



# **GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE JURA CONVENTION CADRE**

**Un groupement hospitalier  
de territoire Jura au service  
du parcours du patient**

**30 JUIN 2016**

## TABLE DES MATIERES

<b>I.</b>	<b>RAPPEL DES RÉFÉRENCES JURIDIQUES - VISAS</b>	<b>4</b>
<b>II.</b>	<b>PRÉSENTATION DU GHT JURA</b>	<b>6</b>
<b>II - 1.</b>	<b>LA COMMUNAUTÉ HOSPITALIÈRE DE TERRITOIRE JURA SUD</b>	<b>6</b>
	A. Le centre hospitalier Jura sud	7
	B. Le centre hospitalier de Saint Claude	8
	C. Le centre hospitalier de Morez	8
<b>II - 2.</b>	<b>UNE COMMUNAUTÉ HOSPITALIÈRE MARQUÉE PAR UNE SÉRIE DE FACTEURS DÉFAVORABLES MAIS ÉGALEMENT PAR DES OPPORTUNITÉS</b>	<b>9</b>
<b>II - 3.</b>	<b>L'ÉVOLUTION DE LA CHT JURA SUD VERS LE GHT JURA AVEC LES ÉTABLISSEMENTS CONSTITUANT LE TRIANGLE D'OR</b>	<b>9</b>
<b>III.</b>	<b>PARTIE I : PROJET MÉDICAL PARTAGÉ ET PROJET DE SOINS PARTAGÉ DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE</b>	<b>10</b>
<b>III - 1.</b>	<b>ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DU PROJET MÉDICAL PARTAGÉ</b>	<b>10</b>
<b>III - 2.</b>	<b>LA CHT JURA SUD</b>	<b>10</b>
	A. Le projet médical partagé	10
	B. Un projet performance de troisième génération	11
	C. Un travail complémentaire sur l'offre de soins de la CHT Jura sud avec l'ARS et les élus	11
<b>III - 3.</b>	<b>LES ÉVOLUTIONS DU TRIANGLE D'OR</b>	<b>13</b>
	A. Éléments de contexte	13
	B. Les objectifs du secteur sanitaire	13
	C. Les objectifs du secteur médico-social	14
	D. L'objectif du secteur médicotechnique	14
<b>IV.</b>	<b>PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE</b>	<b>15</b>
<b>IV - 1.</b>	<b>CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE</b>	<b>15</b>
<b>IV - 2.</b>	<b>DÉNOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE</b>	<b>15</b>
	A. Objet du groupement hospitalier de territoire	15
	B. Désignation de l'établissement support	17
	C. Droits et obligations des établissements parties	17
<b>IV - 3.</b>	<b>ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ÉTABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE</b>	<b>17</b>
<b>IV - 4.</b>	<b>GOVERNANCE</b>	<b>18</b>
	A. Le comité stratégique	18
	B. Collège médical de groupement	18
	C. Instance commune des usagers	18
	D. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechnique	18
	E. Comité territorial des élus	19
	F. Conférence territoriale de dialogue social	20

<b><i>IV - 5. FONCTIONNEMENT</i></b>	<b>20</b>
<b><i>IV - 6. PROCÉDURE DE CONCILIATION</i></b>	<b>20</b>
<b><i>IV - 7. COMMUNICATION DES INFORMATIONS</i></b>	<b>21</b>
<b><i>IV - 8. DURÉE ET RECONDUCTION</i></b>	<b>21</b>

## I. 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 Franche Comté,

Vu les avis des conseils de surveillance sur la participation au groupement hospitalier de territoire Jura :

- n° 2016/05 du 24/06/2016 du centre hospitalier de Lons-le-Saunier,
- n° 2016/04 du 23/06/2016 du centre hospitalier de Champagnole,
- n° 2016/03 du 17/06/2016 du centre hospitalier de Morez,
- n° 2016/02 du 27/06/2016 du centre hospitalier de Saint-Claude,
- n° 2016-02 du 29/06/2016 du centre hospitalier d'Arbois,
- n° 2016-03 du 30/06/2016 du centre hospitalier de Poligny,
- n° 2016-04 du 29/06/2016 du centre hospitalier de Salins-les-Bains,

Vu les avis des conseils de surveillance sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire Jura :

- n° 2016/05 du 24/06/2016 du centre hospitalier de Lons-le-Saunier,
- n° 2016/04 du 23/06/2016 du centre hospitalier de Champagnole,
- n° 2016/03 du 17/06/2016 du centre hospitalier de Morez,
- n° 2016/02 du 27/06/2016 du centre hospitalier de Saint-Claude,
- n° 2016-02 du 29/06/2016 du centre hospitalier d'Arbois,
- n° 2016-03 du 30/06/2016 du centre hospitalier de Poligny,
- n° 2016-04 du 29/06/2016 du centre hospitalier de Salins-les-Bains,

Vu les délibérations des conseils de surveillance relatives à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire Jura :

- n° 2016/06 du 24/06/2016 du centre hospitalier de Lons-le-Saunier,
- n° 2016/05 du 23/06/2016 du centre hospitalier de Champagnole,
- n° 2016/04 du 17/06/2016 du centre hospitalier de Morez,
- n° 2016/03 du 27/06/2016 du centre hospitalier de Saint-Claude,
- n° 2016-03 du 29/06/2016 du centre hospitalier d'Arbois,
- n° 2016-04 du 30/06/2016 du centre hospitalier de Poligny,
- n° 2016-05 du 29/06/2016 du centre hospitalier de Salins-les-Bains,

Vu les avis de la commission médicale d'établissement sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire Jura :

- en date du 20/06/2016 du centre hospitalier de Lons-le-Saunier,
- en date du 10/06/2016 du centre hospitalier intercommunal d'Orgelet, Arinthod, Saint-Julien,
- en date du 23/06/2016 du centre hospitalier de Champagnole,
- en date du 17/06/2016 du centre hospitalier de Morez,
- en date du 24/06/2016 du centre hospitalier de Saint-Claude,
- en date du 31/05/2016 du centre hospitalier d'Arbois,
- en date du 02/06/2016 du centre hospitalier de Poligny,
- en date du 10/06/2016 du centre hospitalier de Salins-les-Bains,

Vu les avis de la commission médicale d'établissement sur l'instance médicale commune à constituer au niveau du groupement hospitalier de territoire Jura :

- en date du 20/06/2016 du centre hospitalier de Lons-le-Saunier,
- en date du 10/06/2016 du centre hospitalier intercommunal d'Orgelet, Arinthod, Saint-Julien,
- en date du 23/06/2016 du centre hospitalier de Champagnole,
- en date du 17/06/2016 du centre hospitalier de Morez,
- en date du 24/06/2016 du centre hospitalier de Saint-Claude,
- en date du 31/05/2016 du centre hospitalier d'Arbois,
- en date du 02/06/2016 du centre hospitalier de Poligny,
- en date du 10/06/2016 du centre hospitalier de Salins-les-Bains,

Vu les avis de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotextiques sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire Jura :

- en date du 15/06/2016 du centre hospitalier Jura Sud (site Lons + site d'Orgelet, Arinthod, Saint-Julien + site de Champagnole),
- en date du 17/06/2016 du centre hospitalier de Saint-Claude,
- en date du 02/06/2016 du centre hospitalier d'Arbois,
- en date du 02/06/2016 du centre hospitalier de Poligny,
- en date du 02/06/2016 du centre hospitalier de Salins-les-Bains,

Vu les avis du comité technique d'établissement sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire Jura :

- en date du 22/06/2016 du centre hospitalier intercommunal d'Orgelet, Arinthod, Saint-Julien,
- en date du 22/06/2016 du centre hospitalier de Champagnole,
- en date du 17/06/2016 du centre hospitalier de Morez,
- en date du 22/06/2016 du centre hospitalier de Saint-Claude,
- en date du 16/06/2016 du centre hospitalier d'Arbois,
- en date du 13/06/2016 du centre hospitalier de Poligny,
- en date du 15/06/2016 du centre hospitalier de Salins-les-Bains,

Vu la concertation avec les directoires :

- du centre hospitalier de Lons-le-Saunier en date du 20/06/2016,
- du centre hospitalier intercommunal d'Orgelet, Arinthod, Saint-Julien en date du 10/06/2016,
- du centre hospitalier de Champagnole en date du 23/06/2016,
- du centre hospitalier de Morez en date du 17/06/2016,
- du centre hospitalier de Saint-Claude en date du 24/06/2016,
- du centre hospitalier d'Arbois en date du 14/06/2016,
- du centre hospitalier de Poligny en date du 02/06/2016,
- du centre hospitalier de Salins-les-Bains en date du 03/06/2016,

Il est convenu la création d'un groupement hospitalier de territoire.

## II. PRESENTATION DU GHT JURA

### II - 1. LA COMMUNAUTE HOSPITALIERE DE TERRITOIRE JURA SUD


Le territoire de santé Sud Jura situé au sud de la région de Franche-Comté regroupe environ 168.000 habitants répartis sur 380 communes, dont les principales sont Lons-le-Saunier (18.000 habitants), Saint Claude (13.000 habitants), Hauts de Bienne-Morez (7 000 habitants) et Champagnole (8.600 habitants).

Il s'agit d'un territoire essentiellement rural et montagneux, marqué par le contraste entre le haut Jura, en bordure de la frontière suisse, les plateaux, et à moindre altitude le vignoble et la plaine bressane.

**Les établissements publics de santé de Champagnole, Lons-le-Saunier, Morez, Arinthod-Orgelet-Saint-Julien et Saint Claude, se sont inscrits volontairement dans une démarche de coopération dans le cadre à la fois d'une direction commune et d'une Communauté Hospitalière de Territoire (CHT) dès 2009.**

La CHT Jura sud a été constituée juridiquement le 20 octobre 2012 et regroupe depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016 les établissements suivants :

- ◆ Le Centre Hospitalier Jura sud, établissement pivot de la CHT JS, regroupant les sites de :
  - Lons le Saunier,
  - Champagnole,
  - Orgelet – Arinthod - Saint Julien ;
- ◆ Le Centre Hospitalier Louis Jaillon de Saint-Claude ;
- ◆ Le Centre Hospitalier Léon Bérard à Morez.

Fiche d'identité	Fiche d'identité	Fiche d'identité	Fiche d'identité	Fiche d'identité
 <p><b>Centre Hospitalier Jura Sud Site de Champagnole</b> 1, rue de Franche Comté 39300 Champagnole Tél. : 03 84 53 02 02</p> <p>► <b>Directeur :</b> Dominique DUBUY ► <b>Président de CME :</b> Daniel GRANDCHAVIN</p> <p>161 lits 320 professionnels : ► 21 médicaux ► 299 non médicaux</p> <p><b>Equipements :</b> 1 CNP 1 SMUR 1 poste de radio numérisé</p>	 <p><b>Centre Hospitalier Jura Sud Site de Lons le Saunier</b> 55, rue du Dr Jean Michel 39016 Lons le Saunier Cedex Tél. : 03 84 35 60 00</p> <p>► <b>Directeur :</b> Olivier PERRIN ► <b>Présidente de CME :</b> Pascale COUZON</p> <p>557 lits 1299 professionnels : ► 140 médicaux ► 1159 non médicaux</p> <p><b>Equipements :</b> 1 bloc opératoire 2 IRM 1 scintigraphie 1 scanner 1 poste de radio numérisé 1 laboratoire d'analyses</p>	 <p><b>Centre Hospitalier Léon Bérard de Morez</b> Les Essarts 39403 Morez Cedex Tél. : 03 84 34 24 34</p> <p>► <b>Directeur :</b> Jean-François DEMARCHI ► <b>Président de CME :</b> Jean-Marc BOUGAUD</p> <p>172 lits 134 professionnels : ► 12 médicaux ► 122 non médicaux</p> <p><b>Equipements :</b> 1 poste de radio numérisé 1 échographe 1 salle de kinésithérapie</p>	 <p><b>Centre Hospitalier Jura Sud Site d'Arinthod-Orgelet-Saint-Julien</b> 4, rue des Prés Millats 39270 Orgelet Tél. : 03 84 35 02 10</p> <p>► <b>Directeur :</b> Didier RICHARD ► <b>Président de CME :</b> Jean-François PAQUERIAUD</p> <p>223 lits 221 professionnels : ► 3 médicaux ► 218 non médicaux</p>	 <p><b>Centre Hospitalier Louis-Jaillon de Saint Claude</b> 2, rue de l'hôpital 39200 Saint Claude Tél. : 03 84 41 33 33</p> <p>► <b>Directeur :</b> Jean-François DEMARCHI ► <b>Président de CME :</b> Philippe NICAUD</p> <p>232 lits 445 professionnels : ► 50 médicaux ► 395 non médicaux</p> <p><b>Equipements :</b> 1 bloc opératoire 1 scanner 1 salle d'endoscopie 1 poste de radio numérisé 1 échographe 1 laboratoire d'analyses</p>

Cet ensemble représente 558 lits et places de médecine, chirurgie, obstétrique et 158 lits de SSR, ainsi que 782 lits d'EHPAD. Il emploie 2 200 ETP environ et dessert un bassin de vie d'environ 168 000 habitants.

C'est une communauté hospitalière de référence qui assure des missions de proximité et des activités de pointe sur un large territoire. Parmi ses activités spécialisées figurent la cardiologie médicale avec une unité de soins intensifs, la neurologie avec une unité neuro vasculaire, la réanimation, la néonatalogie, la cancérologie, la gériatrie, et la diabétologie

La CHT Jura Sud participe à des actions de santé publique, de prévention et d'éducation thérapeutique au bénéfice des patients accueillis et aux campagnes d'information du grand public.

La CHT a accueilli en 2015 43 651 séjours et plus spécifiquement 43 000 passages aux urgences répartis sur 4 sites :

- ◆ Urgences du CH de Lons-le-Saunier ;
- ◆ Urgences du CH de Saint-Claude ;
- ◆ Consultations non programmées du site de Champagnole ;
- ◆ Consultations non programmée du CH de Morez.

Elle gère aussi 4 SMUR, implantés à Lons, Saint-Claude, Champagnole et Morez.

Pour l'organisation de ces activités, la CHT s'appuie sur une direction commune à l'ensemble des établissements qui la composent.

#### *A. Le centre hospitalier Jura sud*

Le centre hospitalier Jura Sud est issu de la fusion, au 1<sup>er</sup> janvier 2016, du Centre Hospitalier de Lons le Saunier, du Centre Hospitalier de Champagnole et du Centre Hospitalier Intercommunal d'Orgelet, Arinthod et Saint Julien.

Cette fusion de 3 établissements distants de 20 à 36 km les uns des autres est une première consolidation de l'offre de soins, et la préfiguration d'une gestion de groupe.

Les activités de soins de l'établissement se répartissent sur 5 sites géographiques :

- ◆ Le site de Lons le Saunier comprenant l'hôpital et l'EHPAD « En Chaudon »
- ◆ Le site de l'hôpital de Franche Comté à Champagnole,
- ◆ Les 3 EHPAD d'Orgelet, Arinthod et Saint Julien.

Activités	972 Lits
Médecine	301 lits
Chirurgie et UACA	92 lits
Gynécologie-Obstétrique	55 lits
Moyen séjour	60 lits
Soins de Suite et Réadaptation	51 lits
EHPAD	383 lits
Soins de longue durée	81 lits

Un institut régional de formation sanitaires et sociales Bourgogne Franche Comté accueillant 220 étudiants, est également situé sur le site de Lons Le Saunier.  
Il est géré par la Croix Rouge Française.

Un institut de formation d'aides-soignants sur le site de Champagnole, géré par le CHJS, accueille 35 élèves.

### B. Le centre hospitalier de Saint Claude

Les points marquants du territoire mettent en avant une zone typique de France comportant une population importante, souffrant d'un niveau d'industrialisation en baisse, impliquant également une dynamique médicale décroissante, malgré le maintien des besoins.

L'on note, cependant, l'installation de la clinique de l'œil sur Saint Claude avec le développement d'une nouvelle offre de soin en ophtalmologie et un partenariat avec le centre hospitalier Louis Jaillon. Par ailleurs, la création prochaine d'une maison de santé pluridisciplinaire sur la ville est également prévue avec un projet de soins labellisé par l'ARS de Franche-Comté avec, à terme, des coopérations ville/hôpital.

Le bassin comporte une population forte de 70 000 habitants dont une partie est en situation sociale difficile avec un taux d'emploi en baisse du fait d'une situation économique difficile avec des fermetures d'usines.

Enfin, ce territoire de proximité est enclavé, plus naturellement tourné vers Oyonnax et Bourg en Bresse, voire Lyon, plutôt que Lons le Saunier.

Incontestablement, l'établissement a un rôle de proximité indéniable.

Le centre hospitalier Louis JAILLON comprend **230 lits et places**, répartis comme suit :

Activités	222 Lits
Médecine et Addictologie	46 lits
Chirurgie et UACA	19 lits
Gynécologie-Obstétrique	13 lits
Moyen séjour	18 lits
EHPAD	96 lits
Soins de longue durée	30 lits
Hémodialyse	8 places

### C. Le centre hospitalier de Morez

Le bassin de santé de l'établissement est marqué par la disparition partielle de l'industrie lunetière mais une population en augmentation du fait des frontaliers.

L'on constate un fort isolement mais atténué par la proximité des Rousses avec un renfort de la population pendant la période hivernale et estivale.

Par contre, l'activité des médecins généralistes est importante. C'est pourquoi les soins non programmés et le SMUR revêtent une importance particulière.

L'attractivité médicale constitue une réelle difficulté. C'est pourquoi, il est prévu l'ouverture prochaine d'une maison médicale pluridisciplinaire en centre-ville et des coopérations ville/hôpital sont également envisagées.

L'établissement dispose d'une capacité de **172 lits et places**, répartis comme suit :

Activités	172 Lits
Médecine	10 lits
Moyen séjour	25 lits
EHPAD	137 lits



## **II - 2. UNE COMMUNAUTE HOSPITALIERE MARQUEE PAR UNE SERIE DE FACTEURS DEFAVORABLES MAIS EGALEMENT PAR DES OPPORTUNITES**

Comme on l'a vu, le territoire du Jura sud est caractérisé par un vieillissement et une faible densité de la population. Il est également marqué par une démographie médicale globalement déficitaire aussi bien dans le secteur public que dans le libéral. Par conséquent, les spécialistes comme les généralistes font défauts. Enfin, la pyramide des âges est inquiétante. La démographie médicale et paramédicale du territoire de santé est très inférieure à celle constatée en région Franche-Comté et au niveau national.

En particulier, la faible densité de spécialistes limite, encore aujourd'hui, la mise en place de consultations avancées généralisées entre les établissements, et contrarie le rôle de recours que doit jouer le site hospitalier de Lons-le-Saunier.

Néanmoins, les projets avec la ville ont progressé : Sur son territoire, la CHT dispose d'un établissement HAD. Il a vocation à intégrer le GHT et participer encore plus étroitement à l'organisation du parcours du patient en partenariat avec les services d'aide à domicile que sont l'ADMR et Prodesa.

L'hôpital de Lons le saunier accueille depuis janvier 2014, les médecins de ville assurant la permanence des soins ambulatoires, et prévoit d'élargir la présence des libéraux en leur offrant la possibilité de réaliser une partie des consultations non programmées à l'hôpital.

La Mutualité du Jura va ouvrir prochainement un centre de santé. Un partenariat va se mettre en place pour permettre aux futurs médecins de diversifier leur mode d'exercice en leur offrant la possibilité d'intervenir à l'hôpital selon différentes modalités et d'accéder à son plateau technique.

Toujours dans ce cadre et celui des bonnes pratiques en chimiothérapie, une coopération s'est développée en 2015 avec 3 pharmacies du centre-ville de Lons le Saunier, pour leur envoyer, directement par courriel sécurisé, les ordonnances concernant des chimiothérapies à domicile. Ainsi, le patient n'a pas à commander le produit ni attendre sa livraison car les démarches sont anticipées par les pharmaciens qui disposent par ailleurs des fiches techniques destinées à apporter une réponse aux questions des malades sur les traitements qu'ils suivent.

A partir de cette expérience, un « pôle santé hors murs », soutenu par la FEMASAC, a vu le jour. Il a vocation à organiser les complémentarités entre ville/hôpital/ maison de santé/institutions.

La CHT recouvre au final une palette large de prises en charge aussi bien sanitaire que médico-sociale y compris dans sa forme alternative, qui une fois mieux organisée, doit permettre la fluidification du parcours du patient ou du résident.

## **II - 3. L'EVOLUTION DE LA CHT JURA SUD VERS LE GHT JURA AVEC LES ETABLISSEMENTS CONSTITUANT LE TRIANGLE D'OR**

Trois établissements répartis sur cinq sites différents composent ce qui est qualifié de Triangle d'Or et qui couvre le Pays de Revermont avec trois communautés de communes que sont Salins, Arbois et Poligny ; ce qui avec la commune de Sellières, concernent 23 000 habitants.

- ◆ Le Centre Hospitalier de Salins les Bains : site quasiment unique avec MPR de référence et médico-social.
- ◆ Le Centre Hospitalier d'Arbois : 2 sites en ville, dont 1 EHPAD et 1 relevant du secteur sanitaire.
- ◆ Le Centre Hospitalier de Poligny : 1 site principal en ville et 1 site d'EHPAD sur la commune de Sellières.

Le tissu économique local est principalement agricole grâce à deux filières que sont l'élevage laitier destiné à la production du comté (Poligny : capitale du Comté) et la viticulture (AOC Arbois).

En outre, Salins-les-Bains est également centré sur des activités touristiques et le thermalisme, profitant pleinement des atouts de la géologie locale.

L'exode rural est donc limité, même s'il semble qu'une légère diminution de la population se confirme sur la zone salinoise.

En revanche, ce secteur ne fait pas exception en matière de vieillissement de la population. Cette tendance est d'ailleurs encore plus marquée sur Salins et Arbois que sur Poligny et Sellières.

La ville d'Arbois est centrale par rapport à Salins les Bains, située à 15 kms au nord-est, et à Poligny, 10 kms plus au sud-ouest. Une vingtaine de minutes est nécessaire pour relier en voiture Salins les Bains et Arbois, et une dizaine de plus pour rejoindre Poligny, 15 kms séparent Poligny de Sellières, soit environ un quart d'heure de route.

Ces établissements sont également gérés dans le cadre d'une direction commune et s'orientent vers une fusion au **1<sup>er</sup> janvier 2017**.

Ainsi, ces établissements regroupés affichent une capacité de **626 lits et places** dont plus d'un quart dédié au secteur sanitaire au travers d'une offre de services étoffée, experte et reconnue dans le domaine des soins de suite et réadaptation (MPR, SSP).

Ils intègrent le GHT JURA au **1<sup>er</sup> juillet 2016**.

Arbois et Salins les Bains seront les établissements situés les plus au nord du futur GHT Jura Sud.

Leur population a recours également au Centre Hospitalier de DOLE situé à l'extrême Nord du département, lequel utilise également le potentiel des établissements du Triangle d'Or mais qui adhèrera au GHT du centre Franc-Comtois avec le CHU de Besançon.

Enfin, le niveau d'activité des établissements est très satisfaisant aussi bien dans le secteur sanitaire que médico-social.

En outre, les alternatives à une prise en charge au long cours, sous forme d'accueil de jour ou d'hébergement temporaire, se développent sur la récente période de manière significative.

### **III. PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**

#### **III - 1. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET MEDICAL PARTAGE**

##### **Article 1 :**

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.

#### **III - 2. LA CHT JURA SUD**

##### **A. Le projet médical partagé**

Les équipes médicales ont élaboré en 2012 un projet médical de territoire qui a prévu une harmonisation des pratiques et des organisations structurées autour de 4 filières de soins, sélectionnées en raison de leur transversalité aux activités des établissements qui composent la CHT JS :

- ◆ la chirurgie (site de Lons le Saunier et CH de Saint-Claude) ;
- ◆ la gynécologie-obstétrique (Site de Lons le Saunier et CH de Saint-Claude) ;

- ◆ les urgences (site de Lons le Saunier, CH de Saint-Claude, site de Champagnole et CH de Morez) ;
- ◆ la gériatrie (ensemble des établissements de la CHT JS).

Une dynamique a bien été impulsée depuis mais il est apparu que le volet médecine faisait défaut et nécessitait une intégration à part entière dans le projet médical.

### *B. Un projet performance de troisième génération*

Un projet performance a été signé en octobre 2012 entre l'ANAP, la direction de la CHT et l'ARS de Franche Comté. Ce projet est arrivé à son terme en juin 2014 et portait sur des réorganisations internes.

Dans ce cadre, 8 pistes ont été retenues et prévoyaient : une diminution capacitaire de 100 lits à l'échelle de la CHT, la révision de l'organisation des urgences, de la pharmacie, du bureau des entrées, de la fonction achat et de la chaîne d'information médicale, comme une structuration du dialogue de gestion au sein de la CHT.

La biologie médicale avec les exigences de la réforme de 2010 avait déjà incité les CH de Lons-le-Saunier et de Saint-Claude à constituer un GCS de biologie médicale en partenariat avec le CHI de Haute-Comté dans l'objectif de mutualiser entre ces 3 établissements une partie des coûts de fonctionnement et l'ensemble de ceux inhérents à la procédure d'accréditation des laboratoires et à mutualiser la permanence des soins des équipes médicales elles aussi limitées.

L'ensemble des chantiers a été mené à son terme, mais a sans doute souffert depuis, d'un suivi imparfait compte tenu du lourd projet de fusion sur 2015 entre Champagnole, Lons le Saunier et Orgelet qui a trouvé son aboutissement au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

### *C. Un travail complémentaire sur l'offre de soins de la CHT Jura sud avec l'ARS et les élus*

Une étude sur l'offre de soins a été menée de juillet à décembre 2014 qui a ouvert à la fois la fusion entre 3 établissements : Lons le Saunier, Champagnole, CHI d'Orgelet – Arinthod – Saint Julien, et une réflexion sur une coopération entre les 2 établissements du Haut Jura et le centre hospitalier du Haut Bugey (région Rhône Alpes).

L'ARS, à l'issue de ces travaux et ceux portant sur la révision du SROS, avait, au début de l'année 2015, validé plusieurs réorganisations touchant fortement l'organisation des soins dans le Jura sud avec :

- ◆ La transformation du service d'urgences de Champagnole en centre de consultations non programmées, avec maintien de son SMUR.
- ◆ Le positionnement du site de Lons le Saunier sur une offre de santé essentiellement de court séjour autour d'un SAMU (sans régulation), d'un plateau technique conséquent, avec les seuls sites de réanimation et de maternité 2B du JURA, par la transformation du service de réanimation de Dole en unité de surveillance continue.
- ◆ La réorientation de l'offre de santé disponible à Champagnole vers une prise charge adaptée des personnes âgées.
- ◆ La spécialisation des sites d'Orgelet-Arinthod-Saint Julien sur une prise en charge exclusivement médico-sociale en la rendant attractive et novatrice.

**Dans ce cadre, le centre hospitalier Jura sud est l'établissement de recours départemental du Jura Sud.** Dans le but de conforter ce positionnement particulier, il est important que son offre de court séjour situé sur Lons le Saunier et l'organisation de son plateau technique, permettent d'offrir aux patients du Jura, des compétences médicales de spécialités s'appuyant sur une organisation efficiente.

C'est pourquoi, pour conforter ce positionnement, l'ARS a accepté la restructuration du bloc opératoire pour regrouper deux sites opératoires sur un seul lieu. Cette opération se conjugue parallèlement avec la modernisation du plateau technique de réanimation et de surveillance continue.

Par ailleurs, le site de Lons le Saunier doit également servir d'appui à la structuration d'une offre médicotechnique en pharmacie, biologie médicale et en imagerie médicale, qui desserve l'ensemble du bassin Jura Sud :

- ◆ en biologie médicale, les travaux mis en œuvre dans le cadre du GCS de biologie de l'Arc Jurassien a permis de consolider la démarche d'accréditation des 3 laboratoires mais devra sans doute être revisité dans le cadre du GHT ;
- ◆ les travaux engagés sur les 5 pharmacies de la direction commune doivent être poursuivis et amplifiés ;
- ◆ en imagerie, la situation particulière du département du Jura concernant la grande fragilité de la démographie médicale, incite à rechercher tous les partenariats possibles pour garantir le maintien d'une offre de proximité et une permanence de soins. Des solutions innovantes en matière de télé-radiologie et en partenariat avec des radiologues libéraux implantés sur tout le territoire régional doivent être recherchées.

Les différentes spécialités médicales et chirurgicales doivent pouvoir proposer des consultations avancées sur les différents sites du groupement ce qui implique une mobilisation particulière de la communauté médicale lédonienne pour les organiser avec un partenariat étroit avec les CHU de Bourgogne Franche Comté pour créer des filières.

Enfin, l'offre d'USLD va être renforcée par reconversion de lits d'EHPAD sur Lons le Saunier pour constituer un pôle de prise en charge de soins de longue durée nécessitant un recours médical important à proximité du plateau technique.

Sur Champagnole, le site va orienter ses lits de médecine polyvalente actuellement présents, sur des prises en charge gériatriques de type poly-pathologique ; les prises en charge relevant d'une spécialité d'organe devant se réaliser de manière privilégiée sur le site de Lons le Saunier. Cette orientation devra s'appuyer sur un projet médical de gériatrie de court séjour clairement identifié dans le projet médical de la CHT JS.

En outre, le secteur de soins de suite et de réadaptation sera étoffé pour arriver à une capacité de 60 lits par redéploiement des capacités existantes actuellement (20 lits) sur le bassin d'Orgelet-Arinthod-Saint Julien.

Le secteur EHPAD sera finalement renforcé par une extension des capacités de 69 lits qui viendront s'ajouter aux 60 places déjà présentes sur site, par redéploiement d'une partie des capacités d'EHPAD du site « En Chaudon » actuellement implantées à Lons le Saunier.

Compte tenu du bassin de population, il est maintenu sur Champagnole une offre de soins de proximité avec une structure d'accueil et d'urgences 24 heures/24 et 7 jours/7, composée d'un SMUR routier, et pendant la journée, d'un centre médical de « consultations non programmées », chargé de traiter des soins urgents et non programmés de premier recours avec des consultations sans rendez-vous (petites sutures, plâtres, bilans radiologiques et biologiques....) ainsi qu'un plateau de consultations de spécialistes programmées ( endocrinologie, gynécologie, rhumatologie, chirurgie....).

Dans un souci de constituer des filières avec les sites sanitaires de Lons le Saunier, Champagnole et Saint-Claude, des solutions d'aval à même d'offrir aux patients des prises en charge de proximité ou à domicile, il est apparu important de faire émerger un pôle spécialisé en matière de prise en charge médico-sociale au sein du GHT Jura Sud.

**Les sites d'Orgelet, Arinthod et Saint-Julien** offrent de ce point de vue des opportunités majeures dans le cadre du redéploiement des capacités de SSR vers le site de Champagnole.

Parmi les transformations à mettre en œuvre, il y a tout d'abord, la transformation d'une partie des capacités de SSR en lits d'EHPAD, avec un redéploiement de 10 lits du site « En Chaudon » vers le site d'Orgelet. Cette démarche s'accompagnera d'une amélioration de la qualité de prise en charge des personnes âgées par une généralisation des chambres à 1 lit.

Ensuite, l'étude a mis en lumière l'absence de solutions d'accueil suffisantes de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée en hébergement sécurisé sur le bassin Jura sud. Il est prévu la mise en place d'une unité sécurisée sur l'un des sites.

Par ailleurs, les sites de proximité d'Orgelet, Arinthod ou Saint Julien ont un rôle majeur à jouer pour offrir à la population des solutions d'hébergements temporaires pour accompagner une personne dépendante, avec l'aide d'un dispositif adapté, vers son retour à domicile. Une solution de cette nature à hauteur d'une dizaine de lits doit permettre le maintien en proximité de personnes jusqu'ici hébergées en SSR et pour lesquelles une prise en charge médico-sociale serait plus pertinente.

Enfin, de nouvelles places de SSIAD permettront de compléter une offre diversifiée sur ce bassin de vie.

L'objectif final est de proposer à la population de ce secteur la possibilité de s'inscrire dans une filière de soins gériatrique structurée aussi bien en amont qu'en aval qui permettent d'accompagner les différentes étapes (par exemple des allers-retours au domicile) avant un hébergement définitif en maison de retraite.

### **III - 3. LES EVOLUTIONS DU TRIANGLE D'OR**

#### **A. Éléments de contexte**

Les 3 établissements ont récemment approuvé un projet médical commun qui préfigure la fusion des 3 établissements pour le 1<sup>er</sup> janvier 2017 et concerne l'ensemble des activités sanitaires et médico-sociales. Elaboré sous l'égide de la direction commune.

Le projet médical commun a pour objectif de renforcer les complémentarités entre les différents sites pour réorganiser les activités, harmoniser les pratiques et mutualiser les moyens pour une meilleure prise en charge de la population du bassin du Pays de Revermont.

Les sept grands objectifs généraux à atteindre au cours de la période couverte par le PMC sont déclinés en objectifs spécifiques, ou projets opérationnels, eux-mêmes précisés en termes d'activités et d'étapes concrètes à mettre en œuvre. Quatre d'entre eux concernent le secteur sanitaire, deux le secteur médico-social et un est en lien avec le secteur médicoteknique.

Les projets opérationnels sont regroupés sous forme de fiches actions dans la dernière partie du PMC, accessible par intranet.

Chaque fiche action précise les étapes, les responsabilités et le suivi du projet, les moyens nécessaires, l'échéancier ainsi que les indicateurs de processus et de résultats.

Aussi cette présentation décline-t-elle, de manière synthétique, les généralités des sept objectifs principaux.

#### **B. Les objectifs du secteur sanitaire**

##### **1. Réorganiser les activités et filières**

La réorganisation a été impulsée courant décembre 2015 par le transfert des 20 lits de SSR du centre hospitalier de Poligny au sein du nouveau SSR Arbois Poligny, positionné sur le site arboisien. Elle se poursuivra par la mise en place de consultations avancées sur l'ensemble des quatre sites ainsi que la création d'une évaluation gériatrique approfondie (identification des problèmes gériatriques évolutifs pouvant engendrer des interférences avec une prise en charge spécifique) sur le site d'Arbois en lien avec la consultation mémoire existante.

La mise en place d'une équipe mobile gériatrique dans le cadre du contrat local de santé est envisagée, dès lors que son financement aura été validé par l'ARS. Le développement des traitements par toxine botulique pour certaines affections neurologiques, déjà expérimentaux au centre hospitalier de Salins les Bains en MPR, est à programmer sur l'ensemble des établissements de la Direction Commune.

##### **2. Harmoniser les démarches et les outils**

Construire un dossier patient informatisé commun est fondamental et constitue l'objectif de 2016/2017. Ce projet vise au déploiement d'un nouveau logiciel permettant aux établissements de disposer du même dossier tant sur le secteur sanitaire que médico-social et d'être interconnectés entre eux. Unifier, dès cette année, les prises en charge spécifiques (chutes, déshydratation, fin de vie,...) au sein des trois établissements et mettre en place une démarche thérapeutique du patient unique commune sur la base des démarches propres à chaque site.

Développer des outils d'évaluation communs à partir de ceux existant au sein de chaque établissement afin de faire évoluer de concert les activités, les pratiques et les organisations dès 2017.

Déployer, dès 2016, des évaluations de pratiques professionnelles mutualisées.

##### **3. Renforcer les coopérations territoriales**

Mettre en œuvre, dès 2016, le projet d'hôpital de jour de MPR au Centre hospitalier de Lons le Saunier, sous l'expertise des équipes du Centre hospitalier de Salins les Bains.

Réaliser l'activité de bilan urodynamique au Centre Hospitalier Jura Sud site de Lons-le-Saunier par des prestataires du Centre Hospitalier de Salins les Bains.

Formaliser la coopération avec le laboratoire d'exploration fonctionnelle clinique du mouvement du CHU de Besançon ainsi que la coopération avec le CM2R de Besançon afin d'améliorer le diagnostic et la prise en charge des patients atteints de troubles de la mémoire.

Permettre la participation de la population de ville à l'Activité Physique Adaptée (APA) dispensée sur Arbois dans le cadre d'un partenariat avec le centre de réadaptation cardiologique et pneumologique de Franche-Comté. Développer l'APA pour des pathologies spécifiques.

Renforcer la mise à disposition d'internes en MPR et médecine polyvalente.

#### *4. Organiser la gouvernance*

Mettre en place une organisation cohérente, en pôles et intersites permettant, à la fusion des 3 établissements, la désignation des responsables de pôles ainsi que la signature des contrats de pôles.

Installer des instances uniques pour l'ensemble des instances officielles en lien avec l'organisation médicale.

### *C. Les objectifs du secteur médico-social*

#### *1. Mutualiser et développer les compétences*

Mutualiser et organiser la prise en charge palliative grâce à un partage transversal des compétences, des connaissances, des pratiques et des expériences internes. A terme, élargir cette nouvelle organisation de prise en charge au secteur sanitaire.

Développer la plateforme de répit des aidants du Centre Hospitalier de Poligny ainsi que les consultations mémoire à l'ensemble des sites de la Direction Commune.

De même, proposer des ateliers de réhabilitation neurocognitive communs sur l'ensemble des sites médico-sociaux.

Créer une coordination des EHPAD sur le site de la plateforme de répit, et déployer cette dernière au profit de l'ensemble des différents sites.

Mettre en place des protocoles médicaux communs pour les activités médico-sociales afin de proposer aux résidents des prises en charge de qualité équivalente peu importe le site.

Expérimenter la mise en place d'une astreinte IDE pour les EHPAD voisins.

#### *2. Diversifier les modes de prise en charge et les structures*

Créer une unité pour malades jeunes souffrant de la Maladie d'Alzheimer et Syndromes apparentés sur l'EHPAD de Sellières ainsi que deux PASA sur les sites de Salins et Poligny.

Mettre en place des Unités de Vie Protégées (UVP) sur les différents sites, notamment avec la création de lits sur Sellières.

Participer, sous réserve de financement suffisant, au développement de la filière d'oncogériatrie et par-delà être en mesure d'accueillir en EHPAD et en SSR des résidents et des patients en phase de traitement pour cancer.

Étendre le service Entour' âge déjà en place sur Arbois et étudier la faisabilité d'un accueil et d'une halte-répit de jour itinérante.

Mettre en œuvre le nouveau projet immobilier de l'EHPAD polinois.

### *D. L'objectif du secteur médicotechnique*

#### *3. Mutualiser et pérenniser les activités médicotechniques*

Créer une pharmacie à usage intérieur commune aux trois centres hospitaliers et à d'autres.

Automatiser la production des semainiers et développer la pharmacie clinique pour améliorer la qualité de la prise en charge médicamenteuse des patients/résidents.

Améliorer la qualité de l'offre de radiologie du site salinois afin de pérenniser l'activité au profit des quatre sites et du territoire.

Organiser et renforcer une Equipe Opérationnelle d'Hygiène commune aux quatre sites, tout en dégageant de cette activité les pharmaciens qui en ont actuellement la charge.

Mutualiser les moyens des départements d'information médicale des centres hospitaliers d'Arbois et de Salins les Bains et par-delà uniformiser la rédaction des dossiers médicaux de ces deux établissements.

## **IV. PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**

### ***IV - 1. CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE***

#### **Article 3 :**

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

Centre hospitalier Jura sud

dont le siège est situé au :

55 rue du docteur Jean Michel CS 50364  
39016 Lons le Saunier CEDEX

Site de Champagnole

1, rue de Franche Comté  
39300 Champagnole

Site d'Orgelet Arinthod Saint Julien

4, rue des prés Millat  
39270 Orgelet

Centre hospitalier Léon Bérard

Les Essarts  
39400 Les Hauts-de-Bienne / Morez

Centre hospitalier Louis Jaillon

2, rue de l'hôpital  
39200 Saint Claude

Centre hospitalier de Salins les bains

rue du Docteur Germain  
39110 Salins-Les-Bains

Centre hospitalier de Poligny

2, avenue Foch  
39801 Poligny

Centre hospitalier d'Arbois

23, rue de l'hôpital  
39600 Arbois

### ***IV - 2. DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE***

#### **Article 4 :**

La dénomination du groupement hospitalier de territoire est :

« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE JURA »

#### ***A. Objet du groupement hospitalier de territoire***

#### **Article 5 :**

Le groupement hospitalier de territoire 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 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 entre établissements. Il s'agit principalement :

*1. Dans le domaine de l'information médicale*

Le département de l'information médicale de territoire procède à l'analyse de l'activité de tous les établissements parties au groupement hospitalier de territoire. Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire est désigné par le directeur de l'établissement support sur proposition du président du collège médical.

Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire coordonne les relations entre le département de l'information médicale de territoire et les instances médicales de chacun des établissements parties au groupement.

Un médecin référent du département de l'information médicale de territoire assiste à la commission médicale des établissements parties au groupement.

Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire rend compte, au moins une fois par an, de l'activité des établissements parties au comité stratégique du groupement hospitalier de territoire.

*2. Dans le domaine du système d'information*

- ◆ de la mise en place d'un système d'information hospitalier convergent comprenant des applications identiques pour chacun des domaines fonctionnels. Les établissements parties au groupement utilisent un identifiant unique pour les patients au plus tard au 1<sup>er</sup> janvier 2021 ;
- ◆ de l'élaboration d'un schéma directeur du système d'information conforme aux objectifs du projet médical partagé. Il est élaboré par le directeur de l'établissement support du groupement, après concertation avec le comité stratégique au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

*3. Dans le domaine des achats*

- ◆ d'élaborer une politique et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement ;
- ◆ d'organiser la planification et la passation des marchés ;
- ◆ d'exercer le contrôle de gestion des achats ;
- ◆ d'organiser les activités d'approvisionnement, à l'exception de l'approvisionnement des produits pharmaceutiques.

Un plan d'action des achats du groupement hospitalier de territoire est élaboré pour le compte des établissements parties au groupement.

La mutualisation de la fonction achats doit intervenir au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Le plan d'actions achats doit être élaboré au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

*4. Dans le domaine des activités médicotechniques*

Les établissements parties au groupement peuvent notamment organiser en commun les activités de biologie médicale, d'imagerie diagnostique et interventionnelle, de pharmacie ainsi que des activités cliniques ou médicotechniques ;

En ce qui concerne la biologie médicale, ils peuvent constituer un laboratoire commun. Dans ce cas, une convention de laboratoire commun est conclue entre les établissements parties au groupement et annexée à la convention de groupement hospitalier de territoire.

*5. Dans le domaine de la certification*

Afin d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, tous les établissements de santé publics doivent faire l'objet d'une procédure externe de certification par la Haute Autorité de Santé (HAS). S'agissant des établissements appartenant au groupement hospitalier, la certification des établissements de santé est conjointe. En vue de cette certification conjointe, les établissements se dotent, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, d'un compte qualité unique.



### *B. Désignation de l'établissement support*

#### **Article 6 :**

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est le centre hospitalier Jura sud dont le siège est situé au :

55 rue du docteur Jean Michel - CS 50364  
39016 Lons le Saunier Cedex

Cette désignation a été approuvée par au moins deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties à la présente convention,

### *C. Droits et obligations des établissements parties*

#### **Article 7 :**

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 4 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 santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatrique. 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.

## **IV - 3. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**

#### **Article 8 :**

Les établissements 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 établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- ◆ Les établissements privés.

#### **Article 9 :**

Le groupement hospitalier de territoire est associé au centre hospitalier et universitaire de Besançon qui, pour le compte des établissements partie au groupement, coordonne 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 ainsi que l'établissement support du groupement avant le 31 décembre 2016.

D'une manière générale, l'adhésion au GHT Jura, pour les établissements parties, n'est pas incompatible, si une opportunité se présente, avec une coopération avec d'autres centres hospitaliers. Cette association fait l'objet d'une convention entre les établissements concernés.

## **IV - 4. GOUVERNANCE**

### **A. Le comité stratégique**

#### **Article 10 :**

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

##### *1. Composition*

Il comprend :

- ◆ les directeurs des établissements visés à l'article 1 de la présente convention,
- ◆ les présidents des commissions médicales des établissements visés à l'article 1 de la présente convention,
- ◆ le président de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques visés à l'article 1 de la présente convention,
- ◆ Le président du collège médical,
- ◆ Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire.

##### *2. Fonctionnement*

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

Il se réunit au moins deux fois par an, sur convocation de son Président.

Le comité stratégique adopte son règlement intérieur.

### **B. Commission médicale de groupement**

#### **Article 11 :**

Les commissions médicales d'établissement des établissements parties ont choisi de mettre en place une commission médicale de groupement.

##### *1. Composition*

La commission médicale comprend les membres des CME des établissements parties,  
La durée de leur mandat est celle qui est en cours dans leur commission d'origine.

##### *2. Fonctionnement*

La commission médicale de groupement se réunit deux fois par an.

La commission médicale de groupement adopte son règlement intérieur.

##### *3. Compétences*

La commission médicale anime la réflexion médicale de territoire de groupement. A ce titre, elle 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. Elle donne un avis sur le projet médical partagé du groupement. Elle est tenue informée, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par son Président.

### **C. Instance commune des usagers**

#### **Article 12 :**

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.

### **D. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechnique**

#### **Article 13 :**

Une Commission de Soins Infirmiers, de rééducation et médicotechniques (CSIRMT) du groupement hospitalier de territoire Jura est mise en place.

### *1. Son rôle*

Elle coordonne l'élaboration du projet de soins partagé du Groupement en articulation avec le projet médical partagé

Elle assure le suivi et l'évaluation du projet de soins

Elle engage des démarches visant à harmoniser les pratiques de soins dans les établissements membres du groupement

D'autres compétences peuvent être dévolues à cette commission qui feront l'objet d'un avenant à la présente convention.

### *2. Sa composition*

Elle est composée :

- ◆ du président des CSIRMT des Centres Hospitaliers du Jura Sud et de Saint Claude,
- ◆ du président des CSIRMT des Centres Hospitaliers d'Arbois, Salins les Bains et Poligny,

### *3. Les membres de droit*

Elle comprend des représentants des CSIRMT des centres hospitaliers du Jura : Saint Claude, Arbois, Salins les Bains et Poligny dont le nombre par collèges sera fixé par son règlement intérieur et figurera dans un avenant à la présente convention.

Le président de la CSIRMT est désigné par le président du comité stratégique parmi les présidents des CSIRMT des établissements partie du Groupement.

La CSIRMT du groupement se réunit au minimum 2 fois par an à la demande de son président ou des 2/3 de ses membres.

Elle adopte son règlement intérieur et transmet ses avis au comité stratégique et à chacune des CSIRMT des établissements partie du groupement.

## *E. Comité territorial des élus*

### **Article 14 :**

#### *1. Composition*

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 sièges des établissements parties au groupement ;
- ◆ du président du comité stratégique ;
- ◆ des directeurs des établissements parties au groupement ;
- ◆ du président du collège médical.

#### *2. Fonctionnement*

Le comité territorial des élus locaux élit son président parmi ses membres, pour une durée de 4 ans.

Le comité territorial des élus locaux se réunit au moins deux fois par an.

Le comité territorial se réunit, soit à la demande du directeur du comité stratégique, soit à la demande de son président, soit à la demande d'au moins deux tiers de ses membres.

#### *3. 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.

## *F. Conférence territoriale de dialogue social*

### **Article 15 :**

La conférence territoriale de dialogue social comprend :

- ◆ Le président du comité stratégique, président de la conférence,
- ◆ Un représentant de chaque organisation syndicale représentée dans au moins un comité technique d'établissement d'un établissement partie au groupement,

Lorsqu'elle est présente dans la majorité (la moitié plus un) des comités techniques d'établissement, l'organisation syndicale bénéficie de 1 siège supplémentaire au sein de la conférence.

Lorsque l'organisation syndicale est présente dans tous les comités techniques des établissements parties à la convention, elle bénéficie de 2 sièges supplémentaires.

Ces deux dernières dispositions ne sont pas cumulables.

- ◆ Avec voix consultatives, le président du collège médical ou de la commission médicale de groupement, le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicot techniques du groupement et d'autres membres du comité stratégique, désignés par son président.

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 siégeant au sein de l'espace, soit à la demande des représentants d'au moins deux tiers des établissements parties au groupement.

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

## **IV - 5. FONCTIONNEMENT**

### **Article 16 :**

Les directeurs des établissements 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 une année et renouvelées tacitement.

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.

### **Article 17 :**

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.

## **IV - 6. PROCEDURE DE CONCILIATION**

### **Article 18 :**

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 l'Agence régionale de santé Bourgogne Franche-Comté conciliatrice qu'elles ont désignée.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum d'un 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 de Bourgogne Franche Comté.

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

#### IV - 7. COMMUNICATION DES INFORMATIONS

##### Article 19 :

La présente convention et tout avenant ultérieur seront communiqués pour information aux présidents des commissions dans un délai d'un 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.

#### IV - 8. DUREE ET RECONDUCTION

##### Article 20 :

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

Fait à Lons-le-Saunier, le 30/06/2016

 Le Directeur du centre hospitalier Jura Sud Olivier PERRIN	 Le Directeur du centre hospitalier d'Arbois Bruno TOURNEVACHE
 Le Directeur du centre hospitalier Jura Sud Olivier PERRIN	 Le Directeur du centre hospitalier de Poligny Bruno TOURNEVACHE
 Le Directeur du centre hospitalier Jura Sud Olivier PERRIN	 Le Directeur du centre hospitalier de Salins-les-Bains Bruno TOURNEVACHE
 Le Directeur du centre hospitalier de Morez Olivier PERRIN	
 Le Directeur du centre hospitalier de Saint-Claude Olivier PERRIN	