



GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE  
Haute-Savoie Pays de Gex

**Avenant 3**  
**Convention Constitutive**

Jun 2022

## Rappel des références juridiques – VISAS

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment son article 107,

Vu la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé qui crée en son article 37 la Commission Médicale de Groupement,

Vu le Code de la Santé Publique, notamment son article R.6132-2,

Vu le décret n° 2021-675 du 27 mai 2021 relatif aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital,

Vu le décret n° 2021-676 du 27 mai 2021 relatif aux attributions des Présidents de Commission Médicale de Groupement et de Commission Médicale d'Etablissement,

Vu l'ordonnance n°2021-291 du 17 mars 2021 relative aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital,

Vu la convention constitutive du groupement hospitalier du territoire Haute-Savoie Pays de Gex, du 1er juillet 2016 approuvée par l'arrêté 2016-4010 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,

Vu l'avenant n°1 à la convention constitutive, validé par le Comité Stratégique du 7 juillet 2017 et approuvé par arrêté n°2017-3535 par M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes,

Vu l'avenant °2 à la convention constitutive du 5 mars 2018.

### Il est convenu :

#### Article 1 :

Dans l'ensemble de la convention constitutive du GHT Haute-Savoie Pays de Gex la dénomination Centre Hospitalier Régional d'Annecy est remplacée par Centre Hospitalier Annecy Genevois.

#### Article 2 :

##### **Le paragraphe rappel des références juridiques est ainsi modifié - VISAS :**

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment son article 107 qui modifie les articles L6132-1 à L6132-7 du Code de la Santé Publique instituant les groupements hospitaliers de territoire,

Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé qui crée en son article 37 la Commission Médicale de Groupement et modifie l'article L6143-1 du Code de la Santé Publique,

Vu le décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire qui modifie l'article R 6146-10 du Code de la Santé Publique,

Vu le décret n° 2017-701 du 2 mai 2017 relatif aux modalités de mise en œuvre des activités, fonctions et missions mentionnées à l'article L. 6132-3 du Code de la Santé Publique, au sein des groupements hospitaliers de territoire,

Vu le décret n° 2021-676 du 27 mai 2021 relatif aux attributions des Présidents de Commission Médicale de Groupement et de Commission Médicale d'Etablissement,

Vu le décret n° 2021-675 du 27 mai 2021 relatif aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital, qui modifie l'article R6132-6 du Code de la Santé Publique, ainsi que les articles R. 6144-1, R6144-40 et R 6132-3 qui précise le contenu du projet médical partagé,

Vu l'ordonnance n°2021-291 du 17 mars 2021 relative aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital qui modifie l'article L 6143-7 du Code de la Santé Publique,

Vu l'arrêté du 29 novembre 2012 portant adoption du projet régional de santé, notamment le Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire de la région Rhône-Alpes,

Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé de Rhône-Alpes n°2013-3171 rectifiant l'arrêté n° 2012-5209 portant création du Centre Hospitalier Annecy Genevois par la fusion du Centre Hospitalier de la région d'Annecy et l'Hôpital Intercommunal Sud Léman Valserine ;

Vu la convention de direction commune du 16 janvier 2016 entre le Centre Hospitalier Annecy Genevois et le Centre Hospitalier du Pays de Gex,

Vu les délibérations des conseils de surveillance du CH du Pays de Gex, du CH de Rumilly, du CH Annecy Genevois relatives à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire respectivement le 23 juin 2016 pour les deux premiers Centres Hospitaliers, et le 30 juin 2016 pour le troisième,

Vu la convention constitutive du GHT G2A signée le 1<sup>er</sup> juillet 2016 et approuvée par arrêté n°2016-4010 par Mme la Directrice de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,

Vu l'avenant n°1 à la convention constitutive, validé par le Comité Stratégique du 7 juillet 2017 et approuvé par arrêté n°2017-3535 par Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,

Vu l'avenant n°2 à la convention constitutive du 05 mars 2018, actant la décision de ces instances de changer le nom du GHT Genevois Annecy Albanais,

Vu les avis rendus sur le présent avenant à la convention constitutive par les Conseils de Surveillance du CH du Pays de Gex, du CH de Rumilly, et du CH Annecy Genevois, respectivement le 15 juin, 22 juin et 24 juin 2022 ;

Vu les avis rendus sur le présent avenant à la convention constitutive par les Commissions Médicales d'Etablissement du CH du Pays de Gex, du CH de Rumilly, du CH Annecy Genevois, respectivement les 14 juin, 22 juin et 19 mai 2022,

Vu les avis rendus sur le présent avenant à la convention constitutive par les Comités Techniques d'Etablissement du CH du Pays de Gex, du CH de Rumilly, du CH Annecy Genevois, respectivement les 10 juin, 25 juin et 19 mai 2022,

Vu les avis rendus sur le présent avenant à la convention constitutive par la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-techniques du CH de Rumilly et du CH Annecy Genevois respectivement les 7 avril 2022 et 19 mai 2022,

Vu la concertation sur le présent avenant à la convention constitutive avec les directoires du CH du Pays de Gex, du CH de Rumilly, du CH Annecy Genevois respectivement les 13 juin, 13 juin et 23 mai 2022,

Vu l'avis rendu par la Commission Médicale de Groupement sur le présent avenant à la convention en date du 9 juin 2022,

Vu l'avis rendu par la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-techniques de groupement sur le présent avenant à la convention en date du 2 mai 2022,

Vu l'avis rendu par le Comité Stratégique de groupement sur le présent avenant à la convention en date du 7 juillet 2022,

Article 3 :

**La Partie I : PROJET DE TERRITOIRE PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE G2A est supprimée et remplacée comme suit :**

**PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE DE TERRITOIRE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE HAUTE-SAVOIE PAYS DE GEX**

L'article R6132-3 du Code de la Santé Publique dispose : « La Commission Médicale de Groupement élabore le projet médical partagé. Le Président de la Commission Médicale de Groupement coordonne son élaboration et sa mise en œuvre en lien avec le Président du Comité Stratégique selon une procédure qu'il définit. Les équipes médicales concernées par chaque filière mentionnée dans le projet médical partagé participent à la rédaction de ce projet.

Après concertation avec le Comité Stratégique, le Président de la Commission Médicale de Groupement et le Président du Comité Stratégique peuvent demander à la Commission Médicale de Groupement de modifier ou de compléter sa proposition de projet médical partagé.

Le Comité Stratégique arrête le projet médical partagé, après avis des commissions médicales des établissements parties. Le projet est soumis pour approbation au directeur général de l'agence régionale de santé, dans les conditions prévues à l'article R. 6132-6. ».

Il a été convenu par les établissements membres du GHT que le projet de territoire partagé du groupement ainsi que le projet de gestion partagé ne constituent plus des sections intégrées dans la convention

constitutive mais des documents annexés à la présente convention.

Le projet médical départemental élaboré avec la CMG du GHT Léman Mont-Blanc, qui définit l'articulation des filières médicales et médico-techniques sur le territoire départemental est également annexé à la présente convention.

#### Article 4 :

**Le titre PARTIE II - FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE G2A est ainsi modifié PARTIE II – FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE HAUTE-SAVOIE PAYS DE GEX**

#### Article 5 :

**Le deuxième paragraphe est ainsi modifié :**

La mise en œuvre du projet médical et du projet de gestion partagés peut entraîner une délégation ou un transfert d'activités de soins et d'équipements lourds entre les établissements parties au GHT, après validation par l'ARS. Cette mise en œuvre pourra aussi impliquer des cessions ou échanges de biens meubles et immeubles liés à ces délégations ou transferts. Conformément à l'article R6132-3 du code de la santé publique, le projet médical est soumis pour approbation au directeur général de l'agence régionale de santé.

#### Article 6 :

Il est ajouté à l'**article 8** de la convention constitutive les éléments suivants :

- Les Hospices Civils de Lyon,
- Les établissements de Soins de Suite et de Réadaptation de droit privé : La Marteraye, Korian et Villaz

#### Article 7 :

**L'article 9 est modifié comme suit :**

Conformément à l'article R6132-10 du Code de la Santé Publique, le Comité Stratégique ou, le cas échéant, son bureau propose au directeur de l'établissement support ses orientations dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions.

#### Article 8 :

**Le point 3.1.1 La composition du Titre 3 GOUVERNANCE est ainsi modifié :**

Le Comité Stratégique du GHT Haute-Savoie Pays de Gex est composé comme suit :

- Les directeurs des établissements parties au GHT,
- Le Président de la Commission Médicale de Groupement,
- Les Présidents des Commissions Médicales d'Établissement des établissements parties au GHT,
- Les Présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au GHT,
- Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire.

Chacun des membres précités dispose d'une voix délibérative.

Le Comité Stratégique est présidé par le Directeur de l'établissement support du Groupement.

#### Article 9 :

**Le 4<sup>ème</sup> paragraphe du point 3.1.2 Le fonctionnement du Titre 3 GOUVERNANCE est ainsi modifié :**

Il met en place un bureau restreint auquel il délègue tout ou partie de sa compétence.

Les décisions et avis du Comité Stratégique sont pris à la majorité des membres présents disposant d'une voix délibérative. Chaque membre dispose d'une voix, ce qui porte le nombre total de voix à 10.

Dans le cas de la direction commune existante entre le CHANGE et le CHPG, le directeur commun dispose de deux voix pour représenter les deux établissements.

Le Président de la Commission Médicale de Groupement ne dispose que d'une seule voix s'il est également Président de la Commission Médicale d'Établissement d'un des établissements parties au Groupement.

Les votes se font à main levée ou à bulletin secret lorsqu'un membre le sollicite.

Pour que la séance du comité stratégique se déroule valablement, les trois établissements du GHT doivent être représentés. En cas d'absence de l'un des établissements à cette séance, le président du comité stratégique convoque dans les meilleurs délais une nouvelle séance qui pourra se dérouler sans cette condition de présence.

Il est consulté par tous moyens (lettres, télécopies, téléphone, visioconférence ou messages électroniques).

Le Comité Stratégique peut décider de faire participer à ses réunions toute personne nécessaire à la réflexion qu'il mène.

Conformément à l'article R 6132-2, le Comité Stratégique adopte à la majorité absolue de ses membres, après consultation des instances communes et des instances des établissements parties au groupement, un règlement intérieur pour préciser le fonctionnement du GHT.

**Article 10 :**

**Le point 3.2 LE COLLEGE MEDICAL DE GROUPEMENT est supprimé et remplacé comme suit :**

### **3.2 LA COMMISSION MEDICALE DE GROUPEMENT (CMG) du GHT Haute-Savoie Pays de Gex**

#### **3.2.1 Missions et attributions de la Commission Médicale de Groupement (CMG)**

- Elle élabore la stratégie médicale du GHT ainsi que le projet médical partagé et participe à leur mise en œuvre ;
- Elle contribue à l'élaboration de la politique territoriale d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

L'établissement support du GHT apporte à la Commission Médicale de Groupement tout appui nécessaire à l'exercice de ses attributions dans le cadre de l'élaboration des orientations stratégiques du GHT et dans le cadre de l'élaboration du schéma territorial de la PDSES. Il veille au respect, par les établissements partie, des orientations stratégiques et en rend compte devant le Comité Stratégique.

#### **3.2.2 Compétences de la Commission Médicale de Groupement (CMG)**

La Commission Médicale de Groupement est dotée d'un pouvoir de proposition auprès du Comité Stratégique sur toute opération visant à mettre en œuvre le projet médical partagé. La Commission Médicale de Groupement est consultée pour avis, et peut faire des propositions auprès du Comité Stratégique, sur :

- La constitution d'équipes médicales de territoire ;
- La mise en place de pôles inter-établissements ou de fédérations médicales inter hospitalières ;
- Le schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins ;
- La politique territoriale d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des soins du groupement ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- Les orientations stratégiques communes aux établissements parties en matière de gestion prospective des emplois et des compétences, d'attractivité et de recrutement, de rémunération et de temps de travail concernant les personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques ;
- La politique territoriale de développement professionnel continu de ces personnels ;
- Le projet social et le projet managérial du groupement, pour leur volet relatif aux personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques des établissements parties ;
- Les objectifs communs des projets sociaux et managériaux des établissements parties au

groupement, concernant les professionnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques ;

- La politique en matière de coopération territoriale concernant les établissements parties ;
- La politique territoriale de recherche et d'innovation ;
- La politique territoriale des systèmes d'information ;
- Le cas échéant, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens unique, le programme d'investissement unique ou le plan pluriannuel de financement unique.

Ces avis sont transmis au Comité Stratégique et à chacune des CME parties au GHT.

La Commission Médicale de Groupement est informée sur les matières suivantes :

- Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des établissements parties au groupement ;
- Le programme d'investissement concernant les équipements médicaux des établissements parties au groupement ;
- La politique territoriale d'achat des produits de santé et équipements médicaux.

### **3.2.3 Composition de la Commission Médicale de Groupement**

Conformément aux dispositions législatives en vigueur, c'est la convention constitutive du GHT Haute-Savoie Pays de Gex qui précise la composition de la Commission Médicale de Groupement, en fixe le nombre des sièges et détermine les modalités de désignation des membres en assurant une représentation de chacun des établissements parties ainsi que des effectifs, des disciplines et des filières.

Membres avec voix délibérative :

- Le PCME du CHANGE ;
- Le PCME du CHGD ;
- Le PCME du CHPG ;
- Les coordonnateurs des Fédérations Médicales Inter Hospitalière (FMIH) (FMIH de cardiogériatrique, FMIH de santé au travail, ou tout autre FMIH mise en place) ;
- Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire ;
- Des membres représentant les personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, désignés par chaque CME en son sein :
  - 2 praticiens représentant la filière urgences (2 CHANGE dont 1 de Saint-Julien et 1 d'Annecy) ;
  - 2 praticiens représentant la filière médecine (1 CHANGE + 1 CHGD) ;
  - 3 praticiens représentant la filière gériatrie (1 CHANGE + 1 CHGD + 1 CHPG) ;
  - 2 praticiens représentant la filière cardiologie-vasculaire (1 CHANGE + 1 CHGD) ;
  - 1 praticien représentant les activités chirurgicales (1 CHANGE) ;
  - 3 praticiens représentant la filière médico-technique (1 CHANGE + 1 CHGD + 1 CHPG) ;
  - 3 praticiens représentant la filière rééducation (1 CHANGE + 1 CHGD + 1 CHPG) ;
  - 1 praticien représentant la filière santé mentale (1 CHANGE) ;
  - 1 praticien représentant la filière oncologie/hématologie (1 CHANGE) ;
  - 1 praticien représentant la filière Femme Enfant (1 CHANGE) ;
  - 1 praticien représentant la filière santé publique (1 CHANGE) ;
  - 1 praticien représentant la filière soins critiques (1 CHANGE).

Pour chaque siège, il est prévu un membre titulaire.

En cas d'impossibilité de participer à une séance, le membre titulaire peut se faire représenter par le médecin de son choix, au sein de la même filière et membre de la CME.

Membres avec voix consultative :

- Le Président du Comité Stratégique et les directeurs des établissements parties au groupement a leur représentant ;
- Le Président de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques du GHT ;
- Un représentant des coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins mentionnés à l'article R. 6111-4, désigné par le directeur de l'établissement support.

La Commission Médicale de Groupement peut désigner, en concertation avec le Président du Comité Stratégique, au plus cinq invités représentant des partenaires extérieurs coopérant avec le GHT ou avec les établissements parties dans la mise en œuvre d'actions de santé publique sur le territoire. Ces invités peuvent être permanents et disposer d'une voix consultative.

Membres invités (selon les sujets) :

- Le médecin du centre de soins non programmés (CHGD) et 1 médecin du CESIM de Gex.
- Directrice et PCME de l'EPSM selon les sujets.
- PCME du CHUGA selon les sujets ;
- Médecins coordonnateurs des établissements médico-sociaux associés au GHT ;
- Peuvent assister aux séances des membres de l'équipe de Direction des trois établissements membres.

### **3.2.4 Présidence de la Commission Médicale de Groupement**

La Commission Médicale de Groupement Haute-Savoie Pays de Gex élit son Président et son vice-Président parmi les praticiens qui en sont membres titulaires.

Le vote a lieu au scrutin uninominal secret et à la majorité absolue. Si cette majorité n'est pas atteinte aux deux premiers tours, un troisième tour est organisé. La majorité relative suffit au troisième tour.

En cas d'égalité entre les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix, le plus âgé d'entre eux est déclaré élu.

La durée des fonctions de Président de la Commission Médicale de Groupement est de quatre ans, renouvelable une fois.

Les fonctions de Président de la Commission Médicale de Groupement prennent fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels l'intéressé siège comme membre de la commission, par dérogation le cas échéant aux dispositions de l'alinéa précédent. Le mandat peut être exceptionnellement réduit ou prorogé, dans l'intérêt du service, d'une durée ne pouvant excéder un an par arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé dont relève le groupement hospitalier de territoire.

En cas de cessation des fonctions du Président de la Commission Médicale de Groupement, le vice-Président le remplace jusqu'à l'élection d'un nouveau Président.

#### **Article 11 :**

Le point **3.3 L'INSTANCE COMMUNE DES USAGERS** et plus précisément son article 12 est supprimé et modifié comme suit : **3.3 L'instance commune des usagers**

#### **Article 12 :**

Conformément à l'article R6132-11 du Code de la Santé Publique, la composition et les compétences de cette instance sont prévues au présent article conformément à l'option retenue dans leur avis par la majorité des commissions des usagers des établissements parties et associés au groupement.

#### **COMPETENCE DE L'INSTANCE COMMUNE DES USAGERS**

Le rôle de la Commission des usagers du GHT Haute-Savoie Pays de Gex est d'élargir la mission jusqu'alors interne à un établissement en matière de relation avec les usagers, vers une vision plus large, plus globale sur tout un territoire et de mettre en place une instance commune représentée par le regroupement des trois comités des usagers des établissements parties. Le but est de mettre en avant et défendre les droits des patients sur le territoire, d'harmoniser les actions, de participer à rendre des soins de qualité, ainsi qu'à un accueil toujours plus efficace.

## COMPOSITION DE L'INSTANCE COMMUNE DES USAGERS

Participe à l'instance commune des usagers du GHT Haute-Savoie Pays de Gex :

- Les membres des trois comités des usagers des établissements parties, les membres invités en fonction de l'ordre du jour.

La commission des usagers du GHT est présidée par le directeur de l'établissement support ou son représentant.

### Article 13 :

**Le paragraphe Des membres associés avec voix consultative figurant dans l'article 13 du point 3.4 LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT est modifié comme suit :**

La mention un représentant du collège médical du GHT est supprimée. Il est ajouté

- Le ou les Directeurs des soins qui assistent le Président de la commission,
- Un représentant de la Commission Médicale de Groupement,
- Le Président de la CSIRMT du CHRU ou son représentant est invité une fois par an à la CSIRMT du GHT Haute-Savoie Pays de Gex,

Toute personne qualifiée peut être occasionnellement associée aux travaux de la commission à l'initiative du Président ou d'un tiers de ses membres.

Au 6<sup>ème</sup> point des représentants des métiers est ajouté assistante médico-administrative.

### Article 14 :

**Le premier paragraphe du point 3.4.2 Le fonctionnement est ainsi modifié :**

La Présidence de la CSIRMT de groupement du GHT Haute-Savoie Pays de Gex est assurée par le coordonnateur général des soins de l'établissement support.

**Le second paragraphe est ainsi modifié :**

La CSIRMT de groupement du GHT Haute-Savoie Pays de Gex se réunit en séance ordinaire au moins trois fois par an sur convocation de son Président. Cette convocation est de droit à la demande du Président du Comité Stratégique, de la moitié au moins des membres de la commission ou du DGARS.

Elle peut être convoquée en séance extraordinaire à la demande de son Président ou des deux tiers de ses membres.

L'ordre du jour est arrêté par le Président de la CSIRMT de groupement du GHT au moins 7 jours avant la tenue de la séance, après concertation des membres du bureau.

### Article 15 :

**Le paragraphe 3.5.1 La composition est ainsi modifié :**

Il est composé :

- Du Président du Comité Stratégique,
- Des directeurs des établissements parties au groupement et du directeur délégué du CHPG,
- Du Président de la Commission Médicale de Groupement,
- Des maires des communes sièges des établissements membres,
- Du représentant de la mairie de Saint-Julien, membre du Conseil de Surveillance du CHANGE,
- Des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement, dont :
  - Le représentant de la principale commune d'origine des patients en nombre d'entrées en hospitalisation,
  - Un représentant des communautés d'agglomération d'Annecy, de Gex et de Rumilly,
  - Un représentant du conseil départemental de Haute-Savoie,
  - Un représentant du conseil départemental de l'Ain.



### **Le paragraphe 3.5.3 Compétences est ainsi modifié :**

Conformément à l'article L 6132-2 II point 5 d) du Code de la Santé publique, le comité territorial des élus locaux est chargé d'évaluer les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. A ce titre, il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données. Il se prononce sur la stratégie du groupement hospitalier de territoire. Il donne notamment un avis sur le projet médical partagé, le projet de soins partagé ainsi que les conventions de partenariat et d'association entre le groupement hospitalier de territoire et des établissements non parties au groupement.

#### **Article 16 :**

Le paragraphe 4 de l'article 15 est modifié comme suit : la mention comité médical est remplacée par Commission Médicale de Groupement.

#### **Article 17 :**

### **Le troisième paragraphe de l'article 16 du point 4.1 LES OUTILS DE COOPERATION est ainsi modifié :**

Conformément au Code de la Santé Publique (article R6146-9-3) la présente convention prévoit la faculté de créer des pôles inter établissements d'activité clinique ou médico-technique sous l'autorité d'un chef de pôle nommé parmi les praticiens exerçant dans l'un des établissements parties ou associés au groupement, après avis des commissions médicales des établissements concernés, par décision conjointe du Président du Comité Stratégique et du Président de la Commission Médicale de Groupement, ainsi que du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou, en cas de pluralité d'unités, du Président du comité de coordination de l'enseignement médical, si l'un des établissements est un centre hospitalier et universitaire.

Après information du Comité Stratégique du groupement hospitalier de territoire, le Directeur de l'établissement support et le chef de pôle inter établissement signent un contrat de pôle, dans les conditions fixées par l'article R. 6146-8. Le chef de pôle élabore un projet de pôle dans un délai de trois mois après sa nomination.

#### **Article 18 :**

L'article 4.3 est ainsi modifié :

### **4.3 LES FONCTIONS MUTUALISEES**

#### **A-LES FONCTIONS SUPPORT MUTUALISEES CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS LEGISLATIVES**

##### **Le système d'information :**

#### **Article 18 :**

Conformément à l'article L6132-3 du Code de la Santé Publique l'établissement support désigné par la présente convention constitutive assure pour le compte des établissements parties au groupement la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent et interopérable, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement. Les informations concernant une personne prise en charge par un établissement public de santé partie à un groupement ou par un hôpital des armées lorsqu'il est associé au groupement hospitalier de territoire, peuvent être partagées, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4. L'établissement support met en œuvre, dans le cadre de la gestion du système d'information, les mesures techniques de nature à assurer le respect des obligations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

L'établissement support assure la gestion d'un département de l'information médicale de territoire. Par dérogation à l'article L. 6113-7, les praticiens transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité au médecin responsable de l'information médicale du groupement.

#### **4.3.2 La fonction achats**

#### **Article 19 :**

Conformément à l'article L6132-3 du Code de la Santé Publique l'établissement support désigné par la présente convention constitutive assure pour le compte des établissements parties au groupement la fonction achats.

### **4.3.3 Les écoles de formation**

#### **Article 20 :**

Conformément à l'article L6132-3 du Code de la Santé Publique l'établissement support désigné par la présente convention constitutive assure pour le compte des établissements parties au groupement la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement

### **4.3.4 La définition d'orientations stratégiques communes pour la gestion prospective des emplois et des compétences**

#### **Article 21 :**

Conformément à l'article L6132-3 du Code de la Santé Publique l'établissement support désigné par la présente convention constitutive assure pour le compte des établissements parties au groupement la définition d'orientations stratégiques communes pour la gestion prospective des emplois et des compétences, l'attractivité et le recrutement, la rémunération et le temps de travail des personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, dans les limites des compétences des établissements parties à l'égard de ces personnels. Ces orientations, établies en cohérence avec la stratégie médicale du groupement, sont soumises au Comité Stratégique pour approbation. L'établissement support veille à leur respect par les établissements parties.

### **4.3.5 La formation et le DPC**

#### **Article 22 :**

Conformément à l'article R 6132-18, la présente convention prévoit les modalités retenues par les établissements parties au groupement en matière de formation continue et de DPC, traduite dans le projet de gestion partagé.

## **4.4 LES FONCTIONS MUTUALISEES SUR DECISION DES ETABLISSEMENTS MEMBRES DU GHT**

Le CHANGE en sa qualité d'établissement support du GHT Haute-Savoie Pays de Gex est en charge de la gestion commune du système d'information hospitalier convergent entre les établissements parties. Il pilote notamment la mise en place d'un dossier patient informatisé permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au GHT. La cible est de conduire, à terme, les établissements parties à un dossier unique présentant les caractéristiques suivantes :

- Une uniformité de contenu ;
- La mise en place d'un identifiant unique par patient ;
- L'ouverture du dossier aux équipes de soins de tous les établissements parties, quel que soit le lieu de prise en charge.

Les données de santé figurant, dans le dossier patient, sont donc susceptibles d'être partagées entre les équipes de soins des différents établissements parties au GHT Haute-Savoie Pays de Gex. Le GHT Haute-Savoie Pays de Gex est assimilé à une structure de coopération, d'exercice partagé et de coordination permettant le partage des données de santé.

### **4.4.1 LA SECURITE DU SYSTEME D'INFORMATION**

Il a été convenu par les établissements membres du GHT Haute-Savoie Pays de Gex que la sécurité du système d'information est mutualisée et assurée par le Responsable du système d'information en poste au sein du Centre Hospitalier Annecy Genevois, établissement support. Cette mutualisation fait l'objet d'une décision de mise à disposition du Responsable Sécurité du Système d'information pour une quotité de temps de travail définie pour chaque établissement.

Les établissements membres du GHT Haute-Savoie Pays de Gex peuvent déléguer l'hébergement de leurs données de santé à l'établissement support. Ces établissements sont ainsi considérés comme co-responsables de traitement des données au sens du RGPD.

### **4.4.2 LA PROTECTION DES DONNEES**

Le CHANGE assure la sécurité, dans le cadre de la gestion du système d'information. A ce titre, il adopte les mesures techniques de nature à assurer le respect des obligations découlant de la loi Informatique et Libertés. Il prend toutes les précautions pour préserver la sécurité des données et, en particulier, pour

empêcher que ces données ne soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Il met en place un mécanisme de définition des niveaux d'habilitation des différents utilisateurs et des moyens de contrôle des permissions d'accès aux données. En sa qualité d'hébergeur de données de santé (hébergement des données de santé des établissements parties au GHT), il doit respecter les obligations découlant de l'article L. 1111-8 du Code de la Santé Publique.

Afin d'assurer ces missions tout en garantissant la protection des données personnelles et du respect des droits des personnes en application du Règlement Général de la Protection des Données, un Délégué à la Protection des Données a été désigné pour le GHT Haute-Savoie Pays de Gex et est joignable à l'adresse [dpo@ch-annecygenevois.fr](mailto:dpo@ch-annecygenevois.fr).

**Article 19 :**

**L'article 26 du paragraphe 4.7 intitulé les biens** de la convention constitutive est supprimé et remplacé comme suit : « L'application de la présente convention peut donner lieu à la mise à disposition de biens meubles et immeubles nécessaires à l'exercice d'activités transférées entre des établissements partenaires.

En application de l'article L3112-1 du code général de la propriété des personnes publiques les biens des personnes publiques mentionnées à l'article L. 1, dont font parties les établissements publics de santé qui relèvent de leur domaine public, peuvent être cédés à l'amiable, sans déclassement préalable, entre ces personnes publiques, lorsqu'ils sont destinés à l'exercice des compétences de la personne publique qui les acquiert et relèveront de son domaine public. Il est convenu entre les signataires de la présente convention, que l'établissement bénéficiaire de la cession amiable est substitué à l'établissement public propriétaire dans tous ses droits et obligations à l'égard de ses cocontractants, découlant notamment des contrats conclus pour l'aménagement, l'entretien et la conservation des biens remis, ainsi qu'à l'égard de tiers ».

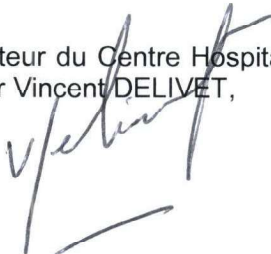
**Article 20 :**

**L'article 27 du paragraphe 4.7 intitulé les biens** est supprimé et remplacé comme suit : « En application de l'article L6132-2 du code de la santé publique, la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire est élaborée puis transmise à l'agence ou, le cas échéant, aux agences régionales de santé compétentes. Le ou les directeurs généraux des agences régionales de santé compétentes apprécient la conformité de la convention avec les projets régionaux de santé et peuvent demander que lui soient apportées les modifications nécessaires pour assurer cette conformité. Ils approuvent la convention ainsi que son renouvellement et sa modification. Le cas échéant, cette approbation, accordée dans le respect de l'article L. 6122-2, vaut confirmation et autorisation de changement de lieu d'implantation des autorisations mentionnées à l'article L. 6122-1 et des transferts éventuels d'activités de soins ou d'équipements de matériels lourds entre établissements parties au groupement conformément au point 3 de l'article L6132-2 du code de la santé publique ».

Fait à Epagny Metz-Tessy,

Le 7 juillet 2022,

Le Directeur du Centre Hospitalier Annecy Genevois et du Centre Hospitalier du Pays de Gex,  
Monsieur Vincent DELIVET,



Le Directeur du Centre Hospitalier Gabriel DEPLANTE, Madame Véronique ROBIN,

