

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Vu les articles L.6132-1 à L.6132-6 du code de la santé publique instituant les groupements hospitaliers de territoires ;

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

Vu l'arrêté du 10 novembre 2016 fixant la clef de répartition d'terminant la contribution des établissements parties à un groupement hospitalier de territoire ;

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé, notamment les schémas régionaux d'organisation des soins d'Auvergne et Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2016-2444 du 1^{er} juillet 2016 de l'Agence Régionale de Santé fixant la liste des groupements hospitaliers de territoire de la Région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2016-2451 du 4 juillet 2016 de l'Agence Régionale de Santé fixant la composition du groupement hospitalier de territoire Loire ;

Vu l'arrêté n°2016-4014 du 1^{er} septembre 2016 de l'Agence Régionale de Santé portant approbation de la convention constitutive du GHT Loire et désignant le CHU de Saint-Etienne comme établissement support ;

Vu les avis des conseils de surveillance des établissements parties à la convention :

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 13 juin 2017
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 28 juin 2017
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 9 juin 2017
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, le 13 juin 2017
- Centre Hospitalier du Forez, le 15 juin 2017
- Centre Hospitalier Maurice André, le 22 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Château, le 30 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 7 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 19 juin 2017
- Hôpital du Gier, le 31 mai 2017
- Hôpital Le Corbusier Firminy, le 8 juin 2017
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 27 juin 2017
- Centre Hospitalier de Roanne, le 22 juin 2017
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs – Cours, le 19 juin 2017
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 29 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 15 juin 2017
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, le 15 juin 2017
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 15 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 22 juin 2017
- Centre Hospitalier de Serrières, le 30 mai 2017

Vu les avis des commissions médicales d'établissement des établissements parties à la convention :

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 19 juin 2017
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 12 juin 2017
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 21 juin 2017
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, le 7 juin 2017
- Centre Hospitalier du Forez, le 20 juin 2017
- Centre Hospitalier Maurice André, le 14 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Château, le 30 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 21 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 15 juin 2017
- Hôpital du Gier, le 12 juin 2017
- Hôpital Le Corbusier Firminy, le 30 mai 2017
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 21 juin 2017

- Centre Hospitalier de Roanne, le 20 juin 2017
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs – Cours, le 16 juin 2017
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 2 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 8 juin 2017
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, le 15 juin 2017
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 12 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 21 juin 2017
- Centre Hospitalier de Serrières, le 30 mai 2017

Vu les avis des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties à la convention :

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 9 juin 2017
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, *non concerné*
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 16 juin 2017
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, le 30 mai 2017
- Centre Hospitalier du Forez, le 14 juin 2017
- Centre Hospitalier Maurice André, le 15 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Château, le 30 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, *non concerné*
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 6 juin 2017
- Hôpital du Gier, le 8 juin 2017
- Hôpital Le Corbusier Firminy, le 27 juin 2017
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 20 juin 2017
- Centre Hospitalier de Roanne, le 22 juin 2017
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs – Cours, le 12 juin 2017
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 29 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 13 juin 2017
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, *non concerné*
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 6 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 9 juin 2017
- Centre Hospitalier de Serrières, *non concerné*

Vu les avis des comités techniques d'établissements des établissements parties à la convention :

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 20 juin 2017
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 23 juin 2017
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 22 juin 2017
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, le 8 juin 2017
- Centre Hospitalier du Forez, le 13 juin 2017
- Centre Hospitalier Maurice André, le 20 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Château, le 30 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 21 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 15 juin 2017
- Hôpital du Gier, le 13 juin 2017
- Hôpital Le Corbusier Firminy, le 1^{er} juin 2017
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 15 juin 2017
- Centre Hospitalier de Roanne, le 20 juin 2017
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs – Cours, le 13 juin 2017
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 26 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 12 juin 2017
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, le 14 juin 2017
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 13 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 19 juin 2017
- Centre Hospitalier de Serrières, le 30 mai 2017



Vu les concertations avec les directoires des établissements parties à la convention :

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 12 juin 2017
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 12 juin 2017
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, *non concerné*
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, *non concerné*
- Centre Hospitalier du Forez, le 7 juin 2017
- Centre Hospitalier Maurice André, le 23 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Château, le 30 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, *non concerné*
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, *non concerné*
- Hôpital du Gier, le 8 juin 2017
- Hôpital Le Corbusier Firminy, le 6 juin 2017
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 13 juin 2017
- Centre Hospitalier de Roanne, le 14 juin 2017
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs – Cours, le 14 juin 2017
- Centre Hospitalier de Charlieu, *non concerné*
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, *non concerné*
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, *non concerné*
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 23 juin 2017
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 21 juin 2017
- Centre Hospitalier de Serrières, *non concerné*

Les avis sont annexés au présent avenant à la convention constitutive.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 : Projet Médical Partagé

Le titre II « Le projet médical partagé » de la partie I « Projet médical partagé et projet de soins partagé du groupement hospitalier de territoire Loire » est ainsi complété :

« Le projet médical partagé du GHT Loire a été établi filière par filière. Des rencontres collectives sous forme de séminaires ont d'abord été organisées pour sélectionner les priorités du projet et harmoniser les orientations stratégiques. Le travail a ensuite été conduit dans des groupes de travail, réunissant tous les établissements du GHT, pour l'élaboration des projets après avoir réalisé un bilan de l'existant, identifié les synergies, les atouts et les fragilités du territoire. Le Collège Médical a validé le projet médical lors de sa séance du 21 mars 2017.

Le Collège Médical souligne la nature évolutive de ce projet, qui sera modifié en fonction d'évolutions aujourd'hui imprévisibles. Un dispositif de suivi et d'évaluation lui est associé. Le Collège Médical apportera une attention toute particulière à la démographie médicale et à la mise en œuvre des équipes médicales de territoire. Le Collège Médical s'exprimera sur la cohérence des orientations nationales ou régionales avec le projet du GHT Loire.

Le choix d'une vision territoriale de la santé devra améliorer les parcours des patients, en leur garantissant qualité et sécurité. La connaissance des ressources médicales et des établissements, celle de l'environnement au sein du territoire, permet de construire un projet concret. Le choix d'une priorité à l'offre publique et le partage de valeurs éthiques communes sous-tendent l'élaboration de ce projet.

LES AXES TRANSVERSAUX DU PROJET MEDICAL PARTAGE

➤ AXE TRANSVERSAL « QUALITE ET SECURITE DES SOINS »

La **démarche qualité** doit être en permanence au cœur des réflexions des filières de prise en charge graduées du GHT Loire. Le groupe de travail « Qualité et Sécurité » se fixe deux missions prioritaires :

1. Mettre à disposition des filières et des CME une « **boîte à outils** » pour l'intégration de la dimension gestion de la qualité et des risques
2. Préparer la **certification conjointe**

Le groupe de travail « Qualité et Sécurité » s'attachera particulièrement à :

- Pérenniser et renforcer la **diffusion des bonnes pratiques** de gestion des risques (mise en commun d'outils, développement des EPP,...)
- Prévenir la **rupture de la continuité des soins** tout au long du parcours du patient (lien ville-hôpital, parcours inter-établissements,...)
- **Analyser les pratiques** (revues de pertinence de soins, développement des RMM, CREX, EPP,...)
- Mettre en place un **groupe de pairs** (mutualisation des compétences en gestion des risques, partage d'expériences, coordination des vigilances au niveau GHT,...)
- Prévenir les **risques liés aux matériels et aux équipements** (en lien avec la démarche achats de territoire)

➤ AXE TRANSVERSAL « ATTRACTIVITE DES EMPLOIS MEDICAUX »

- Harmoniser les **modalités de recrutement et de rémunération** entre les établissements pour éviter la concurrence et développer une politique commune
- Mettre en place une **gestion prévisionnelle des emplois médicaux** à l'échelle territoriale pour anticiper les départs et fidéliser les praticiens
- Accroître l'attractivité des emplois médicaux au sein du GHT et développer les postes d'assistants partagés en sollicitant autant que possible l'accompagnement de l'ARS et les institutions concernées
- Accompagner de façon incitative et coordonnée la mise en place d'éventuelles **équipes médicales de territoire**
- Encourager les établissements à prendre en compte les organisations destinées à prévenir le **risque psycho-social**

Le Collège Médical demande une validation formelle par les établissements de l'obligation d'uniformisation des rémunérations.

Les équipes médicales de territoire devront organiser l'animation métier des spécialités médicales (staffs communs, échanges des bonnes pratiques, protocoles), les consultations avancées au plus proche des patients, la permanence des soins. Elles envisageront les liens entre structures de nature différente. Elles associeront le travail territorial à des propositions de profil de carrière. La gestion d'unités d'hospitalisation sur des sites différents n'est raisonnablement pas envisageable pour un même médecin. Le Collège Médical validera les organisations proposées des équipes médicales de territoire afin de garantir équilibre, équité et éthique.

- **AXE TRANSVERSAL « RECHERCHE CLINIQUE ET INNOVATION »**
 - Développer la **culture recherche clinique** au sein du GHT Loire (identification de personnes référentes par établissement, séminaire commun, communication,...)
 - Identifier des **thèmes de recherche clinique transversaux à l'échelle du territoire** (2 PHRC territoriaux d'ici 3 ans, projets de recherche infirmiers, gériatrie et soins palliatifs comme thématiques,...)
 - Définir les **moyens pour une recherche clinique territoriale** (appel d'offres territorial, équipe mobile d'ARC, lien avec la recherche d'autres GHT,...)
 - **Former à la recherche clinique** au sein du GHT Loire sous l'égide de l'IFRESIS (formations, séminaire annuel, interface Web,...)
 - Mettre en place un **guichet territorial unique** en matière de recherche clinique adossé au pôle recherche du CHUSE

- **AXE TRANSVERSAL « DOSSIER PATIENT »**
 - Déployer un **dossier patient partagé et ouvert** aux partenaires, à la médecine de ville et aux patients du GHT Loire et basé sur un identifiant patient unique
 - Assurer **une sécurité, une fiabilité, une confidentialité, une traçabilité et une conservation optimale** des données médicales au sein du GHT

Le Collège Médical regrette que le déploiement du dossier partagé, voire commun, sera en retard par rapport à la démarche médicale du fait d'un manque de ressources humaines nécessaires à sa mise en œuvre et de l'absence de financement spécifique.

- **AXE TRANSVERSAL « INFORMATION MEDICALE ET SANTE PUBLIQUE »**
 - Développer un **entrepôt de données médico-économiques** communes pour l'analyse des parcours patient et le pilotage du GHT
 - Etudier la mise en place d'un **pôle de référence hospitalo-universitaire** en santé publique

LES PLATEAUX TECHNIQUES ORGANISES EN COMMUN
--

- **PLATEAU TECHNIQUE « ANESTHESIE »**
 - Mettre en place une **équipe médicale de territoire** basée sur le volontariat des praticiens et un décompte du temps de travail harmonisé
 - Favoriser le **recrutement de nouveaux praticiens sous l'étiquette GHT** Loire avec possibilité d'un exercice partagé

- **PLATEAU TECHNIQUE « IMAGERIE »**
 - Consolider l'**organisation graduée** : maintien sur chaque site de l'imagerie de 1^{ère} intention et orientation de l'imagerie vasculaire et interventionnelle sur certains établissements
 - Développer au sein du GHT les 2^{èmes} lectures spécialisées (télé-expertise)
 - Mettre en place une **gestion prévisionnelle commune des emplois médicaux** pour anticiper et fidéliser les jeunes praticiens
 - **Accéder à l'ensemble des explorations d'imagerie** réalisées au sein des établissements du GHT (**PACS mutualisé**) pour éviter les redondances et harmoniser les protocoles

➤ **PLATEAU TECHNIQUE « BIOLOGIE »**

- Mise en place d'un **laboratoire unique multi-sites** du GHT Loire dont les modalités opérationnelles sont à réfléchir
- Prendre en charge **l'ensemble des examens de biologie médicale et d'anatomopathologie** des établissements dans les sites du laboratoire le du GHT
- Assurer un **haut niveau de qualité** de la biologie du GHT en conformité avec les exigences d'accréditation ISO et les demandes des cliniciens

LES FILIERES DE PRISE EN CHARGE SUR LE TERRITOIRE
--

➤ **FILIERE « PHARMACIE / DMS »**

- Assurer un **maillage sur chaque bassin de proximité** permettant une présence de proximité et une permanence des soins optimisée
- Développer la démarche de **pharmacie clinique** et la présence des pharmaciens dans les unités de soins
- Organiser en commun les **achats pharmaceutiques** et le renouvellement d'équipements lourds
- Réfléchir à des **coopérations sur les axes spécialisés** comme la stérilisation, la reconstitution des anticancéreux injectables,...
- Assurer une **convergence des systèmes informatiques** du circuit du médicament et mettre en place un socle commun de livret thérapeutique

➤ **FILIERE « CANCEROLOGIE »**

- Réactiver la **dynamique du pôle régional de cancérologie** en développant des projets communs CHUSE / ICLN
- Anticiper les **besoins importants en postes médicaux** sur les 5 ans à venir en oncologie médicale, hématologie et radiothérapie
- Mettre en place une **organisation graduée conciliant sécurité et proximité** pour les chimiothérapies au CH du Forez et au CH d'Annonay avec une primo-prescription CHU/ICLN
- Formaliser les **parcours patients** pour les différentes prises en charge, et renforcer certaines offres de soins comme la **neuro-oncologie**
- Conforter les RCP existantes et développer des **RCP de recours** pour les cas complexes ou les nouvelles surspécialités (génomique,...)
- Reconnaître la création d'un **centre stéphanois de radiochirurgie** intra et extra-crânienne en conditions stéréotaxiques
- Conforter les filières de prise en charge et l'innovation avec **l'acquisition d'équipements lourds de pointe** (2^{nde} TEP/TDM, accélérateur couplé IRM,...)
- Mise en place à l'ICLN de la curiethérapie HDR pour les cancers de la prostate sous anesthésie

Le Collège Médical soutien fortement les demandes d'autorisation en cours nécessaires à une offre en cancérologie adaptée aux exigences du territoire

➤ **FILIERE « URGENCES / SOINS NON PROGRAMMES »**

L'organisation des urgences doit répondre à 2 impératifs : recentrer les structures d'urgences sur leur cœur de métier et adapter leur ouverture à l'activité réelle. Sous le terme service d'urgences, 5 secteurs d'activité différents coexistent :

- La consultation de soins non programmés (CSNP)
- L'accueil des urgences (SAU)
- L'accueil des urgences vitales (SAUV)
- L'hospitalisation de courte durée (UHCD)
- Les services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR)

Ces activités très différentes, la carence grave en ressources médicales, la réglementation du temps de travail et la densité de l'offre sur le territoire Loire sud imposent une nouvelle organisation de la prise en charge des soins urgents.

1. Typologie médicale : les compétences des médecins doivent être adaptées pour animer ces 5 secteurs d'activité, reposant sur des médecins urgentistes (SAU, SAUV, SMUR), des médecins généralistes (CSNP) et des médecins polyvalents (UHCD)
2. Filière de soins : la demande actuelle de la population impose de distinguer la consultation de soins non programmés de l'urgence au sens propre du terme. La mise en place des CSNP doit bénéficier du support des autorités de tutelle dans l'attente des adaptations réglementaires, en complémentarité avec l'offre de ville, notamment au sein des maisons médicales.
3. Organisation des établissements : le renouvellement récent des autorisations d'exercice des services d'urgence et les impacts d'une véritable organisation graduée sur les équilibres financiers des établissements conduisent le Collège Médical à ne pas proposer un classement des établissements mais un accueil des patients par filières, qui se fera selon leur typologie médicale.

La mise en œuvre du projet territorial des urgences repose sur la création d'une **Commission Territoriale des Urgences** qui a pour mission de coordonner l'organisation sus-décrite : assurer sa mise en œuvre et contrôler son application, valider la compétence des médecins impliqués dans chaque niveau d'activité, organiser les filières selon la typologie des patients et établir les niveaux de capacité d'accueil de chaque établissement, mettre en place la réforme du temps de travail.

Au niveau de la régulation, le GHT Loire, le CHU et le CH Roanne mettent en place une fédération médicale inter-hospitalière (FMIH) et un rapprochement fonctionnel des deux SAMU Centre 15 du territoire en étudiant toutes les hypothèses d'organisation envisageables à l'avenir.

Les objectifs de cette organisation sont d'assurer un recours à la demande de soins urgents de la population qui soit équitable (accessible à tous et partout), adapté (mettant en adéquation la gravité de la situation médicale et la structure d'accueil), de qualité (en conformité avec les exigences actuelles de prise en charge), efficiente (proposant des filières de soins pertinentes en adéquation avec les ressources médicales disponibles et améliorant le rapport coût/efficacité des structures de soins).

➤ **FILIERE « PEDIATRIE / PERINATALITE »**

- Développer les **consultations spécialisées avancées** dans les CH, notamment les visites de suivi de pathologies chroniques ou de néonatalogie au 10^{ème} jour de vie
- Expérimenter la mise en place d'une **unité mobile de soins périnataux** en articulation avec le CPP de Feurs et potentiellement généralisable sur le GHT
- Sécuriser la **prise en charge des enfants en urgence** par une seniorisation et une formation spécifique des praticiens urgentistes des CH
- Conforter le CHUSE dans son rôle de référence et de recours et **consolider les surspécialités** existantes
- Pérenniser les **postes d'assistants partagés** entre le CHUSE et les CH de Roanne et d'Annonay plus éloignés et dotés de maternité de niveau II
- Accroître le **nombre d'internes de spécialité** en formation (passage de 5 à 7 pédiatres / an)
- Assurer une **offre de proximité en CH de 6 à 8 lits constants sur l'année** et maintenir les astreintes locales
- Ouvrir une **unité de territoire** (environ 14 lits au CHUSE dont des lits fléchés pédopsychiatrie de moins de 12 ans, troubles de l'apprentissage,...) et développer un **poste d'assistant partagé** permettant aux pédiatres des CH d'exercer dans l'unité

➤ **FILIERE « DOULEUR »**

- Harmoniser les protocoles de prise en charge et les formations sur le territoire grâce à l'instauration d'un **CLUD du GHT Loire**
- Optimiser les filières de soins en s'appuyant sur les **surspécialités** développées par chacune des structures douleur du territoire
- Créer une **équipe territoriale douleur** reposant sur une hot-line douleur, des consultations avancées et des aides à l'orientation
- Faciliter l'accès sur tout le territoire par une **organisation graduée** en lien avec les différentes spécialités (notamment pédiatrie, psychiatrie,...)
- Promouvoir le développement d'**axes spécifiques de recherche** et de soins cliniques (cancer, pédiatrie, sujet âgé, santé mental, handicap,...)

➤ **FILIERE « GERIATRIE »**

- **Etre attractif pour les praticiens** en développant les terrains agréés de stage d'internes et les postes d'assistants partagés sur le territoire
- **Lutter contre l'isolement médical** avec des staffs médicaux par visioconférence, une taille critique des structures (permettant d'assurer la PDS) et des maisons de santé attenantes
- Prendre en compte les besoins de la médecine de proximité en favorisant les **consultations spécialisées avancées** (mémoire, cardiologie, néphrologie,...)
- Coordonner les **filières gérontologiques du GHT** et renforcer les liens, notamment en recherche, avec le Gérontopôle régional
- Améliorer la prise en charge de la « **super dépendance** » et la grande pathologie en renforçant les équipes mobiles, les commissions de cas complexes,...

➤ **FILIERE « SSR / MPR »**

- **Etats des lieux** : de nombreux établissements SSR avec parfois une absence de taille critique, une fragilité de la ressource médicale, un partenariat et une gradation de l'offre insuffisamment développés, des difficultés pour la prise en charge des enfants et des prises en charges complexes, un déficit d'aval dans le secteur médico-social.

- **Projet** : partager des ressources, créer une équipe mobile et un dispositif « Handiconsult », organiser de l'accueil des enfants, améliorer les filières rhumatologie, escarre, neurologie.
- **Réorganisation de l'offre** : regroupement au CHI de Thizy les Bourgs-Cours pour 2018 sur le site de Thizy, regroupement entériné de St-Laurent-de-Chamousset / Chazelles-sur-Lyon / St-Symphorien-sur-Coise, projet de restructuration à St-Bonnet-le-Château, relocalisation des structures du CH de Roanne. Soumis à une injonction par rapport à la PDS, le CH de St-Just-la-Pendue doit faire l'objet d'un groupe de réflexion avec le CH de Roanne.

➤ **FILIERE « SOINS PALLIATIFS »**

- Revoir le fonctionnement des **lits identifiés soins palliatifs en court séjour** pour faciliter leur accès adapté
- Obtenir une reconnaissance tarifaire des lits identifiés soins palliatifs existants de fait dans les **unités de SSR et d'USLD** du territoire
- Améliorer l'articulation avec les **équipes intervenant au domicile** des patients (3 HAD intervenant sur le territoire)
- Organiser une plateforme soins palliatifs au niveau territorial basée sur une **hot line dédiée et des parcours patient formalisés**

➤ **FILIERE « HYGIENE / INFECTIOLOGIE »**

- **Etendre au niveau du GHT les coopérations existantes** dans le domaine de l'hygiène hospitalière et de l'infectiologie en s'appuyant sur l'expérience du réseau Loire Sud et de l'équipe mobile
- Mettre en place au niveau territorial des **outils de pilotage de type CONSORES**, plan de gestion des épidémies, pertinence de l'antibiothérapie,...
- Améliorer la **prévention** en luttant contre l'émergence des bactéries résistantes, en augmentant la couverture vaccinale, en améliorant la pertinence des pratiques,...
- Améliorer la **prise en charge** des patients en améliorant la juste prescription, en harmonisant les protocoles, en mettant en place des RCP,...
- Améliorer l'**évaluation des actions** mises en œuvre (audits cliniques ou évaluations réalisées en commun)
- Améliorer la **recherche clinique** dans les domaines du vaccin, des médicaments et de l'épidémiologie (infections nosocomiales à *S. aureus*)

➤ **FILIERE « RHUMATOLOGIE »**

- Développer la **prise en charge ambulatoire** sur tous les sites avec un service d'hospitalisation de recours au CHUSE et de proximité à Roanne et Annonay
- Créer une **équipe médicale de territoire** avec le développement de postes d'assistants partagés (1 jour/ semaine au CHUSE) et d'un senior au CH de Roanne
- **Spécialiser les principaux sites** d'Annonay, de Saint-Chamond et du CHUSE dans le cadre d'une gradation des soins et d'une attractivité pour les jeunes praticiens
- **Piloter la filière rhumatologie** par l'équipe du CHUSE en consolidant les RCP et colloques de cas complexes
- **Travailler l'articulation rhumatologie / SSR / MPR** sur 3 filières prioritaires (rachis, cancérologie, syndrome douloureux chronique)

- **FILIERE « ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL »**
 - Optimiser les **pratiques cliniques** et para cliniques de prise en charge de l'AVC à la phase aiguë (passage en garde de l'UNV du CHUSE, télé médecine et expertise,...)
 - Consolider les parcours patients nécessitant une prise en charge avec **thrombolyse intraveineuse et thrombectomie mécanique** en urgence
 - Améliorer la **filière d'aval**, notamment avec les services de gériatrie et de SSR neurologiques, en lien avec l'équipe mobile SSR et les consultations post-AVC
 - Finaliser le projet d'**hôpital de jour** permettant en phase post-hospitalisation aiguë de réaliser les bilans étiologiques
 - Territorialiser la filière AVC en consolidant les **liens entre les 2 UNV** du territoire et en mettant en place un **poste de PH partagé** avec les CH

- **FILIERE « METABOLISME »**
 - Structurer l'offre de soins en **8 filières de prise en charge** (hypophyse, pathologies surrénales, thyroïde, axe gonadotrope, diabète, TCA, obésité, dénutrition) en assurant en interne à chaque site la continuité et la permanence des soins
 - Labelliser le service du CHUSE comme **centre de compétences** pour l'ensemble des maladies rares endocrinologiques au sein de la filière MR FIRENDO
 - **Coordonner la formation / la recherche / le recrutement au niveau du GHT** (réouverture de terrains de stage dans les CH, journée annuelle GHT, inclusion dans les CH, objectif de 2 endocrinologues / site, temps partagé sur le modèle ONG)
 - **Favoriser les projets des différents sites** (par exemple le développement de l'hospitalisation de semaine à Firminy)
 - Développer l'**articulation pédiatrie / adulte** et le lien avec la médecine de ville en s'appuyant sur le **réseau santé CAP2S**
 - Réfléchir à la mise en place d'une offre de soins de **SSR obésité nutrition**

- **FILIERE « CARDIO-VASCULAIRE »**
 - Pérenniser les **postes d'assistants partagés en cardiologie et chirurgie vasculaire**, et l'agrément de terrain de stages en CH pour les internes de fin de cursus
 - Faciliter la **communication entre les services** en mettant en place un annuaire partagé avec des numéros directs
 - Etudier les possibilités pour le CHUSE de pouvoir répondre à l'ensemble des demandes d'**adressage des CH en chirurgie vasculaire**
 - Mettre en place au CH de Roanne un **SSR spécialisé dans la prise en charge cardio-vasculaire**

- **FILIERE « REIN ET GREFFE »**

L'organisation de la greffe de rein est déjà fortement graduée entre les Centres Hospitaliers d'Annonay et de Roanne et le CHU de Saint Etienne. Sont en cours de déploiement :

- Des consultations spécialisées avancées
- La téléconférence
- Le déploiement d'une Web RCP pour l'inscription des patients

Le territoire est organisé par ailleurs en un réseau de prélèvements d'organes « ARLO » et met en place le protocole de prélèvement Maastricht III.

➤ **FILIERE « PSYCHIATRIE ADULTE / ADDICTOLOGIE »**

- Développer les **prises en charge ambulatoires** en les renforçant autour du CMP pivot du secteur psychiatrique
- Faciliter l'accès des patients, de la médecine de ville et des partenaires aux professionnels compétents (lien avec le futur **projet territorial de santé mentale**)
- Développer les **activités transversales par filière** (addictologie, sujet âgé, dépression/schizophrénie, suicidaire, adolescents/périnatalité, psychiatrie légale)
- Sécuriser et renforcer l'organisation du **suivi et la surveillance** en post-hospitalisation

➤ **FILIERE « PEDOPSYCHIATRIE »**

- Développer l'**hospitalisation de jour pour adolescents** dans le centre et le nord du département de la Loire
- Améliorer les **prises en charge en urgence** en renforçant les équipes des CMP et en créant une équipe de liaison (notamment en lien avec la pédiatrie)
- Réorganiser l'offre de soins en **hospitalisation complète** en associant 2 lits de semaine à chacune des 2 unités d'hospitalisation du CHUSE
- Créer une **Commission de suivi des hospitalisations** visant à formaliser les protocoles de prise en charge et à améliorer les interactions entre services
- Améliorer la coopération entre les 3 services du GHT en constituant un **pôle inter-établissements reposant sur une équipe médicale de territoire**

➤ **FILIERE « ORTHOPEDIE »**

- Finaliser le maillage territorial en mettant en place un **poste d'assistant partagé entre le CHUSE et le CH de Roanne**
- Maintenir les **consultations avancées d'orthopédie sur le site de Feurs** du CH du Forez en intégrant les praticiens de Roanne dans le roulement
- Réaffirmer la coopération dans le cadre de **SOS Mains** avec le secteur privé de Clermont-Ferrand faute de ressources publiques locales suffisantes
- Développer la **prise en charge médicale par un généraliste** dans les services d'hospitalisation d'orthopédie
- Consolider l'organisation graduée mise en place pour la prise en charge des **infections articulaires**

➤ **FILIERE « OPHTALMOLOGIE »**

L'organisation territoriale est celle mise en place dans le projet **Ophtalmologie Nouvelle Génération** (ONG).

➤ **FILIERE « MEDECINE INTERNE »**

- **Renforcer l'offre de soins en médecine interne dans les CH** en offrant des postes aux internes sortants dans les années à venir
- Créer des liens fonctionnels entre les différents services de médecine interne autour d'une **équipe de territoire** (staffs, télémedecine, postes partagés,...)

➤ **AUTRES FILIERES DE PRISE EN CHARGE**

D'autres filières sont en cours d'élaboration, mais leurs projets ne sont pas encore aboutis :

- **Blocs opératoires** : une démarche « benchmark blocs » est en cours au niveau du bassin Loire sud et une étude concernant la révision de la PDSSES a été lancée par l'ARS. Dans ce cadre un soutien a été proposé par le CHUSE aux CH du Forez et du Gier pour la construction de leur projet d'organisation.
- **Filière respiratoire** :
 - Pérennisation du poste d'assistant partagé avec l'Hôpital Le Corbusier
 - Déploiement de la télé-expertise avec les CH de Roanne et d'Annonay
 - Spécialisation de lits de SSR en réhabilitation respiratoire et cancérologie / soins palliatifs au CH de St-Symphorien-sur-Coise
- **Filière éthique** : réflexion en cours sur l'extension de Terre d'Ethique au territoire du GHT Loire.

DISPOSITIF DE SUIVI ET D'EVALUATION
--

Les animateurs des groupes de travail et des filières seront sollicités par le Collège Médical pour poursuivre en continu le travail d'équipe afin de préciser le détail de l'offre de soins graduée, l'organisation et l'animation des équipes médicales de territoires, et faire si besoin état de nouvelles propositions.

Une évaluation annuelle des réalisations et propositions nouvelles sera faite par le Collège Médical. Ce suivi doit permettre l'adaptation du projet à l'évolution due aux variations conjoncturelles, à une concurrence médicale non maîtrisée, à des règles fluctuantes de financement.

A titre indicatif, les contributions finalisées des groupes de travail « Projet Médical Partagé » seront annexées au fil de l'eau à la présente convention constitutive. »

Article 2 : Projet de Soins Partagé

A la partie I « Projet médical partagé et projet de soins partagé du groupement hospitalier de territoire Loire » est introduit un titre III intitulé « Le projet de soins partagé » ainsi rédigé :

Le projet de soins partagé s'inscrit dans les orientations stratégiques du GHT Loire et en articulation avec le projet médical partagé, le projet qualité et le projet RH. Le projet de soins partagé porte les valeurs de soins animant les équipes du GHT Loire : respect de l'autre, professionnalisme, pluridisciplinarité, continuité et sécurité des prises en charge, collaboration et responsabilité de chacun. L'encadrement soignant coordonne les équipes dans le respect des principes managériaux portés par les directions des soins et les CSIRMT du GHT.

Le projet de soins partagé a l'ambition d'accompagner les professionnels, de faire progresser le collectif vers plus d'efficacité dans la réalisation des soins en s'appuyant sur la complémentarité et la coordination de l'ensemble des acteurs du GHT.

Les orientations du projet de soins partagé sont structurées en trois axes :

- La qualité et la sécurité des prises en charge
 - Poursuivre le développement de la qualité des soins et de la sécurisation des prises en charge
 - Optimiser les transmissions paramédicales pour la continuité des prises en charge
 - Renforcer les prises en charge particulières
 - Développer des actions d'éducation thérapeutique au profit du patient et de son entourage

- Le parcours patient
 - o Optimiser et coordonner le parcours du patient au sein du GHT
- Le management des professionnels
 - o Développer les compétences individuelles et collectives
 - o Soutenir et conforter la mission des cadres de santé
 - o Instaurer au sein du GHT un dispositif de veille documentaire

Ces axes et objectifs sont déclinés en actions opérationnelles dont le suivi est assuré par le Bureau de la Commission des soins du GHT. Un bilan annuel est présenté aux membres de la Commission des soins, du Collège médical et du Comité stratégique.

Article 3 : Articulation du Projet médical partagé et du Projet de soins partagé

Le Collège Médical et la Commission des soins de groupement partagent un certain nombre d'objectifs communs devant faire l'objet d'une réflexion partagée. Les thèmes premiers de ce travail commun seront : la qualité et la sécurité des soins, le dossier patient, l'organisation des parcours inter-établissements et la recherche. Cette démarche reposera autant que possible sur des groupes existants et pouvant s'élargir à des représentants des deux instances. Un bilan annuel sera présenté au Collège Médical et à la Commission des soins de groupement qui proposeront de nouveaux thèmes à traiter.

Article 4 : Comité des usagers

L'article II-3-3 « L'instance commune des usagers » est ré intitulé « Le Comité des usagers » et rédigé comme suit :

« Le Comité des Usagers de groupement est composé des 12 membres suivants :

1° Le président du Comité Stratégique ou son représentant, désigné parmi les chefs d'établissements ou personnels de direction des établissements membres du GHT, assure la présidence ;

2° Neuf représentants des usagers désignés par le Président du Comité Stratégique sur proposition d'associations régulièrement déclarées ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades, et des liens avec les établissements membres du GHT Loire. Ces membres sont issus des représentants des usagers siégeant au sein des instances des établissements membres du GHT Loire à raison de :

- quatre représentants pour le bassin de proximité de Saint-Etienne,
- trois représentants pour le bassin de proximité de Roanne,
- deux représentants pour le bassin de proximité d'Annonay.

La désignation des représentants des usagers prend en compte autant que faire se peut la diversité de l'offre de soins du groupement ;

3° Le président du Collège Médical du GHT ou son représentant, désigné parmi les Présidents de CME et Vice-Présidents des établissements membres du Groupement au sein de cette même instance ;

4° Le président de la Commission des Soins de groupement ou son représentant, désigné au sein de cette même instance.

Le Comité des Usagers de groupement a pour mission de contribuer par ses propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des patients et de leurs proches au sein du groupement. Des propositions sont transmises au Comité stratégique au moins annuellement.



Le président du Comité stratégique peut demander à entendre le Comité des usagers du GHT Loire sur tout sujet d'intérêt territorial relatif à l'accueil et la prise en charge des patients et de leurs proches au sein du groupement.

Le Comité des Usagers a notamment la possibilité de solliciter et de participer à l'organisation d'évènements communs à plusieurs établissements du GHT Loire visant à promouvoir les droits des patients et les objectifs nationaux de santé publique.

Les règles de fonctionnement du Comité des usagers sont précisées dans le règlement intérieur du GHT. »

Article 5 : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement

Le 1° « Compétences de la commission des soins » de l'article II-3-4 est ainsi reformulé :

« La commission des soins du GHT Loire organise la réflexion paramédicale de territoire du groupement. À ce titre, elle participe à la définition du projet de soins du groupement, en cohérence avec les orientations du projet médical et du projet de gestion.

Les compétences déléguées à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement portent sur l'élaboration et le suivi du projet de soins du GHT, ainsi que sur la formation et le développement des compétences des personnels paramédicaux au niveau territorial.

Les missions et compétences de la Commission des soins de groupement sont détaillées dans le règlement intérieur du GHT. »

Article 6 : Comité Territorial des Elus Locaux

Le 3° « Fonctionnement » de l'article II-3-5 est ainsi modifié : « Le comité territorial des élus locaux élit son président parmi ses membres, pour une durée de 2 ans ».

Article 7 : Conférence territoriale de dialogue sociale

Le 2° « Composition » de l'article II-3-6 est ainsi modifié : « Les membres de la CTDS sont :

- le président du comité stratégique du GHT Loire, ou son représentant désigné par lui parmi les chefs d'établissements membres du Comité stratégique, président de la conférence ;
- un représentant de chacune des organisations syndicales représentée dans au moins un CTE d'un établissement signataire ; ces représentants sont désignés par les syndicats départementaux, à la demande du président du comité stratégique ;
- six représentants désignés par les syndicats départementaux et répartis entre eux à la plus forte moyenne en fonction des résultats obtenus par les organisations syndicales professionnelles dans les établissements membres du GHT Loire ;
- lorsqu'elles sont présentes dans au moins deux CTE du GHT, les organisations bénéficient de sièges supplémentaires au sein de la conférence répartis ainsi qu'il suit :
 - représentation de l'établissement support (CHU) : chaque organisation syndicale représentée dans le CTE de l'établissement support (CHU) désigne deux représentants issus de cette



instance. Sauf s'il y renonce expressément le secrétaire du CTE est de droit désigné par la composante syndicale à laquelle il appartient.

- représentation des établissements pivots de bassin (CH de Roanne, CH Ardèche Nord) : chaque organisation syndicale représentée dans les CTE des établissements pivot désigne un représentant issu de cette instance. Sauf s'il y renonce expressément le secrétaire du CTE est de droit désigné par la composante syndicale à laquelle il appartient
- représentation des autres établissements : les secrétaires des CTE des autres établissements bénéficient d'un siège au sein de la conférence territoriale de dialogue social. Si le secrétaire ne peut participer à la CTDS ou s'il y renonce expressément la composante syndicale à laquelle il appartient désigne un autre représentant.

La composition de la conférence territoriale de dialogue social sera adaptée dans le cas d'adhésion de nouveaux membres ou associés au GHT Loire.

Les représentants des syndicats départementaux sont renouvelés après chaque élection professionnelle. La répartition des six sièges à la plus forte moyenne est alors actualisée en fonction des résultats dans les trois mois suivant leur publication. Un syndicat départemental peut demander à tout moment, par demande formulée par écrit au Président du Comité Stratégique, de remplacer de façon définitive un ou des représentants qu'il aurait désigné.

Les établissements membres du GHT Loire informent dans les meilleurs délais le président du Comité stratégique d'un changement de leur représentant désigné par le CTE.

Le président du Comité stratégique arrête la composition nominative de la CTDS. Celle-ci est annexée au règlement intérieur du GHT Loire. Les membres de la CTDS n'ont pas de suppléant. »

Article 8 : Budget annexe GHT

Au 2° de l'article II-4-2, le paragraphe suivant « A défaut d'arrêté applicable, ces charges et produits éventuels seront répartis au prorata entre les établissements parties selon une clé de répartition adoptée par le comité stratégique du GHT Loire » est supprimé et remplacé par « Les charges et produits constatés par l'établissement support sur son budget annexe dédié au GHT Loire seront répartis entre les établissements parties selon les dispositions définies par l'arrêté du 10 novembre 2016 fixant la clé de répartition déterminant la contribution des établissements parties à un groupement hospitalier de territoire aux opérations concernant les fonctions et activités mentionnées aux I, II, III de l'article L.6132-3 ».

Fait à Saint-Etienne, le 30 juin 2017.

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

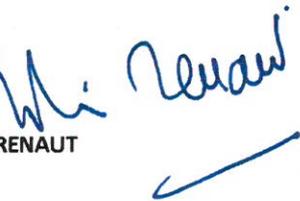
Fait à Saint-Etienne, le 29 juin 2017 .

Pour le Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne,

Le Directeur Général par intérim,



Didier RENAUT



VISA du Président de



Pr Eric ALAMARTINE



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à Roanne, le 28 juin 2017

Pour le Centre Hospitalier de Roanne,

Le Directeur,

VISA du Président de CME

Dominique HUET

Dr Serge MIRLICOURTOIS

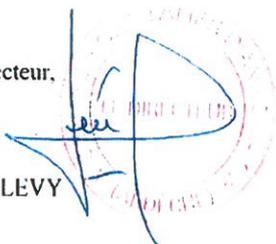
CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à **ANNONAY**, le **30 juin 2017**.

Pour le Centre Hospitalier d'Ardèche Nord,

Le Directeur,

Gérard LEVY



VISA du Président de CME

Dr Philippe GUILLOT



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Montbrison*, le *28 juin 2017*

Pour le Centre Hospitalier du Forez,

La Directrice,
Pour la Directrice et par Délégation
Le Secrétaire Général

Paul HUYNH

Marie-Andrée PORTIER



VISA du Président de CME

Dr Jean-Paul CHAUSSINAND

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *St-Chamond*, le *29 Juin 2017*

Pour l'Hôpital du Gier,

Le Directeur,



Bruno MICHEL

P VISA du Président de CME



~~Dr Pierre-Georges DURAND~~

Dr Cyril FALAISE

Vice-Président de CME

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à Firminy, le 28 juin 2017,

Pour l'Hôpital le Corbusier,

Le Directeur,

A blue ink signature consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke.

Christophe MARTINAT

VISA du Président de CME

A blue ink signature consisting of a long horizontal stroke with several smaller strokes above it.

Dr François BALLEREAU

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Saint Etienne* , le *28 juin 2012*

Pour l'Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth,

Le Directeur,

VISA du Président de CME

Eric-Alban GIROUX



Dr Xavier SIMOENS



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Cours*, le *29 juin 2017*

Pour le Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy les Bourgs - Cours,

Avis défavorable de l'ensemble des instances, excepté CSIRT

La Directrice,



Monique FAURE

VISA du Président de CME

Dr Gilles CHAUMENTIN



*Dr Michel Robin
Vice président CME*



CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
Site de Cours la Ville
Dr ROBIN Michel

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *St Just la Pendue*, le *29.6.2017*

Pour le Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue,

La Directrice,

VISA du Président de CME

Avis favorable avec réserves

Avis favorable avec réserves

Evelyne DUFRESSE

Dr Patrick PISANI



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à CHARLIEU , le 29/10/17

Pour le Centre Hospitalier de Charlieu,

La Directrice de
ST-NIZIER SOUS CHARLIEU
et du
Centre Hospitalier
de CHARLIEU
Gaëlle JACKSON



VISA du Président de CME

Centre Hospitalier de CHARLIEU
Dr Fabrice PETASSOU
Praticien Hospitalier
N° RPPS 10003122578
Dr Fabrice PETASSOU



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Serrières*, le *27.06.2017*

Pour le Centre Hospitalier de Serrières,

Le Directeur,

P. Audiaud
Audiaud
Gérard LEVY
HÔPITAL LOCAL
Le Directeur
75600

VISA du Président de CME

[Signature]
Dr Lucien GÉRBAULET

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Saint Félicien*, le *28 juin 2017*

Pour le Centre Hospitalier Saint-Félicien,


Directrice,
Martine ROUXEL

VISA du Président de CME

Dr Christian MADJAR



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait Le Chambon Feugerolles , le 28 juin 2011

Pour le Centre Hospitalier Georges Claudinon,

Le Directeur,



Christophe MARTINAT
CH «G. CLAUDINON»
Le Directeur,
Christophe MARTINAT

VISA du Président de CME



Dr Marie-Julie FRANÇON

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Saint - Galmier*, le *28/06/17*

Pour le Centre Hospitalier Maurice André,

Le Directeur,

Marc MORIS



VISA du Président de CME

Dr Isabelle CARRIERE



A large, stylized handwritten signature in black ink, which appears to be "Isabelle Carrière". Below the main signature, there is a smaller signature that reads "Dr Marc FARGIER".



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à St Laurent de Chamousset, le 29 Juin 2017

Pour le Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset,

Le Directeur par Intérim,

Marc MORIN



VISA du Président de CME

Dr Vincent THOUVENIN

Docteur Vincent THOUVENIN
69 1 206 840
RPPS : 1000 37 97 827
CENTRE HOSPITALIER
69930 ST LAURENT DE CHAMOUSSET

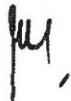


CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *St Symphorien*, le *29 juin 2017*

Pour le Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-sur-Coise,

Le Directeur par intérim,


Marc MORIN



VISA du Président de CME

*en CME
revient le
7 juillet*

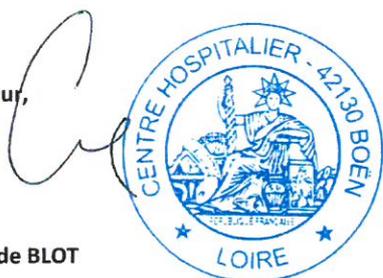
Dr Alain FERRAND

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Boën*, le *29.6.2017*.

Pour le Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon,

Le Directeur,



Jean-Claude BLOT

VISA du Président de CME



A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Marie-Thérèse'.

Dr Marie-Thérèse TOURNEBIZE

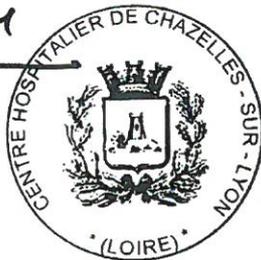
CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Chazelles sur Lyon*, le *29/06/2017*

Pour le Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon,

Le Directeur par intérim,

Marc MORIN



VISA du Président de CME

Dr Christian GIBERT



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *St. Bonnet Le Château*, le *30/06/17*

Pour le Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Château,



Le Directeur,

VISA du Président de CME

Patrick LEDIEU

Dr Karim HAMDACHE



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *Amplepuis*, le *29 juin 2017*

Pour le Centre Hospitalier d'Amplepuis,

Aus défavorable de l'ensemble des instances

La Directrice,

Monique FAURE

VISA du Président de CME

Dr Gilles CHAUMENTIN *chaumont*

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE - AVENANT N°1

Fait à *St Etienne*, le *28/06/17*

Pour la Faculté de Médecine Jacques Lisfranc,

Le Doyen,


Le Doyen de la Faculté.

Pr Fabrice ZENI

Pr Fabrice ZENI

a pris connaissance de l'avenant à la convention constitutive du GHT Loire.