



GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE

CONVENTION CONSTITUTIVE

TABLE DES MATIERES

PREAMBULE.....	5
VISAS.....	7
1 CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	8
1.1 CREATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	8
1.2 DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	9
1.3 OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE	9
1.4 DATE D'EFFET ET DUREE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE	10
2 COMPOSITION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE.....	11
2.1 ADHESIONS, PARTENARIATS ET ASSOCIATIONS DES ETABLISSEMENTS	11
2.1.1 ADHESION DES ETABLISSEMENTS PARTIES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE	11
2.1.2 CAS PARTICULIER DES EHPAD RELEVANT DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE	12
2.1.3 ASSOCIATION ET PARTENARIAT AVEC D'AUTRES ETABLISSEMENTS.....	12
2.1.3.1 ASSOCIATION AVEC LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE POITIERS.....	12
2.1.3.2 ASSOCIATIONS A L'ELABORATION DU PROJET MEDICAL PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE.....	13
2.1.3.2.1 L'HOSPITALISATION A DOMICILE MUTUALISTE.....	13
2.1.3.3 PARTENARIAT AVEC LES ETABLISSEMENTS PRIVES.....	13
2.2 EXCLUSION ET RETRAIT DES ETABLISSEMENTS PARTIES, ASSOCIES OU PARTENAIRES	14
2.2.1 RETRAIT D'UN ETABLISSEMENT PARTIE, ASSOCIE OU PARTENAIRE	14
2.2.1.1 RETRAIT D'UN ETABLISSEMENT PARTIE.....	14
2.2.1.2 RETRAIT D'UN ETABLISSEMENT ASSOCIE.....	14
2.2.1.3 RETRAIT D'UN ETABLISSEMENT PARTENAIRE	14
2.2.2 EXCLUSION D'UN ETABLISSEMENT PARTIE, ASSOCIE OU PARTENAIRE	14
2.2.2.1 EXCLUSION D'UN ETABLISSEMENT PARTIE	14
2.2.2.2 EXCLUSION D'UN ETABLISSEMENT ASSOCIE.....	15
2.2.2.3 EXCLUSION D'UN ETABLISSEMENT PARTENAIRE	15
3 DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES, ASSOCIES OU PARTENAIRES	16
3.1 DROITS DES ETABLISSEMENTS PARTIES, ASSOCIES OU PARTENAIRES	16
3.2 OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES, ASSOCIES OU PARTENAIRES.....	16
3.2.1 ETAT PREVISIONNEL DES RECETTES ET DES DEPENSES ET PLAN GLOBAL DE FINANCEMENT PLURIANNUEL DES ETABLISSEMENTS PARTIES AU GROUPEMENT.....	16
3.2.2 PROJET MEDICAL DES ETABLISSEMENTS PARTIES.....	16
3.2.3 RESPONSABILITES DES ETABLISSEMENTS PARTIES.....	17
3.2.4 PROJET MEDICAL DES ETABLISSEMENTS ASSOCIES	17
3.2.5 PROJET MEDICAL DES ETABLISSEMENTS PARTENAIRES	17
4 GOUVERNANCE.....	18
4.1 ETABLISSEMENT SUPPORT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	18
4.2 ROLE DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT	18
4.3 LE COMPTE QUALITE UNIQUE.....	18
4.4 LES INSTANCES.....	19
4.4.1 LE COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX.....	19
4.4.1.1 COMPOSITION.....	19
4.4.1.2 ATTRIBUTIONS	19
4.4.1.3 FONCTIONNEMENT	19

4.4.2	LE COMITE STRATEGIQUE	20
4.4.2.1	COMPOSITION	20
4.4.2.2	ATTRIBUTIONS	30
4.4.2.3	FONCTIONNEMENT	21
4.4.2.4	MODALITES D'INFORMATION DES INSTANCES DES ETABLISSEMENTS PARTIES	21
4.4.3	LE COLLEGE MEDICAL	22
4.4.3.1	COMPOSITION	22
4.4.3.2	ATTRIBUTIONS	22
4.4.3.3	PRESIDENCE DU COLLEGE MEDICAL	23
4.4.3.4	FONCTIONNEMENT	23
4.4.4	LE COMITE DES USAGERS	23
4.4.4.1	COMPOSITION	23
4.4.4.2	ATTRIBUTIONS	24
4.4.4.3	FONCTIONNEMENT	24
4.4.5	LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUE	24
4.4.5.1	COMPOSITION	24
4.4.5.2	COMPETENCES PROPRES	25
4.4.5.3	COMPETENCES DELEGUEES	26
4.4.5.4	FONCTIONNEMENT	26
4.5	CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL	26
4.5.1	COMPOSITION	26
4.5.2	MODE DE DESIGNATION DES MEMBRES	26
4.5.3	ATTRIBUTIONS	27
4.5.4	FONCTIONNEMENT	27
4.6	LE REGLEMENT INTERIEUR	28
5	PROJET MEDICAL PARTAGE	29
5.1	CONTENU DU PROJET MEDICAL PARTAGE	29
5.2	PROJET DE BIOLOGIE MEDICALE	30
5.3	PROJET D'IMAGERIE MEDICALE ET INTERVENTIONNELLE	30
5.4	PROJET DE PHARMACIE	31
6	PROJET DE SOINS PARTAGE	32
7	POLES INTER-ETABLISSEMENTS ET EQUIPES MEDICALES COMMUNES	33
7.1	POLES INTER-ETABLISSEMENTS D'ACTIVITE CLINIQUE OU MEDICO-TECHNIQUE	33
7.2	EQUIPES MEDICALES COMMUNES	34
7.3	REPARTITION DES EMPLOIS MEDICAUX ET PHARMACEUTIQUES	34
8	FONCTIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT SUPPORT POUR LE COMPTE DES ETABLISSEMENTS PARTIES	35
8.1	LE SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER CONVERGENT	35
8.2	LE DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE DE TERRITOIRE	35
8.3	LA FONCTION ACHATS	37
8.4	LA COORDINATION DES PLANS DE FORMATION CONTINUE ET DE DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU DES PERSONNELS DES ETABLISSEMENTS DU GROUPEMENT	37
8.5	LA COORDINATION DES INSTITUTS ET ECOLES DE FORMATION PARAMEDICALES	37
8.6	DELEGATION DE COMPETENCES A L'ETABLISSEMENT SUPPORT ET MODALITES DE SUIVI	38
9	LE COMPTE QUALITE UNIQUE ET LA CERTIFICATION	39
10	AUTRES FONCTIONS, ACTIVITES OU GROUPES DE REFLEXIONS MUTUALISES FACULTATIFS	40
10.1	UNE FONCTION D'HYGIENE HOSPITALIERE DE TERRITOIRE	40
10.2	UNE OFFRE DE STERILISATION	40

10.3	LA COHERENCE DE LA POLITIQUE DES RESSOURCES HUMAINES	41
11	DISPOSITIONS DIVERSES	42
11.1	MISE EN PLACE DE GROUPES DE TRAVAIL	42
11.2	TRANSFERTS D'ACTIVITES DE SOINS OU D'EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS	43
11.2.1	UNITES DE SOINS PALLIATIFS	43
11.3	OUTILS JURIDIQUES DE COOPERATION	43
11.4	MISSIONS A LA CHARGE DES ETABLISSEMENTS	44
11.5	MODALITES DE MISE A DISPOSITION ET DE CESSIION DE BIENS MEUBLES ET IMMEUBLES	44
11.5.1	MODALITES DE MISE A DISPOSITION	44
11.5.2	MODALITES DE CESSIION	44
11.6	ASPECTS FINANCIERS	44
11.6.1	REGLES BUDGETAIRES ET COMPTABLES	45
11.6.2	CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES DOTATIONS REGIONALES DE FINANCEMENT MIGAC	45
11.6.3	FIXATION DE FRAIS POUR SERVICES RENDUS	45
12	DISPOSITIONS PARTICULIERES	46
12.1	SOUTIEN FINANCIER	46
12.2	ACTIONS DE COMMUNICATION	46
13	CONCILIATION – RESILIATION	47
13.1	CONCILIATION	47
13.2	JURIDICTIONS COMPETENTES	47
13.3	RESILIATION	47
14	MODIFICATIONS	48
15	PUBLICITE	49

PREAMBULE

Le groupement hospitalier de territoire (GHT) est une innovation de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et a pour objectif fondamental de garantir d'une part des synergies territoriales entre hôpitaux publics et d'autre part un égal accès à des soins sécurisés et de qualité pour nos concitoyens.

La loi vise à conduire les établissements publics de santé d'un même territoire à se coordonner autour d'une stratégie de prise en charge partagée avec obligation d'adhésion à un groupement hospitalier de territoire.

Les groupements hospitaliers de territoire (GHT), qui se substituent aux communautés hospitalières de territoire, sont responsables de l'élaboration d'un projet médical partagé entre les établissements publics de santé d'un même territoire, dans le cadre d'une approche orientée vers la réponse aux besoins de santé de la population et pas seulement de coordination de l'offre de soins.

La mise en œuvre de ce projet médical partagé suppose la recherche de la convergence des systèmes d'information, de la mise en place d'un département de l'information médicale, de la coordination des écoles et instituts de formation, de la formation et de la fonction achat, missions désormais confiées aux GHT qui impliquent aux établissements de s'investir dans de nouvelles expertises communes.

De même, il est nécessaire de se doter d'un compte qualité unique en vue de la certification conjointe prévue à l'article L. 6132-4 du code de la santé publique.

Pour autant la coopération entre les établissements publics de santé de la Charente est ancienne et bien structurée.

Les établissements publics de santé de la Charente (le Centre Hospitalier d'Angoulême, le Centre Hospitalier Camille Claudel, le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Cognac, le Centre Hospitalier de Confolens, le Centre Hospitalier de Ruffec, les Hôpitaux du Sud Charente, le Centre Hospitalier de Châteauneuf-sur-Charente et le Centre Hospitalier de La Rochefoucauld) sont des acteurs majeurs de la prise en charge de la santé de la population sur le territoire.

Depuis plusieurs années les établissements ont développé et renforcé leurs coopérations et mutualisations afin de conforter l'accessibilité et la qualité de l'offre de soins, et leur efficience dans un contexte en forte évolution. Ces coopérations sont organisées dans le cadre de très nombreuses conventions bilatérales entre des établissements portant sur l'organisation des filières de prise en charge court et moyen séjours, comme dans le cadre de la psychiatrie. Ces coopérations organisent également les postes médicaux partagés et des coopérations logistiques, administratives et techniques.

C'est fort de ces coopérations qu'a été créé le Groupement de Coopération Sanitaire « établissements publics de santé de la Charente » (communément appelé « GCS 16 »).

Le GCS 16 assure la gestion directe d'activités logistiques ou médicales pour le compte de tout ou partie de ses membres les prestations logistiques ou médicales suivantes :

- La fonction blanchisserie ;
- L'activité de télé-imagerie ;
- La prise en charge de la biologie médicale ;
- Les Services des Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) autorisés.

Le GCS 16 assure également la coordination ou la facilitation de certaines coopérations logistiques ou médicales entre les différents établissements membres telles que :

- Les déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux ;
- La coordination des soins palliatifs en Charente ;
- Le département d'Information Médicale.

C'est dans cet esprit coopératif au service de la population et du territoire que se situe la création du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, objet de la présente convention constitutive.

VISAS

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

Vu la loi n° 2016-41 du 21 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et notamment son article 107 ;

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

Vu les schémas régionaux de santé de l'ex région Poitou-Charentes ;

Vu le projet régional de santé de l'ex région Poitou-Charentes ;

Vu la concertation des directoires des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ;

Vu les délibérations des conseils de surveillance des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente prises en application du 5° du II des articles L. 6132-2 et L. 6143-1 du code de la santé publique annexées à la présente convention constitutive ;

Vu les avis des conseils de surveillance des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente pris en application de l'article L. 6143-1 du code de la santé publique annexées à la présente convention constitutive ;

Vu la délibération du conseil d'administration du service d'Hospitalisation à Domicile mutualiste associé au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente annexée à la présente convention constitutive ;

Vu les avis des commissions médicales d'établissement des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente annexés à la présente convention constitutive ;

Vu les avis des comités techniques d'établissement des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente annexés à la présente convention constitutive ;

Vu les avis des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente annexés à la présente convention constitutive ;

Vu les avis des commissions des usagers des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente annexés à la présente convention constitutive ;

Vu les délibérations des CSIRMT des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire, relatives aux compétences déléguées à la CSIRMT de groupement.

1 CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

1.1 CREATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Entre les soussignés :

Le Centre Hospitalier d'Angoulême dont le siège est Rond-Point de Girac - CS 55015 Saint-Michel -
16 959 ANGOULEME Cedex 9

Représenté par son directeur, Monsieur Hervé LEON

Le Centre Hospitalier Camille Claudel dont le siège est Route de Bordeaux - CS 90025 -
16 400 LA COURONNE

Représenté par son directeur, Monsieur Luc THIEL

Le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Cognac dont le siège est 65 avenue d'Angoulême -
CS 50264 Chateaubernard - 16 112 COGNAC

Représenté par son directeur, Monsieur Jérôme TRAPEAUX

Le Centre Hospitalier de La Rochefoucauld dont le siège est Place du Champ de Foire - BP 70079 -
16 110 LA ROCHEFOUCAULD

Représenté par son directeur, Monsieur Hervé LEON

Les Hôpitaux du Sud Charente dont le siège est Route de St Bonnet - BP 50031 -
16 300 BARBEZIEUX SAINT-HILAIRE

Représentés par directrice, Madame Christine MANEZ

Le Centre Hospitalier de Confolens dont le siège est Rue du Docteur Marcel PERROT - BP 50083 -
16 500 CONFOLENS

Représenté par son directeur, Monsieur Vincent YOU

Le Centre Hospitalier de Châteauneuf sur Charente dont le siège est Place de l'église -
16 120 CHATEAUNEUF-SUR-CHARENTE

Représenté par son directeur, Monsieur Jérôme TRAPEAUX

Le Centre Hospitalier de Ruffec dont le siège est 15 rue de l'Hôpital - BP 71 - 16 700 RUFFEC

Représenté par son directeur, Monsieur Hubert BOUGUERET

Il est constitué un Groupement Hospitalier de Territoire régi par les textes en vigueur et par la présente convention.

1.2 DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

La dénomination du groupement hospitalier de Territoire est :

« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE »

Le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ne dispose pas de la personnalité morale.

1.3 OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE

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

La stratégie commune entre les établissements parties est présentée dans le cadre d'un projet médical partagé de territoire, efficient, pertinent et élaboré avec les acteurs de terrain qui sont les mieux placés pour connaître les besoins sanitaires de la population. Le projet médical partagé est annexé à la présente convention constitutive dont il fait partie intégrante.

Dans le domaine de la coopération médicale, les objectifs opérationnels attendus dans le projet médical partagé par les parties sont les suivants :

- L'optimisation du parcours du patient et l'organisation en filières médicales et chirurgicales ;
- L'optimisation du parcours de psychiatrie en santé mentale et l'organisation de la prise en charge des addictions
 - Le développement des alternatives à l'hospitalisation ;
 - L'accès aux spécialités et à l'offre de consultations spécialisées ;
 - L'organisation des urgences et de la permanence des soins ;
 - L'organisation des soins palliatifs ;
 - L'optimisation du parcours en cancérologie (en lien avec le 3C du territoire) ;
 - Le maintien et le développement de l'offre de périnatalité.

D'une manière générale la poursuite et le développement des nombreux partenariats déjà existants.

Pour répondre à l'objet du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, les établissements parties mettent en œuvre les fonctions mutualisées suivantes ainsi qu'un compte qualité unique.

Fonctions obligatoires :

- Un système d'information convergent ;
- Un département d'information médicale de territoire ;
- Une fonction achats ;
- La coordination des plans de formation continue et de développement professionnel ;
- La coordination des écoles et instituts de formation.

Organisation commune :

- Activités de biologie médicale, d'imagerie, de pharmacie et de certaines activités cliniques et médico-techniques

Fonctions ou missions facultatives :

- Une offre de stérilisation de territoire ;
- Une fonction d'hygiène hospitalière de territoire ;
- La recherche d'une cohérence des politiques des ressources humaines.

Au-delà du cadre juridique, les objectifs qui rassemblent les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont les suivants :

- Respecter la diversité des coopérations médicales existantes ou à venir avec les établissements parties à d'autres groupements hospitaliers de territoire ;
- Veiller à garder la plus grande souplesse dans les organisations afin de respecter les spécificités de chaque établissement ;
- N'envisager des modifications dans les organisations en place que si l'efficacité économique est avérée pour chaque établissement ou si l'offre de soins et la permanence des soins de proximité se trouvent renforcées.

1.4 DATE D'EFFET ET DUREE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE

La présente convention constitutive a été préparée par les directeurs, les présidents des commissions médicales d'établissement et les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente.

Le projet de convention constitutive a été soumis à la concertation des directeurs et aux avis des comités techniques d'établissement, des commissions médicales d'établissement, des commissions des soins infirmiers de rééducation et médico-techniques et des conseils de surveillance des établissements parties au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente.

La convention constitutive du Groupement Hospitalier du Territoire de Charente est signée par les directeurs des établissements parties au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente et conclue pour une durée de dix ans à compter de la date de publication de l'arrêté d'approbation du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou-Charentes.

A l'issue de la période initiale, la présente convention constitutive sera reconduite expressément par la volonté des parties.

Le silence gardé par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou-Charentes pendant un délai de deux mois à compter de sa réception vaut approbation de la convention constitutive.

2 COMPOSITION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE

2.1 ADHESIONS, PARTENARIATS ET ASSOCIATIONS DES ETABLISSEMENTS

2.1.1 ADHESION DES ETABLISSEMENTS PARTIES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE

Un établissement de santé public partie au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ne peut être partie à une autre convention de Groupement Hospitalier de Territoire, sauf dérogation prise par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou-Charentes en application du I de l'article L.6132-1 et de l'article R. 6132-7 du code de la santé publique.

Les établissements parties sont :

- Le Centre Hospitalier d'Angoulême ;
- Le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Cognac ;
- Le Centre Hospitalier Camille Claudel ;
- Les Hôpitaux du Sud Charente ;
- Le Centre Hospitalier de La Rochefoucauld ;
- Le Centre Hospitalier de Confolens ;
- Le Centre Hospitalier de Châteauneuf sur Charente ;
- Le Centre Hospitalier de Ruffec.

Les dispositions prévues par la présente convention constitutive s'appliquent aux services médico-sociaux des établissements parties. Si toutefois, un établissement partie estimait, pour des motifs d'organisation ou d'opportunité, non adaptée la mise en œuvre d'une ou plusieurs fonctions mutualisées, le service médico-social concerné pourrait être dispensé de participer à la mise en œuvre de ou des fonctions mutualisées concernées.

L'adhésion d'un nouveau membre ou le changement de statut d'un établissement associé ou d'un établissement partenaire donne lieu à un avenant à la présente convention. La demande d'adhésion ou de changement de statut doit recueillir l'avis favorable du comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente selon les modalités de fonctionnement de ce dernier arrêtées par le règlement intérieur.

2.1.2 CAS PARTICULIER DES EHPAD RELEVANT DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

Dans une première étape, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dont les personnels sont gérés par la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 ne seront pas parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Néanmoins, les conventions existantes entre les établissements parties et les EHPAD restent valables dans toutes leurs composantes.

Les EHPAD pourront, s'ils le souhaitent, conventionner avec l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente agissant au nom des établissements parties, pour tout ou partie des fonctions obligatoires ou facultatives développées dans la présente convention constitutive.

Les EHPAD visés au présent article sont consultés sur la partie du projet médical partagé relative à la filière gériatrique.

2.1.3 ASSOCIATION ET PARTENARIAT AVEC D'AUTRES ETABLISSEMENTS

2.1.3.1 ASSOCIATION AVEC LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE POITIERS

Dans le cadre des missions d'enseignement et de formation initiale des professionnels médicaux, de recherche, de gestion de la démographie médicale, de référence et de recours dévolues à un Centre Hospitalier Universitaire, le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente s'associe au CHU de Poitiers.

Les modalités de cette association sont fixées dans le cadre du projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente et dans la convention d'association signée entre le CHU et le directeur de l'établissement support, président du comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le CHU coordonne, au bénéfice des établissements parties aux Groupements Hospitaliers de Territoire auxquels ils sont associés :

- Les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;
- Les missions de recherche, dans le respect de l'article L 6142-1 du Code de la santé publique ;
- Les missions de gestion de la démographie médicale ;
- Les missions de référence et de recours.

Le Directeur général du CHU de Poitiers (ou son représentant dûment mandaté) est invité aux séances du Comité Stratégique du Groupement Hospitalier du Territoire de Charente sur les seules missions le concernant et avec voix consultative.

Pour autant et autant que de besoin, les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente se réservent la possibilité de conventionner avec les autres CHU de la région (CHU de Limoges et CHU de Bordeaux).

2.1.3.2 ASSOCIATIONS A L'ELABORATION DU PROJET MEDICAL PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE CHARENTE

Le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente n'étant pas doté de la personnalité morale, les différentes collaborations avec les établissements associés prendront la forme d'une convention de coopération, conclue entre chaque acteur de santé associé et l'établissement support agissant au nom et pour le compte des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Les conventions de coopération devront être présentées au comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente qui s'assurera notamment de sa cohérence avec le projet médical partagé du groupement.

2.1.3.2.1 L'HOSPITALISATION A DOMICILE MUTUALISTE

Le service d'Hospitalisation à Domicile mutualiste dont le siège est 4 chemin de Frégeneuil - CS 72504 Soyaux – 16025 Angoulême Cedex et gérée par la Mutualité Française est détenteur d'une autorisation d'activité d'hospitalisation à domicile située sur l'aire géographique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

A ce titre, le service de l'HAD mutualiste est associé à l'élaboration du projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente avec comme principal objectif la recherche de complémentarités et d'articulations avec les filières développées dans le projet médical partagé.

2.1.3.3 PARTENARIAT AVEC LES ETABLISSEMENTS PRIVES

Des établissements privés du territoire peuvent être partenaires du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Ce partenariat prend la forme d'une convention de partenariat prévue à l'article L 6134-1 du Code de la santé publique conclue avec l'établissement support agissant au nom et pour le compte des établissements parties.

Le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente définit les conditions médicales de l'éventuelle participation d'établissements privés à l'élaboration de certaines parties du Projet Médical Partagé, notamment au regard des orientations stratégiques.

Les conventions de coopération devront être présentées au comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente qui s'assurera notamment de leur articulation avec le projet médical partagé du groupement.

2.2 EXCLUSION ET RETRAIT DES ETABLISSEMENTS PARTIES, ASSOCIES OU PARTENAIRES

2.2.1 RETRAIT D'UN ETABLISSEMENT PARTIE, ASSOCIE OU PARTENAIRE

2.2.1.1 RETRAIT D'UN ETABLISSEMENT PARTIE

Compte tenu du caractère d'adhésion obligatoire à un Groupement Hospitalier de Territoire, le retrait d'un établissement partie au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente n'est possible que par adhésion à un autre Groupement Hospitalier de Territoire dûment approuvée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou-Charentes.

Tout retrait d'un établissement partie fait l'objet d'un avenant à la présente convention constitutive.

2.2.1.2 RETRAIT D'UN ETABLISSEMENT ASSOCIE

Le retrait d'un établissement associé est possible avec prise d'effet le premier janvier de l'année qui suit la demande de retrait qui prend la forme d'une délibération de l'instance dirigeante de l'établissement concerné prise au moins six mois avant la date effective du retrait.

Le retrait d'un établissement associé au titre de son activité d'Hospitalisation à Domicile est impossible compte tenu du caractère contraint de la loi (VI de l'article L. 6132-1 du code de la santé publique).

Tout retrait d'un établissement associé fait l'objet d'un avenant à la présente convention constitutive.

2.2.1.3 RETRAIT D'UN ETABLISSEMENT PARTENAIRE

Le retrait d'un établissement partenaire est possible avec prise d'effet le premier janvier de l'année qui suit la demande de retrait qui prend la forme d'une délibération de l'instance dirigeante de l'établissement concerné prise au moins six mois avant la date effective du retrait.

Tout retrait d'un établissement partenaire fait l'objet d'un avenant à la présente convention constitutive.

2.2.2 EXCLUSION D'UN ETABLISSEMENT PARTIE, ASSOCIE OU PARTENAIRE

2.2.2.1 EXCLUSION D'UN ETABLISSEMENT PARTIE

L'exclusion d'un établissement partie au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est impossible. Pour autant le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente précise les dispositions prises par le comité stratégique si un établissement partie ne respecte pas ses obligations envers le Groupement.

2.2.2.2 EXCLUSION D'UN ETABLISSEMENT ASSOCIE

L'exclusion d'un établissement associé au titre de son activité d'Hospitalisation à Domicile est impossible. Pour autant le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente précise dispositions prises par le comité stratégique si un établissement associé ne respecte pas ses obligations envers le Groupement.

L'exclusion d'un autre établissement associé est possible avec prise d'effet le premier jour du trimestre suivant la décision du Comité stratégique. Cette exclusion ne peut résulter que sur constatations de manquements aux obligations de l'établissement associé envers le Groupement et après mise en demeure d'y remédier.

2.2.2.3 EXCLUSION D'UN ETABLISSEMENT PARTENAIRE

L'exclusion d'un établissement partenaire est possible avec prise d'effet le premier jour du trimestre suivant la décision du Comité stratégique. Cette exclusion ne peut résulter que sur constatations de manquements aux obligations de l'établissement envers le Groupement et après mise en demeure d'y remédier.

3 DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES, ASSOCIES OU PARTENAIRES

3.1 DROITS DES ETABLISSEMENTS PARTIES, ASSOCIES OU PARTENAIRES

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

Les actions menées au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente s'exercent dans le respect des autres partenariats conclus par les établissements parties, associés et partenaires.

Les instances des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente restent compétentes, sous réserves des délégations de compétences qu'elles accordent aux instances du Groupement.

3.2 OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES, ASSOCIES OU PARTENAIRES

3.2.1 ETAT PREVISIONNEL DES RECETTES ET DES DEPENSES ET PLAN GLOBAL DE FINANCEMENT PLURIANNUEL DES ETABLISSEMENTS PARTIES AU GROUPEMENT

Chacun des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente transmet pour avis au Comité stratégique, au plus tard quinze jours avant la transmission prévue à l'article R. 6145-29 du code de la santé publique son état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) ainsi que son plan global de financement pluriannuel (PGFP).

Cet avis est transmis, au plus tard huit jours après cette date limite, au directeur général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou Charentes, qui apprécie l'EPRD et le PGFP de chacun des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente en prenant en compte l'ensemble des budgets de ces établissements.

3.2.2 PROJET MEDICAL DES ETABLISSEMENTS PARTIES

Les projets médicaux des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont conformes au projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le règlement intérieur fixe les modalités de vérification de cette conformité et les conséquences en cas de non-respect.

3.2.3 RESPONSABILITES DES ETABLISSEMENTS PARTIES

Les responsabilités inhérentes à l'exécution des missions confiées par la loi aux établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente demeurent à leur seule charge, notamment vis-à-vis de leurs patients respectifs.

3.2.4 PROJET MEDICAL DES ETABLISSEMENTS ASSOCIES

Les projets médicaux des établissements associés du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente doivent être conformes aux orientations contenues dans projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le règlement intérieur fixe les modalités de vérification de cette conformité et les conséquences en cas de non-respect.

3.2.5 PROJET MEDICAL DES ETABLISSEMENTS PARTENAIRES

Les projets médicaux des établissements partenaires du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente doivent être articulés aux orientations contenues dans le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente. Cette articulation s'apprécie dans les domaines d'activités où les filières de prise en charge développés par les établissements partenaires entrant dans le champ du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le règlement intérieur fixe les modalités de vérification de cette articulation et les conséquences en cas de non-respect.

4 GOUVERNANCE

4.1 ETABLISSEMENT SUPPORT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire de Charente est l'établissement suivant :

**Centre Hospitalier d'Angoulême
Rond-Point de Girac – CS 55015 Saint-Michel
16959 ANGOULEME Cedex 9**

Sa désignation a été approuvée par au moins les deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

4.2 ROLE DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT

En application de l'article L. 6132-3 du code de la santé publique, le directeur de l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties au groupement :

- Un système d'information convergent ;
- Un département d'information médicale de territoire ;
- Une fonction achats ;
- La coordination des plans de formation continue et de développement professionnel ;
- La coordination des écoles et instituts de formation ;
- Une organisation commune des activités de biologie médicale, d'imagerie, de pharmacie dans le cadre du projet médical partagé et de certaines activités cliniques et médico-techniques.

L'établissement support gère pour le compte des établissements parties qui le souhaitent les activités suivantes :

- Une offre de stérilisation de territoire ;
- Une fonction d'hygiène hospitalière de territoire ;
- La recherche d'une cohérence des politiques des ressources humaines.

L'ajout éventuel d'autres missions facultatives se fera par voie d'avenant à la présente convention constitutive.

4.3 LE COMPTE QUALITE UNIQUE

En application de l'article R. 6132-20 du code de la santé publique, les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente se dotent d'un compte qualité unique en vue de la certification conjointe prévue à l'article L. 6132-4 du code de la santé publique.

4.4 LES INSTANCES

4.4.1 LE COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX

4.4.1.1 COMPOSITION

Le comité territorial des élus locaux du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est composé comme suit :

- Les maires des communes sièges des établissements parties ;
- Les représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance et aux conseils d'administration des établissements parties ;
- Le président du Comité stratégique ;
- Le président du collège médical ;
- Les directeurs des établissements parties.

Les modalités détaillées relatives à la composition du comité territorial des élus locaux du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

La composition nominative du comité territorial des élus locaux est jointe en annexe de la présente convention.

4.4.1.2 ATTRIBUTIONS

Le Comité territorial des élus locaux évalue et contrôle les actions mises en œuvre par le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement.

Il est informé de l'état d'avancement des projets relatifs aux fonctions mutualisées obligatoires. Il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données.

Les modalités détaillées relatives aux attributions du comité territorial des élus locaux du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.1.3 FONCTIONNEMENT

Le comité territorial des élus locaux du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente élit à la majorité des membres présents et en son sein son président pour une durée de quatre ans lors de sa première séance.

Le président du comité stratégique, le président du collège médical et les directeurs des établissements parties ne peuvent pas présider le Comité territorial des élus locaux.

Le comité territorial des élus locaux du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente se réunit une fois par an en séance ordinaire. Il peut être convoqué en séance extraordinaire à la demande de son président, d'un tiers de ses membres ou du président du comité stratégique.

Les modalités détaillées de fonctionnement du comité territorial des élus locaux du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.2 LE COMITE STRATEGIQUE

4.4.2.1 COMPOSITION

Le comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est composé comme suit :

- les directeurs des établissements parties au groupement ;
- les présidents des commissions médicales d'établissement des établissements parties au groupement ;
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico techniques des établissements parties au groupement.

Le président du collège médical du groupement hospitalier de territoire de Charente et le médecin responsable du département de l'information médicale sont membres de droit du comité stratégique.

Le président du comité stratégique est le directeur de l'établissement support.

Il est institué une fonction de vice-président du comité stratégique dont le siège est dévolu au directeur du centre hospitalier Camille Claudel. Le vice-président remplace le président en cas d'absence ou d'empêchement de ce dernier.

Les modalités détaillées relatives à la composition du comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.2.2 ATTRIBUTIONS

Le comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention constitutive et du projet médical partagé. 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.

Les modalités détaillées relatives aux attributions du comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.2.3 FONCTIONNEMENT

Le comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente se réunit en séance ordinaire chaque trimestre. Il peut être convoqué en séance extraordinaire à la demande de son président ou d'un tiers de ses membres.

Chaque membre dispose d'une voix. En cas de direction commune, le membre concerné dispose d'autant de voix que d'établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente appartenant à la direction commune.

Les décisions, avis, vœux du comité stratégique sont prises à la majorité des membres présents. Il n'est pas institué de quorum.

Les établissements associés et les éventuels établissements partenaires ne sont pas membres du comité stratégique. Ils peuvent être invités à une réunion du comité stratégique lorsque ce dernier se prononce sur les activités médicales mutualisées les concernant. Dans ce cas, ils ne participent qu'à la partie des débats les concernant.

Le Directeur général du CHU de Poitiers (ou son représentant dûment mandaté) est invité aux séances du Comité Stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sur les seules missions le concernant et avec voix consultative.

Il n'est pas envisagé, dans un premier temps, de constituer un bureau du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Les modalités détaillées du fonctionnement du comité stratégique sont définies par le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

4.4.2.4 MODALITES D'INFORMATION DES INSTANCES DES ETABLISSEMENTS PARTIES

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

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

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

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

4.4.3 LE COLLEGE MEDICAL

Après avis des commissions médicales des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, il est décidé de constituer un collège médical.

4.4.3.1 COMPOSITION

Le collège médical du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est composé de 24 membres (2 représentants par établissement partie ainsi que les présidents des commissions médicales des établissements parties qui sont membres de droit).

La composition du collège médical du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente évoluera si un nouvel établissement public de santé venait à adhérer au Groupement.

Chaque nouvel adhérent disposera de 3 sièges dont un de droit au président de sa commission médicale d'établissement.

Dans le cas où un établissement partie venait à quitter le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, la composition de collège médical serait de facto diminuée de trois membres.

Les modalités détaillées relatives à la composition du collège médical du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.3.2 ATTRIBUTIONS

Le collège médical du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente anime la réflexion médicale de territoire du 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 établissements parties.

Les avis émis par le collège médical sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions médicales des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Il est consulté sur :

- Les orientations stratégiques du Groupement ;
- L'organisation interne (les pôles inter établissements et les équipes médicales communes) ;
- Le projet médical partagé et ses avenants pour lesquels il participe à leur élaboration ;
- La politique de coopération territoriale ;
- Les avenants apportés à la convention constitutive du Groupement ;
- Le règlement intérieur du Groupement ;
- Les résultats des évaluations du projet médical partagé et des fonctions mutualisées obligatoires.

Les modalités détaillées relatives aux attributions du collège médical du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.3.3 PRESIDENCE DU COLLEGE MEDICAL

Le collège médical du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres.

La fonction de président du collège médical est incompatible avec les fonctions de chef de pôle, sauf disposition contraire prévue dans le règlement intérieur lorsque l'effectif médical le justifie.

Le vice-président du collège médical ne peut pas être issu du même établissement que celui du président.

Le président du collège médical coordonne la stratégie médicale, assure le suivi de sa mise en œuvre et son évaluation.

4.4.3.4 FONCTIONNEMENT

Les modalités de fonctionnement du collège médical sont arrêtées par le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

4.4.4 LE COMITE DES USAGERS

Après avis des commissions des usagers des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, un comité des usagers est mis en place au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Il est présidé par le directeur de l'établissement support.

La mise en place du comité des usagers devra être effective au maximum dans les six mois qui suivront la date de création du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

4.4.4.1 COMPOSITION

Le comité des usagers est composé de 17 membres, dont le président du comité stratégique, désignés par chacune des commissions des usagers des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente au sein de la représentation des usagers et à raison de deux représentants par commission des usagers.

La composition du comité des usagers du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente évoluera si un nouvel établissement public de santé venait à adhérer au Groupement. Chaque nouvel adhérent disposera de 2 sièges désignés selon les modalités décrites ci-dessus.

Les modalités détaillées relatives à la composition du comité des usagers du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.4.2 ATTRIBUTIONS

Le comité des usagers participe à l'élaboration de la politique menée au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers. Il est informé de l'organisation des parcours de soins ainsi que de la politique de qualité et de sécurité élaborée.

Les avis émis par le comité des usagers sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions des usagers des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Les modalités détaillées relatives aux attributions du comité des usagers du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.4.3 FONCTIONNEMENT

Les modalités de fonctionnement du comité des usagers sont arrêtées par le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

4.4.5 **LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUE**

Une commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques est créée au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

La mise en place de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques devra être effective dans les six mois maximum qui suivront la date de création du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le directeur de l'établissement support désigne le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente parmi les coordonnateurs généraux des soins des établissements parties.

4.4.5.1 COMPOSITION

Elle est composée des représentants désignés par les commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico techniques des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charentes selon la détermination suivante :

Pour le groupe cadres de santé : un cadre de santé titulaire et un cadre de santé suppléant par établissement partie ;

Pour le groupe des personnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques : un infirmier titulaire et au choix des établissements un deuxième infirmier titulaire ou un personnel de rééducation ou médico-techniques titulaire par établissement et deux infirmiers suppléants par établissement ;

Pour le groupe des aides-soignants : un aide-soignant titulaire et un aide-soignant suppléant.

Les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties sont membres de droit.

Des invités permanents peuvent participer aux travaux de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente. La liste est arrêtée par le règlement intérieur.

En fonction de l'ordre du jour, des invités peuvent participer à toute ou partie des réunions de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Les modalités détaillées relatives à la composition de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.5.2 COMPETENCES PROPRES

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente émet un avis sur :

- Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ;
- L'organisation des soins, des filières et des parcours de soins développés au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ;
- Le compte qualité du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ;
- L'organisation de la prise en charge des patients au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ;
- La coordination des plans de formation continue et de développement professionnel mis en œuvre dans le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Les avis émis par la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est informée :

- Des conventions en lien avec le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente pour celles qui relèvent du domaine d'attribution de la commission ;
- Du règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ;
- Du rapport d'activité du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Les modalités détaillées relatives aux compétences propres de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.5.3 COMPETENCES DELEGUEES

Dans un premier temps une seule compétence issue des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties est déléguée à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Il s'agit des compétences relatives à l'innovation et à la recherche.

D'autres compétences pourront être déléguées et seront actées par un avenant à la convention constitutive pris après avis des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties.

Les modalités détaillées relatives aux compétences déléguées à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont définies par le règlement intérieur.

4.4.5.4 FONCTIONNEMENT

Les modalités de fonctionnement de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont arrêtées par le règlement intérieur.

4.5 CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL

Une conférence territoriale de dialogue social présidée par le président du comité stratégique est mise en place au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

4.5.1 **COMPOSITION**

La conférence territoriale de dialogue social est composée du président du comité stratégique et de 20 membres issus des comités techniques d'établissement des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

En plus de son président, le comité stratégique est représenté à la Conférence territoriale de dialogue social par 4 membres avec voix consultative, dont le président du collège médical et le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

4.5.2 **MODE DE DESIGNATION DES MEMBRES**

Chaque organisation syndicale représentée dans au moins un comité technique d'établissement d'un établissement partie dispose d'un représentant au titre du 2° de l'article R. 6132-14 du code de la santé publique.

Les organisations syndicales représentées dans plusieurs comités techniques d'établissement disposent d'une représentation élargie selon les modalités suivantes :

- Les représentations syndicales de chaque comité technique d'établissement sont agrégées.
- Le quotient électoral s'obtient en divisant le nombre de sièges totaux occupés dans les différents comités techniques d'établissement diminué des sièges automatiquement accordés au titre du 2° de l'article R. 6132-14 du code de la santé publique et éventuellement des sièges occupés par les syndicats ne disposant que d'un siège pour l'ensemble des CTE des établissements parties par le nombre de sièges devant être attribués.
- La première répartition se fait au quotient.
- La deuxième répartition se fait à la plus forte moyenne qui se calcule en divisant le nombre totaux de sièges occupés dans différents comités techniques d'établissement diminué des sièges automatiquement accordés aux syndicats par le nombre de sièges déjà distribués augmentés de un. Cette opération se répète autant de fois que nécessaire jusqu'à l'attribution de tous les sièges.
- Les résultats issus de ce mode de calcul sont annexés à la présente convention constitutive.
- Chaque responsable départemental des organisations syndicales représentées au sein de la Conférence territoriale de dialogue social désigne ensuite nominativement son ou ses représentants parmi les membres des comités techniques d'établissement des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.
- La liste nominative portant composition de la Conférence territoriale de dialogue social du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente fait l'objet d'un arrêté du directeur de l'établissement support.

La perte de qualité de membre d'un comité technique d'établissement fait perdre automatiquement celle de membre de la Conférence territoriale de dialogue social du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente. Le responsable départemental désigne alors le nouveau titulaire.

La composition de la Conférence territoriale de dialogue social du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est revue à chaque renouvellement général des comités techniques d'établissement des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente et à chaque adhésion nouvelle.

4.5.3 ATTRIBUTIONS

La conférence territoriale de dialogue social du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est informée et s'exprime sur les sujets ayant trait aux projets de mutualisation, notamment la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, les conditions de travail et la politique de formation.

Les modalités relatives aux attributions de la Conférence territoriale de dialogue social du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont déterminées par le règlement intérieur.

4.5.4 FONCTIONNEMENT

Les modalités de fonctionnement de la Conférence territoriale de dialogue social sont arrêtées par le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

4.6 LE REGLEMENT INTERIEUR

Le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est élaboré et adopté par le comité stratégique dans un délai maximum de six mois qui suivra la date de création du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

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

Les instances du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont consultées sur les dispositions du règlement intérieur.

Il en est de même des instances des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est transmis pour information aux établissements associés et partenaires.

5 PROJET MEDICAL PARTAGE

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

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

- Au 1^{er} juillet 2016, le projet médical du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente définit ses objectifs ;
- Au 1^{er} janvier 2017, le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente définit l'organisation par filière d'une offre de soins graduée ;
- Au 1^{er} juillet 2017, le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est conforme aux dispositions de l'article R. 6132-3 du code de la santé publique.

Sa rédaction implique les équipes médicales concernées pour chacune des filières visées par le Projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

5.1 CONTENU DU PROJET MEDICAL PARTAGE

Le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente définit la stratégie médicale du Groupement.

Le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente porte sur l'ensemble des activités de soins des établissements parties et sa déclinaison par filières et par établissements.

Le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente comprend :

- Les objectifs médicaux conformes au projet régional de santé et à l'offre de soins existante ;
- Les objectifs en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- L'organisation par filière d'une offre de soins graduée ;
- Les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par site ou établissement, et, le cas échéant, leur réalisation par télémédecine portant sur :
 - o La permanence et la continuité des soins ;
 - o Les activités de consultations externes et notamment des consultations avancées ;
 - o Les activités d'ambulatoire, 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.
- Le cas échéant par voie d'avenant à la convention constitutive la répartition des emplois médicaux et pharmaceutiques, pouvant être prévue et découlant de l'organisation ci-dessus décrite ;

- Les principes d'organisation territoriale des équipes médicale communes ;
- Les conditions de mise en œuvre de l'association du CHU de Poitiers portant sur l'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux, la recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1, la gestion de la démographie médicale et les filières de référence et de recours ;
- Les projets de biologie médicale, d'imagerie médicale, y compris interventionnelle, et de pharmacie développés ci-après ;
- Les modalités de suivi de sa mise en œuvre et de son évaluation.

Le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est annexé à la présente convention constitutive dont il fait partie intégrante.

Le centre hospitalier Camille Claudel est chargé de la rédaction du volet psychiatrie en santé mentale et de la prise en charge des addictions du projet médical partagé dans le respect du contrat territorial de santé mentale.

Le centre hospitalier de Châteauneuf-sur-Charente est chargé du volet soins palliatifs du projet médical partagé.

5.2 PROJET DE BIOLOGIE MEDICALE

La biologie médicale, en dehors des examens relevant de l'anatomopathologie, est prise en charge par le Groupement de Coopération Sanitaire « établissements publics de santé de la Charente » pour la plupart des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Il s'agit donc d'un laboratoire commun au sens de l'article L. 6222-4 du code de la santé publique mais qui ne dessert pas l'ensemble des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Une convention de laboratoire commun est conclue au minimum entre les établissements couverts au jour de la signature de la présente convention constitutive par le laboratoire du GCS 16.

Le projet de biologie médicale a vocation à s'intégrer dans le fonctionnement actuel et à définir les nouveaux axes de développement. Il décrit l'organisation commune à mettre en place au plus tard le 1^{er} juillet 2017.

Le projet de biologie médicale est annexé à la présente convention constitutive dont il fait partie intégrante.

5.3 PROJET D'IMAGERIE MEDICALE ET INTERVENTIONNELLE

Une activité de télé radiologie est expérimentée actuellement avec le Centre Hospitalier de Ruffec dans le cadre du Groupement de Coopération Sanitaire « établissements publics de santé de la Charente ». Cette coopération intègre également une partie de la couverture relative à la permanence des soins, principalement les fins de semaine.

Le projet d'imagerie médicale et interventionnelle a vocation à développer cette activité en tenant compte des enseignements tirés de l'expérimentation en cours. Il décrit l'organisation commune à mettre en place au plus tard le 1^{er} juillet 2017.

Le projet d'imagerie médicale et interventionnelle est annexé à la présente convention constitutive dont il fait partie intégrante.

5.4 PROJET DE PHARMACIE

Dans l'attente des modifications de l'article L. 5126-2 du code de la santé publique prévues par ordonnance, le projet de pharmacie fera l'objet d'un avenant à la présente convention constitutive.

Il doit être élaboré au plus tard le 1^{er} juillet 2017.

6 PROJET DE SOINS PARTAGE

Un projet de soins partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente s'inscrivant dans une stratégie globale de prise en charge, en articulation avec le projet médical partagé, est élaboré par les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique avec la participation des directeurs des soins des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le projet de soins partagé est la déclinaison paramédicale des orientations stratégiques figurant dans le projet médical partagé.

Sa rédaction implique les équipes soignantes concernées pour chaque filière visée dans le projet médical partagé au travers des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Il suit les mêmes échéances que le projet médical partagé et doit être conforme à la réglementation au 1^{er} juillet 2017 c'est-à-dire au moment de l'adoption du projet médical partagé.

Le projet de soins partagé est annexé à la présente convention constitutive.

7 POLES INTER-ETABLISSEMENTS ET EQUIPES MEDICALES COMMUNES

7.1 POLES INTER-ETABLISSEMENTS D'ACTIVITE CLINIQUE OU MEDICO-TECHNIQUE

Il n'est pas envisagé, dans un premier temps, de constituer de pôles inter-établissements d'activité clinique ou médico-technique au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

La création éventuelle de pôles inter-établissements d'activité clinique ou médico-technique est décidée par les établissements parties, au regard des nécessités de la mise en œuvre du projet médical partagé.

Le chef de pôle inter-établissement est nommé parmi les praticiens exerçant dans l'un des établissements parties, par le directeur de l'établissement support sur proposition du président du collège médical.

Après information du comité stratégique, le directeur de l'établissement support et le chef de pôle inter-établissement signent un contrat de pôle, contresigné par le président du collège médical et élaboré dans les trois mois qui suivent la nomination du chef de pôle.

Le projet de pôle définit, sur la base du contrat de pôle, les missions et responsabilités confiées aux structures internes, services ou unités fonctionnelles et l'organisation mise en œuvre pour atteindre les objectifs qui sont assignés au pôle. Il prévoit les évolutions de leur champ d'activité ainsi que les moyens et l'organisation qui en découlent.

Le chef de pôle inter-établissement a autorité fonctionnelle sur les équipes médicales, administratives et d'encadrement du pôle inter-établissement.

Le chef de pôle organise le fonctionnement du pôle et l'affectation des ressources humaines en fonction des nécessités et des lieux de réalisation de l'activité et compte tenu des objectifs prévisionnels du pôle, de la déontologie de chaque praticien et des missions et responsabilités des services, des unités fonctionnelles, des départements ou autres structures prévues par le projet de pôle. Cette organisation tient compte des nominations des personnels dans chaque établissement et est conforme au projet médical partagé.

Le chef de pôle organise la concertation interne et favorise le dialogue avec l'ensemble des personnels du pôle.

Il peut être assisté par un plusieurs collaborateurs exerçant dans l'un des établissements parties au groupement dont il propose la nomination au directeur de l'établissement support, après information du président du collège médical. Si le pôle comporte une unité obstétricale, l'un de ces collaborateurs est une sage-femme.

Une représentation du pôle inter-établissement est assurée au sein des commissions médicales des établissements impliqués dans sa constitution.

7.2 EQUIPES MEDICALES COMMUNES

Il n'est pas envisagé, dans un premier temps et en dehors du domaine de l'Information Médicale et le cas échéant de la fonction d'hygiène hospitalière de territoire, de constituer des équipes médicales communes au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

La mise en place éventuelle d'équipes médicales communes est décidée par le directeur de l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sur proposition du président du collège médical de territoire et après avis du Comité stratégique.

La mise en place d'équipes médicales communes est soumise à l'avis des commissions médicales des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente impliquées dans leur constitution.

7.3 REPARTITION DES EMPLOIS MEDICAUX ET PHARMACEUTIQUES

La répartition des emplois médicaux et pharmaceutiques résultant du projet médical partagé est prévue par voie d'avenant à la présente convention constitutive dans le respect des dispositions réglementaires et statutaires.

8 FONCTIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT SUPPORT POUR LE COMPTE DES ETABLISSEMENTS PARTIES

Le code de la santé publique prévoit un certain nombre de fonctions mutualisées obligatoires et assurées par l'établissement support pour le compte des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente dans un objectif de gestion optimisé.

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

8.1 LE SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER CONVERGENT

L'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente assure pour le compte des établissements parties la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient sécurisé permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le système d'information hospitalier convergent du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente se compose d'applications identiques pour chacun des domaines fonctionnels.

Les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente utilisent un identifiant patient unique.

Les informations relatives au patient peuvent être partagées entre les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, dans les conditions prévues à l'article L.1110-4 du code de la santé publique et dans le respect des obligations prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notamment à son article 34.

Le schéma directeur du système d'information du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, conforme aux objectifs du projet médical partagé, est formalisé et validé par le directeur de l'établissement support, après concertation avec le comité stratégique au plus tard le 1^{er} janvier 2018.

Le système d'information hospitalier convergent est progressivement déployé jusqu'au 31 décembre 2020.

L'animation du groupe de réflexion relatif à l'élaboration du schéma directeur du système d'information du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est assurée par le directeur du centre hospitalier intercommunal du pays de Cognac.

8.2 LE DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE DE TERRITOIRE

Le département de l'information médicale de territoire procède à l'analyse de l'ensemble de l'activité des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire est désigné par le directeur de l'établissement support, sur proposition du président du collège médical, après avis du collège médical.

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

Il coordonne les relations entre le département de l'information médicale de territoire et les instances médicales de chacun des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Une représentation du département de l'information médicale de territoire est assurée par un médecin référent au sein de chacune des commissions médicales des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

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

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

- Il prépare les décisions mentionnées à l'article R. 6113-9, qui permettent notamment d'assurer l'exhaustivité et la qualité des données transmises, au travers d'un plan d'action présenté devant le comité stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ;

- 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 ;

- Il participe 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 ;

- Il contribue aux travaux de recherche clinique, épidémiologique, informatique de santé et médico-économique des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Au sein du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire transmet à la commission médicale de l'établissement concerné, au collège médical, au représentant de l'établissement concerné et au représentant de l'établissement support du groupement les informations nécessaires à l'analyse de l'activité, tant en ce qui concerne l'établissement concerné que l'ensemble des établissements parties au groupement.

Pour des raisons d'efficacité, des antennes opérationnelles sont installées dans les établissements parties qui en ont la nécessité.

Pour l'organisation de l'information médicale, les DIM des établissements parties au Groupement Hospitalier de territoire de Charente sont chargés d'élaborer les règles de fonctionnement qui seront annexées à la présente convention constitutive.

8.3 LA FONCTION ACHATS

La fonction achats, mise en œuvre éventuellement dans le cadre d'un ou plusieurs groupements de commande, comprend les missions suivantes :

- L'élaboration de la politique d'achat 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.

Le coordonnateur de la fonction achats est désigné par le directeur de l'établissement support et met en œuvre la fonction achat pour le compte des établissements parties.

Aux fins d'assurer la fonction achats, le plan d'actions achat du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente est élaboré au plus tard le 1^{er} janvier 2017. Il est mis en œuvre par le coordonnateur de la fonction achat pour le compte des établissements parties.

Le coordonnateur de la fonction achats rend compte périodiquement de ses travaux au comité stratégique et autant que de besoin aux directeurs des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

8.4 LA COORDINATION DES PLANS DE FORMATION CONTINUE ET DE DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU DES PERSONNELS DES ETABLISSEMENTS DU GROUPEMENT

Les directeurs des ressources humaines et les directeurs des affaires médicales des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente élaborent dans les douze mois qui suivent l'approbation de la présente convention constitutive par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou-Charentes les modalités de coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels du groupement.

Les modalités sus-mentionnées sont présentées pour information aux instances concernées de chacun des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ainsi qu'à la Conférence territoriale de dialogue social et font l'objet d'un avenant à la présente convention constitutive.

8.5 LA COORDINATION DES INSTITUTS ET ECOLES DE FORMATION PARAMEDICALES

Seul l'établissement support disposant d'instituts et écoles de formation : Institut de Formation des Aides-Soignants (IFAS), institut de formation des ambulanciers (IFA) et Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU), il n'est pas nécessaire d'instituer une instance de coordination.

Toutefois, dans le cadre de la coordination des plans de formation des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente et de la prise en compte d'une politique de gestion territoriale des métiers et des compétences, les écoles et instituts de formation du centre hospitalier d'Angoulême devront prendre en compte les besoins des établissements parties dans le développement de leur stratégie pédagogique qui tiendra compte des objectifs retenus par les écoles et instituts de formation privés (exclusivement gérés par la Croix-Rouge).

8.6 DELEGATION DE COMPETENCES A L'ETABLISSEMENT SUPPORT ET MODALITES DE SUIVI

La gestion pour le compte des autres établissements parties par l'établissement support du groupement hospitalier de territoire des fonctions mentionnées aux I, II, et III de l'article L.6132-3 du Code de la santé publique implique, pour ces fonctions, des délégations de compétences de ces établissements à l'établissement support.

Aussi, avant le 31 décembre 2016, le Comité Stratégique du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente s'engage à proposer un avenant à la convention constitutive qui listera les compétences déléguées par les établissements parties à l'établissement support, après en avoir informé le comité territorial des élus locaux et la conférence territoriale de dialogue social.

Cet avenant comprendra également les objectifs des délégations de compétences prévues, leur durée, ainsi que leurs modalités de reconduction et de contrôle.

9 LE COMPTE QUALITE UNIQUE ET LA CERTIFICATION

A Compter de 2020, les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente se dotent d'un compte qualité unique en vue de la certification conjointe prévue à l'article L. 6132-4 du code de la santé publique. Cette certification donne lieu à une visite unique de l'ensemble des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Toutefois, l'appréciation mentionnée à l'article L. 6113-3 fait l'objet d'une publication séparée pour chaque établissement partie au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Pour atteindre cet objectif, les responsables qualité des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente mettent en place un comité de pilotage territorial animé par l'un d'entre eux. L'animateur du comité de pilotage rendra compte annuellement de l'avancée des travaux visant à respecter les obligations réglementaires au Comité stratégique.

10 AUTRES FONCTIONS, ACTIVITES OU GROUPES DE REFLEXIONS MUTUALISES FACULTATIFS

Le code de la santé publique prévoit la possibilité aux établissements parties à un groupement hospitalier de territoire, de mutualiser la gestion de fonctions ou d'activités.

En ce qui concerne le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, les fonctions et activités concernées ainsi que les groupes de réflexions sont développés et restent au choix des établissements parties.

Ils pourront être complétés ou modifiés par voie d'avenant à la présente convention constitutive.

10.1 UNE FONCTION D'HYGIENE HOSPITALIERE DE TERRITOIRE

Les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente ont mis en œuvre des compétences paramédicales en hygiène hospitalière.

Seuls les centres hospitaliers d'Angoulême et de Cognac disposent de temps médicaux réservés à l'hygiène hospitalière.

La fonction d'hygiène hospitalière à vocation territoriale se devra d'optimiser et fédérer les moyens existants afin d'offrir une couverture médicale et paramédicale permettant d'harmoniser les pratiques et les réponses dans le domaine de l'hygiène hospitalière dans une perspective de certification commune.

Le chef du service d'hygiène hospitalière de l'établissement support est chargé d'animer le groupe de réflexion devant aboutir à un projet de fonction d'hygiène hospitalière de territoire.

10.2 UNE OFFRE DE STERILISATION

L'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire dispose d'une offre de stérilisation des équipements et instruments suffisante pour couvrir les besoins des établissements parties.

L'objectif est de permettre aux établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire qui le souhaitent de bénéficier pleinement de cet équipement au plus tard à la fin de l'année 2018 (après les travaux de repositionnement de la stérilisation de l'établissement support inscrit à son plan pluriannuel d'investissement et à son plan global de financement prévisionnel).

Les activités de stérilisation sont sous la responsabilité du pharmacien en charge du process.

Les conditions organisationnelles de la stérilisation territoriale seront prises en accord avec le pharmacien inspecteur régional.

10.3 LA COHERENCE DE LA POLITIQUE DES RESSOURCES HUMAINES

Les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente qui le souhaitent s'engagent à rendre cohérentes leurs politiques de ressources humaines par le développement d'approches communes.

Cette réflexion est traduite dans un document, élaboré par groupe de travail prévu au 11.1 de la présente convention constitutive et adopté par le comité stratégique après information de la Conférence territoriale de dialogue social du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Les pistes initiales de travail collectif sont les suivantes et n'ont pas de caractère d'exhaustivité :

- Mise en œuvre d'une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences au sein du territoire ;
- Recensement et organisation des concours pour le compte des établissements qui le souhaitent ;
- Organisation des commissions administratives paritaires départementales ;
- Mises en commun de compétences rares ;
- Mise en œuvre d'une politique d'attractivité et de mobilité ;
- Mise en place d'expertises communes (règles applicables en matière de gestion des carrières, veille réglementaire, assistance et conseils...) ;
- Mise en œuvre d'une politique de gestion du handicap (en lien avec le FIPHFP) ;
- Mise en place d'une activité de médecine de santé au travail.

11 DISPOSITIONS DIVERSES

11.1 MISE EN PLACE DE GROUPES DE TRAVAIL

Afin de s'assurer de sa réussite, les organisations concrètes nécessaires à la mise en œuvre des fonctions assurées par l'établissement support pour le compte des établissements parties et pour celles qui sont mutualisées font l'objet de groupes de travail dont les membres, reconnus pour leurs compétences, sont désignés par les directeurs des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

En dehors du groupe de travail relatif au projet médical partagé, les autres groupes de travail et de réflexion sont :

- Groupe de travail chargé de la réflexion sur la mise en œuvre d'un système d'information hospitalier convergent (*Animation : Directeur du Centre Hospitalier Intercommunal du pays de Cognac*) ;
- Groupe de travail chargé de la réflexion sur la mise en œuvre de la fonction achat (*Animation : directeur des services économiques du Centre Hospitalier d'Angoulême*) ;
- Groupe de travail sur la cohérence des politiques de ressources humaines, sur le plan de formation et la coordination des écoles et instituts de formation (*Animation : directeur des ressources humaines du Centre Hospitalier d'Angoulême*) ;
- Groupe de travail sur le projet de soins partagé et les missions déléguées par les commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties (*Animation : Président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Groupement*) ;
- Groupe de travail sur le développement d'un compte qualité dans l'optique d'une certification conjointe (*Animation : directeur des usagers et de la gestion des risques du centre hospitalier Camille Claudel au titre du comité de pilotage territorial*) ;
- Groupe de travail sur l'organisation de l'information médicale (*Animation : DIM territorial*) ;
- Groupe de travail sur la fonction d'hygiène hospitalière de territoire (*Animation : chef du service d'hygiène hospitalière du centre hospitalier d'Angoulême*).

S'il s'avère nécessaire de mettre en place d'autres groupes de travail, ces derniers ainsi que le périmètre de leur mission seront arrêtés par le comité stratégique.

11.2 TRANSFERTS D'ACTIVITES DE SOINS OU D'EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS

Il n'est pas envisagé de transferts d'activités de soins ou d'équipements matériels lourds, dans un premier temps, entre les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, en dehors de l'unité de soins palliatifs entre les centres hospitaliers d'Angoulême et Châteauneuf-sur-Charente ou celui de Cognac.

11.2.1 UNITES DE SOINS PALLIATIFS

Dans le cadre des dispositions de l'annexe III de la circulaire n° 2002-98 du 19 février 2002, le CPOM du Centre Hospitalier d'Angoulême lui attribue la reconnaissance contractuelle de gestion d'une unité de soins palliatifs de 10 lits implantés physiquement sur le site du Centre Hospitalier de Châteauneuf-sur-Charente.

Le Centre Hospitalier de Châteauneuf-sur-Charente ayant mise en œuvre une convention de direction commune avec le Centre Hospitalier intercommunal du Pays de Cognac, les établissements concernés, parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente, proposent le transfert de la reconnaissance contractuelle du Centre Hospitalier d'Angoulême vers celui de Châteauneuf-sur-Charente ou celui de Cognac.

Cette proposition nécessite l'accord de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou-Charentes et la modification du Projet Régional de Santé ainsi que des CPOM des deux établissements.

Compte tenu du nombre d'opérations comptables déjà réalisées en 2016, le transfert effectif de la reconnaissance contractuelle prendrait effet au 1^{er} janvier 2017.

11.3 OUTILS JURIDIQUES DE COOPERATION

En l'absence de personnalité morale, les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente procéderont par la voie conventionnelle pour établir leurs relations de coopération.

Les éventuels groupements de commande nécessaires à l'exécution de la fonction achats seront rattachés à l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Dans un premier temps, le Groupement Hospitalier de Territoire de Charente utilisera également le Groupement de Coopération Sanitaire « Etablissements publics de santé de la Charente » (GCS 16) comme support juridique pour les compétences développées ou pouvant être développées par ce dernier.

Les outils juridiques de coopération utilisés avec les établissements associés ou partenaires resteront la convention sauf si l'adhésion ou l'utilisation du GCS 16 s'avèrent juridiquement possible.

La convention sera recherchée pour la mise à disposition de personnel médical et de personnel non médical. Les postes partagés seront créés par l'établissement support et comptabilisés hors contingentement dans son tableau des emplois et dans le compte de résultat annexe spécifique.

11.4 MISSIONS A LA CHARGE DES ETABLISSEMENTS

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

- Chacun des établissements souscrit un contrat d'assurance pour couvrir sa responsabilité ;
- Conformément au principe de spécialité légale, toute compétence qu'un établissement partie n'aurait pas expressément confiée à un autre établissement partie relève exclusivement de sa responsabilité.

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

11.5 MODALITES DE MISE A DISPOSITION ET DE CESSION DE BIENS MEUBLES ET IMMEUBLES

11.5.1 MODALITES DE MISE A DISPOSITION

L'application de la présente convention constitutive peut donner lieu à la mise à disposition de biens meubles et immeubles nécessaires à l'exercice d'activités mutualisées ou transférées entre des établissements parties au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente.

La mise à disposition de biens meubles et immeubles fait l'objet d'un avenant à la présente convention constitutive.

11.5.2 MODALITES DE CESSION

L'application de la présente convention constitutive peut donner lieu à la cession de biens meubles ou immeubles relevant du domaine public affecté dans le cas où une activité était transférée, dans les conditions prévues à l'article L.1121-1 du Code général de la propriété des personnes publiques.

Le directeur général de l'agence régionale de santé atteste des transferts de propriété immobilière en vue de réaliser les formalités de publicité immobilière par une décision qui en détermine la date et en précise les modalités.

11.6 ASPECTS FINANCIERS

Le groupement hospitalier de territoire ne disposant pas de personnalité morale, il ne possède pas de régime comptable propre.

Le Groupement Hospitalier du Territoire de Charente constituant un groupement de fait au sens de l'article 261B du Code Général des impôts, il bénéficie de l'exonération de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA).

11.6.1 REGLES BUDGETAIRES ET COMPTABLES

Les opérations concernant les activités mentionnées au I, II, III de l'article L. 6132-3 du code de la santé publique font l'objet d'un compte de résultat annexe de l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente.

Il s'agit des opérations relatives au système d'information convergent, au département de l'information médicale de territoire, à la fonction achats, à la coordination instituts et des écoles de formation et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels, des équipes médicales communes, des pôles inter-établissements, des activités d'imagerie diagnostique et interventionnelle et des activités de biologie ainsi que d'éventuelles activités administratives, logistiques, techniques et médico-techniques déléguées.

Les établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire de Charente contribuent aux opérations ci-dessus mentionnées selon une clé de répartition fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

11.6.2 CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES DOTATIONS REGIONALES DE FINANCEMENT MIGAC

L'attribution des dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnées à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale à chaque établissement public de santé partie au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente est subordonnée à la conclusion de la présente convention.

Les crédits visant au financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation sont versés à chaque établissement qui en assure la gestion. Pour des raisons de facilité et notamment lorsque ces crédits ont une vocation territoriale, ils peuvent être versés à l'établissement support qui en assure la gestion pour le compte des établissements parties au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente concernés.

11.6.3 FIXATION DE FRAIS POUR SERVICES RENDUS

Les frais pour services rendus acquittés par les établissements en contrepartie des activités autres que celles mentionnées au I, II, III de l'article L. 6132-3 du code de la santé publique, assumées pour leur compte par certains d'entre eux, sont fixés au coût réel supporté par les établissements ayant exécuté la prestation, le coût réel étant apprécié en considération des critères suivants :

- **salaires du personnel** (y compris les primes) et charges sociales patronales et salariales ainsi que la fraction de la taxe sur les salaires correspondante, au prorata du temps passé ; les frais de déplacement du personnel s'ajoutent, le cas échéant ;
- **amortissements des équipements et charges financières**, augmentés des frais et charges (assurance, frais de maintenance...) au prorata de l'utilisation ;
- **coût d'achat** de petits équipements non amortissables au prorata de l'utilisation ;
- **frais de gestion** le cas échéant.

12 DISPOSITIONS PARTICULIERES

12.1 SOUTIEN FINANCIER

Afin de mener à bien les missions confiées par la loi, les établissements parties signataires de la présente convention constitutive estiment nécessaires d'obtenir un financement particulier de la part de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou-Charentes.

- Phases 2 et 3 du projet médical partagé (aide méthodologique à l'élaboration du projet médical partagé, y compris le diagnostic territorial) ;
- Mise en œuvre de la fonction achat (cartographie de l'existant, détermination des compétences existantes et nécessaires et définition du plan d'actions achat) ;
- Détermination des facteurs de réussite du système d'information hospitalier convergent (cartographie de l'existant, élaboration du schéma directeur et calendrier de mise en œuvre).

12.2 ACTIONS DE COMMUNICATION

Les actions de communication par voie de presse ou télévisuelle relatives aux activités du Groupement Hospitalier de Territoire de Charente sont de la compétence du comité stratégique que ce dernier délègue expressément à son président.

13 CONCILIATION – RESILIATION

13.1 CONCILIATION

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

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

La proposition de solution amiable sera soumise au comité stratégique du Groupement Hospitalier du Territoire de Charente.

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

13.2 JURIDICTIONS COMPETENTES

La juridiction compétente est le Tribunal Administratif de Poitiers.

13.3 RESILIATION

La résiliation de la présente convention constitutive n'est possible que dans deux cas :

- Dissolution des Groupements Hospitaliers de Territoire par modification de la loi ;
- Fusion de l'ensemble des établissements parties au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente.

14 MODIFICATIONS

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

La procédure d'élaboration et d'approbation des avenants est la même que celle relative à l'élaboration et l'approbation de la convention constitutive initiale. Les projets d'avenants font l'objet d'un débat en comité stratégique dans les modalités arrêtées par le règlement intérieur du Groupement Hospitalier du Territoire de Charente.

15 PUBLICITE

La décision d'approbation de la présente convention constitutive, ou l'attestation de son approbation tacite, est publiée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine Limousin Poitou-Charentes.

La présente convention constitutive fait l'objet d'une publicité sur les sites internet des établissements parties au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente ainsi que sur les sites internet des établissements associés et partenaires.

Par ailleurs, les établissements parties au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente s'engagent à faire figurer la mention suivante sur la page d'accueil de leur site internet : « **partie au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente** ».

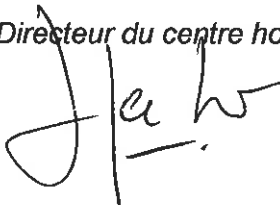
Les établissements associés du Groupement Hospitalier du Territoire de Charente s'engagent à faire figurer la mention suivante sur la page d'accueil de leur site internet : « **associé au Groupement Hospitalier du Territoire de Charente** ».

Les établissements partenaires du Groupement Hospitalier du Territoire de Charente s'engagent à faire figurer la mention suivante sur la page d'accueil de leur site internet : « **partenaire du Groupement Hospitalier du Territoire de Charente** ».

Fait en neuf exemplaires, à Angoulême le 30 juin 2016

Hervé LEON

Directeur du centre hospitalier d'Angoulême, établissement support du GHT de Charente



Jérôme TRAPEAUX

Directeur du centre hospitalier intercommunal du pays de Cognac

A circular grey ink stamp. The outer ring contains the text "CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL" at the top and "DU PAYS DE COGNAC" at the bottom, separated by two small stars. The center of the stamp features a heraldic emblem with a crown and other symbols.

Luc THIEL

Directeur du centre hospitalier Camille Claudel

Christine MANEZ

Directrice des hôpitaux du Sud-Charente



Hervé LEON

Directeur du centre hospitalier de La Rochefoucauld



Vincent YOU

Directeur du centre hospitalier de Confolens



Jérôme TRAPEAUX

Directeur du centre hospitalier de Châteauneuf sur Charente



Hubert BOUGUERET

Directeur du centre hospitalier de Ruffec

