

CONVENTION CONSTITUTIVE

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE L'AUBE ET DU SEZANNAIS

Le Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais est constitué par les établissements suivants :

1°)

Le **Centre Hospitalier de Bar sur Aube** établissement public de santé régi par les articles L. 6141-1 et suivants du Code de la santé publique, dont le siège est 2, rue Gaston Cheq 10200 BAR SUR AUBE, et dont le numéro SIRET est 26100736300011, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100000041

Le **Centre Hospitalier de Bar sur Seine** établissement public de santé régi par les articles L. 6141-1 et suivants du Code de la santé publique, dont le siège est 6, rue du Stade 10110 BAR SUR SEINE, et dont le numéro SIRET est 26100004600068, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100000058

L'**Etablissement Public de Santé Mentale de l'Aube**, établissement public de santé régi par les articles L. 6141-1 et suivants du Code de la santé publique, dont le siège est 3 avenue de Bauffremont 10500 BRIENNE LE CHÂTEAU, et dont le numéro SIRET est 261 0000 12 000 11, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100000108

Le **Groupement Hospitalier Aube Marne** établissement public de santé régi par les articles L. 6141-1 et suivants du Code de la santé publique, dont le siège est rue Paul Vaillant Couturier BP 159 10105 ROMILLY SUR SEINE, et dont le numéro SIRET est 20001123700019, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100006279,

Le **Centre Hospitalier de Troyes** établissement public de santé régi par les articles L. 6141-1 et suivants du Code de la santé publique, dont le siège est 101 avenue Anatole France BP 718 10003 TROYES, et dont le numéro SIRET est 26100002000014, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100000017

Et

L'**EHPAD Cardinal de Loménie**, Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes, régi par les articles L311-4 et L312-1 et suivants du Code de la Santé Publique dont le siège est 16 rue de Montbreton 10500 BRIENNE le CHÂTEAU, et dont le numéro SIRET est 26100017800038, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100002146

Représentés par leur Directeur Philippe BLUA et conventionnellement dénommés « Hôpitaux Champagne Sud » (HCS)

LP JD SP
PV }
Page 1 sur 24

2°)

Les établissements partenaires

L'**EHPAD Pierre d'Arcis**, Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes, régi par les articles L311-4, L312-1 et suivants du CSP, dont le siège est 2 rue des Murs 10 700 Arcis-sur-Aube, et dont le numéro SIRET est 26100735500017 inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100000405, représenté par son Directeur, Sébastien PIEDFERT

L'**EHPAD Sainte Marthe**, Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes, régi par les articles L311-4 et L312-1 et suivants du CSP dont le siège est 59 Avenue Foch 10280 Fontaine les grès, et dont le numéro SIRET est 26100787600020, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100006907, représenté par son Directeur, Jérôme DEWAELE

L'**EHPAD Les Tilleuls**, Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes, régi par les articles L311-4 et L312-1 et suivants du CSP dont le siège est 25 Rue de la Mothe 10290 Marcilly le Hayer et dont le numéro SIRET est 26100787600038, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100006915, représenté par son Directeur, Jérôme DEWAELE

L'**EHPAD La Belle Verrière**, Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes, régi par les articles L311-4 et L312-1 et suivants du CSP a dont le siège est 18 Rue Tuilerie 10310 Bayel, et dont le numéro SIRET est 26100033500024, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100000249, représenté par son Directeur, Patrick LEGOUT

L'**ASIMAT, Association à but non lucratif**, dont le siège est 3 bis Boulevard du 1^{er} RAM 10000 Troyes, dont le numéro SIRET est 780 350 146 00129 représenté par son Directeur, Monsieur Rémi GRANDE

Le **Groupement de Coopération Sanitaire Plateforme d'Aval sur le Territoire Champagne Sud**, dont le numéro SIRET est 81449352400015, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100010347, représenté par son administrateur Monsieur Philippe VOISIN et dont les membres sont :

- le **Centre Hospitalier de Troyes**
- La **Mutualité Française Champagne Ardenne SSAM (HAD)** établissement privé à intérêt collectif (ESPIC) régi par le Code de la Mutualité livre III, dont le siège est 11, rue des élus 51 100 REIMS, et dont le numéro SIRET est 78034938300175, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 510024581,
- Le **COS Pasteur, Association à but non lucratif (SSR)**, dont le siège est 88-90, boulevard Sébastopol, 75003 PARIS, pour le compte du **Centre de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelles (CRRF) PASTEUR** sis 5, Esplanade Lucien Péchart 10 000 TROYES, et dont le numéro SIRET est 77565757000161, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 100010362.

SD SP GP
LP PV
V3

SOMMAIRE DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

Titre 1 : Dispositions générales

Article 1 : Nature juridique et dénomination	p. 7
Article 2 : Objet	p. 7
Article 3 : Création du Groupement Hospitalier de l'Aube et du Sézannais	p. 8
Article 4 : Etablissements membres et établissements partenaires et associés	p. 8
Article 5 : Missions des établissements membres GHT	p. 9
Article 6 : Autres formes de coopération	p. 9

Titre 2 : La stratégie commune

Article 7 : Projet médical et projet de soins partagé	p. 9
Article 8 : Fonctions communes	p. 11
Article 9 : Autres coopérations	p. 13
Article 10 : Activités hospitalo-universitaires	p. 14
Article 11 : Certification des établissements de santé	p. 14

Titre 3 : Instances du Groupement Hospitalier de Territoire

Article 12 : Comité territorial des élus	p. 14
Article 13 : Comité stratégique	p. 16
Article 14 : Collège médical de groupement	p. 17
Article 15 : CSIRMT de groupement	p. 18
Article 16 : Commission des usagers de groupement	p. 19
Article 17 : Conférence territoriale de dialogue social	p. 19

JD
LP PV
SP CB
B

Titre 4 : L'établissement support

Article 18 : Détermination	p. 20
Article 19 : Délégations de fonctions et d'activités	p. 20
Article 20 : Démarches Communes	p. 21

Titre 5 : Dispositions financières

Article 21 : Répartition des charges financières	p 21
--	------

Titre 6 : Clauses générales

Article 22 : Durée	p. 21
Article 23 : Avenants	p. 22
Article 24 : Adhésion	p. 22
Article 25 : Retrait	p. 23
Article 26 : Dissolution du GHT	p. 23

Vu le Code de la santé publique, et notamment le chapitre II du titre III du livre Ier relatif au Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), les articles L. 6132-2 et L.6132-3 du Code de la Santé Publique issus des articles 107 à 113 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,

Vu le Plan Régional de Santé Champagne Ardenne publié le 13 avril 2012,

Vu le Schéma régional de Santé arrêté par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Champagne Ardenne,

Vu la liste des Groupements Hospitaliers de Territoires et des établissements susceptibles de les composer arrêtée par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Alsace Champagne Ardenne Lorraine par courrier du 25 février 2016,

Vu les décrets pris en Conseil d'Etat en application de l'article 107 de la loi de modernisation de notre système de santé notamment le décret n° 2016-524 du 27 Avril 2016 relatif au GHT,

Vu les délibérations des établissements adhérents,

Il a été arrêté et convenu de conclure ce qui suit :

PREAMBULE

Une démarche de concertation relative à la création d'un Groupement Hospitalier de Territoire dans l'Aube a été engagée le 28 avril 2015. Cette démarche a été réalisée dans un esprit d'ouverture et d'attention aux besoins de chacun dans la continuité des travaux menés dans le cadre de la Communauté Hospitalière de Territoire.

Dans ce contexte, cinq Centres Hospitaliers et un établissement médico-social sont membres du groupement ; quatre établissements sanitaires et médico-sociaux (dont 3 établissements territoriaux), le Groupement de Coopération Sanitaire Plateforme d'Aval sur le Territoire Champagne Sud (composé de trois établissements de santé public et privés) et une association d'EHPAD à but non lucratif (ASIMAT) ont manifesté leur souhait de participer à la constitution du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais, manifestant ainsi leur volonté de partenariat.

Le Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais vise en premier le renforcement des filières de soins, permettant à chacun des établissements de conforter son rôle et de développer ses spécificités. Il a également pour objet d'optimiser la gestion des fonctions supports et de faciliter l'accès des personnels à la formation continue.

Il a pour fondements principaux :

- l'exigence de continuité du service public,
- le maintien d'une offre de soins de proximité,
- l'intérêt de mieux coordonner la prise en charge des patients.

Le développement de la solidarité et des coopérations entre les établissements membres et les établissements partenaires apparaît comme le moyen de s'inscrire dans une perspective de développement durable de leurs activités au service de la population et faire face aux problèmes de démographie médicale. C'est également un passage obligé pour optimiser certaines fonctions médico-techniques, administratives, logistiques et de maintenance. Naturellement, il s'exerce dans le respect de l'autonomie des établissements participants.

Titre 1 : Dispositions générales

Article 1 : Nature juridique et dénomination

Il est constitué entre les soussignés un Groupement Hospitalier de Territoire régi par les articles L. 6132-1 à L. 6132-7 du Code de la Santé Publique et par tous textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter ou de les modifier, ainsi que par la présente convention.

Conformément à L. 6132-2 et L.6132-3 du Code de la Santé Publique, la présente convention est approuvée par les instances compétentes de chaque établissement. La convention est transmise pour approbation au directeur général de l'Agence Régionale de la Santé.

Le Groupement Hospitalier de Territoire ne dispose pas de la personnalité juridique.

Sa dénomination est :

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE L'AUBE ET DU SEZANNAIS

Article 2 : Objet

Le Groupement Hospitalier de Territoire a pour objet :

- de donner un cadre plus structuré et général aux coopérations existantes ou en cours de développement, entre les établissements membres à la convention, dans le respect de l'identité de chaque établissement et dans un but de qualité et de performance des soins délivrés aux patients, au meilleur coût,
- de permettre à ces établissements de développer ensemble de nouvelles coopérations en matière médicale, soignante, médico-technique ou de fonction support, et de mettre en œuvre une stratégie commune, permettant de :
 - o mieux structurer les filières et les flux de patients,
 - o développer un maillage plus dense et plus complet de l'offre de soins du secteur public et privé non lucratif, sur le territoire du département et sur ses périphéries
 - o améliorer la gradation des soins et les complémentarités entre les différents établissements
- permettre le cas échéant de créer des équipes médicales communes (fédérations médicales inter-hospitalières) et des pôles inter-établissements dans les conditions prévues à l'article L 6135-1 du Code de la Santé Publique.

Article 3 : Création du Groupement Hospitalier de Territoire

Le Groupement Hospitalier de Territoire est créé à compter de la date de l'approbation de la présente convention par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 4 : Etablissements membres et établissements partenaires

Le groupement distingue en son sein :

- les établissements membres ;
- les établissements partenaires.

Etablissements Membres

Il s'agit des membres dont la liste est établie par l'Agence Régionale de Santé.

Ce sont les cinq centres hospitaliers de l'Aube : Bar-sur-Aube, Bar-sur-Seine, l'EPSMA, le GHAM et Troyes.

L'EHPAD de Brienne le Château est également membre du fait de son intégration dans la direction commune des HCS.

Etablissements Partenaires

Les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics et privés peuvent être partenaires du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Dans ce cas, leur participation au projet médical partagé se fera par une convention prévoyant l'articulation de leur projet médical avec celui du GHT. Ils seront associés à la réflexion sur le projet médical partagé sur les sujets les concernant, dans cette même convention seront précisées les coopérations qu'ils souhaitent mener au sein du GHT.

La mutualité Française est associée à l'élaboration du projet médical et de soins partagé au moins pour son activité HAD.

Les membres fondateurs du GHT, sont les cosignataires de la présente convention. Si d'autres établissements rejoignent le GHT, leur adhésion fera l'objet d'un avenant cosigné par leur représentant légal et par le président du comité stratégique du GHT. Cet avenant figurera en annexe de la présente convention.

Sauf disposition particulière figurant dans la convention d'adhésion, il n'est pas prévu de différence de traitement entre les membres fondateurs et les adhérents ultérieurs.

Article 5 : Missions des établissements membres du GHT

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

Chacun des établissements conserve son mode de financement et procède à la tarification des actes réalisés dans le cadre des activités pour lesquelles il est autorisé.

Conformément au principe de spécialité légale, toute compétence qu'un établissement n'a pas expressément confiée sous forme de délégation à l'établissement support, relève exclusivement de sa responsabilité.

Article 6 : Autres formes de coopérations

Les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire peuvent constituer entre eux, un ou plusieurs groupements (GCS, GIP, GIE, etc ...) pour la mise en œuvre des actions de coopérations le nécessitant.

La qualité d'établissement membre ou partenaire 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, y compris avec des entités n'appartenant pas au GHT.

Toute décision prise par l'établissement pouvant avoir des conséquences directes sur les actions de mutualisation initiée par le GHT, fait l'objet d'une information rapide du comité stratégique.

Titre 2 : La stratégie commune

Article 7 : Projet médical et projet de soins partagé

Les présidents des CME et les directeurs des établissements signataires de la présente convention préparent le projet médical partagé du GHT.

Le projet médical partagé est l'élément structurant de la stratégie commune entre les établissements signataires et il doit organiser les filières de soins graduées sur tout le territoire de l'Aube et du Sézannais dans un but de qualité et de performance.

Le projet médical partagé peut être modifié ou complété dans les mêmes formes et procédures que celles de son élaboration et approbation initiales.

Il comprend deux volets :

- Le premier concerne les actions communes exclusives aux cinq centres hospitaliers. Il est approuvé par ces seuls membres du GHT.
- Le second concerne les actions partagées avec les membres partenaires du GHT. Il est approuvé par l'ensemble des membres.

Il intègre une dimension hospitalo-universitaire. Elle est organisée avec les établissements figurant en annexe 3 de la présente convention.

Il est articulé avec le projet médical des établissements partenaires sous la forme d'une convention de partenariat, comme prévue par l'article L.6132-3 du Code Santé Publique.

Les axes du projet médical partagé figurent en annexe 4 de la présente convention.

Le projet médical partagé est présenté pour avis aux commissions médicales d'établissement et au collège médical de groupement. Il est approuvé par le comité stratégique et le comité territorial des élus locaux.

Il est élaboré pour une durée de 5 ans.

Le comité stratégique du GHT peut décider de mettre en place une instance de coordination en charge du suivi de la mise en œuvre du projet médical partagé.

Un projet de soins partagé est élaboré en articulation étroite avec le projet médical partagé. Il s'inscrit dans une stratégie globale de prise en charge.

Le projet de soins partagé est présenté pour avis aux commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements et du Groupement Hospitalier de Territoire. Il est approuvé par le comité stratégique et le comité territorial des élus locaux.

Le projet médical partagé et le projet de soins partagé peuvent constituer un document unique.

Article 8 : Fonctions communes

8.1 : Le Département d'Information Médicale

Les centres hospitaliers du GHT disposeront d'un Département d'Information Médicale (DIM) commun. Celui-ci constitue un pôle inter-établissements au sein des Hôpitaux Champagne Sud.

Le responsable du DIM est désigné par le Directeur de l'établissement support sur proposition du président du collège médical de groupement.

Les autres établissements membres du GHT sont susceptibles de participer à la mutualisation de cette activité.

8.2 : L'évaluation, la sécurité et la qualité des soins

Les centres hospitaliers du GHT disposent d'une structure commune sous l'appellation générique « évaluation, sécurité-qualité de soins » comprenant les grandes fonctions suivantes :

- Qualité et gestion des risques ;
- Vigilances sanitaires ;
- Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse ;
- Gestion du risque infectieux ;
- Bon usage des antibiotiques ;
- Radioprotection patient et radioprotection travailleurs/public/environnement ;
- Recherche clinique et recherche en soins.

Cette structure constitue un pôle territorial inter-établissements au sein des Hôpitaux Champagne Sud.

Le chef de pôle est désigné par le directeur de l'établissement support sur proposition du président du collège médical de groupement.

Les autres établissements membres du GHT sont susceptibles de participer à la mutualisation de cette activité.

8.3 : Le Système d'information

Afin de faciliter le suivi des patients dans les filières de soins, les établissements membres du GHT s'efforcent de converger vers des systèmes informatiques communs, ou du moins compatibles.

Afin de faciliter cette convergence, un GCS Santé Numérique a été créé en avril 2015. Ce GCS de moyens agit à la fois comme centrale d'achats respectant le Code des Marchés Publics et comme acteur opérationnel. Il permet de disposer des compétences humaines de chefs de projet informatiques, de techniciens supports et d'ingénieurs système intervenant sur les réseaux, bases de données et le développement de logiciels.

Il regroupe les cinq centres hospitaliers aubois, ainsi que plusieurs autres acteurs de santé de l'Aube et de la région. Il assure l'équipement informatique de ces membres, ainsi que la maintenance de leurs installations.

Les actions de coopérations sur le système d'information au sein du GHT se feront par adhésion au GCS Santé Numérique.

8.4 : Les Achats

Une cellule achat mise en place organise :

- La politique et les 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.

Elle élabore un plan d'action des achats du Groupement Hospitalier de Territoire pour le compte des établissements partie au Groupement Hospitalier de Territoire. (Art R6132-16)

Les Hôpitaux Champagne Sud participent à l'ensemble des opérations menées par la cellule des achats, en fonction de leurs besoins. Les autres membres du GHT pourront bénéficier des marchés passés par cette cellule et participer à leur élaboration, sous réserve qu'ils en fassent la demande.

Tout membre qui demande à participer à un marché sera automatiquement intégré. Par contre, il s'engage à y demeurer jusqu'à son échéance.

La participation à ces achats communs pourra éventuellement se faire via l'adhésion à un groupement de coopération sanitaire spécifique.

8.5 : La Formation continue

Dans le respect de l'autonomie des établissements et des plans de formation que chacun d'entre eux élabore, une cellule sera mise en place afin d'organiser des actions de formation ouvertes à tous les membres du GHT. Pour ce faire, elle recensera les besoins de formation des différents établissements et proposera chaque fois que possible (plan de formation et DPC) :

- Soit des achats groupés de formation à un organisme extérieur.
- Soit des formations dans l'Aube par un organisme extérieur.
- Soit des formations réalisées par des personnels des établissements membres.

Et ce afin d'assurer l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité en homogénéisant les compétences des équipes médicales et soignantes.

Tout membre ou partenaire qui demande à bénéficier de ces formations sera automatiquement accepté. Par contre il devra respecter ses engagements de participation.

8.6 : La biologie, l'imagerie et la pharmacie

Au sein des Hôpitaux Champagne Sud, une organisation en commun des activités d'imagerie diagnostique et interventionnelle sera mise en place, ainsi qu'une coordination des PUI (Pharmacie à Usage Intérieur). De même les activités de biologie médicale organisées en GCS perdureront.

Les autres membres du Groupement Hospitalier de Territoire pourront participer à ses organisations communes s'ils en font la demande. Leur participation fera l'objet d'une convention spécifique.

Article 9 : Autres coopérations

Le comité stratégique pourra décider de mettre en place d'autres axes de coopération que ceux précités. L'adhésion restera facultative pour les membres et partenaires du GHT.

Article 10 : Activités hospitalo-universitaires

Aucun CHU n'est partie à la présente convention, toutefois un CHU coordonnera au bénéfice des établissements membres aux groupements hospitaliers de territoire de différentes missions :

- les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;
- les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1 ;
- les missions de gestion de la démographie médicale ;
- les missions de références et de recours.

Ces missions ne sont pas exclusives des démarches que le GHT pourra lui-même initier dans ces domaines.

L'établissement support signe une convention d'association avec le CHU de rattachement au titre des activités hospitalo-universitaires et de recours. Elle figurera en annexe de la présente convention.

Dans les domaines où le CHU de rattachement n'a pas de compétence, une convention pourra être signée avec un autre établissement support. Elle figurera également en annexe de la présente convention.

Article 11 : Certification des Etablissements de santé

Les centres hospitaliers des Hôpitaux Champagne Sud s'inscrivent dans un dispositif de certification commune pour le 1^{er} semestre 2018 sur la base d'un compte qualité, d'une seule visite et d'un seul rapport.

Les établissements sanitaires partenaires conserveront une certification distincte.

Titre 3 : Instances du Groupement Hospitalier de Territoire

Article 12 : Comité territorial des élus

Siègent au comité territorial des élus avec voix délibérative :

- l'ensemble des élus locaux siégeant aux conseils d'administration et aux conseils de surveillance des établissements membres du groupement ;
- les maires des communes sièges de ces établissements ;
- le directeur de ces établissements ;
- le président du comité stratégique ;
- le président du collège médical de groupement ;
- le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement ;

- un représentant de la conférence territoriale de dialogue social, élu par ses pairs ;
- un représentant de la commission des usagers, élu par ses pairs.

Chaque membre du comité territorial des élus ne détient qu'une seule voix même s'il siège à plusieurs titres.

Sont invités permanents du comité territorial des élus :

- les présidents de CME des centres hospitaliers ;
- le délégué territorial de l'Agence Régionale de Santé ;
- le directeur de la DIDAMS ;
- le directeur de la CPAM de l'Aube ;
- les directeurs des établissements partenaires ;
- les présidents de conseil d'administration des établissements partenaires.

Les invités permanents peuvent s'ils le souhaitent se faire représenter.

Le comité approuve :

- les modifications de la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- le rapport annuel sur les actions du groupement, présenté par le président du comité stratégique.

Le comité donne un avis sur :

- le projet médical et le projet de soins partagés,
- 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,
- les projets territoriaux concernant les fonctions supports et les pôles inter-établissements.

Le comité est informé :

- des adhésions et des retraits d'établissements au Groupement Hospitalier de Territoire,
- des avis émis par de la commission des usagers.

Il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leurs sont données.

Le comité territorial des élus se réunit au moins une fois par an. Il élit parmi les élus territoriaux, son président et son vice-président. Ces mandats sont renouvelables. Ils font l'objet d'une élection après chaque scrutin municipal.

Article 13 : Comité stratégique

Il est composé :

- du directeur des six établissements membres du groupement ;
- des directeurs délégués des Hôpitaux Champagne Sud ;
- des présidents des commissions médicales d'établissement des établissements publics de santé du groupement ;
- du président du collège médical de groupement, s'il n'est pas président d'une CME
- des présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques établissements publics de santé du groupement ;
- du chef du pôle département d'information médicale du groupement ;
- du chef du pôle évaluation, sécurité-qualité des soins des HCS ;
- du représentant légal de chaque établissement partenaire.

Le comité stratégique est présidé par le directeur de l'établissement support du GHT. A ce titre, il organise le travail du comité stratégique notamment en le réunissant et en fixant son ordre du jour. Le vice-président du comité stratégique est le président du collège médical de groupement.

Le comité stratégique comprend une formation restreinte composée de ses représentants issus des Hôpitaux Champagne Sud. Cette formation traite toutes les questions concernant les seuls Hôpitaux Champagne Sud.

Le comité stratégique approuve :

- l'adhésion de nouveaux membres ou partenaires ;
- les conditions de départ d'un établissement membre ou partenaire ;
- les projets de modification de la convention constitutive ;
- le projet médical partagé adopté par le collège médical de groupement ;
- le projet de soins partagé adopté par la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement ;
- les projets territoriaux concernant les fonctions supports.

Il se prononce sur les orientations et la gestion des projets partagés.

Droit de vote au comité stratégique :

Chaque établissement membre dispose d'une voix.

En cas de vote, seul le représentant légal de l'établissement, ou en cas d'absence de ce dernier, son mandataire, participe au vote.

Prise de décision au sein du comité stratégique :

Sauf mention expresse dans la convention constitutive ou le règlement intérieur, les délibérations du comité stratégique sont prises à la majorité.

La majorité s'entend comme la réunion de plus de la moitié des voix.

Les délibérations sont consignées dans des procès-verbaux de réunions.

Le comité stratégique se réunit au minimum deux fois par an et de droit à la demande d'un établissement. Il peut décider de faire participer à ses réunions toute personne nécessaire à la réflexion qu'il mène.

Article 14 : Collège médical de groupement

Siègent au collège médical de groupement avec voix délibérative:

- les présidents de CME des établissements publics de santé ;
- les chefs de pôle de ces établissements ;
- les chefs de pôle inter-établissements ;
- un représentant médecin et son suppléant élus parmi les membres de chaque CME, dans chacun des établissements publics de santé membres ;
- un représentant des sages-femmes élu par ses pairs et son suppléant. Leur mandat est renouvelable une fois et arrive à échéance à chaque élection des CME.

Siègent au collège médical de groupement avec voix consultative :

- un représentant médical de chaque établissement partenaire

Est invité :

- le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement

Le collège médical de groupement approuve le projet médical et de soins partagé. Il se prononce également sur ses modifications ultérieures. Il est informé de sa mise en œuvre et peut formuler des avis sur celle-ci.

Il se réunit au moins une fois par an.

Le président du collège médical de groupement est élu par ses pairs siégeant avec voix délibérative. Il n'y a pas d'incompatibilité avec les fonctions de chef de pôle. Son mandat est renouvelable une fois et arrive à échéance à chaque élection des CME.

Il est le responsable de la stratégie médicale, il coordonne la stratégie médicale du GHT, assure le suivi du projet médical partagé et en dresse le bilan annuel.

Article 15 : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement

Siègent à la commission avec voix délibérative :

- les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements publics de santé ;
- un représentant titulaire de chaque commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements publics de santé et son suppléant, élus par les membres de leur commission.

Parmi les représentants des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement, il doit au moins figurer un cadre supérieur de santé, un cadre de santé, un infirmier, un aide-soignant, un rééducateur, un personnel médico-technique. Si une de ces professions n'est pas représentée, le président du comité stratégique désigne un agent qui en est issu parmi les membres des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements publics de santé. La ou les personnes ainsi désignées s'ajoutent aux autres représentants et siègent également avec voix délibérative.

Siègent à la commission avec voix consultative :

- un représentant du collège médical de groupement ;
- la sage-femme membre du collège médical de groupement ;
- le directeur de l'IFSI de l'Aube ;
- un soignant de chaque établissement partenaire, désigné par le représentant légal de l'établissement ;
- le chef du pôle évaluation, sécurité-qualité des soins des HCS ou son représentant ;
- un représentant des assistants sociaux du GHT, désigné par le président du comité stratégique.

La commission est renouvelée tous les quatre ans.

La commission approuve le projet médical et de soins partagé. Elle se prononce également sur ses modifications. Elle est informée de sa mise en œuvre et peut formuler des avis sur celle-ci.

Elle se réunit au moins une fois par an.

Son président est un coordonnateur général des soins désigné par le directeur de l'établissement support. Si ce grade n'est pas représenté, c'est un directeur des soins. Il dresse le bilan annuel de la mise en œuvre du projet de soins partagé.

Article 16 : Commission des usagers de groupement

La commission des usagers est constituée :

- du directeur de l'établissement support ou de son représentant, qui la préside,
- d'un représentant des usagers, d'un médiateur médical, d'un médiateur non médical pour chacune des CRUQPC des établissements publics de santé membres du groupement, désignés en leur sein par le directeur de l'établissement.

La commission des usagers est consultée sur les problèmes de coordination des prises en charge entre plusieurs établissements du groupement. Les rapports d'activité des commissions des établissements membres lui sont communiqués.

Le renouvellement des mandats a lieu en même temps que pour les CRUQPC.

La commission se réunit au moins une fois par an.

Article 17 : Conférence territoriale de dialogue social

Siègent avec voix délibérative :

- le président du comité stratégique, qui la préside ;
- un représentant désigné par chaque organisation syndicale représentée dans au moins un CTE d'un établissement public du groupement ;
- dix représentants syndicaux, répartis entre les organisations syndicales représentées dans au moins deux CTE d'établissements membres. Cette répartition se fait à la plus forte moyenne en fonction des dernières élections professionnelles départementales des CTE de l'Aube.

Les représentants syndicaux sont désignés par leur organisation. Chaque titulaire a un suppléant.

Siègent avec voix consultative :

- le président du collège médical de groupement ;

- le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement ;
- deux membres du comité stratégique désignés par son président.

La conférence est informée des projets de mutualisation et de la politique de formation continue du groupement.

Titre 4 : L'Établissement support

Article 18 : Détermination

Le Centre Hospitalier de Troyes est l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais.

Article 19 : Délégations de fonctions et d'activités

L'établissement support assure pour le compte des centres hospitaliers et des autres établissements membres et partenaires du groupement qui le souhaitent, les fonctions et activités qui lui sont déléguées par les établissements du GHT.

Pour les établissements partenaires, le choix de la mutualisation doit être expressément exprimé dans le cadre d'une convention.

Pour ces derniers, les conditions des retraits d'une délégation seront précisées. En l'absence de précision, cette délégation pourra être retirée :

- s'il s'agissait d'un marché, au terme de celui-ci ;
- s'il participait à une action commune ayant nécessité un ou plusieurs recrutements, après un préavis minimal d'un an ;
- s'il participait à une action commune ayant nécessité un investissement, sous réserve de dédommager les autres participants pour les surcoûts que son départ engendre.

Toutes les délégations sont prévues pour la durée de la présente convention pour les établissements publics de santé.

Pour les délégations de fonctions

L'établissement ayant fait le choix d'une délégation s'engage pour chaque fonction à ne pas prendre de décision de nature à mettre en cause la stratégie de mutualisation telle qu'organisée par l'établissement support.

Le directeur de l'établissement délégant, en tant que responsable juridique de son établissement, conserve néanmoins la possibilité de prendre toute décision de nature à sécuriser et à assurer la bonne marche de son établissement.

Toute décision prise par l'établissement délégant pouvant avoir une conséquence directe ou indirecte sur la stratégie de mutualisation, fait l'objet d'une information rapide de l'établissement support.

Pour les délégations d'activités

Tout transfert d'activité ou d'autorisation devra être au préalable approuvé par les instances compétentes de l'établissement concerné et par le Comité Stratégique du GHT, après avis du collège médical de groupement.

Elles sont transférées ou cédées au Groupement Hospitalier de Territoire. L'autorisation est modifiée, en ce qui concerne le lieu, ou confirmée, en ce qui concerne le nouveau titulaire, par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

Le Groupement Hospitalier de Territoire bénéficiaire assure la responsabilité afférente aux autorisations transférées ou cédées.

Article 20 : Démarches communes

Certaines fonctions, sans faire l'objet d'une délégation formelle à l'établissement support peuvent faire l'objet d'une démarche commune, après accord des établissements concernés.

Titre 5 : Dispositions financières

Article 21 : Répartition des charges financières

Les frais inhérents à chaque délégation de fonction, d'activité ou d'autorisation seront répartis selon des modalités prédéterminées pour chaque délégation. Sauf disposition particulière approuvée à l'unanimité, les

règles de répartition des charges devront être approuvées par les établissements concernés selon des modalités de vote prévalent au comité stratégique.

Les éventuels frais généraux du GHT et leurs modalités de répartition devront être approuvés par le comité stratégique.

Le présent Groupement Hospitalier de Territoire constituant un groupement de fait au sens de l'article 261 B du Code Général des Impôts, les frais sont exonérés de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA).

Titre 6 : Clauses générales

Article 22 : Durée

Le Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais est créé pour une durée de 10 ans à compter de l'approbation de la présente convention par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 23 : Avenants

La présente convention peut être modifiée par avenant.

Les modifications sont proposées par le comité stratégique et transmises pour approbation aux établissements membres et partenaires. Elles doivent être approuvées par les deux tiers des établissements concernés. Elles sont transmises pour approbation définitive au directeur général de l'Agence Régionale de la Santé.

Les modifications des annexes de la convention sont réputées approuvées après accord du comité stratégique et des instances compétentes des établissements concernés. Elles sont transmises pour information au directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 24 : Adhésion

L'admission d'un nouveau membre est autorisée.

Toute candidature doit faire l'objet d'une demande auprès du comité stratégique du groupement mentionnant les conditions d'adhésion du nouveau membre.

Concernant les établissements membres, le comité stratégique du groupement émet un avis à la majorité simple sur cette adhésion. La demande d'adhésion est ensuite transmise pour approbation définitive à l'Agence Régionale de Santé.

Concernant les établissements partenaires, le comité stratégique valide cette adhésion à la majorité simple. La demande d'adhésion est ensuite transmise pour information à l'Agence Régionale de Santé.

Article 25 : Retrait

Si un membre ou un partenaire sollicite son retrait du groupement, celui-ci ne pourra avoir lieu qu'à l'expiration d'un exercice budgétaire et sous réserve qu'il ait notifié son intention au comité stratégique par lettre recommandée avec accusé de réception, au moins deux mois à l'avance.

Dans le cas d'un établissement public de santé, la demande de retrait doit s'accompagner de l'accord préalable de l'Agence Régionale de Santé.

La demande de retrait est formulée par le représentant légal de l'établissement après avis de ses instances compétentes.

Le comité stratégique constate par délibération le retrait du membre ou du partenaire, et détermine les conditions dans lesquelles les activités menées en commun pour le compte du membre peuvent être poursuivies.

Si le membre ou le partenaire en retrait participait à des marchés dans le cadre du GHT, il devra les respecter jusqu'à leur terme. S'il participait à une action commune ayant nécessité un ou plusieurs recrutements, il devra la poursuivre au moins un an après la date effective de son retrait. S'il participait à une action commune ayant nécessité un investissement, il devra dédommager les autres participants pour les surcoûts que son départ engendre.

Les éventuels conflits sur les modalités financières d'un retrait seront soumis à l'arbitrage de l'Agence Régionale de Santé, sauf si les parties conviennent d'un autre arbitre.

Article 26 : Dissolution du GHT

En cas de dissolution du GHT, le directeur général de l'Agence Régionale de Santé précise la répartition entre les établissements partenaires :

- des autorisations prévues aux articles L. 5126-7 et L. 6122-1,
- des emplois permettant d'exercer les activités correspondantes,
- ainsi que des biens meubles et immeubles de leurs domaines publics et privés.

JD
LP

PV

CR
SA

Fait à Troyes,

le, 08/07 /2016

En quatorze exemplaires originaux,

Pour les établissements membres,

Philippe BLUA



Pour les établissements ci-après, partenaires du groupement

EHPAD Pierre d'Arcis



Sébastien PIEDFERT

EHPAD Sainte Marthe



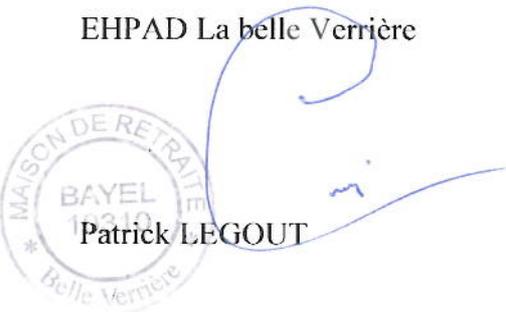
Jérôme DEWAELE

EHPAD Les tilleuls



Jérôme DEWAELE

EHPAD La belle Verrière



Patrick LEGOUT

ASIMAT

Rémi GRANDE



Groupement de Coopération Sanitaire Plateforme d'Aval sur le Territoire Champagne Sud

Philippe VOISIN

