l'avis du comité stratégique puis à l'ARS Normandie

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

## Titre 6. **COMMUNICATION DES INFORMATIONS**

### Article 19 :

La présente convention et tout avenant ultérieur seront communiqués pour information dans un délai de 3 mois suivant leur signature :

- Aux deux autres GHT de la Manche
- Au CHU de CAEN
- Aux maires des villes sièges des établissements parties au CHT-CM
- Au président du Conseil Départemental de la Manche
- Au conseil de l'ordre des médecins de la Manche
- A la CPAM de la Manche
- Au Conseil de l'Ordre des pharmaciens

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 ;
- Tout document utile au bon gouvernement du groupement (Bilan social, bilan d'activité, Compte financier notamment).

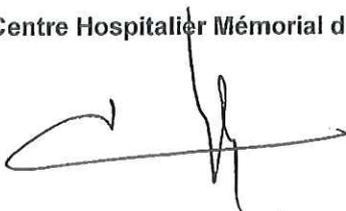
## Titre 7. **DUREE ET RECONDUCTION**

### Article 20 :

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

Fait à Saint-Lô le 23 Juin 2016

Le directeur du Centre Hospitalier Mémorial de SAINT-LO, Thierry LUGBULL



Le directeur du Centre Hospitalier de COUTANCES, Thierry LUGBULL



Le directeur du Centre Hospitalier, Hôpital de proximité, de CARENTAN les MARAIS,  
Jean-Claude COLOMBEL



Le Directeur,  
J.C. COLOMBEL