Convention constitutive du GHT VENDEE

Entre les soussignés :

Le Centre Hospitalier Côte de Lumière, établissement public de santé

Dont le siège est situé :

4 rue Jacques Monod

CS 20393 OLONNE SUR MER

85109 LES SABLES D'OLONNE

Représenté par M. Y. RICHIR, Directeur général

Ci-après désigné CH Côte de Lumière,

Le CHD VENDEE, établissement public de santé

Dont le siège est situé :

Boulevard Stéphane Moreau

85925 LA ROCHE SUR YON CEDEX 9

Représenté par M. Y. RICHIR, Directeur général

Ci-après désigné le CHD VENDEE,

Le Centre Hospitalier de Fontenay le Comte, établissement public de santé

Dont le siège est situé :

CS 10039

85201 FONTENAY LE COMTE CEDEX

Représenté par M. Y. RICHIR, Directeur général

Ci-après désigné CH de Fontenay,

Le Centre Hospitalier Loire Vendée Océan, établissement public de santé

Dont le siège est situé :

Boulevard Guérin

85302 CHALLANS CEDEX 1

Représenté par Mme F. LABRO-GOUBY, Directrice

Ci-après désigné CHLVO,

L'Hôpital de Noirmoutier, établissement public de santé

Dont le siège est situé :

2 Rue des Sableaux, 85330 Noirmoutier-en-l'Île

Représenté par Mme F. LABRO-GOUBY, Directrice

Ci-après désigné CHLVO,

L'Hôpital Dumonté de l'Ile d'Yeu, établissement public de santé

Dont le siège est situé :

17 Impasse du Puits Raimond, 85350 L'Ile-d'Yeu

Représenté par Mme F.LABRO-GOUBY, Directrice

Ci-après désigné CHLVO,

Le groupe des Collines Vendéennes, établissement public de santé

Dont le siège est situé :

9 avenue du Maréchal Leclerc

85120 LA CHATAIGNERAIE

Représenté par M. Yvon RICHIR, Directeur général

Ci-après désigné le groupe les Collines Vendéennes,

Le Centre Hospitalier Georges Mazurelle, EPSM de Vendée, établissement public de santé

Dont le siège est situé :

Hôpital Sud

85026 LA ROCHE SUR YON

Représenté par Mme C.WILLIAMS-SOSSLER, Directrice générale

Ci-après désigné CHGM, EPSM de Vendée

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 la région Pays de la Loire,

Vu la concertation avec le directoire en date du 27 juin du CHD VENDEE relative à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu la concertation avec le directoire en date du 14 juin du CHLVO relative à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu la concertation avec le directoire en date du 23 juin de l'Hôpital de Noirmoutier relative à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu la concertation avec le directoire en date du 22 juin de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relative à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu la concertation avec le directoire en date du 15 juin du CH Côte de Lumière relative à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu la concertation avec le directoire en date du 8 juin du CH de Fontenay relative à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu la concertation avec le directoire en date du 1er juin du groupe les Collines Vendéennes relative à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,

Vu l'avis en date du 9 juin de la Commission Médicale d 'Etablissement du CHD VENDEE, relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé
Vu l'avis en date du 20 juin de la Commission Médicale d'Etablissement du CHLVO, relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé
Vu l'avis en date du 23 juin de la Commission Médicale d 'Etablissement de l'Hôpital de Noirmoutier relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 22 juin de la Commission Médicale d 'Etablissement de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 15 juin de la Commission Médicale d 'Etablissement du CH Côte de Lumière relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 15 juin de la Commission Médicale d'Etablissement du CH de Fontenay relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 8 juin de la Commission Médicale d'Etablissement du groupe les Collines Vendéennes relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,

Vu l'avis en date du 9 juin de la Commission Médicale d 'Etablissement du CHD VENDEE, relatif à la mise en place de l'instance médicale commune,
Vu l'avis en date du 20 juin de la Commission Médicale d'Etablissement du CHLVO, relatif à la mise en place de l'instance médicale commune,
Vu l'avis en date du 23 juin de la Commission Médicale d 'Etablissement de l'Hôpital de Noirmoutier relatif à la mise en place de l'instance médicale commune,
Vu l'avis en date du 22 juin de la Commission Médicale d 'Etablissement de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relatif à la mise en place de l'instance médicale commune,
Vu l'avis en date du 15 juin de la Commission Médicale d 'Etablissement du CH Côte de Lumière relatif à la mise en place de l'instance médicale commune,
Vu l'avis en date du 15 juin de la Commission Médicale d'Etablissement du CH de Fontenay relatif à la mise en place de l'instance médicale commune,
Vu l'avis en date du 8 juin de la Commission Médicale d'Etablissement du groupe les Collines Vendéennes relatif à la mise en place de l'instance médicale commune,

Vu l'avis en date du 31 mai du CTE du CHD VENDEE, relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 27 juin du CTE du CHLVO relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 21 juin du CTE de l'Hôpital de Noirmoutier relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 22 juin du CTE de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 30 juin du CTE du CH Côte de Lumière relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 16 juin du CTE du CH de Fontenay relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 7 juin du CTE du groupe les Collines Vendéennes relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,

Vu l'avis en date du 27 mai de la Commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du CHD VENDEE relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 22 juin de la Commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du CHLVO relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 13 juin de la Commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques de l'Hôpital de Noirmoutier relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 22 juin de la Commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 16 juin de la Commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du CH Côte de Lumière relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 14 juin de la Commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du CH de Fontenay relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 2 juin de la Commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du groupe les Collines Vendéennes relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,

Vu l'avis en date du 29 juin du Conseil de surveillance du CHD VENDEE relatif à la participation au GHT,
Vu l'avis en date du 29 juin du Conseil de surveillance du CHLVO relatif à la participation au GHT,
Vu l'avis en date du 27 juin du Conseil de surveillance de l'Hôpital de Noirmoutier relatif à la participation au GHT,
Vu l'avis en date du 22 juin du Conseil de surveillance de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relatif à la participation au GHT,
Vu l'avis en date du 30 juin du Conseil de surveillance du CH Côte de Lumière relatif à la participation au GHT,
Vu l'avis en date du 10 juin du Conseil de surveillance du CH de Fontenay relatif à la participation au GHT,
Vu l'avis en date du 9 juin du Conseil de surveillance du groupe les Collines Vendéennes relatif à la participation au GHT,

Vu l'avis en date du 29 juin du Conseil de surveillance du CHD VENDEE relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 29 juin du Conseil de surveillance du CHLVO relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 27 juin du Conseil de surveillance de l'Hôpital de Noirmoutier relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 22 juin du Conseil de surveillance de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 30 juin du Conseil de surveillance du CH Côte de Lumière relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 10 juin du Conseil de surveillance du CH de Fontenay relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,
Vu l'avis en date du 9 juin du Conseil de surveillance du groupe les Collines Vendéennes relatif à la convention constitutive GHT dont le projet médical partagé,

Vu la délibération n°2016-08 du 29 juin du conseil de surveillance du CHD VENDEE relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,
Vu la délibération n°2016-04 du 29 juin du conseil de surveillance du CHLVO relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,
Vu la délibération n° 2016-06 du 27 juin du conseil de surveillance de l'Hôpital de Noirmoutier relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,
Vu la délibération n° 2016-04 du 22 juin du conseil de surveillance de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,
Vu la délibération n° 2016-009 du 30 juin du conseil de surveillance du CH Côte de Lumière relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,
Vu la délibération n° 16-02 du 10 juin du conseil de surveillance du CH de Fontenay relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,
Vu la délibération n° 16-06 du 9 juin du conseil de surveillance du groupe les Collines Vendéennes, relative à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,

Vu l'avis du 3 juin de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de prise en charge du CH Côte de Lumière relatif à la commission des usagers de groupement,
Vu l'avis du 2 juin de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de prise en charge du groupe les Collines Vendéennes relatif à la commission des usagers de groupement,
Les autres établissements du GHT ont reporté cet avis ultérieurement.

Vu l'avis du 16 juin du comité technique du CH de Fontenay le Comte relatif à la conférence territoriale de dialogue social du GHT Vendée,
Vu l'avis du 22 juin du comité technique de l'Hôpital Dumonté de l'Ile D'Yeu relatif à la conférence territoriale de dialogue social du GHT Vendée,
Les autres établissements du GHT ont reporté cet avis ultérieurement.

Vu l'avis du 19 mai du conseil d'administration de l'EHPAD Payraudeau la Chaize le Vicomte relatif à l'association au projet médical partagé du GHT Vendée,
Vu l'avis du 20 juin du conseil d'administration de l'EHPAD Au Fil des Maines relatif à l'association au projet médical partagé du GHT Vendée,
Vu l'avis du 29 juin du conseil d'administration de l'EHPAD La Reynerie relatif à l'association au projet médical partagé du GHT Vendée,

Vu l'avis du 29 juin du conseil d'administration de l'EPSMS La Madeleine relatif à l'association au projet médical partagé du GHT Vendée,
Vu l'avis du 29 juin du conseil d'administration de l'EHPAD Ernest Guérin relatif à l'association au projet médical partagé du GHT Vendée,

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

Préambule

Suite à la **loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé** indiquant dans son article 107 que chaque établissement publics de santé doit être partie à un groupement hospitalier de territoire, les établissements de la CHT Vendée - le CHD VENDEE, le CHLVO, le CH Côte de Lumière, le CH de Fontenay le Comte, le groupe les Collines Vendéennes et le CH Georges Mazurelle, EPSM de Vendée - ainsi que les hôpitaux de Noirmoutier et Dumonté de l'Ile d'Yeu en direction commune avec le CHLVO ont décidé de le constituer avec la volonté de poursuivre l'objectif de maintenir et conforter le maillage territorial de l'offre de soins en Vendée, dans la continuité de leur démarche commune dans le cadre de la CHT Vendée par convention du 25 février 2014.

Le GHT a l'ambition de poursuivre la restructuration de l'offre de soins autour d'un projet médical partagé pour des soins de qualité et sécurisés pour tous les patients qui prend en compte toutes les dimensions de la prise en charge médicale et des besoins des patients. Il s'associe avec l'HAD et les établissements médico-sociaux publics hospitaliers pour construire des parcours de soins qui dépasseront le cercle intra-hospitalier.

Le GHT répond aux besoins de santé de la population par une stratégie partagée à l'échelle du territoire de la Vendée et aux enjeux qui s'imposent aux établissements de santé, notamment l'attractivité médicale, l'organisation des filières et des parcours de soins coordonnés, la mise en place d'un système d'information convergent, une politique stratégique achats (exploitation et investissements), une politique de formation coordonnée et une certification conjointe HAS.

Les nouvelles coopérations en privilégiant les actions destinées à améliorer l'efficience de chacun des établissements poursuivront celles mises en place par la CHT Vendée dans les disciplines cliniques (cardiologie, neurologie, cancérologie...), médico-techniques (biologie, imagerie...) ou transversales (hygiène, douleur, qualité...) qui ont permis de renforcer, d'améliorer l'offre publique de soins par des partenariats forts et développer des activités référentes en Vendée.

Le GHT doit demeurer un espace de concertation constructif et respectueux de chaque membre fondateur qui chacun apporte sa spécificité et sa connaissance du territoire au groupement, qui évoluera en fonction des projets et de la volonté des acteurs concernés. La somme de ces expériences et des hommes et des femmes de ce territoire est le véritable capital du groupement pour mener à bien ses projets.

Calendrier GHT

Ce calendrier de travail reprend surtout les étapes de la mise en œuvre définies par la loi et par le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016.

- **1er juillet 2016** : ARS arrête liste des GHT et publication de cette liste qui entraine la création du comité territorial des élus locaux
- **Eté 2016** : Décision d'approbation ou attestation de son approbation tacite est publiée par le DG ARS
- **Automne 2016** : installation du comité stratégique pour fixer l'organisation du GHT et la planification des instances. Processus de concertation et d'élaboration du règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire.
- **1er janvier 2017** :
    - Projet médical partagé : les objectifs et l'organisation par filière mentionnés respectivement au 1°et au 3° du I Art R 6132-3
    - Plan d'actions achats
    - Contribution des établissements du GHT selon clé de répartition aux opérations concernant les fonctions et activités I, II, III du L 6132-3 du projet médical partagé du projet médical partagé : arrêté de la ministre
- **1er juillet 2017** :
    - Projet médical partagé : tous les éléments mentionnés au R 6132-3
    - Projet de soins partagé
- **1er janvier 2018** : Schéma directeur SI (préparé par directeur EPS support +avis comité stratégique)
- **1er janvier 2020 :** Compte qualité unique
- **1er janvier 2021** : Système d'information convergent GHT/identifiant unique/application identiques domaines fonctionnels

Conformément au décret N°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire est constituée de deux volets :

- Partie I : Projet médical partagé et projet de soins du GHT
- Partie II : Fonctionnement du groupement hospitalier

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

TITRE I : Orientations stratégiques du projet médical partagé

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 et garantissant une offre de proximité, une offre de référence et de recours grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée.

L'HAD Vendée et les établissements médico-sociaux publics hospitaliers du territoire cités à l'article 2 sont associés à l'élaboration du projet médical partagé du GHT.

L'organisation de l'offre de soins reste comme dans la CHT à géométrie variable avec des coopérations prenant en compte les spécificités de chaque zone de proximité.

Chaque établissement est avant tout organisé pour répondre aux besoins de proximité de sa zone d'attractivité. L'objectif est de conforter cette offre de proximité afin de favoriser les prises en charge sur notre territoire lorsque l'un des établissements de Vendée possède l'autorisation et/ou détient les capacités et compétences requises pour prendre en charge les patients.

20 groupes de travail dans les disciplines cliniques, chirurgicales, médico-techniques et transversales ont été mis en place afin de définir les orientations stratégiques du projet médical GHT et ses actions de coopérations pour mieux structurer, optimiser l'offre de soins et avoir une meilleure coordination du parcours patient.

Disciplines cliniques de court séjour	Disciplines médico-techniques	Disciplines transversales
Cardiologie	Pharmacie (poursuite travaux CHT)	Douleur
Neurologie	Imagerie	Hygiène

Diabétologie endocrinologie et nutrition	Biologie (poursuite travaux CHT)	Hémovigilances
Cancérologie		Soins palliatifs
Pédiatrie gynécologie obstétrique		Qualité
Néphrologie		Système d'information
Soins critiques/USC		Achats
Urgences		Formation/IFSI/IFAS
Gériatrie		Prévention

Chaque discipline dispose d'une fiche actions indiquant :

- Etat de la problématique
- Objectifs
- Actions
- Délai de réalisation
- Indicateurs de suivi

Cf annexe 1

Le projet médical partagé du groupement devra répondre aux objectifs suivants :

- Orientation n°1 : Maintenir et conforter le maillage territorial de l'offre de soins en Vendée
- Orientation n°2 : Répondre aux besoins de santé de la population et développer les coopérations qui renforceront l'offre publique de soins afin de développer des activités référentes en Vendée
- Orientation n°3 : Renforcer les équipes hospitalières et améliorer l'attractivité médicale
- Orientation n°4 : Poursuivre les actions de coopérations CHT
- Orientation n°5 : Améliorer l'efficience des établissements du GHT et leur organisation par une mutualisation de certaines fonctions (SI, achats, qualité, formation)
- Orientation n°6 : Rendre interopérables les dossiers patients informatisés des établissements du GHT et avoir à terme un système d'information convergent permettant de faciliter les coopérations médicales
- Orientation n°7: Etablir un schéma directeur du système d'information du GHT conformes aux objectifs du projet médical partagé

- Orientation N°8 : Déployer la télémédecine dans les disciplines cliniques (cardiologie, neurologie (AVC), gériatrie) pour améliorer l'accès au diagnostic, aux avis spécialisés et avoir une meilleure coordination entre les professionnels des secteurs sanitaire, ambulatoire et médico-social.
- Orientation N°9 : Collaborer avec le CHU de Nantes sur les missions mentionnées au IV de l'article L6132-3 du CSP.

Le projet médical partagé est élaboré pour une période de 5 ans. Les projets médicaux des établissements parties au GHT doivent être conformes avec le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire.

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. Les équipes soignantes concernées par chaque filière qui y est mentionnée participent à sa rédaction.

PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

TITRE I : Constitution du groupement hospitalier de territoire

Article 2 : Nature juridique et dénomination

Il est constitué entre les soussignés du groupement hospitalier de territoire régi par les articles L.6132-1 à L.6132-6, R.6132-1 à 24 du Code de la Santé Publique et par tous textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter ou de les modifier ainsi que par la présente convention.
La dénomination du Groupement Hospitalier de Territoire est : «GHT Vendée»

Article 3 : Objet

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 aux fins de garantir sur le territoire de Vendée des prises en charge de qualité, performantes au meilleur coût.
- 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 en s'appuyant sur des outils de coopération prévue à l'art. 9.

Article 4 : Création

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire est préparée par les directeurs, les présidents des commissions médicales et les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.
Elle est soumise :

- Pour les établissements publics de santé parties au groupement, après concertation des directoires, à leurs comités techniques d'établissement, à leurs commissions médicales d'établissement et à leurs commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, puis à leurs conseils de surveillance, pour avis ;

- Pour les établissements ou services médico-sociaux publics associés au groupement, à leurs comités techniques d'établissement, pour avis. Elle est ensuite soumise à délibération de leurs conseils d'administration.

Le Groupement Hospitalier de Territoire ne dispose pas de la personnalité morale.

Article 5 : Composition

5.1 Etablissements publics de santé membres fondateurs du groupement

Chaque établissement public de santé sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre territoriale est partie à la convention GHT. Les établissements de la CHT Vendée sont membres fondateurs du GHT et auxquels viennent s'ajouter deux établissements en Direction commune avec le CHLVO, soit l'Hôpital de Noirmoutier et l'Hôpital Dumonté de l'Ile d'Yeu.

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

Le Centre Hospitalier Côte de Lumière, Etablissement public de santé dont le siège est situé :
4 rue Jacques Monod
CS 20393 OLONNE SUR MER
85109 LES SABLES D'OLONNE
Représenté par M. Yvon Richir, Directeur général
Ci-après désigné CH Côte de Lumière,

Le CHD VENDEE, Etablissement public de santé dont le siège est situé :
Boulevard Stéphane Moreau
85925 LA ROCHE SUR YON CEDEX 9
Représenté par M. Yvon RICHIR, Directeur général
Ci-après désigné le CHD VENDEE,

Le Centre Hospitalier de Fontenay le Comte, Etablissement public de santé dont le siège est situé :
CS 10039
85201 FONTENAY LE COMTE CEDEX
Représenté par M. Yvon RICHIR, Directeur général
Ci-après désigné CH de Fontenay,

Le Centre Hospitalier Loire Vendée Océan, Etablissement public de santé dont le siège est situé :
Boulevard Guérin
85302 CHALLANS CEDEX 1
Représenté par Mme Frédérique LABRO-GOUBY, Directrice
Ci-après désigné CHLVO,

L'Hôpital de Noirmoutier, établissement public de santé
2 Rue des Sableaux, 85330 Noirmoutier en l'Ile
Représenté par Mme Frédérique LABRO-GOUBY, Directrice
Ci-après désigné L'Hôpital de Noirmoutier,

L'Hôpital Dumonté de l'Ile d'Yeu, établissement public de santé
17 Impasse du Puits Raimond, 85350 L'Ile-d'Yeu
Représenté par Mme Frédérique LABRO-GOUBY, Directrice
Ci-après désigné L'Hôpital de l'Ile d'Yeu,

Le groupe des Collines Vendéennes, Etablissement public de santé dont le siège est situé :
9 avenue du Maréchal Leclerc
85120 LA CHATAIGNERAIE
Représenté par M. Yvon RICHIR, Directeur général
Ci-après désigné le groupe les Collines Vendéennes,

Le Centre Hospitalier Georges Mazurelle, EPSM de Vendée, Etablissement public de santé dont le siège est situé :
Hôpital Sud
85026 LA ROCHE SUR YON
Représenté par Mme Corinne WILLIAMS-SOSSLER, Directrice
Ci-après désigné CHGM, EPSM de Vendée

5.2 Membres associés ou partenaires

5.2.1 Centre Hospitalier Universitaire

Le groupement hospitalier de territoire est associé à un centre hospitalier universitaire qui, pour le compte des établissements parties au groupement, coordonne les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3 :

1° Les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;

2° Les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1 ;

3° Les missions de gestion de la démographie médicale ;

4° Les missions de référence et de recours

Cette association fait l'objet d'une convention entre le centre hospitalier universitaire et l'établissement support du groupement.

Le GHT est associé au CHU de Nantes, dont le siège est situé 1 Place Alexis-Ricordeau, 44000 Nantes.

5.2.2 Etablissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile

Les établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile sont associés à l'élaboration du projet médical partagé des groupements hospitaliers de territoire situés sur leur aire géographique d'autorisation et dont ils ne sont ni parties ni partenaires.

Le GHT associe l'HAD VENDEE au projet médical partagé et sera invité au comité stratégique selon les sujets traités :

HAD VENDEE, établissement de santé privé assurant une activité d'hospitalisation à domicile :

HAD Vendée

Boulevard Stéphane Moreau, 85000 La Roche-sur-Yon

Représenté par Mme Alexandra MOREAU, Directrice

Ci-après désigné HAD Vendée

5.2.3 Etablissements ou services médico-sociaux publics

Les établissements ou services médico-sociaux publics peuvent être parties à une convention de groupement hospitalier de territoire et être partie qu'à un seul groupement hospitalier de territoire.

Le GHT associe les établissements médico-sociaux publics hospitaliers de son territoire au projet médical partagé :

EHPAD la Chaize le Vicomte

Rue des Frères Payraudeau, 85310 LA CHAIZE-LE-VICOMTE

Représenté par Mme E. MICHAUD COMBES, Directrice par intérim

EHPAD La Reynerie

Rue du Pays de Retz, 85230 BOUIN

Représenté par Mme F. LABRO-GOUBY, Directrice

EPSMS La Madeleine

Rue du Pays de Retz, 85230 BOUIN

Représenté par Mme F. LABRO-GOUBY, Directrice

Résidence Au Fil des Maines

24 rue Paul Chauvin, 85250 SAINT-FULGENT

Représenté par M.C.MÖLLER, Directeur

EHPAD Ernest Guerin

Chemin des Plumets, 85167 SAINT-JEAN-DE-MONTS

Représenté par Mme M.KESSLER, Directrice

5.2.4 Etablissements privés

Les établissements privés peuvent être partenaires du groupement hospitalier de territoire. Ce partenariat prend la forme d'une convention de partenariat prévue à l'article L. 6134-1. Celle-ci prévoit l'articulation de leur projet médical avec celui du groupement. Dans les territoires frontaliers, les établissements situés dans l'Etat limitrophe peuvent être associés par voie conventionnelle.

Le GHT Vendée sollicitera les établissements privés sanitaires et médico-sociaux en cas de besoin lors des travaux des groupes thématiques.

Article 6 : Droits et obligations établissements parties

Un établissement membre 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.

Les instances des établissements signataires restent compétentes dans leurs attributions légales et réglementaires, 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 psychiatriques.

Article 7 : Désignation de l'établissement support

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est le CHD VENDEE dont le siège est : Les Oudairies, Boulevard Stéphane Moreau, 85925 La ROCHE SUR YON Cedex 9

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

Article 8 : Compétences déléguées à l'établissement support

L'établissement support désigné par la convention constitutive assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties au groupement :

1) La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement. Les informations concernant une personne prise en charge par un établissement public de santé partie à un groupement peuvent être partagées, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4.

L'établissement support met en œuvre, dans le cadre de la gestion du système d'information, les mesures techniques de nature à assurer le respect des obligations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notamment à son article 34 ;

2) La gestion d'un département de l'information médicale de territoire. Par dérogation à l'article L. 6113-7, les praticiens transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité au médecin responsable de l'information médicale du groupement ;

3) La fonction achats ;

4) La coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement.

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire pourra gérer conformément à la loi pour le compte des établissements parties au groupement des équipes médicales communes, la mise en place de pôles inter-établissements tels que définis dans la convention constitutive du groupement ainsi que des activités administratives, logistiques, techniques et médico-techniques.

Le directeur de l'établissement support, pour la réalisation des activités et fonctions mentionnées à l'article L6132-3 du code de la santé publique, s'appuiera sur les équipes de l'ensemble des établissements parties au groupement, selon des modalités définies d'un commun accord entre les parties au groupement, dans un avenant qui figurera en annexe à la convention cadre.

Article 9 : REGLEMENT INTERIEUR DU GHT

Le règlement intérieur est élaboré et adopté par le comité stratégique, après consultation des instances communes et conformément à leurs attributions respectives des instances des établissements parties du groupement

TITRE II – Gouvernance : instances du Groupement Hospitalier de Territoire

Article 10 : LE COMITE STRATEGIQUE

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

Après consultations des instances communes sur les matières relevant de leur compétences, il se prononce sur :

- Le suivi de l'application de la convention constitutive
- L'approbation du projet du groupement et des modifications
- La proposition aux instances compétentes des établissements, des mesures nécessaires pour améliorer la mise en œuvre de la stratégie commune définie par la convention
- Les modalités de mises en cohérence des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, des projets d'établissement notamment des projets médicaux, des plans globaux de financement pluriannuels et des programmes d'investissement des établissements membres de la communauté

Composition

Il comprend :

- les directeurs des établissements parties au groupement ou leurs représentants
- les présidents des commissions médicales des établissements parties au groupement ou leurs représentants
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques parties au groupement ou leurs représentants
- Le président du collège médical de groupement
- Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire

Fonctionnement

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

Il se réunit au moins deux fois par an, sur convocation et ordre du jour de son Président adressé à ses membres au moins sept jours à l'avance, et de droit, à la demande de l'un de ses membres ou en cas d'urgence, selon les modalités précisées le cas échéant par un règlement intérieur.
Il peut être consulté par courrier, visioconférence, ou messages électroniques.
Le comité stratégique peut décider de faire participer à ses réunions toute personne nécessaire à la réflexion qu'il mène.

Les modalités de fonctionnement du comité stratégique sont définies dans son règlement intérieur.

Chaque membre de la commission dispose d'une voix.
Les délibérations du comité stratégique sont adoptées à l'unanimité des membres présents.

Article 11 : COLLEGE MEDICAL DE GROUPEMENT

Les commissions médicales d'établissement des établissements parties au GHT ont choisi de mettre en place un collège médical de groupement.

Composition

Il est composé :

- Des Présidents des commissions médicales d'établissement parties au groupement
- Des Vice-présidents des commissions médicales d'établissement parties au groupement
- Du médecin responsable du département d'information médicale de territoire
- Des Chefs de pôles de territoire

Le président, sur proposition du collège, peut inviter toute personne dont l'expertise s'avère nécessaire à la conduite des travaux du collège.

Fonctionnement

Le collège médical de groupement se réunit au moins 1 fois par an.
Il peut se réunir à la demande de son Président, ou à la demande des deux tiers de ses membres ou à la demande du président du comité stratégique.
L'ordre du jour des questions soulevées en séance est transmis à ses membres au moins 7 jours avant la tenue de la séance.
Le collège médical de groupement adopte son règlement intérieur.
Les avis émis par le collège médical de groupement sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions médicales des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Présidence

Le collège médical de groupement élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres.

Le président du collège médical de groupement coordonne la stratégie médicale et assure le suivi de sa mise en œuvre et son évaluation. Sa fonction est incompatible avec les fonctions de chef de pôle sauf disposition contraire prévue dans le règlement intérieur.

Compétences

Le collège médical anime la réflexion médicale de territoire de groupement. A ce titre, il participe au diagnostic de l'offre de soins du groupement, à l'identification des filières de prise en charge des patients et à l'organisation de la gradation des soins au sein des établissements du groupement. Il donne un avis sur le projet médical partagé du groupement. Il est tenue informé, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par son Président.

Le collège s'engage à préparer dans les deux ans, suite à l'adoption de la convention constitutive du GHT, les conditions de création d'une commission médicale de territoire en remplacement du collège, avec ses modalités d'élections, de représentations des différents établissements membres et les délégations des CME des établissements pour une proposition d'avenant à la convention.

Article 12 : COMMISSION DES USAGERS DE GROUPEMENT

Composition

La commission des usagers de 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, conformément à l'option retenue dans leur avis par la majorité des commissions des usagers des établissements parties au groupement.

Elle est composée de :

-Le directeur ou un représentant du directeur par établissement partie au groupement

-1 représentant des usagers par commission des usagers des établissements parties au groupement

-1 médecin médiateur par commission des usagers des établissements parties au groupement

-1 médiateur non médecin par commission des usagers des établissements parties au groupement

Chaque directeur pourra se faire accompagner des collaborateurs de son choix.

Fonctionnement

La commission des usagers de groupement se réunit 1 fois par an à la demande de son Président, ou à la demande des deux tiers de ses membres.

L'ordre du jour des questions soulevées en séance est transmis à ses membres au moins 7 jours avant la tenue de la séance.

Les avis émis par la commission des usagers de groupement sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions des usagers des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Présidence

La commission des usagers de groupement est présidée par le directeur de l'établissement support du groupement.

Compétences

Les compétences déléguées à la commission des usagers de groupement font l'objet d'un avenant adopté dans un délai maximal de six mois à compter de la signature de la présente convention, après délibération des commissions des usagers.

Article 13 : COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT

Composition

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

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement comprend :

4 représentants par établissement des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements de santé dont les présidents du CSIRMT

Libre à chaque établissement de déterminer le nombre par profession.

Fonctionnement

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique de groupement se réunit 1 fois par an.

Elle peut se réunir à la demande de son Président, ou à la demande des deux tiers de ses membres.

L'ordre du jour des questions soulevées en séance est transmis à ses membres au moins 7 jours avant la tenue de la séance.

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement adopte son règlement intérieur.

Les avis émis par la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Présidence

Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement est un coordonnateur général des soins désigné par le directeur de l'établissement support du groupement.

Compétences

Les compétences déléguées à la commission soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement font l'objet d'un avenant adopté dans un délai maximal 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 14 : COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX

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 de groupement

Fonctionnement

Le comité territorial des élus locaux élit son président parmi ses membres, pour une durée de 2 ans ans.

Le comité territorial des élus locaux se réunit au moins 1 fois par an.

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

Compétences

Il est chargé d'évaluer et contrôler 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.

Article 15 : CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL

Composition

La conférence territoriale de dialogue social comprend :

1) Le président du comité stratégique, président de la conférence ;

2) Un représentant de chaque organisation syndicale représentée dans au moins un comité technique d'établissement d'un établissement partie au groupement ;

3) Des représentants des organisations représentées dans plusieurs comités techniques d'établissement des établissements parties au groupement ; soit :

> 3 représentants syndicaux par établissement membre de la CHT 85, désignés par les instances représentatives (CTE) de chacun des établissements avec possibilité de désignation de suppléants en cas d'absence de titulaires

4) Avec voix consultative, le président du collège médical de groupement, le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico techniques du groupement et d'autres membres du comité stratégique, désignés par son président.

5) des directeurs de chacun des établissements pouvant se faire assister d'un directeur adjoint.

Fonctionnement

Lors du changement de représentativité syndicale d'une composante d'un établissement, l'organisation syndicale procède à la désignation d'un autre représentant.

La conférence est réunie au moins 3 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.

Compétences

La conférence territoriale de dialogue social est informée des projets de mutualisation, concernant notamment la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, les conditions de travail et la politique de formation au sein du groupement hospitalier de territoire. Elle a également vocation à être informé des incidences sociales des projets partagés au sein du GHT pour les établissements membres.

Elle peut émettre des observations et formuler des propositions à l'intention du comité stratégique du GHT.

Les membres de la conférence territoriale de dialogue social s'engagent à relayer les informations résultant de ces échanges et réunions auprès des instances d'expression du personnel (CTE-CHSCT) internes aux établissements membres.

TITRE III – Pôle inter établissement

Les établissements parties à un groupement hospitalier de territoire peuvent créer des pôles inter établissements d'activité clinique ou médico-technique.

La création de pôles de cette nature se fera par avenant à la convention constitutive du GHT.

TITRE IV – Communication des informations

Article 16

La présente convention et tout avenant ultérieur seront communiqués pour information aux établissements parties au groupement cités à l'article 2 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, et notamment :

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

TITRE V – Conciliation

Article 17 : Procédure 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 [X] conciliateurs qu'elles auront désignés.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de [X] 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 pays de la Loire.

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

TITRE VI - Durée - Avenants

Article 18 : Durée

La présente convention est conclue pour une durée de 10 ans à compter de son approbation par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 19 : Avenants

La présente convention peut être modifiée par les établissements membres fondateurs du GHT. Les avenants à la présente convention sont préparés par les Directeurs, les Présidents des Commissions Médicales d'Etablissement et les Présidents de commission de soins infirmiers de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement et approuvés par le comité stratégique après avis des Comités Techniques d'Etablissement, leurs Commissions Médicales d'Etablissement et de leurs Commission de soins infirmiers de rééducation et médico-techniques après avis des Conseils de Surveillance.
Ils sont ensuite soumis à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé. Les avenants entrent en vigueur après cette approbation.

Fait à La Roche sur Yon en 16 exemplaires

Le 30 juin 2016

Le Centre Hospitalier Côte de Lumière

M. Y. RICHIR, Directeur général

Le CHD VENDEE

M.Y. RICHIR, Directeur général

Le Centre Hospitalier de Fontenay le Comte

M. Y. RICHIR, Directeur général

Le Centre Hospitalier Loire Vendée Océan

Mme F. LABRO-GOUBY, Directrice

CENTRE HOSPITALIER LOIRE VENDÉE OCÉAN DIRECTION

L'Hôpital de Noirmoutier,

Mme F.LABRO-GOUBY, Directrice

HÔPITAL DE NOIRMOUTIER DIRECTION VENDÉE

L'Hôpital Dumonté de l'Ile d'Yeu,

Mme F. LABRO-GOUBY, Directrice

HÔPITAL de L'ILE-D'YEU DIRECTION VENDÉE

Le groupe les Collines Vendéennes

M. Y. RICHIR, Directeur général

Le Centre Hospitalier Georges Mazurelle, EPSM de Vendée

Mme C.WILLIAMS-SOSSLER, Directrice générale