

« Des femmes et des hommes au service de votre santé »

Convention Constitutive GHT LOIRE Juin 2016

Sommaire

PREAMBULE – LES PRINCIPES ET LES VALEURS DU GHT LOIRE	4
RAPPEL DES REFERENCES JURIDIQUES – VISAS	5
PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEN HOSPITALIER DE TERRITOIRE LOIRE	
Titre 1. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET MEDICAL PARTAGE	9
Art. I-1-1 : les orientations prioritaires du projet médical du GHT Loire	9
Art. I-1-2 : Les premiers travaux du projet médical du GHT Loire	9
Art. I-1-3 : Les projets médicaux des trois bassins de proximité du GHT Loire	11
Titre 2. LE PROJET MEDICAL PARTAGE	12
PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE LOIRE	13
Titre 1. CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE LOIRE	13
Art. II-1-1: Composition	13
Art. II-1-2 : Dénomination du groupement hospitalier de territoire	14
Art. II-1-3 : Objet du groupement hospitalier de territoire Loire	14
Art. II-1-4 : Désignation de l'établissement support du GHT Loire	15
Art. II-1-5 : Droits et obligations des établissements parties à la présente convention	15
Titre 2. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS DU GROUPEN HOSPITALIER DE TERRITOIRE LOIRE	
Art. II-2-1 : Conventions spécifiques	16
Art. II-2-2 : Missions hospitalo-universitaires	16
Titre 3. GOUVERNANCE DU GHT LOIRE	16
Art. II-3-1 : Le comité stratégique	16
Art. II-3-2 : Le Collège médical	18
Art. II-3-3 : L'instance commune des usagers	19
Art. II-3-4: La commission des soins infirmiers, de reeducation et medico-technique groupement	
Art. II-3-5 : le comité territorial des elus locaux (CTEL)	20
Art. II-3-6 : La conférence territoriale de dialogue social (CTDS)	21
Titre 4. FONCTIONNEMENT OPÉRATIONNEL DU GHT LOIRE	22
Art. II-4-1 : Délégations des établissements médico-sociaux	22
Art. II-4-2 : Appui et participation des équipes du groupement	22
Titre 5. PROCEDURE DE CONCILIATION	24
Article II-5-1 : Conciliation formelle en cas de litige persistant	24
Article II-5-2 : Conciliation simple.	24
Titre 6. COMMUNICATION DES INFORMATIONS	24
Article II-6-1: Diffusion de la convention constitutive.	24

Article	II-6-2 : Partage des informations entre membres.	. 25
	•	
Titre 7.	DUREE ET RECONDUCTION	. 25
Article	II-7-1: Durée	25

PREAMBULE – LES PRINCIPES ET LES VALEURS DU GHT LOIRE.

Les établissements parties à la présente convention constituent d'un commun accord le Groupement Hospitalier de Territoire Loire (GHT Loire). Dans cette perspective, ils adoptent une déclaration commune comme préambule de la démarche de Groupement, afin d'exposer les principes qui fondent leur politique de coopération et les valeurs auxquelles ils sont attachés.

Les membres du GHT Loire affirment leur attachement commun aux valeurs démocratiques, à la solidarité et aux principes du Service Public Hospitalier, qu'ils considèrent comme un secteur moderne, dynamique, utile à la population et capable de performance. Ces principes sont l'égalité de traitement des patients quelle que soit leur condition, la neutralité et son corollaire la laïcité, la continuité du fonctionnement toute l'année, et l'adaptabilité comme gage de modernisation et d'innovation. Ces principes s'appliquent aux activités hospitalières comme médico-sociales assurées par les membres du GHT Loire.

Le GHT LOIRE est destiné à définir, à organiser et à piloter la coopération territoriale entre l'ensemble des structures sanitaires publiques du territoire de santé parties à la convention. Les membres conçoivent le groupement comme un instrument de coopération, de coordination, de mutualisation, de conduite de projets communs, d'efficience, animé par des règles de partenariat, de concertation et d'arbitrage, dont le but est de favoriser le déploiement d'une stratégie de groupe public dans l'intérêt des patients du territoire desservi par le groupement.

Le périmètre géographique retenu est pertinent au regard des coopérations médicales existantes, des filières de soins déjà organisées et des habitudes de vie de la population du territoire. Il correspond en outre à l'ancien territoire de santé Ouest- Rhône Alpes. Dans le cadre des dispositions de la loi de modernisation du système de santé, le GHT Loire est une opportunité pour porter collectivement des projets ambitieux, nourris des réflexions et des points forts de l'ensemble des établissements membres.

Le fonctionnement du GHT LOIRE s'appuie en outre sur des valeurs partagées :

- L'OUVERTURE: les établissements membres du GHT LOIRE adoptent un esprit d'ouverture les uns à l'égard des autres. Les instances de chaque membre, et singulièrement celles de l'établissement support du GHT LOIRE, s'ouvrent au point de vue des autres établissements.
- L'ÉQUILIBRE ET LA PARTICIPATION: une bonne coopération se fonde sur l'écoute mutuelle et la prise en considération du point de vue de tous les établissements membres, quelle que soit leur spécialisation, tout en tenant compte du rôle spécifique et du poids relatif de chacun. Elle se fonde aussi sur l'association des différentes composantes professionnelles représentées au sein de la gouvernance. Les équipes médicales des établissements membres sont parties prenantes à la réflexion sur le projet médical partagé et son suivi périodique. Les équipes paramédicales et gestionnaires sont également concertées sur les différentes composantes du projet. La gouvernance du GHT LOIRE veille au principe d'équilibre et d'équité.
- LA SUBSIDIARITE: le GHT LOIRE a vocation à susciter ou à consolider des coopérations locales entre les membres dans tous les domaines. Les coopérations existantes sont nombreuses, souvent fructueuses et essentielles pour répondre au besoin de santé des populations. Le principe général est celui de la subsidiarité: faire au mieux et au meilleur endroit, mettre en cohérence, partager l'information au sein de chaque bassin de proximité animé par l'établissement pivot du secteur (Roanne, Saint-Etienne, Annonay) ainsi qu'entre ces trois bassins. A ce titre, le GHT Loire s'appuie notamment sur les deux établissements de

référence et de recours qu'il compte parmi ses membres : le CHU de St Etienne, de par son rôle spécifique hospitalo-universitaire ; le CH de Roanne, de par sa taille et son positionnement.

- LA QUALITÉ et la SÉCURITÉ: le GHT LOIRE a pour objectif d'assurer la promotion et la diffusion de règles communes de qualité et de sécurité des prises en charge et des conditions d'accueil des patients. Il se donne pour ambition de permettre l'accès à l'ensemble des soins de proximité et de haute spécialité par une organisation territoriale adaptée, et de déployer au sein des services de l'ensemble de ses membres un niveau homogène de qualité des prises en charge.
- L'ARBITAGE et L'EFFICACITE: dans le cadre des orientations stratégiques adoptées en concertation et au sein des instances du Groupement, la prise de décision et la gestion des projets sont organisées en cohérence avec le rythme de la vie hospitalière. Le GHT LOIRE n'est pas une structure administrative inutilement complexe, les instruments de pilotage et les règles de fonctionnement qu'il adopte sont fondés sur les capacités d'arbitrage rapide et la recherche de l'efficacité.

Le texte intégral de la déclaration commune est annexé à la présente convention constitutive.

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 relatif aux groupements hospitaliers de territoire du 27 avril 2016,

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

Vu les délibérations des conseils de surveillance des établissements parties à la convention, relatives à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire Loire (GHT Loire),

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 15 mars 2016
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 17 juin 2016
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 7 juin 2016
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, le 23 mai 2016
- Centre Hospitalier du Forez, le 22 juin 2016
- Centre Hospitalier Maurice André, le 28 avril 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Chateau, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 25 avril 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 26 avril 2016
- Hôpital du Gier, le 15 juin 2016
- Hôpital le Corbusier Firminy, le 21 juin 2016
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 22 mars 2016
- Centre Hospitalier de Roanne, le 17 décembre 2015
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs Cours-La-Ville, le 9 mai 2016
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 7 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 3 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, le 2 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 17 mars 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Serrieres, le 15 juin 2016

Vu les avis des conseils de surveillance des établissements parties à la convention, relatives à l'adhésion au GHT Loire,

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 15 mars 2016
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 24 mars 2016
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 10 février 2016
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, le 23 mai 2016
- Centre Hospitalier du Forez, le 22 juin 2016
- Centre Hospitalier Maurice André, le 28 avril 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Chateau, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 10 juin 2016
- Hôpital du Gier, le 3 février 2016
- Hôpital le Corbusier Firminy, le 5 avril 2016
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 22 mars 2016
- Centre Hospitalier de Roanne, le 17 décembre 2015
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs Cours-La-Ville, le 9 mai 2016
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 7 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 3 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, le 2 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 17 mars 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 17 décembre 2015
- Centre Hospitalier de Serrieres, le 7 avril 2016.

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

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 21 mars 2016
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier du Forez, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier Maurice André, le 9 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Chateau, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 10 juin 2016
- Hôpital du Gier, le 13 juin 2016
- Hôpital le Corbusier Firminy, le 14 juin 2016
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier de Roanne, le 7 juin 2016
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs Cours-La-Ville, le 30 mai 2016
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 11 mai 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, le 31 mai 2016
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Serrieres, le 15 juin 2016.

Vu les avis des commissions médicales d'établissement relatifs à la mise en place de l'instance médicale commune.

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 30 mai 2016
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier du Forez, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier Maurice André, le 11 mai 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Chateau, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 10 juin 2016
- Hôpital du Gier, le 13 juin 2016
- Hôpital le Corbusier Firminy, le 14 juin 2016
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier de Roanne, le 7 juin 2016
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs Cours-La-Ville, le 30 mai 2016

- Centre Hospitalier de Charlieu, le 11 mai 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, le 31 mai 2016
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Serrieres, le 15 juin 2016.

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

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 2 juin 2016
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 7 juin 2016
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, non concerné
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, non concerné
- Centre Hospitalier du Forez, 14 juin 2016
- Centre Hospitalier Maurice André, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Chateau, le 9 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 8 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 9 juin 2016
- Hôpital du Gier, le 9 juin 2016
- Hôpital le Corbusier Firminy, le 15 juin 2016
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, non concerné
- Centre Hospitalier de Roanne, le 9 juin 2016
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs Cours-La-Ville, le 30 mai 2016
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 23 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 23 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, non concerné
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 7 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 3 juin 2016
- Centre Hospitalier de Serrieres, non concerné.

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

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 6 juin 2016
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, le 23 juin 2016
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, 16 juin 2016
- Centre Hospitalier du Forez, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier Maurice André, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Chateau, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 3 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 17 juin 2016
- Hôpital du Gier, le 16 juin 2016
- Hôpital le Corbusier Firminy, le 21 juin 2016
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 9 juin 2016
- Centre Hospitalier de Roanne, le 7 juin 2016
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs Cours-La-Ville, le 30 mai 2016
- Centre Hospitalier de Charlieu, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 2 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, le 2 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 14 juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier de Serrieres, le 15 juin 2016.

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

- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le 6 juin 2016
- Centre Hospitalier de Boën-sur-Lignon, le 13 juin 2016
- Centre Hospitalier de Chazelles-sur-Lyon, non concerné
- Centre Hospitalier Georges Claudinon, non concerné
- Centre Hospitalier du Forez, 6 juin 2016
- Centre Hospitalier Maurice André, le 9 juin 2016

- Centre Hospitalier de Saint-Bonnet-le-Chateau, le 25 mai 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Laurent-de-Chamousset, le 30 mai 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Symphorien-Sur-Coise, le 30 mai 2016
- Hôpital du Gier, le 6 juin 2016
- Hôpital le Corbusier Firminy, le 31 mai 2016
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, le 8 juin 2016
- Centre Hospitalier de Roanne, le 6 juin 2016
- Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy-Les-Bourgs Cours-La-Ville, le 26 mai 2016
- Centre Hospitalier de Charlieu, non concerné
- Centre Hospitalier de Saint-Just-La-Pendue, le 16 juin 2016
- Centre Hospitalier d'Amplepuis, non concerné
- Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, le 1^{er} juin 2016
- Centre Hospitalier de Saint-Félicien, le 10 juin 2016
- Centre Hospitalier de Serrieres, non concerné.

(Les avis et les délibérations sont annexés à la présente convention).

Il est convenu de créer le groupement hospitalier de territoire LOIRE (GHT Loire) selon les dispositions suivantes.

PARTIE I: PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE LOIRE

Titre 1. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET MEDICAL PARTAGE

Art. I-1-1: les orientations prioritaires du projet médical du GHT Loire

Les établissements parties à la présente convention établissent un projet médical partagé permettant aux patients du territoire un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée.

Pour ce faire, le projet médical partagé du groupement devra répondre aux objectifs prioritaires suivants :

- Orientation n°1 : coordination de la gestion des emplois médicaux
- > Orientation n°2 : coordination du dossier patient
- > Orientation n°3 : organisation et développement de la recherche
- Orientation n°4 : organisation par filière d'une offre de soins graduée
- > Orientation n°5 : développement d'activités transversales communes
- Orientation n°6 : développement de projets médicaux de bassins de proximité

Le projet médical du GHT Loire a été initié par le Collège médical et proposé lors du séminaire stratégique médical organisé le 29 avril 2016. Il définit les sujets premiers de l'organisation territoriale, sachant que par nature, ce projet est évolutif et sera complété. Il sépare les sujets propres à l'ensemble des établissements du GHT, des sujets spécifiques à chacun des 3 bassins constituant le Groupement.

Art. I-1-2: Les premiers travaux du projet médical du GHT Loire

Les éléments ci-dessous sont mentionnés à titre indicatif afin de donner un premier éclairage sur le contenu détaillé du projet médical qui est en cours d'élaboration.

1°: Coordination de la gestion des emplois médicaux

Pour lutter contre les insuffisances de la démographie médicale, pour éviter la concurrence sur les praticiens entre les établissements membres, pour améliorer l'attractivité du secteur public hospitalier, pour faire disparaître certains modes de recrutement qui pèsent excessivement sur les ressources et sur l'autonomie des établissements (ex : intérim), la coordination de la gestion des emplois médicaux est considérée comme une priorité du projet médical.

Le Collège médical propose la réalisation d'une cartographie évolutive des emplois médicaux, la création d'équipes médicales territoriales, la création d'un éventuel statut GHT, des espaces d'échanges professionnels ainsi que des espaces d'écoute à l'attention des praticiens. Il propose l'harmonisation de la gestion des emplois médicaux, qu'il s'agisse de l'utilisation d'un logiciel unique de gestion du temps de travail, de la création d'un portail commun de recrutement ou de l'adoption de

règles de rémunération partagées, pouvant si cela s'avère pertinent aboutir à la création d'une Direction des affaires médicales de groupement.

2°: Coordination du Dossier patient

Avant même la disponibilité de systèmes d'information partagés voire communs, la prise en charge médicale territoriale des patients impose de disposer d'un dossier patient au minimum interopérable, au mieux unique. Ce dossier patient doit être ouvert à nos partenaires de la ville. Il doit comporter un identifiant unique par patient, répondant aux règles d'identito-vigilance. Il doit s'intégrer dans la migration des systèmes d'information vers la solution régionale retenue par le Groupement, pour les établissements qui le peuvent et le souhaitent.

Ces évolutions du dossier patient seront élaborées dans le cadre de la politique de système d'information du GHT Loire, avec l'appui des services concernés ainsi que du DIM de territoire, suivant un échéancier et des modalités à définir en cohérence avec le projet médical détaillé ainsi que le projet de gestion du GHT. Son financement devra faire l'objet d'une négociation spécifique avec la tutelle.

3°: Organisation et développement de la Recherche

Le GHT Loire a la taille nécessaire pour conduire des projets de recherche clinique d'envergure. Il dispose des ressources et des compétences en matière de recherche coordonnées par le CHU de St Etienne. Il peut s'appuyer sur le Campus Santé Innovations et sur la structure fédérative IFRESIS. Le collège médical et les instances du Groupement souhaitent promouvoir la culture recherche afin qu'un maximum d'établissements du GHT y participe.

Le projet recherche identifiera les thèmes transversaux qui peuvent fédérer les acteurs, les moyens de former les praticiens à la recherche, de développer les outils nécessaires, notamment en créant un guichet commun de la recherche clinique, en mutualisant les équipes professionnelles, en développant les outils permettant de déposer des demandes au PHRC régional.

Les établissements intéressés du GHT se proposent de créer et financer conjointement une allocation recherche pour lancer un appel d'offre territorial visant à soutenir un ou des projets interétablissements structurants (en recherche clinique, en épidémiologie, en évaluation des parcours de soins, par exemple).

4°: Organisation par filière d'une offre de soins graduée

La totalité des filières de soins seront travaillées successivement avec la mise en place du GHT.

Le GHT Loire se propose d'améliorer et de formaliser <u>le parcours des patients entre établissements</u>. Un outil partagé de gestion des lits (disponibilité des lits) sera proposé, en complément de Trajectoire, afin de faciliter l'adressage des patients entre établissements du GHT. Le groupement propose le développement des consultations avancées, la rédaction de protocoles communs de prise en charge des patients, un engagement de réciprocité entre établissements. Le GHT se dotera des outils techniques tels que ceux de la télémédecine ou d'une plateforme télécom pour favoriser la communication et le travail entre praticiens.

<u>La filière SSR/MPR/Autonomie</u> s'attachera à améliorer le maillage territorial et à coordonner la prise en charge des patients entre établissements, dans l'optique « du patient au bon endroit au bon moment ». Cette filière s'articulera avec la filière gériatrique, elle même adossée au Gérontopôle qui a lui-même pour ambition de s'adosser à l'ensemble du GHT et de coopérer avec les autres institutions

de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Elle travaillera au renforcement des filières actuellement nonoptimisées (géronto-psychiatrie, oncologie, neurologie, soins palliatifs, MPR pédiatrique).

<u>La filière oncologie</u> se fixe pour objectifs un pilotage coordonné de la recherche en cancérologie, des conférences médicales et des réunions de concertation pluridisciplinaires, de l'évolution des agréments. Cette filière doit permettre aux patients du territoire un accès rapide aux innovations tant diagnostiques que thérapeutiques.

<u>Les autres filières</u> seront progressivement mises en place, soit à l'échelle du GHT soit à l'échelle des 3 bassins de proximité.

5°: Développement d'activités transversales communes

Le GHT Loire se dote d'un <u>réseau en hygiène et infectiologie</u> dont les objectifs sont une aide aux établissements par des avis et conseils, une harmonisation des pratiques, le respect des indicateurs qualité, le cas échéant la prise en charge des patients colonisés ou infectés, la réponse aux épidémies, la lutte contre les infections nosocomiales et la résistance aux agents anti-infectieux.

Le GHT Loire se propose de faire évoluer <u>l'organisation de la biologie</u>: harmoniser les pratiques professionnelles en vue de l'accréditation, réaliser les examens biologiques au sein des laboratoires du GHT, s'ouvrir à la ville, mutualiser les fonctions logistiques, mutualiser les activités de référence et favoriser les effets d'échelle pour les activités hautement spécialisées et/ou coûteuses.

Le GHT Loire se dote <u>d'un DIM de territoire</u>. La création de ce département devrait permettre d'étendre la coordination de l'information médicale aux actions de recherche et prévention qui lui sont associées. Le collège médical fera des propositions pour l'organisation entre le DIM du GHT et les DIM des établissements.

Art. I-1-3: Les projets médicaux des trois bassins de proximité du GHT Loire

1°) une démarche respectant les relations de proximité.

Structuré en 3 bassins (stéphanois, roannais et annonéen), le projet médical du GHT Loire se doit de respecter les organisations déjà en cours de réflexion entre établissements liés par leur histoire, leurs coopérations et leur proximité géographique.

Dans ce but, chacun des trois bassins de proximité du GHT Loire élabore un projet médical de bassin, conforme aux principes et aux orientations du projet médical du Groupement. Les trois projets médicaux de bassin seront soumis aux instances du GHT Loire dans le calendrier d'élaboration du projet médical détaillé du Groupement, soit d'ici début 2017.

2°) le projet médical de bassin stéphanois.

Les établissements CHU de St Etienne, CH du Forez, Hôpital du Gier, Hôpital Le Corbusier Firminy décident de verser au projet médical du GHT la démarche du bassin stéphanois dénommée « Projet Médical Territorial Loire Sud et Centre », présentée à plusieurs COPIL et validée en novembre 2015 avec l'ARS.

Les champs d'application de ce PMT Loire Sud et Centre sont notamment :

- L'anesthésie : organisation et mutualisation du travail des anesthésistes ;
- Les urgences : coordination de la filière, expérimentation des recommandations du rapport GRALL, création de centre de soins non programmés et adaptation de l'amplitude d'ouverture à l'activité réelle;

- La chirurgie : organisation temporelle nouvelle et adaptation de l'offre chirurgicale à l'organisation de l'anesthésie et à celle des urgences, d'où l'adaptation de l'amplitude d'ouverture à l'activité réelle;
- La pédiatrie : organisation et perspective de regroupement de l'hospitalisation complète spécialisée au CHU et développement en parallèle d'unités pour l'accueil et l'hospitalisation de courte durée des enfants dans les CH généraux exerçant la pédiatrie.

Ces éléments indicatifs seront développés en concordance avec le texte de la charte de coopération et de confiance du groupe « G4 » signée le 14 janvier 2016.

3°) Le projet médical du bassin Roannais

Les établissements du bassin de proximité de Roanne élaborent un projet médical de bassin, coordonné par l'établissement pivot du bassin (CH de Roanne).

Les champs d'application de ce PMT du bassin Roannais sont notamment :

- Favoriser l'accès aux compétences médicales dans les Centres Hospitaliers locaux ou de proximité, avec la mise en place de consultations avancées, d'avis téléphoniques et de développement de la télémédecine,
- Garantir la continuité des soins et pharmaceutique
- Œuvrer conjointement à l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé
- Fluidifier les filières d'aval du bassin Roannais
- Partager un système d'information

Ce projet médical de bassin sera intégré par avenant à la convention constitutive, dans le calendrier du projet médical de Groupement.

4°) Le projet médical du bassin Annonéen

Les établissements du bassin de proximité d'Annonay élaborent un projet médical de bassin, coordonné par l'établissement pivot du bassin (CH Ardèche-Nord). Ce projet médical de bassin sera intégré par avenant à la convention constitutive, dans le calendrier du projet médical de Groupement.

Titre 2. LE PROJET MEDICAL PARTAGE

Le projet médical partagé détaillé sera élaboré et adopté conformément aux échéances et aux modalités définies par la loi et le décret susvisés, ainsi que leurs éventuelles modifications.

PARTIE II: FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE LOIRE

Titre 1. <u>CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE</u> <u>TERRITOIRE LOIRE</u>

Art. II-1-1: Composition

1°) Une organisation territoriale et fédérative.

Le GHT Loire définit son organisation au niveau territorial, ainsi qu'au niveau de trois bassins de proximité qu'il constitue pour l'animation de ses activités. Ces bassins de proximité sont :

- Le bassin de St Etienne, ayant pour établissement pivot le CHU
- Le bassin de Roanne, ayant pour établissement pivot le CH de Roanne
- Le bassin d'Annonay, ayant pour établissement pivot le CH Ardèche-Nord.

2°) les établissements parties à la convention du GHT Loire.

Les établissements et services suivants, soussignés, sont parties au groupement hospitalier de territoire LOIRE :

BASSIN DE PROXIMITE DE SAINT-ETIENNE

- CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SAINT-ETIENNE, dont le siège est 42 055 Saint-Etienne Cedex 2, établissement de recours régional, établissement pivot du bassin de proximité stéphanois.
- CENTRE HOSPITALIER DE BOËN-SUR-LIGNON, dont le siège est situé ZAC de Champbayard, 42 130 Boen-sur-Lignon
- CENTRE HOSPITALIER DE CHAZELLES-SUR-LYON, dont le siège est 5 rue de l'Hôpital, 42
 140 Chazelles-sur-Lyon
- CENTRE HOSPITALIER GEORGES CLAUDINON, dont le siège est Rue Paul Langevin, 42 500 Le Chambon-Feugerolles
- CENTRE HOSPITALIER DU FOREZ, dont le siège est Avenue des Monts du Soir, BP 219,
 42 600 Montbrison
- CENTRE HOSPITALIER MAURICE ANDRE, dont le siège est Route de Cuzieu, 42 330 Saint-Galmier
- CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-BONNET-LE-CHATEAU, dont le siège est 5 Place Lagnier, 42 380 Saint-Bonnet-le-Château
- CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-LAURENT-DE-CHAMOUSSET, dont le siège est Chemin du Grand Jardin, 69 930 Saint-Laurent-de-Chamousset
- CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-SYMPHORIEN-SUR-COISE, dont le siège est 257 Avenue de la Libération, 69 590 Saint-Symphorien-sur-Coise
- HÔPITAL DU GIER, dont le siège est 19 Rue Victor Hugo, 42 400 Saint-Chamond
- HÔPITAL LE CORBUSIER FIRMINY, dont le siège est 2 rue Robert Ploton, 42 700 Firminy
- INSTITUT DE CANCEROLOGIE LUCIEN NEUWIRTH, dont le siège est 108 B Avenue Albert Raimond, 42 270 Saint-Priest-en-Jarez

BASSIN DE PROXIMITE DE ROANNE

- CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE, dont le siège est 28 Rue de Charlieu, 42 300 Roanne, établissement de recours territorial, établissement pivot du bassin de proximité roannais
- CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE THIZY-LES-BOURGS COURS-LA-VILLE, dont le siège est 22 rue de Thizy, 69 470 Cours-la-Ville

- CENTRE HOSPITALIER DE CHARLIEU, dont le siège est 202 rue des Ursulines, 42 190 Charlieu
- CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-JUST-LA-PENDUE, dont le siège est 63 Avenue de Bellevue, 42 540 Saint Just la Pendue
- CENTRE HOSPITALIER D'AMPLEPUIS, dont le siège est 1 avenue Raoul Follereau, 69 550 Amplepuis

> BASSIN DE PROXIMITE D'ANNONAY

- CENTRE HOSPITALIER D'ARDECHE NORD, dont le siège est 119 Rue du Bon Pasteur, 07 100 Annonay, établissement pivot du bassin annonéen.
- CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-FELICIEN, dont le siège est 2 rue du pont vieux, 07 410
 Saint-Félicien
- CENTRE HOSPITALIER DE SERRIERES, dont le siège est 25 avenue Helvetia, 07 340 Serrières

Les établissements listés ci-dessus sont les établissements fondateurs du GHT Loire.

Le GHT Loire s'appuie notamment sur les deux établissements de référence et de recours qu'il compte parmi ses membres : le CHU de St Etienne, de par son rôle spécifique hospitalo-universitaire ; le CH de Roanne, de par sa taille et son positionnement territorial.

3°) Admission de nouveaux membres.

Un établissement public de santé ou un établissement ou service médico-social public autre que ceux listés ci-dessus peut adhérer ultérieurement au GHT Loire, dès lors qu'il accepte sans réserve les stipulations de la présente convention et qu'il n'est partie à aucun autre groupement hospitalier de territoire.

La demande d'adhésion doit préalablement recueillir l'avis favorable du comité stratégique du groupement.

Art. II-1-2 : Dénomination du groupement hospitalier de territoire

La dénomination du groupement hospitalier de territoire constitué par les établissements parties à la présente convention est :

« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE LOIRE », abrégé « GHT Loire ».

Dans le texte de la présente convention, le terme « le Groupement » désigne le GHT Loire.

Les établissements membres précisent qu'ils retiennent cette dénomination par commodité mais qu'elle ne saurait constituer une identification géographique. En effet, le territoire du Groupement recouvre celui de communes situées dans le **département de la Loire**, mais aussi dans le **département du Rhône** (Thizy-les-Bourgs, Cours-la-Ville, St.Symphorien-sur-Coise, St.Laurent-du-Chamousset) et dans le **département de l'Ardèche** (Annonay, Serrières, St.Félicien).

Art. II-1-3: Objet du groupement hospitalier de territoire Loire

Le GHT Loire adopte les principes, les valeurs, et les objectifs fixés en préambule à la présente convention et dans la déclaration commune qui lui est annexée. Il a pour objet la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge partagée et graduée des patients, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

Il vise à garantir une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours dans le cadre du projet médical partagé, prévu à la première partie de la présente convention, élaboré par les établissements.

Il assure la rationalisation des modes de gestion par la mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements, dans le cadre des instances et procédures de concertation interne dont il se dote.

Il développe entre ses membres un mode relationnel partenarial dans le respect mutuel.

Art. II-1-4: Désignation de l'établissement support du GHT Loire

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire LOIRE est le CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL ET UNIVERSITAIRE DE SAINT-ETIENNE, dont le siège est situé à Saint-Etienne (Loire), 42055 Saint-Etienne Cedex 2.

La désignation de l'établissement support du GHT Loire a été approuvée par plus des deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties à la présente convention, conformément à la loi.

L'établissement support exerce, pour le compte des établissements parties au groupement, l'ensemble des missions définies à l'article L6132-3 du Code de la santé publique.

Art. II-1-5: Droits et obligations des établissements parties à la présente convention.

Les établissements parties à la présente convention ont fait le choix d'adhérer au GHT Loire. Ils en adoptent les principes et en respectent les règles communes de fonctionnement. Ils participent de droit aux concertations et aux projets menés par le groupement, au niveau de leur bassin de proximité ainsi qu'au niveau territorial, le cas échéant dans le domaine des activités spécifiques qu'ils exercent. Ils participent également aux instances de gouvernance instituées par le groupement, selon les modalités précisées dans la présente convention constitutive.

Les établissements signataires ne peuvent être partie à une autre convention de groupement hospitalier de territoire.

Un établissement partie, associé ou partenaire du présent groupement hospitalier de territoire peut poursuivre des actions de coopérations engagées dans un cadre conventionnel ou organique avec des personnes de droit public ou de droit privé. Les partenariats conclus par les établissements signataires parties à la présente convention s'exercent dans le respect du projet territorial et des actions menées au sein du GHT Loire et sont, le cas échéant, mis en conformité avec la présente convention dans un délai de 12 mois. En cas de nécessité, avec l'accord du président du Comité stratégique du GHT, concerté avec cette instance, ce délai pourra être prolongé de six mois.

Les responsabilités inhérentes à l'exécution des missions confiées par la loi aux établissements publics de santé demeurent à la seule charge des établissements signataires, notamment vis-à-vis de leurs patients respectifs.

Les instances des établissements signataires restent compétentes, sous réserve des délégations de compétences qu'elles accordent, par délibération, aux instances du groupement.

La place spécifique de chaque établissement est prise en compte pour la mise en œuvre de la présente convention. A ce titre, la stratégie du GHT Loire en matière de santé mentale est conduite dans le respect des secteurs psychiatriques intégrés aux établissements concernés parties à la convention. Il en va de même pour les activités dédiées à l'autonomie, aux personnes âgées ainsi qu'au secteur médico-social.

Les établissements signataires peuvent participer aux activités qui seront mises en commun ou mutualisées par le GHT, dont les charges sont alors réparties entre les membres.

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.

Titre 2. <u>ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES</u> <u>ETABLISSEMENTS DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE</u> TERRITOIRE LOIRE

Art. II-2-1: Conventions spécifiques

Conformément à la réglementation, les établissements parties à la présente convention délèguent à l'établissement support la compétence de conclure, pour leur compte, les éventuelles conventions d'association ou de partenariat du GHT Loire prévues à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique et sous les réserves qu'il prévoit, en ce qui concerne :

- Les hôpitaux des armées ;
- Les établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Les établissements privés.

Art. II-2-2: Missions hospitalo-universitaires

Le Centre hospitalier régional et universitaire de Saint-Etienne partie à la présente convention coordonne, pour le compte des autres établissements parties au GHT LOIRE, les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3, sans qu'il soit nécessaire de conclure une convention d'association spécifique :

- 1° Les missions d'enseignement et de formation initiale des professionnels médicaux ;
- 2° Les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1;
- 3° Les missions de gestion de la démographie médicale :
- 4° Les missions de référence et de recours

Titre 3. GOUVERNANCE DU GHT LOIRE

La gouvernance du GHT Loire s'inscrit dans un objectif d'efficacité, de concertation et de subsidiarité. A ce titre, la gouvernance du GHT Loire s'appuie notamment sur les 3 bassins de proximité animés chacun par l'établissement pivot du bassin, ainsi que sur les 2 établissements de référence et de recours qu'il compte parmi ses membres : le CHU de Saint-Etienne, de par son rôle spécifique hospitalo-universitaire, et le CH de Roanne, de par sa taille et son positionnement.

Art. II-3-1 : Le comité stratégique

1°) Missions et compétences du comité stratégique.

Le comité stratégique est chargé de coordonner les actions et de s'assurer de la mise en oeuvre de la convention constitutive et du projet médical partagé du GHT Loire.

Il assure la concertation entre les gouvernances des établissements signataires et donne son avis sur les projets de portée territoriale portés par le GHT Loire, sous réserve des avis ou délibérations des instances du Groupement ou de ses membres dans le cadre de la réglementation applicable.

Il est consulté sur les projets proposés au Groupement par les établissements membres du GHT Loire. Il peut être saisi par les autres instances du groupement d'une question d'intérêt territorial.

Il peut également être consulté en cas de désaccord persistant entre deux ou plusieurs établissements membres concernant un sujet relevant des orientations, des actions ou du projet médical du Groupement, dans les conditions prévues par la présente convention.

Il est tenu informé chaque année de la mise en œuvre des projets du Groupement et du bilan dressé par son président.

2°) Composition du comité stratégique.

Le comité stratégique comprend :

- les directeurs des établissements visés à la présente convention,
- les présidents des commissions médicales des établissements visés à la présente convention,
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements visés à la présente convention,
- le président du collège médical du GHT Loire,
- le médecin responsable du département d'information médicale de territoire,
- le directeur de l'unité de recherche et de formation médicale.

Les séances du comité stratégique ne sont pas publiques. Le comité stratégique peut inviter à ses séances, avec voix consultative, des personnes dont l'expertise est utile à ses travaux. Les invitations sont formulées par le président. Les personnes invitées au comité stratégique sont tenues par la confidentialité des débats.

3°) Fonctionnement du comité stratégique.

Le comité stratégique est présidé par le directeur de l'établissement support. Il arrête son règlement intérieur. Il se réunit au moins une fois par semestre, sur convocation de son Président ou à la demande des deux tiers de ses membres. Le président fixe l'ordre du jour selon les modalités de concertation définies par le règlement intérieur. Le règlement intérieur précise également les modalités de gestion des séances, de désignation d'un ou plusieurs vice-présidents, et de communication des travaux du comité.

Le président du comité stratégique peut se faire assister de collaborateurs pour la préparation et la gestion de l'instance.

Pour l'adoption de leurs avis, vœux et propositions, les membres du Comité stratégique procèdent par consensus. Lorsqu'une question inscrite à l'ordre du jour, après concertation répétée coordonnée par le président, ne donne pas lieu à une position commune faisant consensus entre les membres du comité, le président du Comité stratégique peut reporter le point à un nouvel examen, ou le soumettre à un vote. Le vote a lieu avec à la majorité qualifiée en appliquant une pondération tenant compte de la spécificité des établissements parties, de leurs domaines d'activité et de leur volume budgétaire. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante. Les modalités de répartition des voix, de définition de la majorité et d'organisation du vote des membres du Comité stratégique sont définies par le règlement intérieur du GHT Loire.

4°) Bureau restreint du comité stratégique.

Le comité stratégique met en place en son sein un **bureau** auquel il délègue ses compétences dans les conditions fixées par le règlement intérieur, suivant les dispositions de l'article L.6132-2 et R.6132-10 du Code de la santé publique.

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

Le bureau est composé de vingt et un membres :

- Le président du comité stratégique
- Le président du collège médical
- Le président de la commission des soins
- Les directeurs et présidents de CME des établissements majoritairement MCO
- Deux membres représentant les hôpitaux de proximité du bassin de Roanne
- Un membre représentant les hôpitaux de proximité du bassin d'Annonay
- Trois membres représentant les hôpitaux de proximité du bassin de St Etienne

La désignation des membres du bureau représentant les bassins de proximité est proposée au comité stratégique par le président, après concertation avec les bassins, afin d'assurer une représentation équilibrée notamment des directions et communautés médicales.

Le bureau se réunit au moins une fois par trimestre, sur convocation de son Président qui en fixe l'ordre du jour suivant les modalités de concertation fixées par le règlement intérieur.

Art. II-3-2: Le Collège médical

Les établissements et les commissions médicales d'établissement des établissements signataires ont choisi de mettre en place un collège médical.

1°) Missions et Compétences du Collège médical.

Le collège médical anime la réflexion médicale de territoire de groupement. A ce titre, il participe au diagnostic de l'offre de soins du groupement, à l'identification des filières de prise en charge des patients et à l'organisation de la gradation des soins au sein des sites du groupement.

Le collège médical assure la concertation des CME des établissements signataires.

Le collège médical donne un avis sur le projet médical partagé du groupement. Il est tenu informé, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par son Président.

Le collège médical peut être saisi par le président du comité stratégique d'une question d'intérêt territorial à caractère médical. Les projets de bassin spécifiques seront traités à l'échelle du bassin avant restitution au collège médical.

2°) Composition du Collège médical.

Le Collège médical comprend :

- pour les titulaires, le président de C.M.E. de chaque établissement du GHT et un représentant de la faculté
- pour les suppléants, le vice-président de C.M.E de chaque établissement et 1 suppléant pour le représentant de la faculté.

La durée du mandat des membres du Collège médical est liée au mandat de chaque président de C.M.E. ou du représentant de la faculté.

3°) Fonctionnement du collège médical.

Le collège médical de groupement est présidé par un praticien hospitalier titulaire, président de CME d'un établissement majoritairement MCO élu par les praticiens titulaires membres du collège. Le président du collège médical de groupement coordonne la stratégie médicale qui est présentée au comité stratégique, et assure le suivi de sa mise en œuvre et de son évaluation.

Le collège médical de groupement adopte son règlement intérieur.

Il se réunit trois fois par an au moins, sur convocation de son président ou des deux tiers de ses membres. Le président fixe l'ordre du jour selon les modalités de concertation fixées par le règlement intérieur. Le règlement intérieur détermine également les modalités de gestion des séances, de désignation du ou des vice-présidents, et de communication des travaux du collège.

Les séances du collège médical ne sont pas publiques. Le président du comité stratégique peut demander à être entendu par le collège médical sur un sujet d'intérêt territorial. Il peut assister à une ou plusieurs séances du collège médical à la demande de son président. Le Collège médical peut inviter à ses séances, avec voix consultative, des personnes dont l'expertise est utile à ses travaux. Les invitations sont formulées par le président. Les personnes invitées au collège médical sont tenues par la confidentialité des débats.

Le président du collège médical informe les membres du comité stratégique des débats et des avis du collège. Il transmet au comité stratégique les propositions formulées par le collège médical. Il s'assure de la diffusion des avis du collège à chacune des CME des établissements signataires.

Art. II-3-3: L'instance commune des usagers

Les établissements signataires souhaitent mettre en place un comité des usagers du groupement. Les établissements ont été saisis en ce sens par le directeur chef de projet préfigurateur du GHT Loire.

Au terme de cette consultation, l'instance des usagers du groupement sera mise en place dans un délai de six mois à compter de la signature de la présente convention, par avenant, une fois recueilli l'avis des commissions des usagers des établissements signataires.

Art. II-3-4: La commission des soins infirmiers, de reeducation et medicotechniques de groupement

1°) Compétences de la commission des soins.

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 médicotechniques 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. La définition détaillée de ces compétences et d'éventuelles compétences additionnelles de la commission des soins de groupement fera l'objet d'un avenant adopté dans un délai de huit mois à compter de la signature de la présente convention, après concertation des commissions soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements signataires.

2°) Composition de la commission des soins

Les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques d'établissement sont membres de droit de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement au titre de leurs fonctions.

La composition de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du GHT Loire est concertée avec les établissements membres. Elle comprend 48 membres, répartis comme suit pour tenir compte des effectifs paramédicaux des membres : (proposition établie par les directeurs des soins, soumise à la concertation des membres)

- Le président de la CSIRMT de chaque établissement signataire ;
- 1 membre désigné par la CSIRMT de chaque établissement signataire ;
- 1 membre supplémentaire désigné par la CSIRMT de chaque établissement majoritairement MCO signataire :
- 2 membres supplémentaires désignés par la CSIRMT du CHU de St Etienne.

3°) Fonctionnement de la commission des soins.

Le président de la commission des soins de groupement est un coordonnateur général des soins désigné par le directeur de l'établissement support du GHT Loire. Il est assisté de 2 vice-présidents issus des deux autres bassins de proximité. Le GHT Loire préconise une alternance de la fonction de président de la commission des soins de groupement tous les 2 ans.

La commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement se réunit deux fois par an. Elle adopte son règlement intérieur. Les séances de la commission ne sont pas publiques.

Elle peut se réunir à la demande de son Président, ou à la demande des deux tiers de ses membres. Elle peut également se réunir à la demande du président du comité stratégique, qui peut demander à être entendu par la commission sur un sujet d'ordre territorial.

L'ordre du jour des séances de la commission des soins est établi par le président selon les modalités de concertation définies par le règlement intérieur, et transmis aux membres 7 jours au moins avant la séance.

Le règlement intérieur de la commission des soins définit également les modalités de gestion des séances.

Les avis de la commission des soins sont transmis aux membres du comité stratégique du GHT Loire ainsi qu'aux CSIRMT des établissements parties au groupement.

Art. II-3-5 : le comité territorial des elus locaux (CTEL)

1°) Compétences du comité territorial des élus locaux.

Le CTEL évalue les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. A ce titre, il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données par le président du comité stratégique.

Le CTEL est l'instance privilégiée de discussion et de concertation avec les élus locaux représentant les collectivités locales concernées par le fonctionnement du GHT Loire.

2°) Composition du CTEL

Le comité territorial des élus locaux est composé :

- des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement
- des maires des communes siège des établissements parties au groupement
- du président du comité stratégique
- des directeurs des établissements parties au groupement
- du président du collège médical

3°) Fonctionnement

Le comité territorial des élus locaux élit son président parmi ses membres, pour une durée de 4 ans. Il désigne également deux vice-présidents, issus des deux autres bassins de proximité que celui du président.

Le comité territorial des élus locaux se réunit au moins deux fois par an, sur un ordre du jour arrêté par son président conjointement avec le président du comité stratégique et adressé aux membres avant la séance. Il se réunit également, soit à la demande du président du comité stratégique, soit à la demande d'au moins deux tiers de ses membres.

Les séances du CTEL ne sont pas publiques. Les propositions du Comité territorial des élus locaux sont communiqués aux membres du comité stratégique ainsi qu'aux conseils de surveillance des établissements membres.

Art. II-3-6 : La conférence territoriale de dialogue social (CTDS)

1°) Compétences de la CTDS.

La conférence territoriale de dialogue social est le lieu de concertation avec les organisations syndicales représentatives des personnels non médicaux exerçant dans les établissements signataires de la présente convention. Elle ne se substitue pas aux instances internes de chacun de ces établissements.

La CTDS exerce les attributions déterminées par les textes en vigueur.

2°) Composition de la CTDS.

Les membres de la CTDS sont :

- le président du comité stratégique du GHT Loire, 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;
- 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) dispose de deux représentants. Ces représentants sont désignés par le CTE en son sein.
 - Représentation des établissements pivots de bassin (CH de Roanne, CH Ardèche Nord): chaque organisation syndicale représentée dans les CTE des établissements pivot dispose d'un représentant par CTE. Ces représentants sont désignés par les CTE en leur sein.
 - Représentation des autres établissements : les secrétaires des CTE des autres établissements bénéficient d'un siège au sein de la conférence territoriale de dialogue social. Un autre membre du CTE, désigné par l'instance, peut occuper le siège dévolu au secrétaire, notamment lorsque celui-ci appartient à une organisation syndicale qui n'est pas représentée dans un autre CTE.

La composition de la conférence sera complétée dans les conditions suivantes, une fois récupérées les informations relatives aux résultats des élections professionnelles départementales : 6 sièges supplémentaires sont attribués en fonction des résultats obtenus par les organisations syndicales professionnelles dans les établissements membres du GHT. Ces sièges sont répartis à la plus forte moyenne. Les représentants sont désignés par les syndicats départementaux. L'attribution de l'ensemble des sièges est précisée dans la décision fixant la composition de la Conférence.

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

2°) Fonctionnement de la CTDS.

Le Président du comité stratégique assure la présidence de la conférence territoriale de dialogue social. Il peut se faire assister de collaborateurs. Il peut se faire représenter par un chef d'établissement membre du comité stratégique.

Les directeurs des établissements têtes de bassin, ou leurs représentants, participent aux réunions de la conférence, ainsi que le coordonnateur du groupe des DRH du GHT Loire.

La conférence est réunie au moins deux fois par an, soit à la demande du président du comité stratégique, soit à la demande d'au moins la moitié des représentants syndicaux siégeant au sein de la conférence, soit à la demande des représentants d'au moins deux tiers des établissements parties au groupement. L'ordre du jour est fixé par le président, selon les modalités de concertation définies par le règlement intérieur.

La conférence désigne en son sein, parmi les membres représentant les organisations syndicales, un secrétaire issu d'une organisation syndicale ayant des représentants dans au moins deux CTE et un secrétaire adjoint. La désignation du secrétaire et du secrétaire adjoint est organisée à la diligence du président de la conférence. Le secrétaire prépare, avec le coordonnateur du groupe des DRH du GHT Loire, la proposition d'ordre du jour des séances ainsi que la rédaction du compte rendu. Le secrétaire adjoint supplée le secrétaire en cas de besoin.

Les autres modalités de fonctionnement de la conférence territoriale de dialogue social sont définies dans le règlement intérieur du groupement.

Titre 4. FONCTIONNEMENT OPÉRATIONNEL DU GHT LOIRE

Afin de faciliter les échanges entre les gouvernances des établissements parties du GHT Loire et de simplifier le fonctionnement, le Groupement se dote d'outils de téléconférence, de visioconférence et de vote dématérialisé permettant la concertation et la consultation des membres à distance. Ces outils seront mis en place à la diligence de l'établissement support, avec l'appui du groupe des directeurs des systèmes d'information.

Art. II-4-1: Délégations des établissements médico-sociaux.

Conformément à la réglementation les directeurs des établissements ou services médico-sociaux qui souhaiteront être associés au GHT Loire délèguent au directeur de l'établissement support les compétences suivantes, nécessaires à la mise en œuvre de ses missions :

- La représentation de l'établissement dans tous les actes de la vie civile et l'action en justice au nom de l'établissement, pour les compétences mutualisées au sein du groupement ;
- La gestion des affaires courantes et l'exécution des délibérations du conseil d'administration pour les compétences mutualisées au sein du groupement.

Ces compétences sont déléguées pour la durée de la convention et renouvelées tacitement avec elle. Le directeur de l'établissement déléguant est tenu informé, dans le cadre du comité stratégique du groupement, de la mise en œuvre de ces délégations.

La situation spécifique des établissements médico-sociaux rattachés aux établissements hospitaliers signataires de la présente convention, au regard du présent article, sera précisée dans le règlement intérieur du GHT Loire.

Art. II-4-2 : Appui et participation des équipes du groupement.

Le directeur de 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, selon les modalités suivantes :

1°) Participation des directeurs des établissements pivots de bassin.

Le directeur de l'établissement support s'appuie sur les directeurs des établissements pivots des trois bassins de proximité du GHT Loire et leurs équipes de gouvernance, pour organiser la concertation, la diffusion des informations, le recueil des propositions et l'étude des projets relevant du GHT Loire qui concernent ces bassins.

Les directeurs des établissements pivots de bassin assistent le directeur de l'établissement support pour contribuer à l'animation territoriale du groupement. Ils peuvent le représenter dans les structures de dialogue propres au bassin où ils exercent. Le directeur de l'établissement support peut les solliciter pour proposer l'organisation de certaines activités ou fonctions du GHT mentionnées à l'article L6132-3 du code de la santé publique au niveau du bassin de proximité qu'ils coordonnent.Le

directeur du CH de Roanne, de par la taille et le positionnement de cet établissement au sein du GHT Loire, seconde le directeur de l'établissement support.

Le fonctionnement et l'organisation des coordinations de bassin de proximité sont fixés par le règlement intérieur du GHT soumis à l'approbation du comité stratégique, selon les modalités suivantes :

- Le bureau du comité stratégique propose les orientations communes aux trois bassins, dans un délai maximal de trois mois après l'approbation de la convention constitutive.
- l'établissement pivot de chaque bassin coordonne la concertation des établissements concernés puis transmet au bureau du comité stratégique l'organisation finale proposée, dans un délai maximal de trois mois.
- Pour le bassin stéphanois, le CHU sollicite la participation d'un établissement majoritairement MCO et d'un établissement de proximité pour contribuer à la coordination de bassin.

2°) Organisation du travail commun et participation des établissements membres.

Pour la mise en œuvre des activités et fonctions mentionnées à l'article L6132-3 du code de la santé publique, les modalités suivantes sont retenues :

- Les activités et fonctions mutualisées mentionnées à l'article L6132-3 du code de la santé publique sont exercées par l'établissement support du GHT Loire, dans une logique de subsidiarité et de concertation.
- Les établissements signataires participent à ces activités et fonctions à raison de leurs besoins, de leurs caractéristiques et de leurs capacités.
- Le directeur de l'établissement support peut solliciter l'appui ou l'expertise des services gérant ces activités et fonctions au sein des établissements parties, sous réserve de l'accord des directeurs des établissements concernés ;
- Le directeur de l'établissement support peut proposer par délégation un fonctionnement s'appuyant sur un ou plusieurs autres établissements parties du GHT Loire, notamment les établissements pivots de bassin. Cette organisation fait l'objet d'une délégation formalisée entre le directeur de l'établissement support et le ou les directeurs des établissements parties concernés ;

Le directeur de l'établissement support, après concertation du comité stratégique, assure également :

- Sur la base des groupes mis en place par les établissements parties du GHT Loire, l'animation et la coordination des groupes de travail thématiques associant les directeurs adjoints et membres des équipes de direction. Ces groupes de travail thématiques sont notamment les suivants : ressources humaines, affaires médicales, organisation des soins, qualité et sécurité des soins, achat et logistique, système d'information, finances et contrôle de gestion, travaux et investissements . D'autres groupes de travail thématiques pourront être mis en place à la demande du président ou des membres du comité stratégique. Chaque groupe de travail thématique propose en son sein un coordonnateur chargé de relayer auprès du directeur de l'établissement support les propositions de mutualisation et leur suivi régulier. Le cas échéant, ces groupes de travail thématiques pourront avoir une déclinaison par bassin de proximité ou dans l'un de ces bassins.
- La constitution d'une cellule des marchés de groupement permettant d'accroître la sécurité juridique et l'efficience des procédures d'achat. Le groupe thématique « achat et logistique » sera chargé d'en proposer l'organisation opérationnelle;
- La création d'un département du système d'information de groupement. Le groupe thématique « système d'information » sera chargé d'en proposer l'organisation opérationnelle ;
- La constitution d'un département de l'information médicale de groupement, conformément aux textes applicables et aux orientations du projet médical ;
- La recherche des éventuelles mutualisations de moyens logistiques et généraux utiles à la réalisation des activités et fonctions du GHT et à la conduite opérationnelle du projet médical partagé (par ex.: service de transport, parc automobile pour les déplacements, service juridique, etc.).

Conformément à l'art. R.6145-12 du Code de la santé publique, les dépenses et recettes liées à l'exercice mutualisé des activités et fonctions mentionnées à l'article L6132-3 du code de la santé

publique sont suivies dans un compte de résultat prévisionnel annexe de l'établissement support. Elles feront l'objet d'une répartition entre les établissements parties du GHT Loire conformément aux règles devant être précisées par arrêté ministériel.

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.

Titre 5. PROCEDURE DE CONCILIATION

Article II-5-1: Conciliation formelle en cas de litige persistant.

En cas de litige ou de différend persistant survenant entre deux ou plusieurs établissements parties au groupement à raison de la présente convention ou de son application, les établissements concernés s'engagent expressément à soumettre leur différend, en premier lieu au Bureau du comité stratégique pour une conciliation.

Le président et le Bureau accusent réception de cette saisine auprès de l'établissement demandeur et du ou des autres établissements concernés. Ils pourront charger une délégation du Bureau de mener cette conciliation en précisant les noms des personnes déléguées et leurs délais d'intervention.

Les conciliateurs pourront mener dans ce cadre les consultations nécessaires auprès des parties en litiges et le cas échéant, demander à consulter les représentants des instances des établissements concernés. Ils pourront également, selon la nature du litige et sous réserve des éléments confidentiels, demander l'avis du collège médical et du comité territorial des élus locaux.

Une solution amiable, et le cas échéant un arbitrage, devra être proposée dans un délai de six mois à compter de la date à laquelle la saisine du bureau ou la désignation d'une délégation de celui-ci aura été notifiée aux parties.

La proposition de solution amiable, ou d'arbitrage, sera soumise au comité stratégique puis notifiée aux établissements concernés afin qu'ils confirment leur accord. Elle sera ensuite transmise à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Selon la nature du litige, et sauf éléments confidentiels contraires, elle sera également communiquée au CTEL et au collège médical de groupement.

Faute d'accord dans ce délai et en cas de persistance du différend, la juridiction compétente pourra être saisie par l'une ou l'autre des parties en litige, en l'occurrence le Tribunal administratif de Lyon.

Article II-5-2: Conciliation simple.

Deux ou plusieurs établissements ayant un désaccord simple ou une différence d'interprétation qui ne serait pas résolue par un échange direct peuvent saisir directement le président du comité stratégique pour un avis sur le règlement de la situation, sans mettre en œuvre la procédure prévue à l'article précédent. Cette saisine peut être assortie de la demande de confidentialité; dans ce cas les échanges relatifs au dossier soumis ne sont pas communiqués à d'autres parties.

De même, deux ou plusieurs CME qui auraient un désaccord simple nécessitant l'avis d'un tiers peuvent saisir directement le président du collège médical pour un avis sur le règlement de la situation, dans les mêmes conditions. Le président du collège médical en informe le président du comité stratégique.

Titre 6. **COMMUNICATION DES INFORMATIONS**

Article II-6-1: Diffusion de la convention constitutive.

La présente convention et tout avenant ultérieur sont adressés à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes par le président du comité stratégique du GHT Loire.

Il communique également ces documents pour information aux maires des communes siège d'un établissement signataire, aux présidents des conseils de surveillance des établissements signataires, aux préfets et présidents du conseil départemental des départements concernés, dans un délai de six mois suivant leur signature.

Les directeurs des établissements signataires communiquent la présente convention et ses avenants au secrétaire de leur CTE et à leurs partenaires internes, notamment les membres de leur directoire et de leur équipe de direction.

Article II-6-2: Partage des informations entre membres.

Chacune des parties s'engage à communiquer au directeur de l'établissement support et aux autres parties toutes les informations qu'elle détient et qui sont nécessaires à la bonne mise en œuvre du groupement, notamment :

- la liste et la nature des coopérations dans lesquelles chaque partie est engagée;
- les informations nécessaires au fonctionnement des groupes thématiques mis en place par le groupement (groupe des DAM, des DRH, des DAF, des DSI, etc.) ;
- les informations relatives à leur situation financière (notamment leur EPRD pour organiser l'avis du comité stratégique) ;
- les informations relatives à leurs projets médicaux, patrimoniaux ou de gestion ;
- les informations relatives aux projets d'investissement.

Titre 7. **DUREE ET RECONDUCTION**

Article II-7-1: Durée.

La présente convention est conclue pour une durée de 10 ans.

Elle est renouvelée par tacite reconduction.

Fait à Saint Etienne, le 29 juin 2016



ETABLISSEMENT	REPRESENTANT LEGAL	SIGNATURE
CHU de Saint-Etienne	Frédéric BOIRON	Buy
CH de Roanne	Dominique HUET	Dur
CH d'Ardèche Nord	Gérard LEVY	ier >
CH du Forez	Marie-Andrée PORTIER	CiA
Hôpital du Gier	Laurence NART	Kart
Hôpital Le Corbusier	Gilles-André CUCHET	vete por la Car s en 22/05/2
Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth	Eric-Alban GIROUX	Us-
CHI de Thizy-les-Bourgs / Cours- la-Ville	Monique FAURE	si gnative dous réserve de l'arrexe jointe Alle
CH de Saint-Just-la-Pendue	Evelyne DUFRESSE	Signature surs reserve de l'aurie de
CH de Charlieu	Gaële JACKSON	siproleu sons vêrens de lyanexe Toinve



CH de Serrières	Gérard LEVY	eu C
CH de Saint-Félicien	Martine ROUXEL	drowed
CH Georges Claudinon	Gilles-André CUCHET	the
CH Maurice André	Marc MORIN	W,
CH de Saint-Laurent-du- Chamousset	Nicolas DUBUY	
CH de Saint-Symphorien-sur- Coise	Nicolas DUBUY	
CH de Boën-sur-Lignon	Jean-Claude BLOT	al
CH de Chazelles-sur-Lyon	Catherine ROMMEVAUX	
CH de Saint-Bonnet-le-Château	Patrick LEDIEU	
CH d'Amplepuis	Monique FAURE	de l'annexe jale



Ont pris connaissance de la convention constitutive du GHT Loire :

ETABLISSEMENT	PRESIDENT DE CME	VISA
CHU de Saint-Etienne	Pr Eric ALAMARTINE	
CH de Roanne	Dr Serge MIRLICOURTOIS	
CH d'Ardèche Nord	Dr Philippe GUILLOT	
CH du Forez	Dr Jean-Paul CHAUSSINAND	11.
Hôpital du Gier	Dr Pierre-Georges DURAND	Mulle
Hôpital Le Corbusier	Dr François BALLEREAU	Janua.
Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth	Dr Xavier SIMOENS	Alle
CHI de Thizy-les-Bourgs / Cours- la-Ville	Dr Claude DELSOL	Du projet de Convention
CH de Saint-Just-la-Pendue	Dr Patrick PISANI	sens ristere de l'in
CH de Charlieu	Dr. S. BRUE PIERSON	



CH de Serrières	Dr Lucien GERBAULET	
CH de Saint-Félicien	Dr Christian MADJAR	
CH Georges Claudinon	Dr Marie-Julie FRANCON	H
CH Maurice André	Dr Isabelle CARRIERE	
CH de Saint-Laurent-du- Chamousset	Dr Clément RICHARD	Renouvellement du PCME en cours
CH de Saint-Symphorien-sur- Coise	Dr Vincent THOUVENIN	No
CH de Boën-sur-Lignon	Dr Marie-Thérèse TOURNEBIZE	
CH de Chazelles-sur-Lyon	Dr Christian GIBERT	hou acceptation quelo c
CH de Saint-Bonnet-le-Château	Dr Karim HAMDACHE	John
CH d'Amplepuis	Dr Gilles CHAUMENTIN	Rejet jour le Mi



A pris connaissance de la convention constitutive du GHT Loire :

ETABLISSEMENT	DOYEN	VISA
Faculté de Médecine Jacques LISFRANC	Pr Fabrice ZENI	Settle /



« Des femmes et des hommes au service de votre santé »

ANNEXE – 1 – Avis et délibérations au 30 juin 2016

Ces avis seront complétés au fur et à mesure de la transmission à l'établissement support



DELIBERATION N° 2016-06 RELATIVE A LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE

Conseil de Surveillance du 7 juin 2016

Les dispositions réglementaires définissant les attributions du Conseil de Surveillance prévoient (art. L6143-1 du Code de la Santé Publique) que ce dernier se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

L'article 107 de la loi de modernisation de notre système de santé, promulguée le 26 janvier 2016, prévoit la constitution de groupements hospitaliers de territoire (GHT) à compter du 1^{er} juillet 2016.

Lors de sa dernière séance (15 mars) le Conseil de Surveillance a émis un avis favorable concernant l'adhésion du CHU au GHT LOIRE, ainsi que la désignation du CHU en tant qu'établissement support dudit Groupement.

Les GHT n'étant pas dotés de la personnalité juridique, la loi prévoit que leur mise en place se traduise formellement par l'approbation d'une Convention Constitutive. Le décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux GHT dispose que la Convention Constitutive comprend deux volets : un relatif au Projet Médical Partagé, et un autre relatif aux modalités d'organisation et de fonctionnement du Groupement.

Le GHT LOIRE sera composé de 19 établissements membres situés dans la Loire, au Nord de l'Ardèche et dans les zones limitrophes du Rhône. Ces 19 établissements comprennent le CHU, l'ICLN, 5 CH généraux (Roanne, Annonay, Forez, Gier, Firminy) et 12 CH de proximité.

Le GHT LOIRE s'est donné comme objectif de définir, organiser et piloter la coopération territoriale entre l'ensemble des structures sanitaires publiques du territoire de santé parties à la convention. Les membres conçoivent le Groupement comme un instrument de coopération, de coordination, de mutualisation, de conduite de projets communs, d'efficience, animé par des règles de partenariat, de concertation et d'arbitrage, dont le but est de favoriser le déploiement d'une stratégie de groupe public dans l'intérêt des patients du territoire desservi par les établissement du Groupement. L'instauration d'une stratégie de groupe public étant fondée sur le partage de valeurs communes : l'ouverture, l'équilibre et la participation, la subsidiarité, la qualité et la sécurité, l'arbitrage et l'efficacité.

La Convention Constitutive du GHT LOIRE décrit les objectifs médicaux ainsi que les axes premiers du Projet Médical Partagé ayant été proposés par les Présidents de CME et approfondis à l'occasion d'un Séminaire stratégique médical réuni le 29/04 en présence de près de 150 participants issus de l'ensemble des établissements. Des projets médicaux des bassins de proximité (Roanne, Saint-Etienne, Annonay) sont également en cours de formalisation afin de consolider les dynamiques locales, tout en étant en articulation avec le Projet Médical Partagé du GHT.

Les modalités de fonctionnement du GHT LOIRE sont également décrites dans la Convention Constitutive. Elles s'appliquent à mettre en œuvre les dispositions législatives et réglementaires, notamment concernant la mise en place d'instances spécifiques au GHT (Comité stratégique, Collège médical, Comité territorial des élus locaux, Conférence territoriale de dialogue social, Comité des usagers et Commission des soins). Cette gouvernance a fait l'objet d'une large concertation préalable lors de rencontres dans les 3 bassins de proximité du GHT LOIRE, d'une séance inaugurale du Comité territorial des élus locaux le 26/04 et d'une séance préfigurative de la Conférence territoriale de dialogue social le 20/05.

La Convention Constitutive du GHT LOIRE sera approuvée pour une durée de 10 ans. Elle sera amenée à faire l'objet d'avenants, notamment dans le cadre de l'approfondissement du Projet Médical Partagé qui doit être finalisé pour le 1^{er} juillet 2017.

Formellement, la Convention Constitutive du GHT devra être signée par les chefs d'établissements membres après passage dans les instances de chaque établissement, selon le schéma suivant :

- Concertation en Directoire
- Avis du Conseil de Surveillance, de la Commission Médicale d'Etablissement, du Comité Technique d'Etablissement, ainsi que de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
- Avis de la Commission Médicale d'Etablissement sur le choix d'un Collège médical comme instance médicale commune
- Délibération du Conseil de Surveillance sur la désignation du CHUSE en tant qu'établissement support du GHT LOIRE (cette désignation devant recueillir le vote favorable des 2/3 des Conseils de Surveillance).

Après signature par les chefs d'établissements membres, la Convention Constitutive sera transmise pour le 1^{er} juillet 2016 à Madame la Directrice Générale de l'ARS « Auvergne Rhône-Alpes » qui disposera alors d'un délai de 2 mois pour l'approuver (silence valant acceptation).

Ainsi:

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

- ♦ Vu le Code de la santé publique et notamment son article L6143-1;
- Après en avoir délibéré à 8 voix pour et 1 voix défavorable ;

DECIDE

- D'APPROUVER la Convention Constitutive du GHT LOIRE ;
- De TRANSMETTRE la présente délibération à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé « Auvergne Rhône-Alpes ».

Le 7 juin 2016

Pour extrait conforme

édéric BOIRON





DELIBERATION N° 20

INSTITUT DE CANCEROLOGIE LUCIEN NEUWIRTH

ADHESION DE L'ICLN au GHT LOIRE

Le projet de GHT Loire est destiné à organiser une coopération territoriale entre, 18 établissements, membres pressentis qui correspondent aux structures sanitaires publiques du territoire de santé Ouest Rhône Alpes. Selon le courrier du 29 octobre 2015 de Mme la Directrice Générale nous fait part de ses (cf. document joint) :

Attentes générales de l'ARS :

- Définir un « projet médical commun »,
- Définir les « axes de coopération en matière de projet comme de gestion »,
- Préparer les restitutions et échanges avec l'ARS
- Amorcer la consultation des instances des membres pour :
 - Consolider / confirmer le périmètre du GHT,
 - Désigner l'établissement support.

Attentes spécifiques de l'ARS:

- Prendre en compte la « déclinaison du plan triennal dans sa dimension territoriale, sans attendre la finalisation du projet médical »,
- Réfléchir aux « modalités de gouvernance adaptées pour définir et conduire le projet territorial »,
- Réaliser un retour à l'ARS sur
- Les actions prioritaires de coopérations permettant de répondre dès 2016 au plan triennal,
- Les orientations en termes d'évolution d'activité et de dépenses à l'échelle du GHT pour 2016,
- Désignation d'un « chef de projet préfigurateur » du futur GHT Loire,
- Demande qu'un Président de CME conduise avec le chef de projet la réflexion sur le « Projet médical hospitalier de territoire ».

Les objectifs des GHT

- Mettre en œuvre la stratégie de prise en charge commune et graduée du patient,
- Rationnaliser des modes de gestion par une mise en commun des fonctions,
- Elaborer un projet médical partagé.

Contenu de la convention constitutive

- Un projet médical partagé
- Les délégations d'activités administratives, logistiques, médico techniques,...
- Les transferts éventuels d'activités de soins ou d'équipements,
- L'organisation des activités (équipes médicales, pôles inter établissements,...)
- Les modalités d'organisation et de fonctionnement du groupement.

Les fonctions propres aux GHT

- Fonctions socles : système d'information, DIM, fonction achats, instituts/DPC
- Fonctions possibles : gestion des équipes médicales communes, mise en place de pôles inter établissements, toutes activités administratives, logistiques, techniques et médico techniques, Organisation commune : imagerie, biologie médicale.

Les missions supplémentaires des CHU

- Mission d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux
- Mission de recherche
- Mission de gestion de la démographie médicale
- Mission de référence et de recours

Le conseil de surveillance,

- Vu le code de la santé publique,
- Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS Rhône Alpes Auvergne, du 29 octobre 2015,

Et après délibération avec : voix pour, voix contre, abstention(s)

Décide:

Article 1 : d'approuver l'adhésion de l'ICLN au GHT Loire

Article 2 : de transmettre la présente délibération à l'autorité de tutelle.

Saint Priest en Jarez, le 22 mars 2016

a Présidente,

Département du

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE THIZY LES BOURGS ET COURS

RHONE

ARRONDISSEMENT

DE VILLEFRANCHE

DELIBERATION CONSEIL DE SURVEILLANCE

n° 16.04

Séance du 30 Mai 2016

L'an deux mille seize, le trente du mois de mai à 19 heures 30, les membres du Conseil de Surveillance du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE THIZY LES BOURGS ET COURS dûment convoqués, se sont réunis au lieu ordinaire de leurs séances,

sous la présidence de Mr MERCIER

OBJET:

Convention Constitutive

GHT Loire

Etaient présents:

Membres avec voix délibératives

M. MERCIER, M. AURAY, Mme BOUJOT, Mr BURNICHON, Dr CHAUMENTIN, Dr COUPIER, M. JUSSELME, M. LACHIZE, Mme

LONGERE, Mme MONTIBERT, M. PAPOT, Mme PONTET

Membres avec voix consultatives

Dr DELSOL président de la CME, Mme MALATRAY représentante de

la CPAM

Personnes invitées

M. ARNAUD Attaché d'Administration, Mme FAURE Directeur, Mme

CHOLLET secrétaire de séance.

Membres absents ou excusés avec voix délibératives :

Mme DARPHIN, Mme MARQUES, Dr RUCH

Le Conseil de Surveillance ayant,

Vu les articles L. 6132-1 à L 6132-6 du code de la santé publique instituant les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT),

Vu le projet de convention constitutive du GHT Loire datée du 27 mai 2016,

Après en avoir délibéré,

Donne un avis favorable, avec 10 voix pour et 2 voix contre, à la Convention Constitutive proposée.

Fait et délibéré les jours, mois et an que dessus POUR COPIE CONFORME THIZY LES BOURGS

> Le Président du Conseil de Surveillance M. MERCIER

Département du

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE THIZY LES BOURGS ET COURS-LA-VILLE

RHONE

ARRONDISSEMENT
DE VILLEFRANCHE

DELIBERATION CONSEIL DE SURVEILLANCE

n° 16.02

Séance du 09 mai 2016

L'an deux mille seize, le neuf du mois de mai à 19 heures 30, les membres du Conseil de Surveillance du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE THIZY LES BOURGS ET COURS dûment convoqués, se sont réunis au lieu ordinaire de leurs séances, sous la présidence de Mr MERCIER

OBJET:

Groupement Hospitalier

Etaient présents:

de Territoire

Membres avec voix délibératives

M. MERCIER, Mme BOUJOT, M. BURNICHON, Dr CHAUMENTIN, Dr COUPIER, Mme DARPHIN, M. LACHIZE, Mme LONGERE, Mme MONTIBERT, M. PAPOT, Mme PONTET, Dr RUCH

Membres avec voix consultatives

Dr DELSOL président de la CME, M. ROBELET représentant de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes

Personnes invitées

Mme FAURE Directeur, Madame OUSSAL Percepteur, Madame SADOWSKI cadre Supérieur de Santé, Madame SAUNIER Attaché d'Administration en charge de ressources humaines, Mme CHOLLET secrétaire de séance.

<u>Membres absents ou excusés avec voix délibératives</u> : M. AURAY, M. JUSSELME, Mme MARQUES

Le Conseil de Surveillance ayant,

Vu la loi de modernisation du système de santé en date du 26 janvier 2016 qui prévoit à son article 107 la constitution au 1^{er} juillet 2016 de Groupement Hospitaliers de Territoire (GHT);

Vu le courrier de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes (ARS RA) en date du 29 octobre 2015, adressé à Monsieur BOIRON directeur du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Saint-Etienne et désignant ce dernier Directeur préfigurateur du GHT Loire ;

Vu ce même courrier de l'ARS RA en date du 29 octobre 2015 listant les établissements pressentis pour intégrer le GHT Loire, sur laquelle figure le Centre Hospitalier Intercommunal de Thizy les Bourgs et Cours la Ville (CHI);

Après en avoir délibéré,

Décide, avec 10 voix pour – 1 voix contre et 1 abstention :

- d'intégrer le Groupement Hospitalier de Territoire Loire
- de désigner le CHU de Saint Etienne comme établissement support du GHT Loire

Dans les conditions suivantes :

- garder la tutelle de l'ARS Rhône

- Tenir compte du projet d'établissement du CH Intercommunal dont les grandes lignes sont :
 - Fusion avec le CH d'Amplepuis et direction commune (ou fusion) avec l'EHPAD de CUBLIZE (si les deux structures en sont toujours d'accord)
 - o Création de la maison médicale à THIZY (partenariat ville hôpital en ambulatoire)
 - Maintien de la filière gériatrique interne (médecine- SSR- USLD- EHPAD et SSIAD – Accueil de Jour)
- Etre dans des filières sur le plan médical (que les patients reviennent après avoir réalisé des examens dans des plateaux techniques importants)
- Conserver la gestion de ses lits (attribution)
- Organiser des consultations de spécialistes
- Etre un terrain d'agrément pour accueillir des internes
- Garder la liberté de pouvoir passer des conventions avec Tarare, Villefranche, Lyon, ...
- Maintenir les dispositifs partagés existants facilitant le parcours de la personne âgée sur le territoire : ESA, HAD
- Pouvoir bénéficier, même en étant hors département ou hors secteur psychiatrique, de l'ensemble des services offerts aux autres établissements membres : urgences, équipe géronto-psychiatrique, par exemple.

Que le GHT

- Tienne compte de l'existant lorsqu'il fonctionne bien (système d'information avec VPN)
- Priorise la facilité d'échanges de données médicales entre établissements d'un même parcours patient en tenant compte des besoins et moyens financiers proportionnels à la taille de la structure

Fait et délibéré les jours, mois et an que dessus POUR COPIE CONFORME THIZY LES BOURGS

> Le Président du Conseil de Surveillance M. MERCIER

N° D'ORDRE :

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

DELIBERATION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUST LA PENDUE

Séance du 3 juin 2016

OBJET

Désignation de l'Etablissement Support du GHT Loire_:

PRESIDENT Monsieur Guy FABRE, Maire.

PRESENTS

Voix Délibératives :

Mesdames: Pauline ROBERTON, Monique VOLLE

Messieurs: Patrice DUBREUILH, Richard MUSELLE, Régis ROCH

Voix Consultative:

Docteur Patrick PISANI, président de la CME

Participant:

Madame Evelyne DUFRESSE

Invités:

Messieurs : Serge GALLARD Comptable, Marc CEALIS Cadre supérieur de santé,

Madame Marie-Claire MERCIER, Attaché d'Administration Hospitalière

EXCUSES ou ABSENTS: Mesdames Véronique CHAVEROT, Martine GOBLET,

Messieurs Dr B.CHABANNE, Jean-François DUPUIS

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE réuni en date du 3 juin 2016.

- Vu l'article 107 de la loi de modernisation du système de santé en date du 26 janvier 2016 qui prévoit la mise en place des GHT au 1^{er} Juillet 2016 et le décret du 27 Avril 2016 qui précise les modalités de fonctionnement des GHT, les établissements sanitaires doivent décider de leur adhésion à un GHT,
- Vu le courrier de l'ARS du 29 octobre 2015 désignant Monsieur BOIRON, directeur du CHU, comme chef de projet préfigurateur du futur GHT Loire et demandant aux établissements sanitaires d'amorcer les consultations de leurs instances et de désigner l'établissement support, et vu la note d'orientation du 3 mai 2016 de l'ARS relative à la mise en œuvre des GHT,
- Vu les explications de Monsieur BOIRON lors de sa rencontre du bassin de proximité de Roanne du 1er
 Avril 2016 à laquelle étaient présents Docteur PISANI, Marc CEALIS, Evelyne DUFRESSE et Monsieur
 FABRE président du conseil de surveillance, et sa demande aux établissements présents de réunir leurs instances.
- Vu les différentes réunions initiées par le Centre hospitalier de Roanne depuis septembre 2015 entre les 4 établissements sanitaires du Roannais en vue de l'élaboration d'un projet médical partagé du bassin roannais pour 5 ans.
- Vu la présentation de Madame DUFRESSE directrice sur la mise en place d'un GHT Loire, les objectifs de la nouvelle organisation territoriale et son mode de gouvernance, le calendrier des instances à respecter et sur l'avancement du projet médical partagé du bassin Roannais.
- Considérant que l'établissement remplit pleinement ses missions de proximité auprès de la population locale et travaille déjà en filière avec le Centre hospitalier de Roanne (plus de 50% des demandes sur Trajectoire viennent du CH de Roanne ainsi que plus de 50% des entrées) et qu'il souhaite renforcer ses liens comme service d'aval du Centre hospitalier de Roanne,

N° D'ORDRE :

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

DELIBERATION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUST LA PENDUE

Séance du 3 juin 2016

OBJET
Désignation de l'Etablissement
Support du GHT Loire :

- Considérant que l'établissement doit régler son problème de permanence de soins suite à la décision de renouvellement de l'autorisation par l'ARS pour 5 ans soit jusqu'au 31 juillet 2020, celle-ci étant conditionnée à la non dégradation de l'organisation de la permanence médicale et sous condition de l'engagement de l'établissement à mettre en œuvre des mesures de coopération avec le Centre Hospitalier de Roanne,
- Considérant que le service SSR a une forte activité avec un taux d'occupation de plus de 96% (plus de 6 demandes d'admission en moyenne par lit et par mois), une DMS de 28,70 jours en 2015, que son service EVC est plein à 100% depuis son ouverture en 2007, il serait très souhaitable de développer des consultations avancées et de la télémédecine en partenariat avec le Centre Hospitalier de Roanne,
- Vu l'avis favorable pris en Conseil de Surveillance du 3 juin 2016 relatif à l'adhésion du Centre Hospitalier de St Just La Pendue au GHT LOIRE,

Sous réserve des points exprimés par les médecins en CME du 7 Avril 2016 et le directoire lors de sa séance du 17 Mai 2016 et notamment sur le manque de visibilité sur le contenu du projet, la liberté de choix du patient dans l'avenir ,la légitimité des hôpitaux locaux face aux 7 Centres hospitaliers MCO de la LOIRE et le maintien de leurs spécificités, le risque de disparition de la médecine libérale en milieu rural,

Sous réserve de maintenir, voire de développer l'établissement de Saint Just La Pendue comme établissement sanitaire en zone rurale pour une prise en charge de proximité.

DECIDE:

De désigner à l'unanimité le Centre Hospitalier Universitaire de Saint ETIENNE comme établissement support du GHT LOIRE.

Ont signé au registre tous les membres présents. Copie certifiée conforme au registre. Le 3 juin 2016, Le Président du Conseil de Surveillance, Guy FABRE

N° D'ORDRE :

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

AVIS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUST LA PENDUE

Séance du 03 juin 2016

OBJET Convention Constitutive du GHT

PRESIDENT:

Monsieur Guy FABRE, Maire.

PRESENTS:

Voix Délibératives :

Mesdames: Pauline ROBERTON, Monique VOLLE

Messieurs: Patrice DUBREUILH, Richard MUSELLE, Régis ROCH

Voix Consultative:

Docteur Patrick PISANI, président de la CME

Participant:

Madame Evelyne DUFRESSE Directrice

Invités:

Messieurs : Serge GALLARD Comptable, Marc CEALIS cadre supérieur

de santé,

Madame Marie Claire MERCIER Attaché d'Administration Hospitalière

ABSENTS OU EXCUSES

Mesdames: Véronique CHAVEROT, Martine GOBLET Messieurs: Dr B.CHABANNE, Jean-François DUPUIS

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE réuni en date du 03 juin 2016.

- Vu l'article 107 de la loi de modernisation du système de santé en date du 26 janvier 2016 qui prévoit la mise en place des GHT au 1^{er} Juillet 2016 et le décret du 27 Avril 2016 qui précise les modalités de fonctionnement des GHT, les établissements sanitaires doivent décider de leur adhésion à un GHT,
- Vu le courrier de l'ARS du 29 octobre 2015 désignant Monsieur BOIRON, directeur du CHU, comme chef de projet préfigurateur du futur GHT Loire et demandant aux établissements sanitaires d'amorcer les consultations de leurs instances et de désigner l'établissement support, et vu la note d'orientation du 3 mai 2016 de l'ARS relative à la mise en œuvre des GHT,
- Vu les explications de Monsieur BOIRON lors de sa rencontre du bassin de proximité de Roanne du 1er Avril 2016 à laquelle étaient présents Docteur PISANI, Marc CEALIS, Evelyne DUFRESSE et Monsieur FABRE président du conseil de surveillance, et sa demande aux établissements présents de réunir leurs instances.
- Vu les différentes réunions initiées par le Centre hospitalier de Roanne depuis septembre 2015 entre les 4 établissements sanitaires du Roannais en vue de l'élaboration d'un projet médical partagé du bassin roannais pour 5 ans.
- Vu la présentation de Madame DUFRESSE directrice sur la mise en place d'un GHT Loire, les objectifs de la nouvelle organisation territoriale et son mode de gouvernance, la convention constitutive et le calendrier des instances à respecter et sur l'avancement du projet médical partagé du bassin Roannais.

N° D'ORDRE :

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

AVIS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUST LA PENDUE

Séance du 03 juin 2016

OBJET
Convention Constitutive du GHT
Loire

- Considérant que l'établissement remplit pleinement ses missions de proximité auprès de la population locale et travaille déjà en filière avec le Centre hospitalier de Roanne (plus de 50% des demandes sur Trajectoire viennent du CH de Roanne ainsi que plus de 50% des entrées) et qu'il souhaite renforcer ses liens comme service d'aval du Centre hospitalier de Roanne,
- Considérant que l'établissement doit régler son problème de permanence de soins suite à la décision de renouvellement de l'autorisation par l'ARS pour 5 ans soit jusqu'au 31 juillet 2020, celle-ci étant conditionnée à la non dégradation de l'organisation de la permanence médicale et sous condition de l'engagement de l'établissement à mettre en œuvre des mesures de coopération avec le Centre Hospitalier de Roanne,
- Considérant que le service SSR a une forte activité avec un taux d'occupation de plus de 96% (plus de 6 demandes d'admission en moyenne par lit et par mois), une DMS de 28,70 jours en 2015, que son service EVC est plein à 100% depuis son ouverture en 2007, il serait très souhaitable de développer des consultations avancées et de la télémédecine en partenariat avec le Centre Hospitalier de Roanne,
- Vu l'avis favorable pris en Conseil de Surveillance du 3 juin 2016 relatif à l'adhésion du Centre Hospitalier de St Just La Pendue au GHT LOIRE,
- Vu la délibération prise en Conseil de Surveillance du 3 juin 2016 concernant la décision de choisir le Centre Hospitalier Universitaire de St ETIENNE comme établissement support du GHT LOIRE,
- Vu la convention constitutive rédigée à ce jour du GHT LOIRE présentée par la directrice, sachant que la convention constitutive va évoluer par avenants dans l'année à venir suivant l'échéancier défini dans le décret du 27 Avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire.

Sous réserve des points exprimés par les médecins en CME du 7 Avril 2016 et le directoire lors de sa séance du 17 Mai 2016 et notamment sur le manque de visibilité sur le contenu du projet, la liberté de choix du patient dans l'avenir ,la légitimité des hôpitaux locaux face aux 7 Centres hospitaliers MCO de la LOIRE et le maintien de leurs spécificités, le risque de disparition de la médecine libérale en milieu rural,

Sous réserve de maintenir, voire de développer l'établissement de Saint Just La Pendue comme établissement sanitaire en zone rurale pour une prise en charge de proximité.

Le Conseil de Surveillance pour avis :

- Est favorable à l'unanimité à la rédaction actuelle (dans l'attente des avenants à venir) de la Convention Constitutive du GHT LOIRE transmise pour la réunion et présentée par la directrice.

Ont signé au registre tous les membres présents. Copie certifiée conforme au registre. Le 03 juin 2016,

Le Président du Conseil de Surveillance,

Guy FABRE

N° D'ORDRE:

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

AVIS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUST LA PENDUE

OBJET: Adhésion GHT Loire

Séance du 03 juin 2016

PRESIDENT: Monsieur Guy FABRE, Maire.

PRESENTS: Voix Délibératives:

Mesdames: Pauline ROBERTON, Monique VOLLE

Messieurs: Patrice DUBREUILH, Richard MUSELLE, Régis ROCH

Voix Consultative:

Docteur Patrick PISANI, président de la CME

Participant:

Madame Evelyne DUFRESSE Directrice

Invités:

Messieurs : Serge GALLARD Comptable, Marc CEALIS cadre supérieur

de santé,

Madame Marie Claire MERCIER Attaché d'Administration Hospitalière

ABSENTS OU EXCUSES

Mesdames: Véronique CHAVEROT, Martine GOBLET Messieurs: Dr B.CHABANNE, Jean-François DUPUIS

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE réuni en date du 03 juin 2016.

- Vu l'article 107 de la loi de modernisation du système de santé en date du 26 janvier 2016 qui prévoit la mise en place des GHT au 1^{er} Juillet 2016 et le décret du 27 Avril 2016 qui précise les modalités de fonctionnement des GHT, les établissements sanitaires doivent décider de leur adhésion à un GHT,
- Vu le courrier de l'ARS du 29 octobre 2015 désignant Monsieur BOIRON, directeur du CHU, comme chef de projet préfigurateur du futur GHT Loire et demandant aux établissements sanitaires d'amorcer les consultations de leurs instances et de désigner l'établissement support, et vu la note d'orientation du 3 mai 2016 de l'ARS relative à la mise en œuvre des GHT,
- Vu les explications de Monsieur BOIRON lors de sa rencontre du bassin de proximité de Roanne du 1er Avril 2016 à laquelle étaient présents Docteur PISANI, Marc CEALIS, Evelyne DUFRESSE et Monsieur FABRE président du conseil de surveillance, et sa demande aux établissements présents de réunir leurs instances.
- Vu les différentes réunions initiées par le Centre hospitalier de Roanne depuis septembre 2015 entre les 4 établissements sanitaires du Roannais en vue de l'élaboration d'un projet médical partagé du bassin roannais pour 5 ans.

N° D'ORDRE: 1

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

AVIS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUST LA PENDUE

Séance du 03 juin 2016

OBJET: Adhésion GHT Loire

- Vu la présentation de Madame DUFRESSE directrice sur la mise en place d'un GHT Loire, les objectifs de la nouvelle organisation territoriale et son mode de gouvernance, le calendrier des instances à respecter et sur l'avancement du projet médical partagé du bassin Roannais.
- Considérant que l'établissement remplit pleinement ses missions de proximité auprès de la population locale et travaille déjà en filière avec le Centre hospitalier de Roanne (plus de 50% des demandes sur Trajectoire viennent du CH de Roanne ainsi que plus de 50% des entrées) et qu'il souhaite renforcer ses liens comme service d'aval du Centre hospitalier de Roanne,
- Considérant que l'établissement doit régler son problème de permanence de soins suite à la décision de renouvellement de l'autorisation par l'ARS pour 5 ans soit jusqu'au 31 juillet 2020, celle-ci étant conditionnée à la non dégradation de l'organisation de la permanence médicale et sous condition de l'engagement de l'établissement à mettre en œuvre des mesures de coopération avec le Centre Hospitalier de Roanne,
- Considérant que le service SSR a une forte activité avec un taux d'occupation de plus de 96% (plus de 6 demandes d'admission en moyenne par lit et par mois), une DMS de 28,70 jours en 2015, que son service EVC est plein à 100% depuis son ouverture en 2007, il serait très souhaitable de développer des consultations avancées et de la télémédecine en partenariat avec le Centre Hospitalier de Roanne,

Sous réserve des points exprimés par les médecins en CME du 7 Avril 2016 et le directoire lors de sa séance du 17 Mai 2016 et notamment sur le manque de visibilité sur le contenu du projet, la liberté de choix du patient dans l'avenir ,la légitimité des hôpitaux locaux face aux 7 Centres hospitaliers MCO de la LOIRE et le maintien de leurs spécificités, le risque de disparition de la médecine libérale en milieu rural.

Sous réserve de maintenir, voire de développer l'établissement de Saint Just La Pendue comme établissement sanitaire en zone rurale pour une prise en charge de proximité.

Le Conseil de Surveillance pour avis :

- Est favorable à l'unanimité à ce que le Centre Hospitalier de ST Just La Pendue adhère au GHT LOIRE.

Ont signé au registre tous les membres présents. Copie certifiée conforme au registre.

Le 03 juin 2016,

Guy FABRE Le Président du Conseil de Surveillance,

Nº D'ORDRE: 4

AVIS DE LA CME

DU C.H. « Fernand Merlin » De SAINT JUST LA PENDUE

OBJET

Option de représentation de la communauté médicale Séance du 16 juin 2016

Présents:

Mme DUFRESSE E. Directrice Mrs les Drs PISANI P. BONNET D. Mme le Dr CAPITAN B. Mr BRANCION N. Mme BRASSIN C. Kiné Mr CEALIS M., Cadre Sup. de Santé Mme TOURIER E. Mr MARNAT J-M. IDE Mme ROGER G. pharmacienne Mme LEVY E. secrétaire

Excusés/Absents:

Mme MERLE Bérangère, IDE Mme le Dr CATAINGS-CHABANNE L. Mr le Dr CHABANNE B.

La CME réunie en date du 16 Juin 2016

- Vu l'article 107 de la loi de modernisation du système de santé en date du 26 janvier 2016 qui prévoit la mise en place des GHT au 1^{er} juillet 2016 et le décret d'application N° 2016-524 du 27 Avril 2016 qui précise les modalités de fonctionnement des GHT, les établissements sanitaires doivent décider de leur adhésion à un GHT,
- Vu le courrier de l'ARS du 29 octobre 2015 désignant Monsieur BOIRON, directeur du CHU,
 comme chef de projet préfigurateur du futur GHT Loire et demandant aux établissements sanitaires d'amorcer les consultations de leurs instances et de désigner l'établissement support,
- Vu les explications de Monsieur BOIRON lors de sa rencontre du bassin de proximité de Roanne du 1er Avril 2016 à laquelle étaient présents Docteur PISANI, Marc CEALIS, Evelyne DUFRESSE et Monsieur FABRE président du conseil de surveillance, et sa demande aux établissements présents de réunir leurs instances,
- Vu les différentes réunions initiées par le Centre hospitalier de Roanne depuis septembre 2015 entre les 4 établissements sanitaires du Roannais en vue de l'élaboration d'un projet médical partagé du bassin roannais pour 5 ans,
- Vu les avis et délibération favorables prises par le Directoire, le CTE, la CME et le Conseil de Surveillance, relatifs à l'adhésion du Centre Hospitalier de St Just La Pendue au GHT LOIRE, sur la désignation du Centre Hospitalier de St ETIENNE comme établissement support du GHT LOIRE, et aussi sur la rédaction actuelle de la convention constitutive (dans l'attente des avenants à venir).
- Vu la présentation de Madame DUFRESSE directrice sur la mise en place du GHT LOIRE, et les modalités de représentation des communautés médicales au sein du futur GHT LOIRE. Elle renseigne les membres de la CME sur les deux options de représentation possibles : soit <u>collège</u> <u>médical</u> soit <u>commission médicale de groupement</u> (article R 6132-9-I du décret du 27 Avril 2016),

La CME pour Avis:

Les membres réunis, à l'unanimité, pensent que l'option <u>collège médical</u> est plus adaptée et optent pour cette formule.

Le 16 Juin 2016
Le président de la CME
Dr Patrick PISANI

5 1



DELIBERATION N° 1/2016 - ADHESION AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE (GHT) LOIRE

- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et notamment l'article 107 prévoyant la constitution au 1^{er} juillet 2016 de groupements hospitaliers de territoire (GHT);
- Vu le courrier du 29 octobre 2015 de Mme la Directrice de l'ARS Rhône-Alpes, désignant le CHU de Saint-Etienne comme établissement préfigurateur du GHT Loire et les établissements constitutif de ce territoire;
- Vu l'avis favorable de la CME en date du 10 février 2016 pour participer à la constitution et à l'engagement dans le GHT porté par le CHU comme établissement support;
- Vu l'avis favorable du CTE en date du 9 mars 2016 pour participer à la constitution et à l'engagement dans le GHT porté par le CHU comme établissement support;
- Vu la concertation du directoire en date du 28 janvier 2016;

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE,

Sur proposition du Directeur et après en avoir délibéré,

DECIDE l'adhésion de l'Hôpital Maurice André au Groupement Hospitalier de Territoire porté par le CHU de Saint-Etienne

AUTORISE le Directeur à signer la convention constitutive du groupement ainsi que tout document afférent à la décision d'adhésion.

Pour le Conseil de surveillance,

La Présidente.

Madame VILLEMAGNE

DELIBERATION Nº 2016/01

DEPARTEMENT DE L'ARDECHE

Arrondissement de TOURNON

L'an deux mille seize, le jeudi 16 juin, s'est tenue la réunion du Conseil de Surveillance sous la présidence de Monsieur Jean-Paul CHAUVIN.

HOPITAL DE 07410 SAINT-FELICIEN

Etaient présents :

Membres délibératifs: Collège des représentants des collectivités territoriales: Jean-Paul CHAUVIN, Président, Laetitia BOURJAT, Maurice AUDRAS, Représentants du personnel: Séverine VIRICEL, désignée par les organisations syndicales, Virginie GAY, CME,

Participait avec voix consultative: Martine ROUXEL, Directrice,

Assistait: David FANGET, Adjoint des Cadres Hospitaliers (compte-rendu).

Excusées: Geneviève VIALLETTE, représentant des familles, Josette OSTERNAUD, Simone De CHAZOTTE, représentant des usagers

Objet: Groupement Hospitalier de Territoire

Conformément à la loi de modernisation du système de santé relative au dispositif des nouveaux Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT);

Et suite au vote du Conseil de Surveillance du 17 décembre 2015 en faveur de l'intégration de l'hôpital de SAINT-FELICIEN au Groupement Hospitalier de Territoire « Loire » ;

Le Conseil de Surveillance a désigné le CHU de SAINT-ETIENNE en tant qu'établissement support du GHT « Loire ».

Pour Copie Conforme, le Président, Mr J.P CHAUVIN

DELIBERATION N° 2015/04 RECTIFICATIF

DEPARTEMENT DE L'ARDECHE

Arrondissement de TOURNON

L'an deux mille quinze, le jeudi 17 décembre, s'est tenue la réunion du Conseil de Surveillance sous la présidence de Monsieur Jean-Paul CHAUVIN.

HOPITAL DE 07410 SAINT-FELICIEN

Etaient présents :

Membres délibératifs: Collège des représentants des collectivités territoriales: Jean-Paul CHAUVIN, Président, Maurice AUDRAS, Collège des personnalités qualifiées: Simone DE CHAZOTTE, André HARICHE, Représentants du personnel: Séverine VIRICEL, Virginie GAY, Edouard GLORIAN,

Participaient avec voix consultative: Martine ROUXEL, Directrice, Geneviève VIALLETTE, représentant des familles. Assistait: David FANGET, Adjoint des Cadres Hospitaliers (compte-rendu).

Membres excusés : Laetitia BOURJAT, Conseil Départemental, Josette OSTERNAUD, représentant des usagers, Catherine PALLIES-MARECHAL, Déléguée départementale de l'Ardèche

Objet : Groupement Hospitalier de Territoire

Conformément à la loi de modernisation du système de santé, l'établissement entrera bientôt dans le dispositif des nouveaux Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT).

A la demande de l'Agence Régionale de Santé, le Conseil de Surveillance doit délibérer sur le choix du GHT auquel il souhaite appartenir, avec pour établissement de référence :

- soit le Centre Hospitalier de VALENCE (Drôme),
- soit le Centre Hospitalier Ardèche Nord (ANNONAY).

Après en avoir délibéré,

- eu égard aux nombreuses coopérations et conventions déjà en place : consultations avancées de spécialistes, Equipe Mobile de Soins Palliatifs, Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière, diététicienne, laboratoire...;
- eu égard aux coopérations, projets et travaux communs dans le cadre de la filière gérontologique;
- eu égard à la situation géographique et zone d'attraction de l'hôpital de SAINT-FELICIEN qui remplit pleinement son rôle d'établissement de proximité ;
- eu égard au flux de patients entre l'hôpital de SAINT-FELICIEN et l'hôpital d'ANNONAY;

Le Conseil de Surveillance souhaite, pour cinq voix favorables et deux abstentions sur les sept membres délibératifs ayant pris part au vote, que l'hôpital de SAINT-FELICIEN soit intégré au Groupement Hospitalier de Territoire « Loire ».

Pour Copie Conforme, le Président, Mr J.P CHAUVIN

JANUVIN A



5, place Lagnier
42380 SAINT BONNET LE CHATEAU
© 04.77.50.55.00
= 04.77.50.55.99
contact@chsaintbonnet.fr

REFERENCE: 2016-03 GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRES

DECISION du DIRECTEUR du 7 Janvier 2016

VU La loi N°2009-879 du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST)

VU Le Décret n°2009-1765 du 30 Décembre 2009 relatif au Directoire et aux membres du directoire dans les établissements publics de santé

VU Décret n° 2009-1762 du 30 décembre 2009 relatif au président de commission médicale d'établissement, vice-président de directoire des établissements publics de santé

VU Le Décret n° 2010-439 du 30 Avril 2010 relatif à la Commission Médicale d'Etablissement dans les établissements publics de santé

VU Les articles L6143-1 à L6143-6 et les articles R 6143-1 à R.6143.16 du Code la Santé publique,

VU Les articles L.6143.7, L 6143.7.3, L.61437-4, L.6143-7-5, L.616-1, L. 6146-1, D.6143-33, D.6143-35-5 du Code de la Santé Publique

VU La décision du Directoire réuni le 7 Janvier 2016

DECIDE

Informé sur la création d'un GHT (Groupement Hospitalier de Territoires) Loire-Sud dont le directeur préfigurateur est le DG du CHU, le Directoire sous réserves de la participation des CHL (Centres Hospitaliers Locaux) à la gouvernance du dit GHT, est favorable à une participation du CH de St Bonnet le Château à ce GHT.

Fait à Saint-Bonnet-le-Château, le 7 Janvier 2016

Le Directeur

Patrick LEDIEU

	CONSEIL DE SURVEILLANCE			CS/DELIB 2016-02
	DELIBERATION	NC	and de	
Rédaction : A Faya AMA	, Validation : C Audy, directeur, N Audiard Adj dir	Approbation : A Fa	ya, AMA	

DELIBERATION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE Séance du 07 avril 2016

Objet: Projet d'appartenance au GHT de la Loire

Membres de droit présents :

- Mme Danielle SERILLON Représentante de l'établissement public de coopération intercommunale, communauté de communes Vivarhône
- Mme Bernadette SOBOUL Représentante des usagers
- Mr Jean AMICHAUD Représentants des usagers
- Mme Sylvie BOISSONNET Représentante désignée par les organisations syndicales
- Mme Annick DENUZIERE Représentante de la CSRIMT

Membres de droit excusés :

- ₩ Mr Laurent TORGUE Maire de la commune de Serrières
- Mme le Dr Annie ESSERTEL RONCARI Représentante de la CME
- Mr Denis DUCHAMP Représentant du conseil Général de l'Ardèche

Membres avec voix consultative présents :

- Mme Agnès DOREL Pharmacien Praticien Hospitalier
- Mme Nathalie AUDIARD Adjoint de direction à Serrières

Membres avec voix consultative excusés :

- Mr le Dr Lucien GERBAULET Président de CME
- Mme Caroline AUDY Directeur Délégué
- Mr Gérard LEVY Directeur de l'établissement
- Mme Véronique WALLON Directeur général de l'ARS

Secrétaire de séance :

♣ Mme Alexandra FAYA – Assistante Medico Administrative

Suite à la promulgation de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé l'article L.6132-2-II 5 a) du Code de la Santé Publique prévoit que les conseils de surveillance des établissements parties au groupement délibèrent sur "la désignation de l'établissement support chargé d'assurer, pour le compte des autres établissements parties au groupement, les fonctions et les activités déléguées. Cette désignation doit être approuvée par les deux tiers des conseils de surveillance (...)".

Par délibération n° 2016-02 du 07 avril 2016, le Conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Serrières Nord formule son souhait de rattachement au G.H.T. Loire.

Fait à Serrières, le 07 avril 2016

Le Président du Conseil de Surveillance,





CONSEIL DE SURVEILLANCE



CS/DELIB 2016-04

DELIBERATION

Rédaction : A Faya, AMA Validation : C Audy, directeur, N Audiard adj Approbation : A Faya, AMA

direction

DELIBERATION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE Séance du 15 juin 2016

Objet : Désignation de l'établissement support de référence dans le cadre du GHT

Membres de droit présents :

Mme Danielle SERILLON Mme Annie ESSERTEL RONCARI Mme Annick DENUZIERE Mme Sylvie BOISSONNET Mme Bernadette SOBOUL M Jean AMICHAUD

Membres de droit excusés :

M Laurent TORGUE M Denis DUCHAMP

Membres avec voix consultative présents :

Dr Lucien GERBAULET Mme Agnès DOREL M Gérard LEVY Mme Nathalie AUDIARD

Membres avec voix consultative excusés:

Mme Caroline AUDY

Secrétaire de séance :

Mme Nathalie AUDIARD

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Suite à la promulgation de la loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, l'article L.6132-2-II 5 a) du Code la Santé Publique prévoit que les conseils de surveillance des établissements partis au groupement délibèrent sur « la désignation de l'établissement support chargé d'assurer, pour le compte des autres établissements parties au groupement, les fonctions et les activités déléguées. Cette désignation doit être approuvée par les deux tiers des Conseils de Surveillance (...)

Par délibération N° 2016-04 du 15 juin 2016, le Conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Serrières donne un avis favorable à la convention constitutive du GHT Loire telle que présentée, avec comme établissement support le CHU de Saint-Etienne et comme établissement de référence du bassin annonéen le Centre Hospitalier d'Ardèche Nord.

Fait à Serrières, le 15 juin 2016.

Le Président du Conseil de Surveillance,

Laurent TORGUE

w.

CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE

N° D'ORDRE 2015-07

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

OBJET ADHESION A UN GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Séance du 17 décembre 2015

Président: Monsieur Yves NICOLIN

Membres ayant voix délibérative :

Présents:

Collège des représentants des collectivités territoriales :

M. Yves NICOLIN, président, représentant la ville de Roanne.

Mme Maryvonne LOUGHRAIEB, vice-présidente, représentant la ville de Roanne.

Mme Clotilde ROBIN, représentante du conseil départemental du département de la Loire.

Mme Brigitte DURANTET, représentant l'établissement public de coopération intercommunale Roannais Agglomération.

M. Pierre COISSARD, représentant l'établissement public de coopération intercommunale Roannais Agglomération.

Collège des représentants du personnel médical et non médical :

M. le Docteur Lyonnel MOIRON, représentant la CME.

Mme Isabelle GOUTAUDIER, représentant la Commission de Soins Infirmiers.

Mme Astrid VIAL, représentante désignée par les organisations syndicales.

Collège des personnalités qualifiées :

M. Jean-Paul DUMAS, personnalité qualifiée.

M. Jacques POISAT, personnalité qualifiée.

M. Bernard LATHUILIERE, représentant les usagers.

Excusés:

Collège des représentants du personnel médical et non médical :

M. le Docteur Fabrice MOSCHETTI, représentant la CME.

M. Gilles MASSACRIER, représentant désigné par les organisations syndicales.

Collège des personnalités qualifiées :

M. le Docteur Alain BARDET, personnalité qualifiée.

Membres avant voix consultative :

Présents:

- M. Dominique HUET, directeur du centre hospitalier de Roanne.
- M. Marc MAISONNY, délégué territorial départemental de l'ARS Rhône Alpes.
- M. le Dr Serge MIRLICOURTOIS, président de la CME.

Mme Christiane BACO, représentante des familles accueillies en unité de soins longue durée.

- M. Saad KHADRAOUI, représentant la directrice de la CPAM.
- M. le Docteur Jean ROCHE, représentant le comité d'éthique.

Excusés:

M. Serge GALLART, Trésorier Roanne Centres Hospitaliers

Assistent à la séance :

Mme Brigitte MASCLET, directrice adjointe, coordinatrice générale des soins.

- M. Stéfan HUDRY, directeur adjoint.
- M. Julien KEUNEBROEK, directeur adjoint.

Il est proposé aux membres du conseil de surveillance de valider l'adhésion du centre hospitalier de Roanne au Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Loire, dont le directeur pré figurateur désigné par l'ARS Rhône Alpes est M. Frédéric BOIRON, directeur du centre hospitalier universitaire de St-Etienne.

Les membres présents approuvent à l'unanimité l'adhésion du centre hospitalier de Roanne au futur GHT Loire.

Ont signé au registre tous les membres présents pour extrait certifié conforme

Fait à Roanne, le 17 décembre 2015

Dominique HUET

Directeur

CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE

N° D'ORDRE 2016-03

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

OBJET
GHT LOIRE
CONVENTION
CONSTITUTIVE

Séance extraordinaire du 10 juin 2016

Président: Monsieur Yves NICOLIN

Membres ayant voix délibérative :

Présents:

Collège des représentants des collectivités territoriales :

M. Yves NICOLIN, président, représentant la ville de Roanne.

Mme Maryvonne LOUGHRAIEB, vice-présidente, représentant la ville de Roanne.

Mme Brigitte DURANTET, représentant l'établissement public de coopération intercommunale Roannais Agglomération.

M. Pierre COISSARD, représentant l'établissement public de coopération intercommunale Roannais Agglomération.

Mme Clotilde ROBIN, représentante du conseil départemental du département de la Loire.

Collège des représentants du personnel médical et non médical :

M. le Docteur Lyonnel MOIRON, représentant la CME.

M. le Docteur Fabrice MOSCHETTI, représentant la CME.

Mme Isabelle GOUTAUDIER, représentant la Commission de Soins Infirmiers.

Mme Astrid VIAL, représentante désignée par les organisations syndicales.

M. Gilles MASSACRIER, représentant désigné par les organisations syndicales.

Collège des personnalités qualifiées :

M. Jean-Paul DUMAS, personnalité qualifiée.

M. Jacques POISAT, personnalité qualifiée.

Excusés:

Collège des personnalités qualifiées :

M. le Docteur Alain BARDET, personnalité qualifiée.

M. Bernard LATHUILIERE, représentant les usagers.

Membres ayant voix consultative :

Présents:

M. Dominique HUET, directeur du centre hospitalier de Roanne.

M. le Dr Serge MIRLICOURTOIS, président de la CME.

Mme GOUTTENOIRE Delphine représentant M. Serge GALLART, Trésorier Roanne Centres Hospitaliers.

M. Saad KHADRAOUI, représentant la directrice de la CPAM.

M. le Docteur Jean ROCHE, représentant le comité d'éthique.

Mme Christiane BACO, représentante des familles accueillies en unité de soins longue durée. Excusés :

M. Laurent LEGENDART, délégué territorial départemental de l'ARS Rhône Alpes.

Assistent à la séance :

M. Nabil AYACHE, directeur adjoint, services économiques, logistiques et techniques.

Mme Brigitte MASCLET, directrice adjointe, coordinatrice générale des soins.

Les membres du Conseil de Surveillance ont reçu avant la séance extraordinaire le projet de convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire Loire dans sa version du 3 juin 2016 à 9h00.

Après en avoir débattu en séance, les membres du conseil de surveillance souhaitent que les modifications suivantes soient apportées à la convention constitutive :

Art. II-3-1 Le Comité Stratégique -3°/fonctionnement

Il convient d'encadrer les conditions de report des points n'ayant pas fait l'objet d'un consensus entre les membres du comité (2 reports maximum souhaités).

Art. II-3-2 Le Collège Médical – 3°/fonctionnement

Il convient de mentionner que le président du collège médical est assisté ou suppléé par le viceprésident.

 Art. II-3-4 La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement – 1°/compétences

Il convient de supprimer le terme « projet de gestion ».

Tenant compte des trois modifications cí-dessus, le projet de convention constitutive est ensuite soumis au vote des membres du conseil de surveillance.

A l'issue de ce vote, le texte est adopté avec les trois observations citées, avec 10 voix pour, 2 voix contre, 0 abstention.

Ont signé au registre tous les membres présents pour extrait certifié conforme

Fait à Roanne, le 10 juin 2016

Dominique HUET

Directeur

CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE

N° D'ORDRE 2016-04

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

OBJET
GHT LOIRE
PROJET MEDICAL PARTAGE
DU BASSIN ROANNAIS
2016-2021

Séance extraordinaire du 10 juin 2016

Président: Monsieur Yves NICOLIN

Membres ayant voix délibérative :

Présents:

Collège des représentants des collectivités territoriales :

M. Yves NICOLIN, président, représentant la ville de Roanne.

Mme Maryvonne LOUGHRAIEB, vice-présidente, représentant la ville de Roanne.

Mme Brigitte DURANTET, représentant l'établissement public de coopération intercommunale Roannais Agglomération.

M. Pierre COISSARD, représentant l'établissement public de coopération intercommunale Roannais Agglomération.

Mme Clotilde ROBIN, représentante du conseil départemental du département de la Loire.

Collège des représentants du personnel médical et non médical :

M. le Docteur Lyonnel MOIRON, représentant la CME.

M. le Docteur Fabrice MOSCHETTI, représentant la CME.

Mme Isabelle GOUTAUDIER, représentant la Commission de Soins Infirmiers.

Mme Astrid VIAL, représentante désignée par les organisations syndicales.

M. Gilles MASSACRIER, représentant désigné par les organisations syndicales.

Collège des personnalités qualifiées :

M. Jean-Paul DUMAS, personnalité qualifiée.

M. Jacques POISAT, personnalité qualifiée.

Excusés:

Collège des personnalités qualifiées :

M. le Docteur Alain BARDET, personnalité qualifiée.

M. Bernard LATHUILIERE, représentant les usagers.

Membres ayant voix consultative :

Présents:

M. Dominique HUET, directeur du centre hospitalier de Roanne.

M. le Dr Serge MIRLICOURTOIS, président de la CME.

Mme GOUTTENOIRE Delphine représentant M. Serge GALLART, Trésorier Roanne Centres Hospitaliers.

M. Saad KHADRAOUI, représentant la directrice de la CPAM.

M. le Docteur Jean ROCHE, représentant le comité d'éthique.

Mme Christiane BACO, représentante des familles accueillies en unité de soins longue durée. Excusés :

M. Laurent LEGENDART, délégué territorial départemental de l'ARS Rhône Alpes.

Assistent à la séance :

M. Nabil AYACHE, directeur adjoint, services économiques, logistiques et techniques.

Mme Brigitte MASCLET, directrice adjointe, coordinatrice générale des soins.

Les membres du Conseil de Surveillance ont reçu avant la séance extraordinaire le projet médical partagé du bassin roannais 2016-2021.

Ce projet médical de bassin a été réalisé suite à de nombreuses rencontres avec les directeurs et présidents de CME des 4 établissements concernés :

- · le CH de Roanne,
- · le CHI Thizy les Bourgs Cours,
- · le CH de St Just La Pendue,
- · le CH de Charlieu.

Ce projet médical de bassin est compatible avec le projet médical de territoire et devra être validé par les instances du GHT Loire.

Il répond à une ambition partagée en 6 points :

- Répondre aux besoins des populations du bassin roannais, en lien avec le CHU de St-Etienne
- Favoriser l'accès aux compétences médicales dans les centres hospitaliers locaux
- · Garantie la continuité des soins et pharmaceutique
- Œuvrer conjointement à l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé
- · Fluidifier les filières d'aval du bassin roannais
- · Partager un système d'information

Le projet médical partagé du bassin roannais 2016-2021 est soumis au vote des membres du conseil de surveillance.

A l'issue de ce vote, le projet médical partagé du bassin roannais 2016-2021 est adopté, avec 10 voix pour, 2 voix contre, 0 abstention.

Ont signé au registre tous les membres présents pour extrait certifié conforme

Fait à Roanne, le 10 juin 2016

Dominique HUET

Directeur



COMITE TECHNIQUE D'ETABLISSEMENT

Suite donnée aux avis - Séance du 15 décembre 2015

Présents à la séance

Monsieur Dominique HUET - Directeur, Président du CTE

Représentants du personnel:

CGT:

- Titulaires: Mmes VIAL COSTE PERRIN -PERRIN-VILLEDIEU
 Mrs MASSACRIER - DESGUIS - CUENCA
- Suppléants remplaçant un titulaire: Mmes PAGE RASOANANDRASANA – BADOR, M. MARIN

FO:

- Titulaires : Mme SYBELIN
 M. CHAUDIER M. COPPERE
- Suppléant remplaçant un titulaire : M. BERNIGAUD

Assistaient à cette réunion :

Monsieur Dominique HUET - Directeur, Président du CTE Monsieur Stefan HUDRY – Directeur Adjoint Madame Brigitte MASCLET – Directrice des soins Monsieur Nabil HAYACHE - Directeur Adjoint

Excusés:

Monsieur le Docteur MIRLICOURTOIS - Madame le Docteur BOHARD - Monsieur Julien KEUNEBROEK - Monsieur le Docteur LEBESCOND

QUESTION INSCRITE A L'ORDRE DU JOUR

Question 3.8 - Projet de participation au Groupement Hospitalier de Territoire

Vu l'article L6143-1 du Code de la Santé publique Vu l'article R6144-40 du Code de la Santé publique

Le Comité Technique d'Etablissement donne un **avis favorable** à la participation du CH au Groupement Hospitalier de Territoire avec le CHU de St Etienne.

Pour: 11 Contre: 0 Abstention: 4

Fait à Roanne le 6 janvier 2016

(Loira)

Dominique HUET

Directeur, Président du CTE

Commission Médicale d'Etablissement

Extrait du Procès-verbal

Séance du 22 septembre 2015

CompositiondelaC.M.E.

Présents:

Monsieur le Docteur Malek BARGOUD, Monsieur le Docteur Pascal BEURET, Madame le Docteur Marie BOUCHER, Monsieur le Docteur Thomas GUÉRIN, Madame le Docteur Agnès KAAKI, Monsieur le Docteur Yves LE BESCOND, Monsieur le Docteur Serge MIRLICOURTOIS, Monsieur le Docteur Lyonnel MOIRON, Monsieur le Docteur Fabrice MOSCHETTI, Monsieur le Docteur Jean-François NORD, Monsieur le Docteur Fabrice PÉTASSOU, Monsieur le Docteur Dominique STRAUB, Monsieur le Docteur Jean-Philippe SUCHAUD, Madame le Docteur Laurence TALICHET, Monsieur le Docteur Lionel VINCENT. Madame le Docteur Florence ARTAUD, Madame le Docteur Françoise CABRERA, Monsieur le Docteur Mahmoud KAAKI.

Madame Anaïs BERTHOLON, Madame Charlotte LETALENET, représentantes des internes. Madame Valérie SOUCHON, représentante des sages-femmes.

Excusés:

Monsieur le Docteur Alain AMAR, Madame Michelle BOYER, Monsieur le Docteur Alain CANNAMELA, Madame le Docteur Sylvie COGNET, Madame le Docteur Valérie GRANGEON, Monsieur le Docteur David GRUA, Monsieur Pascal HILD, Monsieur le Docteur Guy Patrick JEANNOEL, Monsieur le Docteur Hocine MERRAD, Monsieur le Docteur Didier RAOU, Monsieur le Docteur Richard TESTUD.

Madame le Docteur Marie-Josée CARTON, Madame le Docteur Catherine CLAVEL, Monsieur le Docteur Xavier FABRE, Monsieur le Docteur Patrick FOURNEL, Monsieur le Docteur Messaoud KHETTAL. Monsieur le Docteur Patrice LE RAT, Madame le Docteur Adelina TAIFAS.

Assistentàlaséance:

Monsieur Nabil AYACHE, directeur adjoint chargé des affaires économiques.

Monsieur Stefan HUDRY, directeur adjoint chargé des ressources humaines.

Monsieur Dominique HUET, directeur du centre hospitalier de Roanne.

Monsieur Julien KEUNEBROEK, directeur adjoint chargé des affaires générales, des affaires médicales et de la communication.

Madame Brigitte MASCLET, coordinatrice générale des soins infirmiers et de la qualité.

Madame Sandrine PERRIN VILLEDIEU, représentante du C.T.E.

Mesdames les Docteurs Agnès KAAKI, Aurore SURY.

Madame Annick BOUCHAND, secrétaire médicale, service d'oncologie.

Séance présidée par le Docteur Serge MIRLICOURTOIS, président de la C.M.E.

4.8 <u>Groupement hospitalier de territoire (G.H.T), positionnement de l'établissement - (avis)</u>

Monsieur le Président de la C.M.E. sollicite l'avis des membres de la C.M.E., afin que ceux-ci se positionnent sur la proposition qui leur est faite de plaider pour l'intégration du centre hospitalier de Roanne dans un G.H.T. commun avec le C.H.U. de Saint-Etienne; sur les membres de la C.M.E. présents ayant voté à main levée :

- 17 y sont favorables
- 0 y sont opposés
- 2 s'abstiennent

Département

LOIRE

n° 3

OBJET

Désignation
du CHU
de St Etienne
en tant
qu'établissement
support
du Groupement
Hospitalier
de Territoire Loire

L'HOPITAL DU GIER

REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Séance du 15 Juin 2016

PRESIDENT: R. CADEGROS

PRESENT(E)S

Mesdames BONNARD, PITIOT, IBANEZ, FOREST Messieurs LASSABLIERE, SANCHEZ, FAISAN, MORANGE, MATHERN, ROUSSET, REYNAUD H.

Membre avec voix consultative

Docteurs DURAND, MOMPLOT
Messieurs LEGENDART, VIRAVAGONVIN

EXCUSE(E)S

Mmes CHAROLLAIS-CHEYTION, OUALI, REYNAUD J.

ASSISTAIENT A LA SEANCE

Madame NART, Directrice

Madame ZIGNA, Directrice des Services Logistiques

Monsieur CHAMARET, Directeur des Fiances, Clientèle et Système d'Information Madame CIBET, Directrice des Ressources Humaines et Coordination des Soins Monsieur COUTRON, Directeur des Affaires Médicale, Générales,

de la Qualité et Gestion des Risques

Monsieur GATKA, Directeur Adjoint

Monsieur VIGNE, responsable des Services Techniques

.../

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE du 15/06/2016

Vu la loi de modernisation du système de santé qui prévoit notamment un nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire, les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT),

Vu le Décret n°2016-524 du 27 Avril 2016 relatif aux Groupements hospitaliers de Territoire,

Vu le projet de convention constitutive du GHT Loire en date du 8 Juin 2016 à 11h.

APPROUVE

La désignation du CHU de St Etienne en tant qu'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Loire.

Le Président du Conseil de Surveillance

R. CADEGROS

Département

LOIRE

L'HOPITAL DU GIER

n°2

REGISTRE DES DELIBERATIONS
DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

OBJET

Séance du 3 Février 2016

Groupement Hospitalier de Territoire

PRESIDENT: R. CADEGROS

PRESENT(E)S

Mesdames MARTINEZ, PITIOT, IBANEZ, FOREST Messieurs LASSABLIERE, SANCHEZ, FAISAN, MORANGE

Membre avec voix consultative

Docteurs DURAND
Madame COGNASSE, GAULIN

EXCUSE(E)S

Mmes CHAROLLAIS-CHEYTION, MOMPLOT, OUALI, REYNAUD J., CIBET MM. ROUSSET, REYNAUD H., MATHERN, GATKA, MORETON

ASSISTAIENT A LA SEANCE

Madame NART, Directrice

Madame ZIGNA, Directrice des Services Logistiques

M. CHAMARET, Directeur des Fiances, Clientèle et Système d'Information

M. PERREARD, Directeur des Affaires Médicale, Générales,

de la Qualité et Gestion des Risques

M. VIGNE, responsable des Services Techniques

.../....

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE du 03/02/2016

Vu la loi de modernisation du système de santé qui prévoit notamment un nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire, les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT),

Vu le projet de convention constitutive du GHT Loire.

APPROUVE

l'appartenance de l'Hôpital du Gier au Groupement Hospitalier de Territoire Loire, sur les bases d'un dialogue partagé et d'un projet médical coordonné.

Le Président du Conseil de Surveillance

R. CADEGROS



CENTRE HOSPITALIER DE CHAZELLES - SUR - LYON

5, RUE DE L'HÔPITAL - 42140 CHAZELLES-SUR-LYON

CONSEIL DE SURVEILLANCE

SÉANCE DU 7 JUIN 2016

Présents :

Monsieur Pierre VERICEL, Représentant de la commune de Chazelles sur Lyon
Madame Danielle VIRICEL, Représentante des familles
Madame Marie-Odile BERTHOLLET, Receveur
Monsieur Marc BONNEVIALLE, Représentants des usagers
Monsieur Daniel MINTION, Représentant des Usagers
Madame Céline LAURENT, Représentante de la CSIRMT

Madame Marie LIMANDAT, Personnalité désignée par le Directeur de l'ARS

Monsieur le Docteur Christian GIBERT, Président de la Commission Médicale d'Etablissement

Assistaient:

Madame Catherine ROMMEVAUX, Directrice Madame Elisabeth DUPUY, Cadre de Santé Madame Marie-Françoise RICHARD, Cadre de Santé Madame Rachel DUPONT, Secrétaire

Absents excusés :

Madame Januel FRANCE, Directrice Adjointe de la MSA Loire
Représentant de l'ARS Rhône Alpes
Monsieur le Docteur Hubert TRONCHON, Représentant de la CME
Madame Evelyne FLACHER, Représentant la Communauté de Communes Forez Lyonnais
Madame Marianne DARFEUILLE, Représentant du Conseil départemental de la Loire
Madame Sandrine GRATALOUP, Représentant les organisations syndicales

DELIBERATION nº 03/16: MISE EN PLACE D'UN PROJET MEDICAL PARTAGE

Vu la Loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, Vu l'avis favorable des membres du Conseil de Surveillance du 7 juin 2016 pour la mise en place d'un Projet Médical Partagé entre les C.H. de Chazelles/Lyon, St Symphorien/Coise et St Laurent de Chamousset, Vu que le C.H. de Chazelles/Lyon va devenir un établissement médico-social, Vu le rapport de Madame la Directrice,

Le Conseil de Surveillance, après en avoir délibéré et à l'unanimité,

DECIDE,

- de la mise en place d'un Projet Médical Partagé entre les C.H. de Chazelles/Lyon, St Symphorien/Coise et St Laurent de Chamousset qui se décline dans les grandes lignes :
- transfert de a minima 24 lits d'EHPAD vers le C.H. de Chazelles/Lyon
- regroupement des services logistiques (buanderie, cuisine...) vers le C,H. de Chazelles/Lyon
- partage de compétences transversales

La présente délibération est soumise à Madame la Directrice de l'Agence Régionale de Santé pour contrôle de légalité.

Le Président, Pierre VERICEE



CENTRE HOSPITALIER DE CHAZELLES - SUR - LYON

5, RUE DE L'HÔPITAL - 42140 CHAZELLES-SUR-LYON

CONSEIL DE SURVEILLANCE

SÉANCE DU 7 JUIN 2016

Présents :

Monsieur Pierre VERICEL, Représentant de la commune de Chazelles sur Lyon

Madame Danielle VIRICEL, Représentante des familles

Madame Marie-Odile BERTHOLLET, Receveur

Monsieur Marc BONNEVIALLE, Représentants des usagers

Monsieur Daniel MINTION, Représentant des Usagers

Madame Céline LAURENT, Représentante de la CSIRMT

Madame Marie LIMANDAT, Personnalité désignée par le Directeur de l'ARS

Monsieur le Docteur Christian GIBERT, Président de la Commission Médicale d'Etablissement

Assistaient:

Madame Catherine ROMMEVAUX, Directrice Madame Elisabeth DUPUY, Cadre de Santé Madame Marie-Françoise RICHARD, Cadre de Santé Madame Rachel DUPONT. Secrétaire

Absents excusés :

Madame Januel FRANCE, Directrice Adjointe de la MSA Loire
Représentant de l'ARS Rhône Alpes
Monsieur le Docteur Hubert TRONCHON, Représentant de la CME
Madame Evelyne FLACHER, Représentant la Communauté de Communes Forez Lyonnais
Madame Marianne DARFEUILLE, Représentant du Conseil départemental de la Loire
Madame Sandrine GRATALOUP, Représentant les organisations syndicales

DELIBERATION nº 04/16: ANNULATION DELIBERATION nº01/16

Vu les articles L.6143-1, 4°et R.714-3-47 du code de la santé publique,

Vu l'avis défavorable des membres du Conseil de Surveillance du 7 juin 2016 pour le Projet de Convention Constitutive du GHT Loire,

Vu la délibération n°03-16 du 7 juin 2016 pour la mise en place d'un Projet Médical Partagé entre les C.H. de Chazelles/Lyon, St Symphorien/Coise et St Laurent de Chamousset,

Vu que le C.H. de Chazelles/Lyon va devenir un établissement médico-social,

Vu la proposition de M. VERICEL, Président du Conseil de Surveillance et Conseiller Départemental, d'annuler la délibération n°01/16,

Vu le vote à l'unanimité des membres du Conseil de Surveillance du 7 juin 2016, pour l'annulation de la délibération n°01/16

Le Conseil de Surveillance, après en avoir délibéré et à l'unanimité,

DECIDE,

d'annuler la délibération n° 01/16 du 10 février 2016 concernant l'adhésion au GHT Loire

La présente délibération est soumise à Madame la Directrice de l'Agence Régionale de Santé pour contrôle de légalité.

Le Président, Pierre VERICE



CENTRE HOSPITALIER DE CHAZELLES - SUR - LYON

5, RUE DE L'HÔPITAL - 42140 CHAZELLES-SUR-LYON

CONSEIL DE SURVEILLANCE

SÉANCE DU 7 JUIN 2016

Présents:

Monsieur Pierre VERICEL, Représentant de la commune de Chazelles sur Lyon

Madame Danielle VIRICEL, Représentante des familles

Madame Marie-Odile BERTHOLLET, Receveur

Monsieur Marc BONNEVIALLE, Représentants des usagers

Monsieur Daniel MINTION, Représentant des Usagers

Madame Céline LAURENT, Représentante de la CSIRMT

Madame Marie LIMANDAT, Personnalité désignée par le Directeur de l'ARS

Monsieur le Docteur Christian GIBERT, Président de la Commission Médicale d'Etablissement

Assistaient:

Madame Catherine ROMMEVAUX, Directrice

Madame Elisabeth DUPUY, Cadre de Santé

Madame Marie-Françoise RICHARD, Cadre de Santé

Madame Rachel DUPONT, Secrétaire

Absents excusés:

Madame Januel FRANCE, Directrice Adjointe de la MSA Loire

Représentant de l'ARS Rhône Alpes

Monsieur le Docteur Hubert TRONCHON, Représentant de la CME

Madame Evelyne FLACHER, Représentant la Communauté de Communes Forez Lyonnais

Madame Marianne DARFEUILLE, Représentant du Conseil départemental de la Loire

Madame Sandrine GRATALOUP, Représentant les organisations syndicales

AVIS nº 06/16: PROJET DE CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT LOIRE

Vu l'article L.6143-1 du code de la santé publique,

Vu la Loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,

Vu l'avis défavorable, à l'unanimité, des membres du Conseil de Surveillance du 7 juin 2016, pour le Projet de Convention Constitutive du GHT Loire,

Vu la délibération n°03/16 qui annule la délibération n°01/16,

Vu le rapport de la Directrice,

Le Conseil de Surveillance, après en avoir délibéré et à l'unanimité,

EMET UN AVIS DEFAVORABLE,

- au Projet de Convention Constitutive du GHT LOIRE,

Le Président, Pierre VERICE 6/2016

OBJET:

Participation au Groupement Hospitalier de Territoire et désignation de l'établissement support

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Séance du 7 juin 2016

Sous la présidence de Monsieur Bruno BERTHELIER

<u>Etaient présents</u>: Mesdames et Messieurs BERTHELIER Bruno, BOUCHARDON Maryline, BRICE-PIERSON Sylvie, DE BROCHE Agnès, JARSAILLON Philippe, LABOURE Isabelle, LACROIX Jérémie.

Assistaient également : JACKSON Gaële, VIAUD Sylvie

<u>Etait absent</u>: PORRON Jacques, RIVOLLIER Evelyne, Mr le Directeur de l'ARS, Mr le Directeur de la MSA.

- Vu la loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé,
- Vu l'article 1.6143-1 du Code de la Santé publique,
- Le Directoire, le Comité Technique d'Etablissement, la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechnique et la Commission Médicale d'Etablissement ayant émis un avis favorable,

Le Conseil de Surveillance

Après avoir délibéré

- **DONNE** un avis favorable à la participation du Centre Hospitalier de Charlieu au Groupement Hospitalier de Territoire constitué au 1^{er} juillet 2016 et à la convention constitutive y afférent,
- APPROUVE la désignation du Centre Hospitalier Universitaire de Saint Etienne comme établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire.

La présente délibération est transmise à l'ARS et au CHU de St Etienne, établissement support.

Le Président du CS, Mr Bruno BERTHELIER





DEPARTEMENT DE LA LOIRE

N°. D'ORDRE 2016 -01

Objet: Avis consultatif
sur la participation de
l'établissement à un
Groupement Hospitalier
de Territoire et avis sur la
désignation du C.H.U. de
Saint-Etienne comme
établissement
préfigurateur et support
Du G.H.T.

CENTRE HOSPITALIER - Champbayard - 42130 BOEN SUR LIGNON

AVIS DU CONSEIL de SURVEILLANCE

Séance du 24 mars 2016

Président: Monsieur Pierre Jean ROCHETTE, Maire de Boën sur Lignon

<u>Présents</u>: Monsieur BERTHEAS Henri, Mademoiselle MEYRIEUX Françoise, Mademoiselle PONT Catherine, Monsieur PEZZINI Robert, Madame SOULIER Mathilde, Monsieur le Docteur SIMPLET Gérard.

<u>Absents excusés</u>: Monsieur le Délégué Départemental de la Loire de l'Agence Régionale de Santé Rhône Alpes Monsieur le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Ardèche Drôme Loire.

Madame BROSSE Chantal

Madame MARECHAL Françoise, représentant des familles en EHPAD Madame BROCHIER Adeline, Trésorière de Boën

Assiste la réunion :

Monsieur DANCETTE Jean-Pierre, Attaché d'administration

Monsieur BLOT Jean-Claude, Directeur, assure le secrétariat

Le 27 janvier 2016, la loi n° 2016-41 de modernisation de notre système de santé a été publiée au journal officiel. L'article 107 de la loi prévoit la création de Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). L'adhésion des établissements de santé à un Groupement Hospitalier de Territoire est libellée ainsi : « Art. L. 6132-1.-I.-Chaque établissement public de santé, sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre de soins territoriale, est partie à une convention de groupement hospitalier de territoire.».

L'avis du Conseil de surveillance est sollicité en application d'un alinéa de l'article L6143-1 du Code de la Santé Publique relatif aux attributions du Conseil de surveillance.

Après en avoir débattu, les membres du Conseil de surveillance émettent un avis défavorable par cinq voix contre et deux abstentions à la participation de l'établissement à un Groupement Hospitalier de Territoire et à la désignation du CHU de Saint-Etienne comme établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire.

Le Président,
Pierre Jean ROCHETTE



EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

N° D'ORDRE :

2016-1-1

OBJET:

- Désignation de l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Loire.

SEANCE DU :

17 MARS 2016

REGION AUVERGNE RHONE-ALPES

CENTRE HOSPITALIER D'ANNONAY

2 0 AVR. 2016

COURRIER ARRIVÉ DIRECTION GÉNÉRALE

ETAIENT PRESENTS:

- M. CHAUVIN, Président de séance.
- M. le Dr. CADIERGUE.
- MM. GEBELIN, ZAHM, OLAGNE, MERCIER, UNLU, MOLTER.
- Mme GARNIER.

ASSISTAIENT À LA SEANCE:

- M. le Dr GUILLOT, Président de la CME.
- M. LEVY. Directeur.
- Mme SICLET, Directeur adjoint chargé des services économiques.
- Mme AUDY, Directeur adjoint chargé des ressources humaines.
- Mme VIAL, Directeur adjoint chargé des affaires financières et générales.
- M. JULIEN, Trésorier principal.
- Mlle BOURG, secrétaire de séance.

ABSENTS EXCUSES:

- MM. DUSSOPT, PLENET, GOURAUD.
- Mmes NEE, BARBATO.
- M. le Dr. BONIJOLY.

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Suite à la promulgation de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, l'article L.6132-2-II 5 a) du Code de la Santé Publique prévoit que les conseils de surveillance des établissements parties à un Groupement Hospitalier de Territoire délibèrent sur "la désignation de l'établissement support chargé d'assurer, pour le compte des autres établissements parties au groupement, les fonctions et les activités déléguées. Cette désignation doit être approuvée par les deux tiers des conseils de surveillance (...)".

Par délibération n° 2015-2-1 du 25 juin 2015 le conseil de surveillance du Centre Hospitalier d'Ardèche Nord formulait son souhait de "maintenir le C.H.A.N. et sa Zone de Soins de Proximité dans le Territoire de santé Ouest dont l'établissement de rattachement est le Centre Hospitalier Universitaire de SAINT-ETIENNE".

Vu l'avis émis par la commission médicale d'établissement lors de sa séance du 14 mars 2016.

Vu l'avis émis par le comité technique d'établissement lors de sa séance du 15 mars 2016.

A L'UNANIMITE

DECIDE

ARTICLE UNIQUE:

Afin de compléter précisément la demande faite à la lumière de la loi parue, de désigner le Centre Hospitalier Universitaire de SAINT-ETIENNE comme établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Loire auquel le Centre Hospitalier d'Ardèche Nord, sis à ANNONAY, souhaite être inclus.

AINSI FAIT ET DELIBERE, LES JOUR, MOIS ET AN QUE DESSUS. P/Le Député-Maire de la ville d'ANNONAY Président du conseil de surveillance du centre hospitalier, François CHAUVIN

Président de séance

Le Président du Conseil de Surveillance

ARDECY

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS

DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

SEANCE du 2 juin 2016

N° ORDRE: 2016/02

<u>OBJET</u> : Adhésion au Groupement Hospitalier de Territoire de la Loire et convention constitutive

Etaient présents :

Avec voix délibérative :

- Monsieur Didier FOURNEL, Président Du Conseil de Surveillance
- Monsieur René PONTET, Président de la Communauté de Communes,
- Madame Laëtitia GOLFIER, représente de la commission médicale d'établissement,
- Madame Cécile AUTUSSE MONIN, Représentante désignée par les organisations syndicales,
- Madame Christiane MONTIBERT, Représentante des usagers
- Madame Annie ROCHE, Représentante des usagers

Sans voix délibérative :

- Madame Monique FAURE, Directrice,
- Monsieur le Docteur Gilles CHAUMENTIN, Président de la CME
- Madame Chantal FONTUGNE, Directrice Adjointe
- Madame Carine CARVALHO, Attachée d'administration hospitalière

Excusés / Absents:

Sans voix délibérative :

- Madame Colette DARPHIN, représentant du Département,
- Madame Catherine BORIER, représentant de la CSIRMT
- Monsieur José MARTINEZ, personnalité qualifié
- Madame Thérèse MALATRAY, Représentant de l'Assurance Maladie
- Madame Pascale JEANPIERRE, Représentant de l'ARS
- Madame Dominique OUSSAL, trésorière

N° ORDRE: 2016-02

OBJET : Adhésion au Groupement Hospitalier de Territoire de la Loire

Le Conseil de Surveillance ayant,

Vu les articles L. 6132-1 à L 6132-6 du code de la santé publique instituant les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT),

Vu le projet de convention constitutive du GHT Loire datée du 27 mai 2016,

Après en avoir délibéré,

- Est sans avis, avec 2 voix pour, 2 absentions et 2 voix contre, à la Convention Constitutive proposée.
- Donne un avis favorable, avec 1 voix contre et 5 voix pour, à la désignation du CHU de Saint Etienne comme établissement support du GHT Loire

Fait et délibéré les jours, mois et an que dessus

Le Président du Conseil de Surveillance

Didier FOURNEL





« Des femmes et des hommes au service de votre santé »

Réponses aux questions posées par certains établissements

(pour information)



42055 Saint-Etienne cedex 2 Tél : 04 77 12 70 00

Fax: 04 77 12 70 48

Mél: frederic.boiron@chuse.fr

M. G. CUCHET
Directeur
Centre Hospitalier Le Corbusier
FIRMINY

Saint Etienne, le 29 juin 2016

Objet : Signature de la convention constitutive du GHT Loire

N/références: MB/OM - 2016/130

Monsieur le Directeur,

J'ai le plaisir de vous confirmer que la convention constitutive du GHT Loire, signée par l'ensemble des 20 établissements pressentis, est transmise à l'ARS le 30 juin 2016.

Lors de votre signature de la convention constitutive, vous avez apporté la mention marginale suivante : « sous réserve amendement voté par le CS le 21/06/2016 ».

Après vérification, cette réserve ne peut être prise en compte et l'amendement proposé ne peut être joint à la convention. En effet, la réglementation relative à la mise en place des GHT ne prévoit pas la possibilité d'une signature sous réserves par un chef d'établissement partie à la convention. Sa signature matérialise l'adhésion de l'établissement au GHT sur le fondement du texte de la convention, après avoir pris connaissance des avis consultatifs des instances. Il appartient ensuite à l'ARS de prendre un arrêté approuvant la convention constitutive et fixant le périmètre du GHT.

Sur le fond, les éléments de cette demande du Conseil de surveillance du CH Le Corbusier avaient déjà été évoqués dans les travaux préparatoires. Ils concernent la formulation d'une phrase dans une partie indicative du texte de la convention, destinée à être discutée dans le cadre du futur projet médical partagé. Ils ont fait l'objet d'une nouvelle réponse par courriel du 28 juin, que je vous invite à porter à la connaissance des membres de votre Conseil.

Restant à votre disposition pour échanger si vous le souhaitez, je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de mes meilleures salutations.





42055 Saint-Etienne cedex 2 Tél : 04 77 12 70 00 Fax : 04 77 12 70 48

Mél: frederic.boiron@chuse.fr

Mme G. JACKSON Directrice CH DE Charlieu 42190 CHARLIEU

Saint Etienne, le 29 juin 2016

Objet : Signature de la convention constitutive du GHT Loire

N/références: MB/OM - 2016/191

Madame la Directrice,

J'ai le plaisir de vous confirmer que la convention constitutive du GHT Loire, signée par l'ensemble des 20 établissements pressentis, est transmise à l'ARS le 30 juin 2016.

Lors de votre signature de la convention constitutive, vous avez apporté la mention marginale suivante : « signature sous réserve de l'annexe jointe ».

Après vérification, cette réserve ne peut être prise en compte et l'annexe proposée ne peut être jointe à la convention. En effet, la réglementation relative à la mise en place des GHT ne prévoit pas la possibilité d'une signature sous réserves par un chef d'établissement. Sa signature matérialise l'adhésion de l'établissement au GHT sur le fondement du texte de la convention, après avoir pris connaissance des avis consultatifs des instances. Il appartient ensuite à l'ARS de prendre un arrêté approuvant la convention constitutive et fixant le périmètre du GHT.

Sur le fond, les éléments de votre demande d'annexe ont fait l'objet d'une réponse détaillée le 28 juin, rappelant que pour l'essentiel les questions posées trouvaient réponse dans la réglementation introduite par la réforme, ou dans la réglementation déjà applicable, et ne relevaient pas de la convention.

Un exemplaire original de la convention constitutive vous sera naturellement transmis.

Restant à votre disposition pour échanger si vous le souhaitez, je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes meilleures salutations.





42055 Saint-Etienne cedex 2 Tél : 04 77 12 70 00 Fax : 04 77 12 70 48

Mél: frederic.boiron@chuse.fr

Mme Monique FAURE Directrice CHI Thizy – Cours la Ville 69470 COURS LA VILLE

Saint Etienne, le 29 juin 2016

Objet : Signature de la convention constitutive du GHT Loire

N/références: MB/OM - 2016/ J 32

Madame la Directrice,

J'ai le plaisir de vous confirmer que la convention constitutive du GHT Loire, signée par l'ensemble des 20 établissements pressentis, est transmise à l'ARS le 30 juin 2016.

Lors de votre signature de la convention constitutive, vous avez apporté la mention marginale suivante : « signature sous réserve de l'annexe jointe ».

Après vérification, cette réserve ne peut être prise en compte et l'annexe proposée ne peut être jointe à la convention. En effet, la réglementation relative à la mise en place des GHT ne prévoit pas la possibilité d'une signature sous réserves par un chef d'établissement. Sa signature matérialise l'adhésion de l'établissement au GHT sur le fondement du texte de la convention, après avoir pris connaissance des avis consultatifs des instances. Il appartient ensuite à l'ARS de prendre un arrêté approuvant la convention constitutive et fixant le périmètre du GHT.

Sur le fond, les éléments de votre demande d'annexe ont fait l'objet d'une réponse détaillée le 28 juin, rappelant que pour l'essentiel les questions posées trouvaient réponse dans la réglementation introduite par la réforme, ou dans la réglementation déjà applicable, et ne relevaient pas de la convention.

Un exemplaire original de la convention constitutive vous sera naturellement transmis.

Restant à votre disposition pour échanger si vous le souhaitez, je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes meilleures salutations.





42055 Saint-Etienne cedex 2 Tél: 04 77 12 70 00

Fax: 04 77 12 70 00

Mél: frederic.boiron@chuse.fr

Mme E. DUFRESSE Directrice CH Fernand Merlin 42540 St JUST LA PENDUE

Saint Etienne, le 29 juin 2016

Objet : Signature de la convention constitutive du GHT Loire

N/références: MB/OM - 2016/433

Madame la Directrice,

J'ai le plaisir de vous confirmer que la convention constitutive du GHT Loire, signée par l'ensemble des 20 établissements pressentis, est transmise à l'ARS le 30 juin 2016.

Lors de votre signature de la convention constitutive, vous avez apporté la mention marginale suivante : « signature sous réserve de l'annexe jointe ».

Après vérification, cette réserve ne peut être prise en compte et l'annexe proposée ne peut être jointe à la convention. En effet, la réglementation relative à la mise en place des GHT ne prévoit pas la possibilité d'une signature sous réserves par un chef d'établissement. Sa signature matérialise l'adhésion de l'établissement au GHT sur le fondement du texte de la convention, après avoir pris connaissance des avis consultatifs des instances. Il appartient ensuite à l'ARS de prendre un arrêté approuvant la convention constitutive et fixant le périmètre du GHT.

Sur le fond, les éléments de votre demande d'annexe ont fait l'objet d'une réponse détaillée le 28 juin, rappelant que pour l'essentiel les questions posées trouvaient réponse dans la réglementation introduite par la réforme, ou dans la réglementation déjà applicable, et ne relevaient pas de la convention.

Un exemplaire original de la convention constitutive vous sera naturellement transmis.

Restant à votre disposition pour échanger si vous le souhaitez, je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes meilleures salutations.





« Des femmes et des hommes au service de votre santé »

ANNEXE – 2 – Projet de déclaration commune soumise aux établissements membres le 23 février 2016

DECLARATION COMMUNE (projet)

PREAMBULE

Les établissements membres du futur GHT LOIRE affirment leur attachement commun aux valeurs partagées qui guident leur action et s'engagent mutuellement en signant la présente déclaration commune.

La loi de modernisation du système de santé en date du 26 janvier 2016 prévoit à son article 107 la constitution au 1^{er} juillet 2016 de groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Les établissements publics de santé font face à de multiples défis : les tensions sur la démographie médicale, aussi bien hospitalière que libérale, une spécialisation croissante des disciplines, la nécessité d'organiser des plateaux techniques performants, l'impératif d'efficience de leurs organisations, la volonté de bien coordonner les prises en charge médicales et médico-sociales, le souhait de renforcer les liens avec la ville et les autres intervenants, etc.

Dans ce contexte, les GHT donnent un cadre nouveau, qui concrétise la volonté partagée de construire une stratégie de groupe public efficace et utile aux populations desservies.

Afin de préparer la mise en place du futur « GHT Loire » sur le périmètre de l'actuel territoire de santé Ouest Rhône-Alpes, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a initié fin 2015 une démarche de préfiguration. Elle a établi une liste d'établissements membres pressentis, désigné le Directeur préfigurateur chargé d'organiser la concertation, et proposé des priorités d'actions.

Les réflexions des établissements concernés ont débuté fin 2015. Elles devront déboucher sur la validation en juillet 2016 d'une convention constitutive du GHT reposant sur une gouvernance, un projet médical et un projet de gestion partagés.

Les membres du futur GHT établissent dans cette perspective la présente Déclaration Commune exposant les principes qui fondent leur démarche de coopération.

Au préalable, les établissements membres réaffirment leur attachement commun aux valeurs et aux principes du Service public hospitalier, qu'ils considèrent toujours comme indispensable, dynamique et prouvant sa performance au regard des multiples réformes réalisées. Ces principes sont l'égalité de traitement des patients quelle que soit leur condition, la neutralité et son corollaire la laïcité, la continuité du fonctionnement en permanence toute l'année, et l'adaptabilité comme gage de modernisation et d'innovation.

Ils affirment également leur attachement commun aux valeurs démocratiques et conçoivent le GHT comme une structure animée par des principes de partenariat et de concertation.

Chapitre 1: UNE DEMARCHE CONCERTEE FONDEE SUR LA CONFIANCE MUTUELLE

Article 1.1 – Le patient au cœur des projets du GHT

L'objectif de la constitution du GHT Loire est la recherche d'une réponse de qualité, adaptée, coordonnée et performante du service public hospitalier au regard desbesoins de prise en charge médicale et médico-sociale de la population sur un territoire correspondant au bassin de vie usuel des patients. Cette réponse est établie en coordination étroite entre les établissements membres et en bonne intelligence avec les autres intervenants (établissements, associations, professionnels libéraux). Le patient est ainsi placé au cœur des préoccupations lors des réflexions relatives aux orientations médicales et stratégiques du futur GHT Loire.

La vocation première du GHT est de donner corps à une stratégie commune des établissements membres, fondée sur **un projet médical partagé** et **un projet commun de gestion**. Les objectifs d'innovation, de recherche, d'enseignement, coordonnés par le CHU dans le cadre de ses missions spécifiques, sont également présents dans cette démarche.

Dans ce cadre, les membres du GHT entendent instaurer **un partenariat privilégié « public-public »** permettant à chaque habitant du territoire de santé de bénéficier d'une prise en charge médicale graduée et coordonnée à l'intérieur du groupement.

Les orientations du GHT reposent sur les principes suivants :

- Faire bénéficier les patients de l'accès à un même niveau de qualité de prise en charge et de compétence médicale et paramédicale en fonction de leurs besoins et de leur état, quel que soit l'établissement où il est initialement pris en charge.
- Permettre la mise en place de filières et deparcours patient entre les établissements membres du GHT chaque fois que possible et privilégier les filières de soins associant les équipes des différents sites, en tenant compte des besoins du patient, des capacités disponibles, du libre choix, et sans contredire les partenariats efficaces construits avec d'autres intervenants hors GHT.
- Favoriser le développement des points forts ou d'excellence de chacun des sites en l'axant sur ses disciplines les plus pertinentes et en recherchant la complémentarité.
- Garantir la meilleure pertinence médico-économique des prises en charge et des activités médicales, médico-techniques, paramédicales, logistiques et générales.

Article 1.2 – Un partenariat respectueux et stimulant

Les projets du groupement se fondent sur le partage des compétences et des moyens, la coordination étroite des actions, la confiance et l'engagement mutuel.

La collaboration vise à favoriser le soutien mutuel et l'appui réciproque en fonction des capacités de chacun et des priorités du groupement, afin de répondre aux besoins de la population.

La constitution du GHT ne remet pas en cause les autres coopérations fructueuses existantes, qu'elles soient organisées entre établissements membres ou avec d'autres partenaires. La proximité vis-à-vis du patient et des équipes qui le prennent en charge est recherchée.

Article 1.3 – Une gouvernance efficace et représentative

Le GHT se dote de règles de fonctionnement visant à l'efficacité en évitant la complexité inutile.

Les instances du GHT veillent à la représentation et à l'expression des points de vue des établissements, quelles que soient leurs spécialités. Elles mettent en place des mécanismes de concertation efficaces et réactifs, des règles de pondération pour tenir compte des missions exercées par les membres, et des règles d'arbitrage permettant d'agir.

Les projets menés au sein du GHT Loire s'appuient sur une logique **de subsidiarité et une organisation par bassin**. Trois bassins ont été identifiés (Roanne, Saint-Etienne et Annonay) au sein desquels les mécanismes de coopération de proximité sont consolidés.

Une proposition de gouvernance étudiée en groupe de travail sera soumise à approbation dans le cadre de la convention constitutive.

Les membres du GHT consulteront de manière concertée les Conseils de surveillance, les Directoires, les Commissions Médicales d'Etablissement (CME), les Comités Techniques d'Etablissement (CTE), Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) et les représentants des usagers sur les étapes importantes de leurs réflexions et les axes principaux des stratégies territoriales qu'ils auront définies.

Les membres du GHT approuvent la désignation par l'ARS du CHU de St Etienne en tant qu'établissement support et de son directeur général comme directeur préfigurateur.

Chapitre 2: UNE FLUIDITE ET UNE GRADATION DES FILIERES DE PRISE EN CHARGE

Article 2.1 – Consolider des filières de soins coordonnées et de qualité

Le GHT Loire souhaite consolider l'offre de soins publique en organisant les filières de prise en charge, de la proximité jusqu'au recours, d'une façon fluide pour les patients et les professionnels. Il adopte une organisation graduée de prise en charge au plus près du patient tout en assurant un niveau homogène de qualité, de sécurité et d'accès à l'innovation thérapeutique. La politique coordonnée de filières concerne l'ensemble des activités, que celles-ci soient de court, moyen ou long séjour, ou d'hébergement. Elle s'appuie sur l'expérience acquise dans les filières et réseaux.

Article 2.2 – Favoriser la constitution d'équipes médicales de territoire

Dans les domaines ou les filières qui le justifient, des équipes médicales de territoire pourront être mises en place. Cette modalité d'organisation permet aux praticiens concernés de travailler au sein de plusieurs structures, en fonction des possibilités, des besoins et des qualifications, et sur la base du volontariat.

Des règles de gestion, de conditions de travail, de rémunération et d'incitation à l'exercice territorial seront adoptées en cohérence avec les dispositions annoncées au niveau national. Ces règles seront communes à l'ensemble des membres du GHT.

La constitution des équipes médicales de territoire reposera sur une responsabilité conjointe et partagée entre les praticiens du CHU et des CH.

Ces projets d'équipes de territoire peuvent s'étendre à d'autres domaines d'activité (hygiène, services sociaux, soins à domicile, etc.) en s'appuyant sur les expériences acquises.

Article 2.3 – Construire une politique d'attractivité médicale coordonnée

Pour favoriser l'émergence des équipes médicales de territoire et les pratiques communes entre les équipes des établissements, les membres du GHT définissent et conduisent une politique coordonnée d'attractivité du personnel médical.

Celle-ci passe par un projet social médical à définir en commun, une politique de communication affichant la complémentarité des sites (logo, site internet, supports logistiques,...), une stratégie de recrutement médical coordonnée incluant la gestion prévisionnelle des besoins et des parcours professionnels individuels, enfin une politique unifiée en termes de rémunération.

En soutien à cette politique d'attractivité, les établissements du GHT mettent en place une politique de formation continue commune pour les personnels médicaux et paramédicaux.

Ils organisent un partenariat privilégié pour l'accueil et les stages d'internes et les postes d'assistants. Ils s'engagent à examiner la demande de mise à jour de la subdivision d'internat de la Faculté de médecine de St Etienne, incluant les centres hospitaliers de Roanne et d'Annonay.

Chapitre 3: DES FONCTIONS SUPPORTS MISES EN COHERENCE ET EN COMPLEMENTARITE

Article 3.1 – Mutualiser les compétences spécialisées

Les exigences techniques et juridiques actuelles, les moyens disponibles, les objectifs d'efficience, de qualité de gestion ou d'économies de fonctionnement, justifient la mise en commun de certaines « fonctions support » au sein du groupement.

Les membres du GHT mettent en commun les compétences administratives, techniques, logistiques ou médico-techniques spécialisées, pour les fonctions attribuées par la loi au GHT et le cas échéant dans tout autre domaine utile. Le regroupement des achats, par exemple, permet d'homogénéiser certaines pratiques et matériels, d'améliorer la disponibilité des consommables, d'assurer la sécurité juridique des établissements et des services, et de réaliser des économies.

La mutualisation des fonctions support s'appuie sur les domaines d'expertise de chacun et peut s'organiser en réseau. Elle doit permettre de disposer d'un même niveau d'expertise dans des domaines qui ne seraient pas accessibles individuellement. En outre, par l'effet d'échelle, elle favorise le recrutement de profils experts. Enfin, elle doit permettre de réaliser des rapprochements et d'éviter les redondances inutiles.

Article 3.2 – Développer une dynamique de projets communs

Le GHT est un outil de coordination au bénéfice des établissements membres et, à travers eux, des patients.

Des projets communs sont envisagés dans de nombreux domaines, par exemple la télémédecine, la gestion coordonnée des capacités d'hospitalisation, la sécurité des systèmes d'information, la politique qualité et la certification, etc.

Ces projets seront désormais portés au niveau du GHT afin de favoriser les complémentarités et de participer à la cohérence du territoire de santé.

SIGNATURE DES DIRECTEURS ET PCME DES 18 STRUCTURES DU GHT