

Avenant n°1 à la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire « Bresse – Haut Bugey »

Vu l'arrêté ARS 2016-4008 du 1^{er} septembre 2016 portant approbation de la convention constitutive de groupement hospitalier de territoire Bresse – Haut Bugey ;

Vu le courrier de l'ARS Auvergne Rhône Alpes du 1^{er} septembre apportant les orientations pour la finalisation de la convention constitutive du GHT Bresse Haut Bugey

Vu l'avis n°2017/50 du 16/06/2017 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse ;

Vu l'avis n°2/2017 du 22/06/2017 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Pont de Vaux ;

Vu l'avis n°2017/06-04 du 21/06/2017 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Public d'Hauteville ;

Vu l'avis du 27/06/2017 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Meximieux ;

Vu l'avis du 23/06/2017 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal Ain Val de Saône ;

Vu la délibération n°2017/06 du 20/06/2017 du conseil d'administration de l'Ehpad de Cerdon ;

Vu la délibération n°2017/02 du 28/06/2017 du conseil d'administration de l'Ehpad de Coligny ;

Vu la délibération n°2017/04 du 27/06/2017 du conseil d'administration de l'Ehpad de Montrevel ;

Le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier du Haut Bugey ne s'étant pas réuni,

Vu l'avis n°2017/45 du 15/06/2017 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse ;

Vu l'avis du 27/06/2017 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier du Haut Bugey ;

Vu l'avis n°2017/01 du 12/06/2017 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Pont de Vaux ;

Vu l'avis n°2017-06/02 du 14/06/2017 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier Public d'Hauteville ;

Vu l'avis du 29/06/2017 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Meximieux ;

La commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier Intercommunal Ain Val de Saône ne s'étant pas réunie,

Vu l'avis n°2017/39 du 03/07/2017 de la commission des soins infirmiers de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse ;

Vu l'avis n°2017/01 du 21/06/2017 de la commission des soins infirmiers de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier du Haut Bugey ;

Vu l'avis n°2017/01 du 12/06/2017 de la commission des soins infirmiers de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Pont de Vaux ;

Vu l'avis n°2017-06/02 du 20/06/2017 de la commission des soins infirmiers de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier Public d'Hauteville ;

Vu l'avis du 22/06/2017 de la commission des soins infirmiers de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier de Meximieux ;

La commission des soins infirmiers de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier Intercommunal Ain Val de Saône ne s'étant pas réunie,

Vu l'avis n°2017-52 du 13/06/2017 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse ;

Vu l'avis du 22/06/2017 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier du Haut Bugey ;

Vu l'avis n°2017/01 du 15/06/2017 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Pont de Vaux ;

Vu l'avis n°2017-06/02 du 21/06/2017 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier Public d'Hauteville ;

Vu l'avis n°2017-03 du 15/06/2017 du comité technique d'établissement de l'Ehpad de Cerdon ;

Vu l'avis n°2017/02 du 28/06/2017 du comité technique d'établissement de l'Ehpad de Coligny ;

Vu l'avis n°2017-01 du 27/06/2017 du comité technique d'établissement de l'Ehpad de Montrevel ;

Le comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Meximieux ne s'étant pas réuni,

Le comité technique d'établissement du Centre Hospitalier Intercommunal Ain Val de Saône ne s'étant pas réuni,

Après la concertation avec le directoire :

du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse en date du 13/06/2017 ;

du Centre Hospitalier du Haut Bugey en date du 14/06/2017 ;

du Centre Hospitalier de Pont de Vaux en date du 22/06/2017 ;

du Centre Hospitalier Public d'Hauteville en date du 21/06/2017 ;

du Centre Hospitalier Intercommunal Ain Val de Saône en date du 22/06/2017 ;

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Les établissements membres du groupement hospitalier de territoire Bresse – Haut Bugey ont conclu en date du 30/06/2016 la convention constitutive du groupement, laquelle a été approuvée par arrêté ARS du 01/09/2016.

Les parties signataires de la convention entendent par voie d'avenant à la convention constitutive, apporter les modifications et ajouts aux articles suivants de la convention constitutive.

Article 1

Le contenu de l'article 1 de la convention constitutive, ainsi que les sous articles 1.1 à 1.9 sont remplacés en intégralité par les dispositions suivantes :

« Les établissements parties à la présente convention ont établi 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 répond aux objectifs suivants :

- *Mettre en place des projets de filières porteurs et ambitieux ;*
- *Assurer une gestion cohérente des ressources médicales ;*
- *Disposer de plateaux médico-techniques organisés en commun ;*
- *Assurer une communication renforcée avec les partenaires extérieurs ;*
- *Développer des plans de formations communs ;*
- *Soutenir des actions de recherche clinique.*

La stratégie du Groupement Hospitalier de Territoire est fondée sur les principes suivants :

- *Mettre le patient au centre des dispositifs dans une logique de « bon patient au bon moment au bon endroit » qui offre un parcours le plus complet possible pour les usagers en facilitant une évaluation précoce du patient ;*
- *Inscrire la réflexion dans une stratégie qui soit gagnant/gagnant pour les établissements ;*
- *Respecter le caractère fortement humain inhérent à la coopération, en se basant avant tout sur la volonté commune des professionnels de mettre en commun des projets, leur équipe, leurs moyens techniques ;*
- *Respecter l'identité propre de chaque établissement et l'ancrage local des professionnels qui contribuent à leur notoriété et la qualité des soins prodigués ;*
- *Se focaliser sur les points de fragilité du GHT les plus saillants, notamment la chirurgie tout en favorisant des pistes de travail qui permettent l'atteinte de résultats concrets en termes de recrutement ou d'activité ;*
- *Se servir d'expériences réussies comme un modèle préfigurateur pour la constitution des filières nouvelles mais également activer les équipements existants comme pour la prise en charge de l'AVC et le PACS ;*
- *Tenir compte des forces et des faiblesses de chaque établissement sur chaque filière afin de définir une stratégie qui s'appuie sur les atouts (en termes d'image, de recrutement, de maîtrise de l'aval, ...) et d'éviter les redondances inopportunes.*

Mettre en place des projets de filières porteurs et ambitieux

Les professionnels se sont accordés pour structurer et mener des projets de filières (en sus des domaines de coopération à caractère obligatoire) dans les secteurs suivants :

- *Cancérologie,*
- *Gériatrie,*
- *Chirurgie,*
- *Médecine,*
- *Femme-Mère-enfant,*
- *Soins palliatifs,*
- *Soins critiques,*
- *Soins de Suite et de Réadaptation (SSR),*
- *Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).*

Le projet médical partagé du GHT Bresse Haut Bugey figure en annexe de la présente convention. »

Article 2

Les dispositions de l'article 3 de la convention constitutive, relatives à la composition du groupement hospitalier de territoire, sont modifiées.

Sont ajoutés en tant qu'établissements parties au groupement hospitalier de territoire, les Ehpad de Cerdon, de Coligny, et de Montrevel-en-Bresse.

Les termes « *Les établissements suivants sont associés au groupement hospitalier de territoire :* » sont ainsi supprimés de l'article 3.

Article 3

Les dispositions de l'article 10 de la convention constitutive du GHT relatives au Comité stratégique sont complétées.

Dans la partie relative aux compétences de cette instance, il convient d'ajouter le paragraphe suivant :

« Il reçoit pour avis l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) ainsi le plan global de financement pluriannuel (PGFP), des établissements partis au groupement.
Il reçoit le bilan annuel d'activité du groupement dressé par le médecin responsable du département d'information médicale (DIM) de territoire. »

Article 4

Les dispositions de l'article 14 relatifs au comité territorial des élus locaux, sont corrigées au niveau de la composition de cette instance.

En lieu et place des termes « *des représentants des élus* », il convient de lire « *l'ensemble des représentants des élus* ».

Article 5

L'article 17 de la convention constitutive, pour sa partie « *Autres activités administratives, logistiques, techniques et médico-techniques* », est complété des dispositions suivantes :

« *Démarche qualité et projet de certification commune :*

Conformément aux dispositions législatives, la certification des établissements de santé est conjointe pour les établissements de santé partie à un même groupement. Nonobstant les modalités proposées par la Haute Autorité de Santé pour coordonner les procédures de certification des établissements, un groupe de travail constitué des responsables qualité de chaque établissement concerné a été installé.

Ses premiers travaux portent sur la thématique « Management de la qualité et de la gestion des risques », avec la réalisation d'un état des lieux quantitatif et qualitatif à partir d'une trame élaborée en commun et comportant environ 90 items répartis sur les rubriques suivantes : politique/stratégie, organisation interne, mise en œuvre opérationnelle, dispositifs d'évaluation.

En parallèle, un travail sur une deuxième thématique transversale a été décidé, il s'agit de la thématique « droits des usagers ». Ce travail doit conduire à terme à définir une politique institutionnelle unique à l'échelle du GHT, et permettre le rapprochement autour de l'analyse et de l'amélioration des pratiques professionnelles.

Par ailleurs, à plusieurs reprises dans le cadre des travaux portant sur le projet médical partagé, les groupes de travail installés par filière de soins ont permis de mettre en exergue la nécessité de mettre en place des CREX territoriaux. Cet axe sera poursuivi dès lors que les parcours patients auront été définis plus précisément et mis en œuvre.

Fait à Bourg en Bresse, le 30 juin 2017,

Le Directeur du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse



C. KRENCKER



Le Directeur du Centre Hospitalier du Haut Bugey



C. KRENCKER

Le Directeur du Centre Hospitalier de Pont de Vaux



C. KRENCKER

Le Directeur du Centre Hospitalier Public d'Hauteville



C. KRENCKER

Le Directeur du Centre Hospitalier de Meximieux



G. NAVARRO



Le Directeur du Centre Hospitalier Intercommunal Ain Val de Saône

C. MARECHAL
CENTRE HOSPITALIER
AIN VAL DE SAONE
PONT DE VEYLE 01290
BP 68
Tél : 03 75 16 23 30 FAX : 03 85 23 90 77



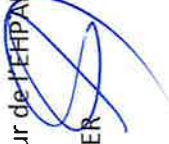
C. MARECHAL

Le Directeur de l'EHPAD de Cerdon



C. KRENCKER

Le Directeur de l'EHPAD de Coligny



C. KRENCKER

Le Directeur de L'EHPAD de Montrevel



C. KRENCKER