

Groupement Hospitalier de Territoire
Groupement Hospitalier du Nord Dauphiné (GHND)

**AVENANT N°1 À LA CONVENTION CADRE
DU 17 JUIN 2016**

RAPPEL DES REFERENCES 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 n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif au Groupement hospitalier de territoire

Vu la Convention Cadre du Groupement Hospitalier Nord Dauphiné conclue le 17 juin 2016

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, codifié en ce qui concerne la Commission Médicale de Groupement aux articles D.6132-9-1 à D.6132-9-11 du code de la santé publique ;

Vu la décision n°106-2022 du 20 octobre 2022 du Directeur Général du Groupement Hospitalier Nord Dauphiné portant création des pôles inter-établissements du territoire ;

Vu la délibération du 15 décembre 2022 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Bourgoin-Jallieu relative à la création de la Commission Médicale du Groupement hospitalier de territoire,

Vu la délibération du 09 décembre 2022 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de la Tour du Pin relative à la création de la Commission Médicale du Groupement hospitalier de territoire,

Vu la délibération du 14 décembre 2022 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Morestel relative à la création de la Commission Médicale du Groupement hospitalier de territoire,

Vu la délibération du 13 décembre 2022 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Pont-de-Beauvoisin relative à la création de la Commission Médicale du Groupement hospitalier de territoire

Vu l'avis du 20 octobre 2022 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Bourgoin-Jallieu,

Vu l'avis du 07 décembre 2022 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de la Tour du Pin,

Vu l'avis du 08 décembre 2022 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Morestel,

Vu l'avis du 06 décembre 2022 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Pont-de-Beauvoisin,

Vu l'avis de la commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du Groupement Hospitalier Nord Dauphiné, du Centre hospitalier de Bourgoin-Jallieu le 06 décembre 2022, du centre hospitalier de la Tour du Pin le 05 décembre 2022, du Centre hospitalier de Morestel le 05 décembre 2022, du centre hospitalier de Pont de Beauvoisin le 06 décembre 2022,

Vu la consultation avec le comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Bourgoin-Jallieu le 15 décembre 2022

Vu la consultation avec le comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de la Tour du Pin le 16 décembre 2022,

Vu la consultation avec le comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Morestel le 14 décembre 2022,

Vu la consultation avec le comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Pont-de-Beauvoisin le 14 décembre 2022,

Vu l'avis du Collège Médical de Territoire du 18 octobre 2022,

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Bourgoin-Jallieu, en date du 19 décembre 2022,

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de La Tour du Pin, en date du 30 novembre 2022,

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Morestel, en date du 1^{er} décembre 2022,

Vu la concertation avec le directoire du Centre Hospitalier de Pont-de-Beauvoisin, en date du 06 décembre 2022.

Vu l'avis du Comité Stratégique de Territoire du 18 octobre 2022

Il est convenu la révision dans la Convention Cadre du Groupement Hospitalier Nord Dauphiné des dispositions suivantes, relatives à la création des pôles inter-hospitaliers et à la Commission Médicale de Groupement

ARTICLE I - COLLÈGE MÉDICAL DE TERRITOIRE ET COMMISSION MÉDICALE DE GROUPEMENT

Il est convenu que les dispositions relatives au Collège Médical de Territoire sont annulées et remplacées par celles relatives à la Commission Médicale de Groupement.
L'article 11 est donc rédigé comme suit.

Article 11 : Commission Médicale de Groupement

Article 11.1 Composition

Rappel des textes en vigueur :

I.-La commission médicale de groupement comprend, avec voix délibérative :

1° Les présidents des commissions médicales d'établissement des établissements parties au groupement ;

2° Les chefs de pôle d'activité clinique et médico-technique inter-établissements, et les coordonnateurs des fédérations médicales interhospitalières mises en place entre tout ou partie des établissements parties au groupement ;

3° Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire ;

4° Des membres représentant les personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, désignés par chaque commission médicale d'établissement en son sein et, pour les établissements et services médico-sociaux parties au groupement, selon des modalités définies par la convention constitutive.

La durée du mandat des membres mentionnés au 4° est de quatre ans.

II.-Elle comprend également, avec voix consultative :

1° Le président du comité stratégique et les directeurs des établissements parties au groupement ou leur représentant ;

2° Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement hospitalier de territoire ;

3° Les directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination de l'enseignement médical et, le cas échéant, le directeur d'unité de formation et de recherche de pharmacie et le directeur d'unité de formation et de recherche d'odontologie, si un centre hospitalier universitaire est partie au groupement ;

4° 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 ;

5° Un professionnel médical représentant, le cas échéant, les communautés psychiatriques de territoire, désigné par elles.

La convention constitutive peut prévoir la présence, avec voix consultative, d'autres personnes exerçant des fonctions dans les établissements parties au groupement, dans une proportion qui ne peut dépasser dix pour cent du nombre total des membres de la commission.

III.-Lorsqu'un hôpital des armées est associé au groupement hospitalier de territoire, la commission médicale de groupement comprend les personnels occupant des fonctions

équivalentes ou des représentants des mêmes personnels désignés au sein des instances équivalentes à celles mentionnées aux I et II pour les établissements parties.

IV.-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 groupement ou avec les établissements parties dans la mise en œuvre d'actions de santé publique sur le territoire. Ces invités peuvent être permanents. Ils peuvent assister avec voix consultative aux séances de la commission médicale de groupement.

La composition de la Commission médicale de groupement du GHND :

La convention constitutive précise la composition, fixe le nombre des sièges et détermine les modalités de désignation des membres de la commission médicale de groupement, en conformité avec les dispositions des articles D. 6132-9-3 et D. 6132-9-5, en assurant une représentation équilibrée de chacun des établissements parties et, le cas échéant, des hôpitaux des armées associées, ainsi que des effectifs, des disciplines et des filières.

La règle de composition de la Commission Médicale de Groupement du GHND qui est retenue se base sur le même principe que celui qui a présidé à la composition du Collège médical de Territoire en 2016, à savoir un partage en parts égales de la représentation du CHPO et la représentation globalisée des autres établissements membres du GHND (50% et 50%), étant entendu que dans cette part de 50% hors CHPO le Centre Hospitalier Yves Touraine représente 50%, le Centre Hospitalier Intercommunal de Morestel 25% et le Centre hospitalier de La Tour du Pin 25%.

Comme mentionné au 4° du I de l'article D. 6132-9-3, il est prévu un suppléant pour chacun des membres mentionnés ci-dessus. Lorsqu'un membre titulaire démissionne ou cesse d'appartenir à la discipline ou à la filière qu'il représente en cours de mandat, il est remplacé par son suppléant.

En l'absence, pour les membres mentionnés au 4° du I de l'article D. 6132-9-3, d'autre membre suppléant dans la discipline ou la filière considérée, il est pourvu dans les meilleurs délais au remplacement du titulaire dans des conditions prévues par la convention constitutive du groupement.

Les fonctions des nouveaux membres prennent fin à la date à laquelle auraient cessé celles des membres qu'ils remplacent.

La commission 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.

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

Article 11.2 Fonctionnement

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.

Des personnalités extérieures ou des professionnels de santé compétents sur des questions inscrites à l'ordre du jour et dont l'expertise est utile au bon déroulement des travaux de la commission peuvent être appelés à intervenir en séance selon des modalités prévues par le règlement intérieur.

Les membres de la commission ainsi que les personnes entendues par elle sont tenus à l'obligation de discrétion professionnelle à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel dont ils ont eu connaissance au cours de leurs travaux.

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.

Le président présente annuellement à la commission médicale de groupement son programme d'actions, en tenant compte des actions déjà mises en œuvre.

Il présente un bilan de la mise en œuvre du projet médical partagé au comité stratégique.

Le président de la commission médicale de groupement signe conjointement avec le directeur de l'établissement support les contrats de pôles cliniques ou médico-techniques inter-établissements conclus avec le chef de pôle.

Le président de la commission médicale de groupement décide conjointement avec le directeur de l'établissement support des nominations des chefs de pôles inter-établissements entre tout ou partie des établissements parties au groupement.

Le président de la commission médicale de groupement participe à l'élaboration de la politique d'accompagnement à la prise de responsabilité managériale territoriale des professionnels médicaux.

Le temps consacré aux fonctions de président de commission médicale de groupement est valorisé et comptabilisé dans les obligations de service des praticiens.

Le président de la commission médicale de groupement bénéficie d'une formation à sa prise de fonction, adaptée à l'exercice de hautes responsabilités.

A sa demande, il peut également bénéficier d'une formation à l'issue de son mandat, en vue de la suite de son activité ou de la reprise de l'ensemble de ses activités médicales.

Une indemnité de fonction est versée au président de la commission médicale de groupement. Le montant et les modalités de versement de cette indemnité sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Cette indemnité est assujettie au régime de retraite complémentaire institué par le décret n° 70-1277 du 23 décembre 1970 modifié portant création d'un régime de retraites complémentaires des assurances sociales en faveur des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques.

Le président de la commission médicale de groupement bénéficie des moyens nécessaires afin de garantir le bon fonctionnement de l'instance.

La charte de gouvernance mentionnée à l'article L. 6132-2-1 prévoit les moyens matériels et humains mis à sa disposition, qui comprennent notamment au moins la mise à disposition d'un collaborateur choisi conjointement avec le président du comité stratégique.

Article 11.3 Lien entre la Commission Médicale de groupement et les CME locales

Les présidents de chaque CME locale peuvent participer aux autres CME locales en tant qu'invité permanent.

Les commissions ou sous-commissions locales des CME peuvent être conservées mais une coordination territoriale doit être organisée, sur la base de plans d'actions coordonnés qui pourraient conduire à des réunions communes afin de finaliser la part transversale territoriale des plans d'action.

Le président de la CMG réunit les différents présidents des sous-commissions de CME au minimum une fois par an pour échanger sur la thématique des dites-commissions (notamment COMEDIMS, ...).

Article 11.4 Compétences

I. -La commission médicale de groupement élabore le projet médical partagé.

II.-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.

III.-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.

IV.-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.

Elle peut également formuler toute proposition sur les matières mentionnées au II de l'article D. 6132-9, en vue notamment de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques territoriales mentionnées aux 1° à 9° de ce II.

Sous réserve des dispositions de l'article L. 6144-1, les commissions médicales de tout ou partie des établissements parties peuvent déléguer certaines de leurs attributions mentionnées aux articles R. 6144-1 à R. 6144-1-2 à la commission médicale de groupement, après accord de celle-ci.

ARTICLES II - LA CRÉATION DES PÔLES INTER-HOSPITALIER

Il est convenu de modifier l'article 16 relatif aux pôles inter-hospitaliers de territoire afin de tenir compte de l'existence depuis le 20 octobre 2022 des pôles inter- hospitaliers.

L'Article 16 est désormais rédigé comme suit :

Article 16 : Règles générales

Article 16.7 Les pôles inter établissement

Tous les pôles des hôpitaux du Groupement Hospitalier Nord Dauphiné sont inter-hospitaliers.

Chaque pôle inter-établissement fait l'objet d'un contrat de pôle signé entre le chef de pôle inter-établissement et le directeur de l'établissement support.

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

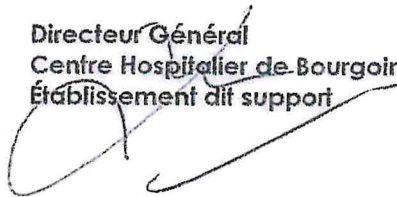
ARTICLE III - AUTRES DISPOSITIONS

Les autres dispositions de la convention cadre demeurent sans changement.

Fait à BOURGOIN-JALLIEU, le 20 décembre 2022
« ont pris connaissance et ont approuvé »

Laurence BERNARD

Directeur Général
Centre Hospitalier de Bourgoin-Jallieu,
Établissement dit support



Arnaud FOUET

Directeur délégué
Centre Hospitalier de Morestel
(Direction commune)



Stéphane FRAISSE

Directeur délégué
Centre Hospitalier de La Tour du Pin -
(Direction commune)



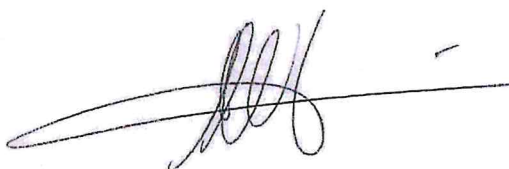
Stéphane FRAISSE

Directeur délégué
Centre Hospitalier
de Pont-de-Beauvoisin
(Direction commune)



Docteur Marc FABRE

Président de la CME
Centre Hospitalier de Bourgoin-Jallieu



Docteur Emmanuel MESNIL

Président de la CME
Centre Hospitalier de Morestel



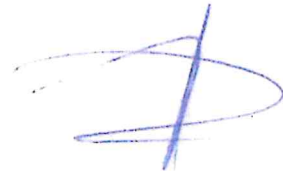
Docteur Angelika KOCHAN

**Présidente de la CME
Centre Hospitalier de La Tour du Pin**



Docteur Philippe HAGOPIAN

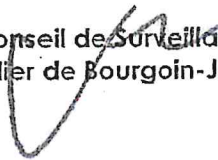
**Président de la CME
Centre Hospitalier
de Pont-de-Beauvoisin**



« ont pris connaissance et ont approuvé »

Vincent CHRQUI

**Président du Conseil de Surveillance
Centre Hospitalier de Bourgoin-Jallieu**




Frédéric VIAL

**Président du Conseil de Surveillance
Centre Hospitalier de Morestel**



Valérie BOUREY

**Présidente du Conseil de Surveillance
Centre Hospitalier de La Tour-du-Pin**



Michel SERRANO

**Président du Conseil de Surveillance
Centre Hospitalier de Pont-de-Beauvoisin**

