



Centre Hospitalier de Decize



Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre

Sommaire

1. RAPPEL DES REFERENCES JURIDIQUES - VISAS.....	3
2. PREAMBULE.....	5
Titre 1. RAPPEL DU CONTEXTE.....	5
PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	6
Titre 1. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET MEDICAL PARTAGE.....	6
PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	8
Titre 1. CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	8
Article 1 : COMPOSITION.....	8
Article 2 : DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	9
Article 3 : OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	9
Article 4 : DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT.....	9
Article 5 : DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES.....	10
Titre 2. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	10
Article 1 : CONVENTIONS DE PARTENARIATS ET ASSOCIATION.....	10
Article 2 : ASSOCIATION AVEC LES CHU	10
Titre 3. GOUVERNANCE.....	11
Article 1 : COMITE STRATEGIQUE.....	11
Article 2 : INSTANCE MEDICALE COMMUNE.....	12
Article 3 : INSTANCE COMMUNE DES USAGERS	12
Article 4 : COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT	12
Article 5 : COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX.....	12
Article 6 : CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL	13
Titre 4. FONCTIONNEMENT.....	13
Article 1 : CONVENTION D'ASSOCIATION.....	13
Article 2 : FONCTIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT SUPPORT	13
Article 3 : POLES INTER-ETABLISSEMENTS	14
Titre 5. PROCEDURE DE CONCILIATION	14
Titre 6. COMMUNICATION DES INFORMATIONS.....	14
Titre 7. DUREE ET RECONDUCTION	14

1. RAPPEL DES REFERENCES JURIDIQUES - VISAS

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

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

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional d'organisation des soins de Bourgogne Franche-Comté,

Vu la délibération du conseil de surveillance portant approbation de la désignation de l'établissement support :

- du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers, en sa séance du 27 juin 2016
- du centre hospitalier de Decize, en sa séance du 16 juin 2016
- du centre hospitalier spécialisé de la Charité sur Loire en sa séance du 15 juin 2016
- du centre hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire, en sa séance du 27 juin 2016
- du centre hospitalier Henri Dunant, en sa séance du 29 juin 2016
- du centre hospitalier de Château-Chinon, en sa séance du 30 juin 2016
- du centre hospitalier de Lormes, en sa séance du 1er juillet 2016
- du centre de soins de longue durée de Luzy, en sa séance du 30 juin 2016
- du centre de long séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier, en sa séance du 20 juin 2016

Vu l'avis du conseil de surveillance relatif à la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre :

- du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers, en sa séance du 27 juin 2016
- du centre hospitalier de Decize, en sa séance du 16 juin 2016
- du centre hospitalier spécialisé de la Charité sur Loire en sa séance du 15 juin 2016
- du centre hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire, en sa séance du 27 juin 2016
- du centre hospitalier Henri Dunant, en sa séance du 29 juin 2016
- du centre hospitalier de Château-Chinon, en sa séance du 30 juin 2016
- du centre hospitalier de Lormes, en sa séance du 1er juillet 2016
- du centre de soins de longue durée de Luzy, en sa séance du 30 juin 2016
- du centre de long séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier, en sa séance du 20 juin 2016

Vu la consultation pour avis des commissions médicales d'établissement relative à la Convention Constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre et de la désignation de l'établissement support :

- du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers, en sa séance du 23 juin 2016
- du centre hospitalier de Decize, en sa séance du 13 juin 2016
- du centre hospitalier spécialisé de la Charité sur Loire en sa séance du 23 août 2016
- du centre hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire, en sa séance 13 juin 2016
- du centre hospitalier Henri Dunant, en sa séance du 17 juin 2016
- du centre hospitalier de Château-Chinon, en sa séance du 28 juin 2016
- du centre hospitalier de Lormes, en sa séance du 1er juillet 2016
- du centre de soins de longue durée de Luzy, en sa séance du 24 juin 2016
- du centre de long séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier, en sa séance du 13 juin 2016

Vu la consultation pour avis des commissions médicales d'établissement relative à la mise en place de l'instance médicale commune,

- du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers, en sa séance du 23 juin 2016
- du centre hospitalier de Decize, en sa séance du 13 juin 2016
- du centre hospitalier spécialisé de la Charité sur Loire en sa séance du 23 août 2016
- du centre hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire, en sa séance 13 juin 2016
- du centre hospitalier Henri Dunant, en sa séance du 17 juin 2016
- du centre hospitalier de Château-Chinon, en sa séance du 28 juin 2016
- du centre hospitalier de Lormes, en sa séance du 1er juillet 2016
- du centre de soins de longue durée de Luzy, en sa séance du 24 juin 2016
- du centre de long séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier, en sa séance du 13 juin 2016

Vu la consultation pour avis des commissions des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques relative à la Convention Constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre et de la désignation de l'établissement support :

- du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers, en sa séance du 24 juin 2016
- du centre hospitalier de Decize, en sa séance du 2 juin 2016
- du centre hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire, en sa séance du 20 juin 2016
- du centre hospitalier Henri Dunant, en sa séance du 29 juin 2016
- du centre hospitalier de Château-Chinon, en sa séance du 28 juin 2016
- du centre hospitalier de Lormes, en sa séance du 22 juin 2016
- du centre de soins de longue durée de Luzy, en sa séance du 21 juin 2016
- du centre de long séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier, en sa séance du 15 juin 2016

Vu la consultation pour avis des comités techniques d'établissement relative à la Convention Constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre et de la désignation de l'établissement support :

- du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers, en sa séance du 16 juin 2016
- du centre hospitalier de Decize, en sa séance du 10 juin 2016
- du centre hospitalier spécialisé de la Charité sur Loire en sa séance du 2 juin 2016
- du centre hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire, en sa séance du 27 juin 2016
- du centre hospitalier Henri Dunant, en sa séance du 17 juin 2016
- du centre hospitalier de Château-Chinon, en sa séance du 30 juin 2016
- du centre hospitalier de Lormes, en sa séance du 1^{er} juillet 2016
- du centre de soins de longue durée de Luzy, en sa séance du 24 juin 2016
- du centre de long séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier, en sa séance du 13 juin 2016

Vu la concertation des directoires des établissements relative à la Convention Constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre et de la désignation de l'établissement support :

- du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers, en sa séance du 9 juin 2016
- du centre hospitalier de Decize, en sa séance du 30 mai 2016
- du centre hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire, en sa séance du 13 juin 2016
- du centre hospitalier Henri Dunant, en sa séance du 17 juin 2016
- du centre hospitalier de Château-Chinon, en sa séance du 28 juin 2016
- du centre hospitalier de Lormes, en sa séance du 1^{er} juillet 2016
- du centre de soins de longue durée de Luzy, en sa séance du 24 juin 2016
- du centre de long séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier, en sa séance du 13 juin 2016

Il est convenu la création d'un Groupement Hospitalier de Territoire.

2. PREAMBULE

Titre 1. *RAPPEL DU CONTEXTE*

Le projet régional de santé (PRS) porté par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bourgogne développe une approche d'organisation territoriale des soins avec la construction pour certaines spécialités, de filières graduées de prise en charge au sein d'un territoire de santé en fonction des niveaux potentiels de réponses.

L'organisation pour le territoire de santé de la Nièvre, dans le cadre du projet régional de santé 2012-2016, structure le département de la Nièvre en un seul et unique territoire de santé. Compte-tenu de la superficie du territoire et de ses spécificités géographiques, l'organisation sanitaire et la mise en place de coopérations par filières nécessitent, pour être opérationnelles et pragmatiques, l'engagement de tous les acteurs, en premier lieu le centre hospitalier de l'agglomération de Nevers (CHAN), site de référence du territoire.

Une communauté hospitalière de territoire (CHT) a été mise en place en date du 8 janvier 2016 ce qui a permis de pérenniser les coopérations, de conforter les filières de prise en charge et de faciliter les recrutements médicaux sur le territoire.

Le Groupement Hospitalier de Territoire apparaît dans un environnement de coopération sanitaire et de partenariats déjà développé entre les établissements nivernais. Le GHT n'emporte pas suppression des coopérations conventionnelles ou organiques déjà existantes.

La création du GHT doit garantir à tous les patients un meilleur accès aux soins en renforçant la coopération entre hôpitaux publics autour d'un projet médical. Il permettra, en inscrivant les hôpitaux publics dans une vision partagée de l'offre de soins, de mieux organiser les prises en charge sur un territoire et de présenter un projet médical répondant aux besoins de la population.

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

Titre 1. *ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET MEDICAL PARTAGE*

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 suivants :

➤ Orientation n° 1

Conforter ou développer l'offre de Médecine de Spécialités sur le territoire y compris en Médecine Interne

- entraînant ainsi le renforcement de l'offre de SSR spécialisés, au service et en aval des services de médecine, dans l'ensemble des établissements y compris NEVERS (*renforcement des lits à orientation neurologie, cardiologie, pneumologie, ...*)
- impliquant le développement de consultations avancées dans l'ensemble des établissements du territoire.

➤ Orientation n° 2

Conforter et pérenniser la chirurgie du C.H. de DECIZE

- en créant un pôle chirurgical commun par discipline, entre NEVERS et DECIZE,
- en assurant le développement de la chirurgie ambulatoire, en priorité à DECIZE mais aussi à Nevers,
- en renforçant le partenariat avec les praticiens du secteur privé (*contrat, vacations d'attaché,*)

➤ Orientation n° 3

Organiser les parcours de soins de la personne âgée sur le territoire de la GHT

- en développant la Gériatrie de proximité ;
- en organisant la prise en charge des Urgences gériatriques ;
- en développant les équipes mobiles - internes aux établissements et externes - avec la télé-expertise ;
- en organisant et structurant les filières gériatriques – UHR, PASA... ;
- en développant la prise en charge, en lien avec le CHS et les EHPAD, des pathologies psychiatriques.

➤ Orientation n° 4

Soutenir la filière Obstétrique-Néo-Natologie-Pédiatrie

- Filière à conforter du fait de la faiblesse du secteur privé :
 - obstétrique : en confortant le recrutement vers NEVERS à partir de DECIZE objectif : seuil des 1.500 accouchements à NEVERS ;
 - néo-natologie et pédiatrie : en confortant et renforçant l'équipe de pédiatres (*gardes – urgences*) ;
 - chirurgie gynécologique : en assurant la prise en charge de la cancérologie ;

➤ Orientation n° 5

Renforcer les synergies sur le territoire pour les fonctions médico-techniques (imagerie, laboratoire, médecine nucléaire, ...)

- **problématique de démographie médicale à étudier avec le (les) CHU (s)**
 - projet de PACS territorial ;
 - télé-radiologie en lien avec le CHU et le secteur privé.

➤ Orientation n° 6

Soutenir la filière psychiatrie

- projet médical de territoire à piloter par les équipes de psychiatrie

➤ Orientation n° 7

Conforter la filière des urgences.

Le projet de soins partagé du groupement hospitalier de territoire est défini en cohérence avec le projet médical partagé, par voie d'avenant dans un délai d'un an à partir de la conclusion de la présente convention.

PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Titre 1. *CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE*

Article 1 : COMPOSITION

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

Le centre hospitalier de l'agglomération de Nevers,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,
dont le siège est 1, avenue Patrick Guillot – 58000 NEVERS
représenté par son directeur, M. Jean-Michel SCHERRER

Le centre hospitalier de Decize,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,
dont le siège est 74, route de Moulins – 58300 DECIZE
représenté par sa directrice, déléguée de site, Mme Isabel BURBAUD

Le centre hospitalier spécialisé de la Charité sur Loire,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,
dont le siège est 51 Rue Des Hotelleries, 58400 LA CHARITE-SUR-LOIRE
représenté par sa directrice, Mme Francelyne HIE

Le centre hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,
dont le siège est 96, rue du Général Leclerc – 58200 COSNE-COURS-SUR-LOIRE
représenté par son directeur, délégué de site, M. Raphaël ZINT

Le centre hospitalier Henri Dunant,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,
dont le siège est 29, rue Henri Dunant – 58400 LA CHARITE-SUR-LOIRE
représenté par son directeur, délégué de site, M. Raphaël ZINT

Le centre hospitalier de Château-Chinon,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,
dont le siège est 42, rue Jean-Marie Thévenin – 58120 CHATEAU-CHINON
représenté par son directeur, délégué de site, M. Raphaël ZINT

Le centre hospitalier de Lormes,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,
dont le siège est 8, rue du Panorama – 58140 LORMES
représenté son directeur, délégué de site, M. Raphaël ZINT

Le centre de soins de longue durée de Luzy,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,

dont le siège est 5, avenue Hoche – 58170 LUZY

Représenté par son directeur, délégué de site, M. Jean-Marc SCHWOB

Le centre de long séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier,

Établissement public de santé régi par les dispositions des articles L 6141-1 et suivants du Code de la Santé Publique,

dont le siège est 31, rue du Commandant Leiffait – 58240 SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER

représenté par sa directrice, déléguée de site, Mme Valérie CHAUMILLON

Un autre établissement public de santé ou un autre établissement ou service médico-social public peut adhérer à la présente convention ultérieurement à sa signature, dès lors qu'il accepte sans réserve les stipulations de la présente convention, et qu'il n'est partie à aucun groupement hospitalier de territoire.

Son adhésion doit préalablement recueillir l'avis favorable du comité stratégique du groupement.

Article 2 : DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

La dénomination du groupement hospitalier de territoire est :

« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LA NIEVRE »

Article 3 : OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Le groupement hospitalier de territoire a pour objet la mise en œuvre d'une stratégie commune 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 en établissant des synergies entre les établissements parties et associés.

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 au II 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.

Article 4 : DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est le Centre Hospitalier de l'Agglomération de Nevers.

Cette désignation devra être approuvée par au moins deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties à la présente convention.

Article 5 : DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES

Un établissement signataire ne peut être partie à une autre convention de groupement hospitalier de territoire.

Un établissement partie, associé ou partenaire du présent groupement hospitalier de territoire peut mener 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 s'exercent dans le respect des actions menées au sein du présent groupement hospitalier de territoire et sont, le cas échéant, mis en conformité avec la présente convention dans un délai de 12 mois.

Les responsabilités inhérentes à l'exécution des missions confiées par la loi aux établissements 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 groupement en matière de santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatriques. Chacun des établissements signataires conserve son mode de financement et perçoit à la tarification des actes réalisés dans le cadre des activités pour lesquelles il est autorisé.

Titre 2. **ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**

Article 1 : CONVENTIONS DE PARTENARIATS ET ASSOCIATION

Les établissements et services parties à la présente convention délèguent à l'établissement support la compétence de conclure, pour leur compte, les conventions de partenariats et association avec le groupement hospitalier de territoire prévues à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique avec :

- Les hôpitaux des armées ;
- Les établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Les établissements privés ;
- Le Centre Georges François Leclerc ;
- Les établissements médico-sociaux du territoire.

Ces conventions seront présentées aux instances du Groupement Hospitalier de Territoire.

Article 2 : ASSOCIATION AVEC LES CHU

Le groupement hospitalier de territoire est associé au Centre Hospitalier et Universitaire de Dijon qui, pour le compte des établissements partie au groupement assure les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3. Cette association fait l'objet d'une convention entre le Centre Hospitalier et Universitaire et l'établissement support du groupement.

Des conventions pourront être conclues avec le Centre Hospitalier et Universitaire de Clermont Ferrand.

Titre 3. **GOUVERNANCE**

Article 1 : COMITE STRATEGIQUE

Composition

Il comprend :

- les directeurs des établissements visés à l'article 1 du Titre 1, Partie II de la présente convention,
- les présidents des commissions médicales des établissements visés à l'article 1 du Titre 1, Partie II de la présente convention,
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques visés à l'article 1 du Titre 1, Partie II de la présente convention,
- Le président de l'instance médicale commune
- Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire

Le Directeur de l'établissement support, le Président de l'instance médicale commune et le médecin responsable DIM de territoire sont membres de droit.

Cette composition peut être élargie, lorsqu'il est débattu des activités mutualisées, aux directeurs et responsables médicaux des établissements partenaires ou associés et aux chefs de pôle inter-établissements.

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

Compétences

Le comité stratégique est chargé de se prononcer sur la mise en oeuvre de la convention et du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire.

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

Il élabore et adopte le règlement intérieur du GHT après consultation des instances communes et des instances des établissements parties.

Il donne un avis sur :

- la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins
- l'amélioration des conditions d'accueil et de prise en charge du patient
- la politique de recherche clinique
- la politique de recrutement des emplois médicaux
- les programmes d'investissements
- l'EPRD, les comptes combinés
- le rapport annuel portant sur l'activité des établissements
- le projet de soins infirmiers, médico-techniques et de rééducation du GHT
- la politique de formation initiale et continue du personnel infirmier, médico-technique et de rééducation

Il est informé sur la conclusion des contrats de pôle inter-établissements.

Fonctionnement

Le comité stratégique adopte son règlement intérieur qui peut prévoir la mise en place d'un bureau restreint. Les règles de fonctionnement sont fixées dans le règlement intérieur.

Article 2 : INSTANCE MEDICALE COMMUNE

Les commissions médicales d'établissement des établissements parties ont choisi de mettre en place une commission médicale de groupement dont la composition, les compétences et le fonctionnement seront votés à la majorité simple de l'ensemble des Commissions Médicales d'Etablissement.

Article 3 : INSTANCE COMMUNE DES USAGERS

L'instance des usagers du groupement est mise en place dans un délai de six mois à compter de la signature de la présente convention, par avenant à la présente convention, après avis des commissions des usagers des établissements parties.

Article 4 : COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT

La composition, les compétences et le fonctionnement de la commission soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement font l'objet d'un avenant adopté dans un délai de six mois à compter de la signature de la présente convention, après délibération des commissions soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements.

Article 5 : COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX

Composition

Le comité territorial des élus locaux est composé d'un :

- 1^{er} collège composé des maires des communes siège des établissements parties au groupement
- 2^e collège composé des directeurs et de la coordinatrice générale des soins des établissements parties au groupement
- 3^e collège composé du président du collège médical ou de la commission médicale de groupement et les présidents des commissions médicales des établissements

Le 1^{er} collège élit en son sein le président du Comité Territorial des élus locaux selon les règles définies par le règlement intérieur.

Le collège des élus a voix délibérative.

L'accord de la majorité des représentants du 1^{er} collège est nécessaire pour adopter les décisions du Comité Territorial des élus locaux.

Les autres collèges ont voix consultative.

Compétences

Il est chargé d'évaluer 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.

Il est informé de :

- La stratégie et la gestion du GHT,
- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers,
- Le règlement intérieur du GHT,
- Le bilan financier,
- Le rapport annuel sur l'activité du GHT,
- Les programmes d'investissement

- La mise en œuvre du projet médical partagé

Fonctionnement

Le règlement intérieur est adopté à l'unanimité par les maires des communes sièges avant l'installation du comité territorial des élus locaux. Les règles de fonctionnement sont fixées dans le règlement intérieur.

Article 6 : CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL

La composition, les compétences et le fonctionnement de la conférence territoriale de dialogue social font l'objet d'un avenant adopté dans un délai de six mois à compter de la signature de la présente convention, après délibération du comité technique des établissements.

Titre 4. **FONCTIONNEMENT**

Article 1 : CONVENTION D'ASSOCIATION

Les établissements ou services médico-sociaux partenaires ou associés pourront conclure une convention d'association avec le Groupement Hospitalier de Territoire. Cette convention définit les modalités de participation de ces établissements ou services au GHT.

Ces conventions seront soumises pour information aux différentes instances du GHT.

Article 2 : FONCTIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT SUPPORT

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 qui feront l'objet d'un avenant à la présente convention pour les points suivants :

1. Système d'information hospitalier
Mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement
2. Département de l'information médicale
3. Fonction achats
4. Modalité de coordination des Instituts de Formation du Métier de la Santé du GHT (gouvernance, mutualisation des projets pédagogiques, mise en commun des ressources et politique de stage)
5. Modalité de coordination des plans de formation continue et développement professionnel continu des personnels des établissements parties

Article 3 : POLES INTER-ETABLISSEMENTS

Afin d'organiser en commun leurs activités cliniques ou médico-techniques, et en conformité avec le projet médical de territoire partagé, les établissements parties au groupement constituent des pôles inter-établissements après avis des instances et concertation du directoire de chaque établissement.

Titre 5. **PROCEDURE DE CONCILIATION**

En cas de litige ou de différend survenant entre les parties au groupement à raison de la présente convention ou de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à 3 conciliateurs qu'elles auront désignés.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de 6 mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie.

La proposition de solution amiable sera soumise à l'avis du comité stratégique puis à l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

Titre 6. **COMMUNICATION DES INFORMATIONS**

La présente convention et tout avenant ultérieur seront communiqués pour information à l'ensemble des établissements parties, associés ou partenaires dans un délai de 12 mois suivant leur signature.

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

- la liste de toutes les coopérations dans lesquelles chaque partie est engagée ;

Titre 7. **DUREE ET RECONDUCTION**

La présente convention est conclue pour une durée de 10 ans et est renouvelée par tacite reconduction.

Fait à Nevers, le 29 août 2016

Les Directeurs d'établissement

Centre Hospitalier de l'Agglomération de Nevers,
M. Jean-Michel SCHÉRRER, directeur

Centre Hospitalier de Decize,
Mme Isabel BURBAUD, directrice, déléguée de site

Centre Hospitalier Spécialisé de La Charité-sur-Loire,
Mme. Francelyne HIE, directrice

Centre Hospitalier de Cosne-Cours-sur-Loire,
M. Raphaël ZINT, directeur, délégué de site

Centre Hospitalier Henri Dunant de La Charité-sur-Loire,
M. Raphaël ZINT, directeur, délégué de site

Centre Hospitalier de Château-Chinon,
M. Raphaël ZINT, directeur, délégué de site

Centre Hospitalier de Lormes,
M. Raphaël ZINT, directeur, délégué de site

Centre de Soins de Longue Durée de Luzy,
M. Jean-Marc SCHWOB, directeur, délégué de site

Centre de Long Séjour de Saint-Pierre-le-Moûtier,
Mme Valérie CHAUMILLON, directrice, déléguée de site