



CHUCAEN



Groupement hospitalier de territoire Normandie Centre



Convention cadre

Table des matières

RAPPEL DES REFERENCES JURIDIQUES - VISAS.....	2
PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	3
ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET MEDICAL PARTAGE	3
PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	4
Titre 1. CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	4
COMPOSITION.....	4
DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	4
OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	5
DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT	5
DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES	6
Titre 2. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	6
Titre 3. GOUVERNANCE.....	7
LE COMITE STRATEGIQUE	7
LE BUREAU RESTREINT.....	7
INSTANCE MEDICALE COMMUNE.....	8
INSTANCE COMMUNE DES USAGERS	8
COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT.....	9
COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX.....	9
CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL.....	10
Titre 4. FONCTIONNEMENT.....	10
Titre 5. PROCEDURE DE CONCILIATION	11
Titre 6. COMMUNICATION DES INFORMATIONS	11
Titre 7. DUREE ET RECONDUCTION	12
ANNEXE.....	13

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 le décret no 2016-524 relatif aux groupements hospitaliers de territoire du 27 avril 2016

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé, notamment le[s] schéma[s] régional[ux] d'organisation des soins de Basse-Normandie

Vu l'état des délibérations des établissements parties au groupement hospitalier de territoire précédées des avis des instances consultatives résumés dans le tableau ci-après

Etablissements	Avis de la C.S.I.R.M.T. ¹	Avis du C.T.E. ²	Avis de la C.M.E. ³	Directoire (concertation)	Délibération du Conseil de Surveillance
Argentan	23 juin 2016	28 juin 2016	14 juin 2016	15 juin 2016	30 juin 2016
Aunay sur Odon	16 juin 2016	28 juin 2016	23 juin 2016	23 juin 2016	1 ^{er} juillet 2016
Bayeux	14 juin 2016	16 juin 2016	29 juin 2016	6 juin 2016	29 juin 2016
Caen (CHU)	9 juin 2016	28 juin 2016	27 juin 2016	4 juillet 2016	1 ^{er} juillet 2016
Caen (EPSM)	7 juin 2016	23 juin 2016	23 juin 2016		27 juin 2016
Côte Fleurie	31 mai 2016	16 juin 2016	14 juin 2016	15 juin 2016	17 juin 2016
Falaise	22 juin 2016	21 juin 2016	20 juin 2016	6 juin 2016	24 juin 2016
Lisieux	23 juin 2016	23 juin 2016	21 juin 2016	20 juin 2016	28 juin 2016
Pont-l'Evêque	24 juin 2016	22 juin 2016	23 juin 2016	23 juin 2016	28 juin 2016
Vimoutiers	20 juin 2016	21 juin 2016	20 juin 2016	20 juin 2016	22 juin 2016

Au regard de la réglementation en vigueur et des relations établies entre les dix établissements sus-cités, il est convenu la création d'un groupement hospitalier de territoire soumis à l'approbation de l'Agence Régionale de Santé de Normandie.

¹ C.S.I.R.M.T. : Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

² C.T.E. : Comité Technique d'Etablissement

³ C.M.E. : Commission Médicale d'Etablissement

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

ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET MEDICAL PARTAGE

Article 1 :

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.

Pour ce faire, le projet médical partagé du groupement devra répondre aux objectifs suivants :

- Orientation n°1 : Structuration à l'échelle territoriale d'une offre de biologie
- Orientation n°2 : Structuration à l'échelle territoriale d'une offre d'imagerie
- Orientation n°3 : Organisation de la pharmacie à l'échelle territoriale
- Orientation n°4 : Structuration du Département d'Information Médicale à l'échelle territoriale
- Orientation n°5 : Consolidation des prises en charge et des parcours de soin en santé mentale et amélioration de la complémentarité somato-psychique des patients pris en charge sur le territoire
- Orientation n°6 : Consolidation des filières de prise en charge des personnes âgées
- Orientation n°7 : Structuration à l'échelle territoriale de l'offre publique d'urgence, de soins critiques et d'organisation face aux situations sanitaires exceptionnelles
- Orientation n°8 : Amélioration de l'offre de proximité, premier recours, de soins de suite et de réadaptation ainsi que d'hospitalisation à domicile sur le territoire du GHT
- Orientation n°9 : Consolidation de la filière de cancérologie
- Orientation n°10 : Consolidation de la filière de périnatalité
- Orientation n°11 : Consolidation de la filière de chirurgie
- Orientation n°12 : Consolidation de la filière de cardiologie

Les orientations décrites ci-dessus seront précisées dans le cadre de l'identification des filières (cf. Décret du 27 avril 2016) au 31 décembre 2016 et le projet médical partagé sera complété par voie d'avenant conformément aux dispositions de l'article R 6132-3 du code de la santé publique au 1^{er} juillet 2017.

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*

COMPOSITION

Article 2 :

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

- Centre Hospitalier d'Argentan, dont le siège est 47 Rue Aristide Briand, 61200 Argentan
- Centre Hospitalier d'Aunay Sur Odon, dont le siège est 5 Rue de l'Hôpital, 14260 Aunay-sur-Odon
- Centre Hospitalier de Bayeux, dont le siège est 13 Rue de Nesmond, 14400 Bayeux
- Centre Hospitalier Régional Universitaire de Caen, dont le siège est Avenue de la Côte de Nacre, 14003 Caen
- Etablissement Public de Santé Mentale de Caen, dont le siège est 15 ter rue Saint-Ouen, 14000 Caen
- Centre Hospitalier de la Côte Fleurie, dont le siège est BP 30009, 14601 Honfleur Cedex
- Centre Hospitalier de Falaise, dont le siège est Boulevard des Bercagnes, 14700 Falaise
- Centre Hospitalier de Lisieux, dont le siège est 4 Rue Roger Aini, 14100 Lisieux
- Centre Hospitalier de Pont-l'Evêque, dont le siège est 9 Rue de Brossard, 14130 Pont-l'Évêque
- Centre Hospitalier de Vimoutiers, dont le siège est 2 rue du Docteur Marescot, 61120 Vimoutiers

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.

DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Article 3 :

La dénomination du groupement hospitalier de territoire est :
« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE NORMANDIE CENTRE »

OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Article 4 :

Après un vote par l'Assemblée Nationale le 17 décembre 2015, la Loi de modernisation de notre système de santé a été promulguée le 26 janvier 2016.

Elle repose sur les trois enjeux suivants :

- l'allongement de la durée de la vie ;
- la progression des maladies chroniques ;
- la persistance des inégalités de santé.

Traduite dans le code de la santé publique par les articles L 6132-1 à L 6132-6, la loi du 26 janvier 2016 dote l'hôpital d'une « *responsabilité nouvelle vis-à-vis de son territoire* ». La loi dispose pour ce faire de la constitution de groupements hospitaliers de territoires (GHT), lequel, pour les établissements de santé sus-cités, correspond à une cohérence territoriale et de prise en charge des patients.

L'objectif du GHT est d'ancrer les établissements partenaires dans la logique de structuration territoriale de l'offre de soins. Il 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. Le GHT vise ainsi 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 par les établissements parties au groupement. Il assure par ailleurs la rationalisation des modes de gestion par la mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements.

Le GHT a pour but d'offrir à la population du territoire de santé une offre de soins lisible et accessible qui associe les soins somatiques et psychiques en organisant les coopérations déjà existantes entre les membres et en développant une collaboration autour de nouvelles activités complémentaires.

Basée sur une « déclaration commune de coopération et de confiance » (Annexe) fondement de collaborations, de coopérations et de complémentarités respectueuses au sein du GHT et sur laquelle les établissements membres s'engagent, la présente convention constitutive s'attache à mettre en avant ces valeurs au sein d'une stratégie de renforcement de l'offre de soins publique :

- une démarche constructive et fédératrice ;
- le respect de chaque membre et de chaque identité ;
- une gouvernance permettant à chacun de trouver sa place ;
- le respect des coopérations existantes ;
- le respect du patient dans les valeurs du service public hospitalier ;
- une stratégie globale autour des filières de prise en charge et des parcours de soin ;
- une stratégie d'efficience autour des mutualisations et des fonctions supports ;
- l'évolutivité de la démarche et des organisations.

Le GHT, objet de la présente convention, poursuit avec d'autres établissements des politiques de coopération engagées. Cette dynamique de coopération s'exerce dans le respect des structures existantes tout en recherchant non seulement à favoriser un égal accès à des soins sécurisés et de qualité (grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée) mais encore en mettant en œuvre des actions de coordination et de mutualisation.

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT

Article 5 :

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Caen, dont le siège est Avenue de la Côte de Nacre, 14003 Caen.

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

Cette désignation est confirmée dans le cadre de la présente convention constitutive.

DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES

Article 6 :

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 et sont, le cas échéant, mis en conformité avec la présente convention dans un délai de 3 mois.

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 de santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatriques et dans le cadre de l'éventuelle communauté psychiatrique de territoire. Chacun des établissements signataires conserve son mode de financement et perçoit les ressources liées 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 7 :

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 publics médico-sociaux ;
- les établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- les établissements privés.

Article 8 :

Par ailleurs, le Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Caen partie à la présente convention assure, pour le compte des autres établissements partie au groupement, les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3, sans qu'il soit nécessaire de conclure une convention d'association spécifique :

- 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, conformément aux différents parcours patients définis dans le cadre du projet médical partagé.

Titre 3. **GOVERNANCE**

LE COMITE STRATEGIQUE

Article 9 :

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. Il 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.

Le comité stratégique adopte le règlement intérieur du groupement comprenant les dispositions organisationnelles des instances de gouvernance du GHT (C.M.E., C.S.I.R.M.T., comité des usagers et conférence territoriale de dialogue social).

Composition

Il comprend :

- les directeurs des établissements visés à l'article 1 de la présente convention ;
- les présidents des commissions médicales des établissements visés à l'article 1 de la présente convention ;
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques visés à l'article 1 de la présente convention ;
- le président de la commission médicale de groupement ;
- le médecin responsable du département d'information médicale de territoire ;
- le directeur de l'unité de recherche et de formation médicale.

Fonctionnement

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

Il se réunit au moins 2 fois par an, sur convocation de son président ou à la demande des deux tiers de ses membres

Le comité stratégique adopte son règlement intérieur dans un délai de 3 mois.

Chaque membre du comité dispose d'une voix. Les modalités précises de décisions seront définies dans le règlement intérieur du comité stratégique.

Le comité stratégique du GHT « Normandie Centre » peut décider de faire participer à ses réunions toute personne nécessaire à la réflexion qu'il mène.

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.

LE BUREAU RESTREINT

Le comité stratégique met en place un bureau restreint dont les compétences sont fixées par le règlement intérieur, dans le respect des dispositions de l'article L.6132-2 du Code de la santé publique.

Le bureau est composé de :

- le directeur de l'établissement support ;
- le président de la commission médicale de groupement ;
- le président de la commission médicale de l'établissement support (ou son représentant si le président de la C.M.E. de l'établissement support est également président de la C.M.E. du GHT) ;
- un directeur et un président de C.M.E., désignés par leurs pairs, représentant chacun des quatre secteurs Centre (EPSM de Caen), Est (Lisieux, Pont-l'Evêque, Vimoutiers, Côte Fleurie), Ouest (Aunay sur Odon et Bayeux) et Sud (Argentan et Falaise) ;
- le président de la C.S.I.R.M.T. de GHT.

Le bureau se réunit régulièrement, sur convocation de son président.

Il peut, selon l'ordre du jour, décider de faire participer à ses réunions toute personne nécessaire à la réflexion qu'il mène (qu'elle soit membre du comité stratégique ou non).

INSTANCE MEDICALE COMMUNE

Article 10 :

Les commissions médicales d'établissement des établissements parties ont choisi de mettre en place une commission médicale de groupement.

Composition

Les présidents et vice-présidents des commissions médicales d'établissement sont membres de droit de la commission médicale de groupement au titre de leurs fonctions.

La composition précise de la Commission Médicale du GHT « Normandie Centre », comprenant des représentants désignés par les C.M.E. des établissements membres pour les représenter, la répartition et le nombre des sièges en son sein seront détaillés dans le règlement intérieur du groupement en tenant compte des effectifs médicaux respectifs de chaque établissement membre tout en assurant une parité entre le CHU (établissement support) et les établissements non support.

Fonctionnement

La commission médicale de groupement se réunit au moins trois 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 médicale de groupement adopte son règlement intérieur.

Compétences

La commission médicale anime la réflexion médicale de territoire de groupement. A ce titre, elle participe au diagnostic de l'offre de soins du groupement, à l'identification des filières de prise en charge des patients, à l'organisation de la gradation des soins au sein des sites du groupement et contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins sur l'ensemble du territoire du GHT. Elle donne un avis sur le projet médical partagé du groupement. Elle est tenue informée, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par son Président.

Les avis émis par la commission médicale du GHT sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions médicales des établissements parties et associés au groupement hospitalier de territoire

Les compétences déléguées à la commission médicale de groupement seront détaillées dans le règlement intérieur du groupement, après délibération des commissions médicales des établissements membres du GHT.

INSTANCE COMMUNE DES USAGERS

Article 11 :

L'instance des usagers du groupement est mise en place dans un délai de six mois à compter de la signature de la présente convention, par avenant à la présente convention, après avis des commissions des usagers des établissements parties.

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT

Article 12 :

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 composition précise de la C.S.I.R.M.T. du GHT « Normandie Centre », comprenant des représentants désignés par les C.S.I.R.M.T. des établissements membres pour les représenter, la répartition et le nombre des sièges en son sein seront détaillés dans le règlement intérieur du groupement en tenant compte des effectifs non médicaux respectifs de chaque établissement membre tout en assurant une parité entre le CHU (établissement support) et les établissements non support.

Fonctionnement

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement se réunit au moins trois 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.

Compétences

Les compétences déléguées à la commission soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement seront détaillées dans le règlement intérieur du groupement, après délibération des commissions soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements.

COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX

Article 13 :

Composition

Le comité territorial des élus locaux est composé :

- des présidents des conseils de surveillance des établissements parties au groupement ;
- du maire (ou maire adjoint) de la commune siège de chaque établissement partie au groupement ;
- de deux représentants du conseil départemental du Calvados ;
- d'un représentant du conseil départemental de l'Orne ;
- d'un représentant du conseil régional de Normandie ;
- du président du comité stratégique ;
- des directeurs des établissements parties au groupement ;
- du président de la commission médicale de groupement.

Si le maire (ou maire adjoint) de la commune est également président du conseil de surveillance d'un établissement, ce dernier désigne un membre supplémentaire au comité territorial des élus parmi les représentants des collectivités territoriales siégeant au conseil de surveillance.

Fonctionnement

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

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

Le comité territorial des élus locaux peut se réunir en séance complémentaire, soit à la demande du président du comité stratégique, soit à la demande de son président, soit à la demande d'au moins deux tiers de ses membres.

Compétences

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

CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL

Article 14 :

Il est institué une conférence territoriale de dialogue social, qui 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.

La conférence est réunie au moins deux 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 composition et de fonctionnement de la conférence territoriale de dialogue social sont définies dans le règlement intérieur du groupement qui sera sur ce point soumis à l'avis des comités techniques des établissements parties au groupement.

Titre 4. *FONCTIONNEMENT*

Article 15 :

Les directeurs des centres hospitaliers d'Argentan, d'Aunay sur Odon, de Bayeux, de la Côte Fleurie, de Falaise, de Lisieux, de Pont-l'Evêque, de Vimoutiers, ainsi que de l'établissement public de santé mentale et du centre hospitalier universitaire de Caen 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 comité stratégique pour les compétences mutualisées au sein du groupement.

Ces compétences sont déléguées pour dix années 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 16 :

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, selon les orientations non exhaustives suivantes :

- Orientation N°1 : La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier 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 et comportant notamment un identifiant unique pour les patients.
- Orientation N°2 : La gestion d'un département de l'information médicale de territoire.
- Orientation N°3 : L'élaboration de la politique et des stratégies 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.
- Orientation N°4 : 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, de politique de stages.
- Orientation N°5 : La coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement.

Titre 5. *PROCEDURE DE CONCILIATION*

Article 17 :

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 trois conciliateurs qu'elles auront désignés.

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 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 18 :

La présente convention et tout avenant ultérieur seront communiqués pour information aux membres des différentes instances visées dans la présente dans un délai de trois mois suivant leur signature.

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 (par exemple : la participation à un groupement de coopération sanitaire, à un groupement d'intérêt économique, les conventions de collaboration avec un établissement de santé autre que ceux parties ou associés au GHT,...).

Titre 7. **DUREE ET RECONDUCTION**

Article 19 :

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

Fait à Caen le 1^{er} juillet 2016,

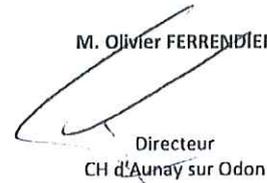
Les Directeurs des dix établissements publics de santé

M. Jérôme LE BRIERE



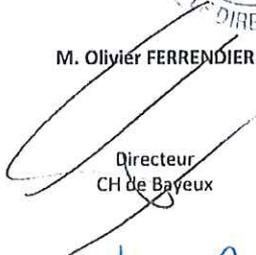
Directeur
CH d'Argentan

M. Olivier FERRENDIER



Directeur
CH d'Aunay sur Odon

M. Olivier FERRENDIER



Directeur
CH de Bayeux

M. Christophe KASSEL



Directeur Général
CHU de Caen

M. Jean-Yves BLANDEL



Directeur
EPSM de Caen

M. Jean-Jacques VAIL



Directeur
CH de la Côte Fleurie

M. Yvon GOARVOT



Directeur
CH de Falaise

M. Eric GRAINDORGE



Directeur
CH de Lisieux

M. Eric GRAINDORGE



Directeur
CH de Pont-l'Évêque

M. Eric GRAINDORGE



Directeur
CH de Vimoutiers

