

Avenant n° 1 à la convention constitutive du GHT Territoires d'Auvergne Allier – Puy de Dôme

Article 1 :

La dénomination du Groupement Hospitalier de Territoire est modifiée et devient « Groupement Hospitalier de Territoire Territoires d'Auvergne Allier – Puy de Dôme » au sein de la convention constitutive approuvée le 1^{er} septembre 2016.

Cette modification est prise en compte dans le Préambule et les articles 1, 7, 13, 19 et 22 de la convention constitutive initiale.

Article 2 :

La rédaction relative à la filière oncologie est modifiée comme suit : « Concernant la filière d'oncologie, le travail engagé se déroulera en association avec le Centre de Lutte Contre le Cancer Jean Perrin ».

Article 3 :

L'article 12 de la convention initiale est modifié comme suit : « Le Centre Hospitalier et Universitaire de Clermont-Ferrand coordonne, au bénéfice des autres établissements parties au groupement, les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3, sans qu'il soit nécessaire de conclure une convention d'association spécifique :

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

Article 4 :

Dans l'article 13 de la convention initiale, les modalités de fonctionnement du comité stratégique sont complétées de la façon suivante :

« Le comité stratégique est présidé par le directeur de l'établissement support.

Il se réunit au moins trois fois par an, sur convocation de son Président ; et sur demande d'un quart des votants soit 4 établissements via leur représentant légal.

Les convocations aux séances du comité stratégique sont adressées à ses membres au moins 7 jours avant la date de la réunion sauf situation d'urgence où ce délai de convocation peut être abrégé par le Président, sans toutefois pouvoir être inférieur à un jour franc.

Les séances du comité stratégique ne sont pas publiques.

Le secrétariat du comité stratégique du GHT est assuré par l'établissement support du GHT Territoires d'Auvergne Allier – Puy de Dôme.

L'ordre du jour est établi par le Président, après discussion et proposition du Bureau du COSTRAT. Il est adressé aux membres du comité stratégique en même temps que la convocation. Un point peut être inscrit à l'ordre du jour sur demande d'un quart des votants, soit 4 établissements via leur représentant légal.

Chaque séance donne lieu à l'établissement d'un relevé de décision, qui est adressé à tous les membres du comité stratégique, ainsi qu'aux membres associés selon l'ordre du jour du comité. Le relevé de décision est adopté lors de la séance suivante. Le comité stratégique recherche le consensus dans toutes les situations qui le permettent.

Les votes du comité stratégique peuvent s'exprimer à main levée, sauf si un membre demande à ce qu'ils se tiennent à bulletin secret. Un système de pondération des votes est prévu au règlement intérieur

En cas d'égalité, le Président de séance a voix prépondérante en cas de partage.

Les décisions du comité stratégique sont prises à la majorité des suffrages exprimés. Le comité stratégique ne peut siéger valablement que lorsque la majorité des membres votants est réunie ou représentée, soit 13 voix sur les 25 prévues par le règlement intérieur (ou 23 votants sur les 45 membres).

Si le quorum ainsi défini n'est pas atteint, le comité stratégique peut valablement siéger après une seconde convocation à 3 jours au moins d'intervalle, sans condition de quorum.

Le représentant légal de l'établissement dispose du droit de vote. En cas d'empêchement, il peut donner sa délégation à un mandataire.

Article 5 :

L'article 14 de la convention constitutive est complété des dispositions suivantes relatives au fonctionnement et aux compétences du bureau restreint du comité stratégique :

« Fonctionnement

Le Bureau est présidé par le directeur de l'établissement support.

Le Bureau se réunit au moins une fois tous les deux mois, sur convocation de son Président.

Le secrétariat est assuré par l'établissement support.

Compétences

Le Bureau propose au directeur de l'établissement support et au comité stratégique ses orientations dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions et du projet médical partagé.

Chaque séance donne lieu à l'établissement d'un relevé de propositions, qui est adressé à tous les membres du comité stratégique. »

Article 6 :

Les dispositions de l'article 16 de la convention constitutives sont complétées de règles de fonctionnement et deviennent :

« Fonctionnement

Le collège médical élit son président et son vice-président parmi les praticiens qui en sont membres.

Le collège médical de groupement se réunit au moins 2 fois par an, sur convocation de son président ou à la demande des deux tiers de ses membres.

Les convocations aux séances du collège médical sont adressées à ses membres au moins 7 jours avant la date de la réunion.

Le collège médical recherche le consensus dans toutes les situations qui le permettent. »

Article 7 :

L'article 16 est revu. Sa nouvelle rédaction devient :

« Les commissions des usagers des établissements parties ont choisi de mettre en place un comité des usagers de groupement qui est présidé par le directeur de l'établissement support du groupement ».

Composition

Le comité comprend 48 membres, dont :

- Le Directeur Général du CHU, établissement support, Président
- 3 membres de la commission des usagers de chacun des 15 établissements membres du GHT, à savoir :
 - Obligatoirement 1 représentant des usagers,
 - Le Président de chaque Commission des Usagers,
 - 1 médecin médiateur et/ou 1 représentant de la CSIRMT (si possible le Coordonnateur Général des Soins)
- Le Président du Collège médical du GHT
- Le Président de la CSIRMT du GHT

Le Directeur de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers du CHU est invité permanent au Comité.

Le comité peut également entendre toute personne compétente sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

Le mandat des membres issus des commissions des usagers des 15 établissements membres du GHT prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés.

En cas de vacance d'un siège du fait de l'empêchement définitif de son titulaire ou de la perte de la qualité au titre de laquelle il a été désigné, un autre membre est désigné dans les mêmes conditions pour achever la durée du mandat restant à accomplir.

Les représentants des usagers s'engagent à signifier au CHU tout retrait d'agrément ou dissolution de l'association ayant proposé sa nomination à la commission des usagers de son établissement membre du GHT.

Fonctionnement

Le comité des usagers se réunit au minimum 2 fois par an. Il peut se réunir à la demande de son Président, ou, de droit, à la demande des deux tiers de ses membres, hors le Président.

L'ordre du jour est arrêté par le Président en tenant compte des propositions des membres du comité et leur est transmis au moins 7 jours avant la tenue de la séance par le Directeur de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers du CHU. Un compte-rendu de chaque réunion est établi et transmis aux membres dans le mois qui suit la réunion de chaque comité. Un secrétaire de séance est désigné par le Président au début de chaque réunion.

Les séances du comité ne sont pas publiques.

Les fonctions de membre du comité sont exercées à titre gracieux.

Néanmoins, ils sont indemnisés par leur établissement, sur présentation des justificatifs, au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission, selon les barèmes en vigueur dans la fonction publique hospitalière.

Compétences

Le comité des usagers promeut les droits des usagers et veille à leur respect au niveau du GHT et contribue à l'amélioration des prises en charge entre les établissements du groupement.

Il agit pour l'harmonisation des pratiques en matière de droits des usagers plus particulièrement en ce qui concerne le traitement des plaintes et réclamations ; il peut proposer la mise en place d'un pool de médiateurs au sein du groupement.

Il s'assure que les mesures prises par le GHT en vue d'une mutualisation des moyens ne contreviennent pas aux droits des usagers et ne nuisent pas à la qualité de l'accompagnement et des prises en charge.

A cet effet, le comité :

- Emet un avis sur le projet médical partagé, et, en particulier, sur les objectifs en matière d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des soins ;
- Est tenu informé, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par le Président du comité médical de groupement ;
- Emet un avis sur la politique d'accueil au sein du groupement ;
- Analyse les plaintes et réclamations des usagers relatifs à leur parcours au sein du groupement, concernant 2 ou plusieurs établissements du groupement ; émet tout avis lui apparaissant utile quand le fonctionnement du groupement lui apparaît contraire au respect des droits des usagers, à la qualité des soins et à la sécurité des patients ;
- Effectue un bilan des événements indésirables graves au niveau du groupement, ainsi qu'un bilan des recours éventuels auprès des commissions de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des infections nosocomiales et des affections iatrogènes et des tribunaux ;
- Elabore un projet des usagers du GHT s'appuyant sur les rapports d'activité des Commission des Usagers des établissements membres. »

Article 8 :

La composition du comité territorial des élus est précisée dans l'article 18 de la convention constitutive initiale :

« Composition »

Le comité territorial des élus locaux est composé :

- Les maires des communes sièges des établissements parties au groupement,
- Les représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement,
- Le président du comité stratégique,
- Les directeurs des établissements parties au groupement,
- Le président du collège médical. »

Article 9 :

La composition et les compétences de la conférence territoriale de dialogue social sont précisées. La nouvelle rédaction de l'article 19 de la convention devient, pour ces éléments :

« Composition »

La conférence territoriale de dialogue social comprend :

- Le président du comité stratégique, président de la conférence ;
- Un représentant de chaque organisation syndicale représentée dans au moins un comité technique d'établissement d'un établissement partie au groupement; soit pour le GHT Territoires d'Auvergne Allier – Puy de Dôme, 5 sièges au regard du résultat des dernières élections professionnelles ;
- Dix représentants des organisations représentées dans plusieurs comités techniques d'établissement des établissements parties, répartis à la proportionnelle du nombre total de sièges comptabilisés par l'organisation syndicale dans les CTE des établissements du GHT. Si une organisation syndicale présente dans plusieurs CTE n'a pas au moins un représentant avec ce calcul, un siège supplémentaire et réglementaire lui est octroyé.
- Avec voix consultative, le président du collège médical, le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques du groupement et d'autres membres du comité stratégique, désignés par son président.

Compétences

La conférence territoriale de dialogue social est informée des projets de mutualisation, concernant notamment la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, les conditions de travail et la politique de formation au sein du groupement hospitalier de territoire.

La CTDS a vocation à être un lieu d'échanges, d'information, de participation collective et de concertation. »

Article 10 :

La première phrase de l'article 21 devient : « L'établissement support, pour la réalisation des activités et fonctions mentionnées à l'article L 6132-3 du code de la santé publique, s'appuie sur les équipes de l'ensemble des établissements parties au groupement. ».

Article 11 :

Les éléments se rapportant à la fonction achats mutualisée sont intégrés à l'article 22 de la convention selon les termes suivants :

« *Fonction achats.*

Le GHT Territoires d'Auvergne Allier – Puy de Dôme entend poursuivre la politique de mutualisation des achats engagée par les établissements parties au groupement. Cette politique s'inscrit dans le cadre du programme PHARE, avec pour objectifs la convergence des besoins avec les objectifs du projet médico-soignant partagé et l'optimisation de la fonction achats.

L'atteinte de ces objectifs passe par la mise en œuvre d'une coordination territoriale chargée de la mutualisation des segments s'achats communs et de la professionnalisation de la fonction achats. Cette coordination prendra en compte les engagements actuels des établissements auprès des groupements et centrales d'achats.

Elle s'appuie sur un Comité Achats du GHT, composé des responsables achats des établissements parties au groupement et en charge de la définition d'un plan d'achats pluriannuels, de sa mise en œuvre et de son évaluation. »

Article 12 :

Dans l'article 23, les dispositions financières sont détaillées comme suit :

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

Les charges de fonctionnement du GHT sont partagées entre les établissements parties selon les modalités suivantes :

Conformément aux dispositions de l'article R. 6145-12 du CSP, le CHU de Clermont-Ferrand, établissement support du GHT, retracera en budget annexe (lettre mnémotechnique G), les opérations concernant les fonctions et activités mentionnées aux I, II, III de l'article L. 6132-3 du Code de la Santé Publique, à savoir :

- La gestion commune d'un système d'information hospitalier (SIH) convergent, d'un département de l'information médicale (DIM) de territoire, la fonction achats et La coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement.
- La gestion des équipes médicales communes, la mise en place de pôles inter établissements ainsi que des activités administratives, logistiques, techniques et médico-techniques,.
- L'organisation en commun des activités d'imagerie diagnostique et interventionnelle, de biologie médicale et de pharmacie,

Les établissements parties au groupement contribuent aux opérations selon une clé de répartition fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. »

Article 13 :

L'article 24 est complété des dispositions ci-dessous :

« Conformément à l'article R. 6132-21 du Code de la Santé Publique, « Les établissements parties au GHT transmettent pour avis au comité stratégique, au plus tard quinze jours avant la date limite prévue au premier alinéa de l'article R. 6145-29, leur état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que leur plan global de financement pluriannuel.

Cet avis est transmis, au plus tard huit jours après cette date limite, au directeur général de l'agence régionale de santé. »

Article 14 :

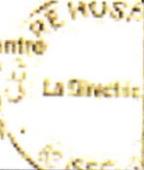
Les autres dispositions de la convention constitutive demeurent inchangées.

Article 15 :

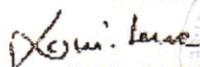
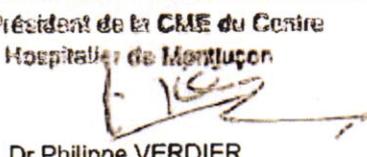
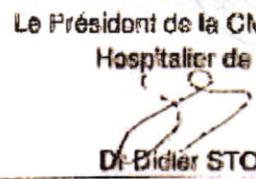
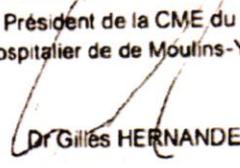
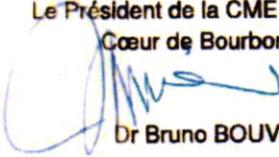
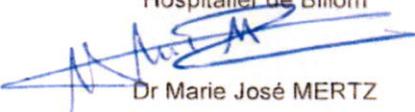
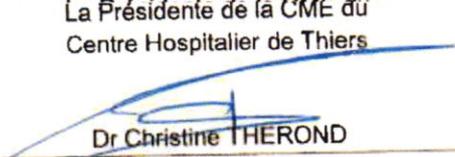
Le présent avenant prend effet à compter de sa date de signature.

Fait à Clermont Ferrand, le

Signatures des représentants légaux

 Le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand Didier HOELTGEN	Le Directeur du Centre Hospitalier de Montluçon Lionel VIDAL
 La Directrice du Centre Hospitalier de Moulins-Yzeure Laurence GARD	Le Directeur du Centre Hospitalier de Vichy Jérôme TRAPEAUX
La Directrice du Centre Hospitalier d'Ainay-le-Château Rosine NIGON-MANSARD 	Le Directeur de l'Hôpital Cœur de Bourbonnais Marcel GRAND
Le Directeur du Centre Hospitalier de Bourbon l'Archambault Marcel GRAND 	Le Directeur du Centre Hospitalier de Nérès-les-Bains Lionel VIDAL
La Directrice du Centre Hospitalier de Billom Corinne LATOUR	La Directrice déléguée du Centre Hospitalier d'Issoire Marie Rosa VEINTURER 
Le Directeur délégué du Centre Hospitalier d'Enghien-Clémentel Elvan UCA	Le Directeur délégué du Centre Hospitalier de Mont-Dore Elvan UCA 
Le Directeur du Centre Hospitalier d'Ambert Patrice Beauvais	Le Directeur délégué du Centre Hospitalier de Riom Marc HECTOR
Le Directeur du Centre Hospitalier de Thiers Patrice Beauvais	

Visas du Directeur de l'UFR et des présidents de CME

<p>Le Doyen-Directeur de l'Unité de Formation et de Recherche de Médecine de Clermont-Ferrand</p> <p></p> <p>Pr Pierre CLAVELOU</p>	<p>Le Président de la CME du CHU de Clermont-Ferrand</p> <p></p> <p>Pr Henri LAURICHESSE</p>
<p>Le Président de la CME du Centre Hospitalier de Montluçon</p> <p></p> <p>Dr Philippe VERDIER</p>	<p>Le Président de la CME du Centre Hospitalier de Vichy</p> <p></p> <p>Dr Didier STORME</p>
<p>Le Président de la CME du Centre Hospitalier d'Ainay-le-Château</p> <p>Dr Philippe PAULINO</p>	<p>Le Président de la CME du Centre Hospitalier de de Moulins-Yzeure</p> <p></p> <p>Dr Gilles HERNANDEZ</p>
<p>Le Président de la CME de l'Hôpital Cœur de Bourbonnais</p> <p></p> <p>Dr Bruno BOUVIER</p>	<p>La Présidente de la CME du Centre Hospitalier de Néris-les-Bains</p> <p>Dr Françoise PLIEWEISS</p>
<p>La Présidente de la CME du Centre Hospitalier de Bourbon l'Archambault</p> <p></p> <p>Dr Myriam DUCHER</p>	<p>La Présidente de la CME du Centre Hospitalier d'Issoire</p> <p></p> <p>Dr Marilyne DEUSEBIS</p> <p></p>
<p>Le Président de la CME du Centre Hospitalier Etienne Clémentel</p> <p></p> <p>Dr Jean-Luc EPIFANIE</p>	<p>La Présidente de la CME du Centre Hospitalier de Billom</p> <p></p> <p>Dr Marie José MERTZ</p>
<p>Le Président de la CME du Centre Hospitalier d'Ambert</p> <p>Dr Vincent MENARD</p>	<p>Le Président de la CME du Centre Hospitalier du Mont-Dore</p> <p></p> <p>Dr Abdelaziz ACHAÏBI</p> <p></p>
<p>La Présidente de la CME du Centre Hospitalier de Thiers</p> <p></p> <p>Dr Christine THEROND</p>	<p>Le Président de la CME du Centre Hospitalier de Riom</p> <p></p> <p>Dr Patrick LEDIEU</p>