



Groupement Hospitalier de Territoire  
**HAUTE-LOIRE**

*Ensemble pour votre santé*

**Avenant n°3 à la  
Convention Constitutive du Groupement  
Hospitalier de Territoire  
de HAUTE-LOIRE**



## Sommaire

1. Article 1. Fin du Collège Médical de Groupement ..... 4
2. Article 2. Commission de Groupement de Territoire ..... 4

## **RAPPEL DES RÉFÉRENCES JURIDIQUES - VISAS**

Vu les articles L 6132-1 à L 6132-6 du code de la Santé Publique instituant les groupements hospitaliers de territoire,

Vu le décret 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire,

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional d'organisation des soins de la région Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu les avis requis dans chacun des établissements signataires, comme détaillés dans les délibérations afférentes et jointes au présent avenant à la convention constitutive de la Communauté Hospitalière de Territoire portant création du Groupement Hospitalier de Territoire de Haute-Loire,

Vu l'arrêté 2016-2450 du 04 juillet 2016 portant composition du GHT de Haute-Loire

Vu le courrier de l'ARS du 1<sup>er</sup> septembre portant finalisation de la CC du GHT de Haute-Loire,

Vu le courrier de Madame le Directeur Général de l'Agence régionale de santé en date du 25 octobre 2016 précisant les modalités relatives à l'avis du comité stratégique sur les EPRD du GHT.

Vu l'avenant n°1 à la convention constitutive du GHTHL transmis à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes le 03 février 2017 par le GHTHL,

Vu l'arrêté 2017-0892 de l'ARS ARA du 04 avril 2017 approuvant l'avenant 1 à la convention constitutive du GHTHL,

Suite à l'adoption de l'avenant 2 à la convention constitutive du GHTHL par les instances du GHTHL le 14 et 15 juin 2017,

Suite à l'adoption de l'avenant 2 à la convention constitutive du GHTHL par les instances de juin 2017 des établissements parties,

### **Visas :**

Ordonnance n°2021- 291 du 17 mars 2021 relative aux GHT et à la médicalisation des décisions à l'hôpital

Décret n°2021-675 du 27 Mai 2021 relatif aux GHT et à la médicalisation des décisions à l'hôpital

Décret n°2021-676 du 27 Mai 2021 relatifs aux attributions des PCME de GHT et de CME

Décret n°2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements lourds

Sont intégrés les articles suivants à la convention constitutive du GHTHL :

## 1. Article 1. Fin du Collège Médical de Groupement

Suite à la parution de l'ordonnance n°2021-291 du 17 mars 2021 précisant la nécessité d'installer une Commission Médicale de Groupement au 1<sup>er</sup> janvier 2022, le collège médical de groupement est remplacé par la Commission Médicale de Groupement.

## 2. Article 2. Commission de Groupement de Territoire

**Installation de la CMG au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (en janvier 2022)**

**La composition de la Commission Médicale de Groupement du GHT de Haute-Loire est la suivante :**

Membres de droit avec voix délibératives :

- Président de CME de chaque établissement (**réglementaire**)
- Les chefs de pôle d'activité clinique et médicotechnique inter-établissements, et les coordonnateurs des fédérations médicales interhospitalières mises en place entre tout ou partie des établissements parties au groupement (**réglementaire**)
- Médecin DIM de territoire (**réglementaire**)
- Les pharmaciens responsables des PUI de l'établissement support et des établissements parties (**proposition**)

Membres de droit avec voix consultatives :

- Présidents du comité stratégique (**réglementaire**)
  - Directeurs des établissements parties (**réglementaire**)
  - Président de la CSIRMT de groupement, (**réglementaire**)
  - Un représentant de la coordination et de la gestion des Risques nommé par le Président du comité stratégique (**réglementaire**)
  - Un représentant des usagers du territoire (**proposition**) élu parmi les usagers membres de la Commission des Usagers (CDU) du GHT
- Un professionnel médical représentant les communautés psychiatriques de territoire

CMG peut inviter 5 personnes extérieures au GHT en fonction de l'ordre du jour :

**Fonctionnement de la CMG :**

Lors de l'installation de la CMG, il sera procédé à l'élection du Président de la CMG.

La commission élit son président et son vice-président parmi les praticiens qui en sont membres titulaires.

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.

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

Le président de la commission médicale de groupement veille au bon fonctionnement de la commission.

La commission médicale de groupement établit un règlement intérieur. Elle peut librement constituer des sous-commissions pour traiter des matières relevant de ses attributions.

La commission se réunit au moins quatre fois par an sur convocation de son président qui en fixe l'ordre du jour.

Elle est également réunie à la demande soit d'un tiers de ses membres, soit du président du comité stratégique, soit du directeur général de l'agence régionale de santé sur l'ordre du jour qu'ils proposent.

Sauf urgence, l'ordre du jour est envoyé au moins sept jours à l'avance aux membres de la commission et invités.

Les établissements parties au groupement concourent au bon fonctionnement de la commission médicale de groupement et mettent à sa disposition, à cette fin, les ressources humaines et matérielles nécessaires.

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

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.

### **Elle est consultée sur les matières suivantes :**

1. La constitution d'équipes médicales de territoire
2. La mise en place de pôles inter-établissements ou de fédérations médicales interhospitalières
3. Le schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins
4. 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
5. 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
6. La politique territoriale de développement professionnel continu de ces personnels
7. Le projet social et le projet managérial du groupement, pour leur volet relatif aux personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques des établissements parties

8. Les objectifs communs des projets sociaux et managériaux des établissements parties au groupement, concernant les professionnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques
9. La politique en matière de coopération territoriale concernant les établissements parties ;
10. La politique territoriale de recherche et d'innovation
11. La politique territoriale des systèmes d'information
12. Le cas échéant, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens unique, le programme d'investissement unique ou le plan pluriannuel de financement unique.

Les avis émis par la commission médicale de groupement sont transmis au comité stratégique, à chacune des commissions médicales des établissements parties au groupement hospitalier de territoire et à l'instance équivalente de l'hôpital des armées lorsqu'un tel établissement est associé au groupement.

La commission médicale de groupement est informée sur les matières suivantes :

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

La commission médicale de groupement ainsi que son président et ses sous-commissions disposent de l'ensemble des informations nécessaires aux travaux relevant de leurs attributions.

La commission médicale de groupement peut faire des propositions au comité stratégique sur toute opération visant à mettre en œuvre le projet médical partagé.

### **Elargissement des compétences du Comité Stratégique du GHT :**

Le comité stratégique arrête, sur proposition de la commission médicale de groupement, le projet médical partagé.

Le comité stratégique définit, sur la base le cas échéant des propositions de la commission médicale de groupement :

1. Toute opération liée à la mise en œuvre du projet médical partagé
2. Les équipes médicales communes
3. Le schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins
4. 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, en cohérence avec la stratégie médicale du groupement et dans les limites des compétences des établissements parties à l'égard de ces personnels
5. La politique territoriale de développement professionnel continu des professionnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, en vue notamment d'assurer la coordination des plans de développement professionnel continu des établissements parties
6. Le projet social du groupement qui, en appui aux projets sociaux des établissements parties, comprend notamment des actions portant sur la qualité de vie au travail ainsi que la mise en œuvre de dispositifs de conciliation
7. Le projet managérial du groupement, qui comprend des actions d'appui aux projets managériaux des établissements parties

Le comité stratégique est consulté sur les orientations de 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 préalablement à la définition de cette politique par le président du comité et le président de la commission médicale de groupement.

**En cas de demande initiale d'autorisation d'activités de soins et/ou d'équipements de matériels lourds, un établissement membre d'un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) doit obligatoirement solliciter l'avis du comité stratégique.**

- Fait au Puy en Velay, le 1<sup>er</sup> janvier 2022,

**Etablissements parties :**

**Jean Marie BOLLIET,**  
Directeur du Centre Hospitalier Emile Roux du Puy-en-Velay et  
du Centre Hospitalier du Pays de Craponne Arzon

**Marc VANDENBROUCK,**  
Directrice du Centre Hospitalier de Brioude et du Centre Hospitalier de Langeac,

**Cédric PONTON,**  
Directeur par Intérim du Centre Hospitalier d'Yssingeaux,