

**GROUPEMENT HOSPITALIER  
DE  
TERRITOIRE  
« ILE-DE-FRANCE SUD »**

**Version consolidée de la convention  
constitutive incluant l'avenant n° 1**

- 1. Volet relatif aux modalités de fonctionnement**
- 2. Volet relatif au projet médical partagé**

**Mars 2017**

**ENTRE LES SOUSSIGNES :**

**Le Centre Hospitalier d'Arpajon (CHA)**

18 Avenue de Verdun, 91294 Arpajon

Représenté par son Directeur, M. Cédric LUSSIEZ

N° SIRET : 269 100 012 00013

N° FINESS : 910000272

**ET :**

**Le Centre Hospitalier Sud Essonne (CHSE)**

Centre Hospitalier Sud Essonne Dourdan-Etampes

Etablissement intercommunal (Etampes)

26, avenue Charles de Gaulle, 91152 Etampes

Représenté par son Directeur, M. Christophe MISSE

N° SIRET : 200 026 433 00017

N° FINESS : 910019447

**ET :**

**Le Centre Hospitalier Sud Francilien (CHSF)**

**Etablissement support du GHT « Ile-de-France Sud »**

116, Boulevard Jean Jaurès, 91106 Corbeil-Essonnes

Représenté par son Directeur, M. Thierry SCHMIDT

N° SIRET : 269 100 046 00318

N° FINESS : 910002773

Ci-après dénommés « les établissements membres »

## **VISAS :**

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et notamment son article 107 ;

Vu les articles L. 6132-1 à L. 6132-7 du Code de la santé publique instituant les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) ;

Vu le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux Groupements Hospitaliers de Territoire ;

Vu les avis et les délibérations du 17 juin 2016 et du 9 décembre 2016 du conseil de surveillance du CHA ;

Constatant le fait que le Conseil de Surveillance du CHSE, régulièrement convoqué, n'a pas été en mesure d'émettre un avis sur la convention constitutive du GHT, et qu'il a été par ailleurs informé des dispositions de l'avenant n° 1 de la convention constitutive du GHT ;

Vu les avis et les délibérations du 29 juin 2016 et du 16 décembre 2016 du conseil de surveillance du CHSF ;

Vu les avis du 7 juin 2016 et du 13 décembre 2016 de la commission médicale d'établissement du CHA ;

Vu les avis du 21 juin 2016 et du 15 décembre 2016 de la commission médicale d'établissement du CHSE ;

Vu les avis du 28 juin 2016 et du 13 décembre 2016 de la commission médicale d'établissement du CHSF ;

Vu les avis du 22 juin 2016 et du 29 novembre 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du CHA ;

Vu les avis du 22 juin 2016 et du 12 décembre 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du CHSE ;

Vu les avis du 23 juin 2016 et du 15 décembre 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du CHSF ;

Vu les avis du 16 juin 2016 et du 14 décembre 2016 du comité technique d'établissement du CHA ;

Vu l'avis du 20 juin 2016 et du 12 décembre 2016 du comité technique d'établissement du CHSE ;

Vu les avis du 23 juin 2016 et du 15 décembre 2016 du comité technique d'établissement du CHSF ;

Vu l'avis du 19 avril 2016 de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge du CHA ;

Vu l'avis du 23 juin 2016 de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge du CHSE ;

Vu l'avis du 7 juin 2016 de la commission des usagers et de la qualité de la prise en charge du CHSF ;

Vu la concertation avec le directoire du CHA en date du 6 juin 2016 et du 5 décembre 2016 ;

Vu la concertation avec le directoire du CHSE en date du 20 juin 2016 et du 12 décembre 2016 ;

Vu la concertation avec le directoire du CHSF en date du 15 juin 2016 et du 14 décembre 2016 ;

Vu le courrier du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France sur la constitution de Groupement Hospitalier de Territoire en Essonne du 24 juillet 2015 ;

Vu la décision n° 16-680 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France en date du 1<sup>er</sup> juillet 2016 portant création du GHT Ile-de-France Sud et du comité territorial des élus locaux ;

Vu la décision n° 16-681 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France en date du 1<sup>er</sup> juillet 2016 portant approbation de la convention constitutive du GHT Ile-de-France Sud signée le 29 juin 2016 ;

Vu la décision n° 17-326 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France en date du 14 mars 2017 portant approbation de l'avenant à la convention constitutive du GHT Ile-de-France Sud signé le 16 décembre 2016 ;

Considérant le projet régional de santé d'Ile-de-France dont le schéma régional d'organisation des soins arrêté par l'ARS pour la période 2013/2017 ;

Considérant les projets d'établissement ainsi que les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2013 / 2018 des établissements membres au GHT « Ile-de-France Sud ».

## ABREVIATIONS

AFU	Association Française d'Urologie
ARS	Agence Régionale de Santé
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
CDU	Commission des Usagers
CH	Centre Hospitalier
CHA	Centre Hospitalier d'Arpajon
CHSE	Centre Hospitalier Sud Essonne
CHSF	Centre Hospitalier Sud Francilien
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CME	Commission Médicale d'Etablissement
Costrat	Comité Stratégique
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRUQP	Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge
CSIRMT	Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
CSSI	Comité Stratégique du Système d'Information
CTE	Comité Technique d'Etablissement
DIM	Département de l'Information Médicale
DPC	Développement Professionnel Continu
DTRF	Dispositif Territorial des Recherches et de Formation
ECMO	Extracorporelle Membrane Oxygénation
EPRD	Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
EPS	Etablissement Public de Santé
EPSMS	Etablissement Public Social et Médico-Social
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
GIE	Groupement d'Intérêt Economique
HAD	Hospitalisation à Domicile
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
IVG	interruption Volontaire de Grossesse
L.	Législatif
MSP	Maisons de Santé Pluridisciplinaires
PAAT	Plan d'Action des Achats de Territoire
PACS	Système d'archivage et de transmission d'images
PGP	Projet de Gestion Partagé
PMA	Procréation Médicalement Assistée
PMP	Projet Médical Partagé
R.	Règlementaire
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RH	Ressources Humaines
ROSES	Réseau Optique Sécurisé pour l'E-Santé
RSSI	Responsable Sécurité du Système d'Information
SIH	Système d'Information Hospitalier
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SPRIM	Services Partagés Régionaux en Imagerie Médicale
SSPI	Salle de Surveillance Post-Interventionnelle
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
TVA	Taxe sur la Valeur Ajoutée
USC	Unité de Surveillance Continue
3C	Centres de Coordination en Cancérologie

## SOMMAIRE

Préambule	6
I. VOLET RELATIF AUX MODALITES DE FONCTIONNEMENT DU GHT	7
<b>ARTICLE 1<sup>er</sup> – CONSTITUTION</b>	<b>8</b>
1.1. Création du Groupement Hospitalier de Territoire	8
1.2. Dénomination	8
1.3. Objet	8
1.4. Principes et valeurs partagés par les établissements	9
1.5. Création, date d'effet et durée du GHT	9
<b>ARTICLE 2 – ADHESION, DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES</b>	<b>10</b>
2.1. Adhésion – retrait d'un membre du GHT	10
2.1.1. Principes d'adhésion d'un membre du GHT	10
2.1.2. Principes de retrait d'un membre du GHT	10
2.1.3. Participation des EPS, des établissements privés, des EPSMS, des maisons de santé pluridisciplinaires et des réseaux de santé de l'Essonne au GHT	10
2.2. Obligations des membres	11
2.2.1. Dispositions obligatoires	11
2.2.2. Modalités de coopération	11
2.2.3. Responsabilités, assurances	11
<b>ARTICLE 3 – GOUVERNANCE</b>	<b>11</b>
3.1. Instances du GHT « Ile-de-France Sud »	11
3.1.1. Le comité stratégique de groupement	11
3.1.2. Le collège médical	12
3.1.3. Le comité des usagers	13
3.1.4. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement	13
3.1.5. Le comité territorial des élus locaux	14
3.2. La conférence territoriale de dialogue social	14
3.3. Etablissement support du GHT « Ile-de-France Sud »	15
3.4. Règlement intérieur	15
<b>ARTICLE 4 – MISSIONS</b>	<b>16</b>
4.1. Missions du GHT dans le cadre du Projet Médical Partagé	16
4.1.1. Projet médical partagé	16
4.1.2. Articulation avec les projets d'établissement et le CPOM	16
4.1.3. Projet de soins partagé	16
4.1.4. Volet psychiatrie et santé mentale	16
4.2. Missions du GHT dans le cadre du Projet de Gestion Partagé	16
4.2.1. Système d'information convergent	17
4.2.2. Fonction Achats	18
4.2.3. Coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale	20
4.2.4. Coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels	20
4.2.5. Département d'information médicale de territoire	20
4.2.6. Organisation commune des activités de biologie médicale, d'imagerie, de pharmacie, cliniques et médico-techniques	20
4.2.7. Certification	20
4.3. Aspect financiers du partenariat	20
<b>ARTICLE 5 – CONCILIATION ET MODIFICATIONS</b>	<b>21</b>
5.1. Conciliation et juridictions compétentes	21
5.2. Modifications de la convention constitutive	21
II. VOLET RELATIF AU PROJET MEDICAL PARTAGE DU GHT	22
Préambule au PMP du GHT « Ile-de-France Sud »	23
Objectifs médicaux du GHT : PMP version 1	24
Objectifs médicaux du GHT : PMP version 2	27

## PREAMBULE

Depuis plusieurs années, les Etablissements Publics de Santé de l'Essonne développent et renforcent leurs coopérations, afin de conforter l'accessibilité et la qualité de l'offre de soins, et leur efficience dans un contexte en forte évolution.

Ces coopérations sont organisées dans le cadre de nombreuses conventions, bilatérales ou multilatérales, entre ces établissements portant sur l'organisation des filières de prise en charge de court et moyen séjours comme dans le cadre de la psychiatrie ou des plateaux médico-techniques. Ces coopérations intègrent également le dispositif des emplois médicaux partagés et pourront concerner demain des domaines logistiques, administratifs et techniques.

Ces coopérations et leur développement sont progressivement décrits dans les Projets d'Etablissement ainsi que dans les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2013/2018 de chaque membre.

L'engagement de création d'un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) entre les établissements publics de santé marque leur volonté commune de partager et de renforcer cette dynamique partenariale en coordonnant leurs coopérations au sein d'un GHT. Cette démarche permettra ainsi de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient et d'efficience des modes de gestion.

La constitution du Groupement Hospitalier de Territoire est établie selon quatre niveaux de collaboration complémentaires :

- 1) le niveau de proximité correspondant aux coopérations infra-territoriales développées entre certains établissements publics de santé de l'Essonne selon les besoins de la zone géographique concernée ;
- 2) le niveau de recours correspondant aux partenariats entre établissements membres du GHT selon leurs spécialisations et avec le Centre Hospitalier Sud Francilien ;
- 3) le niveau universitaire, le GHT s'associant au CHU francilien ;
- 4) le niveau transversal correspondant à des thématiques de collaboration partagées (par exemple, logistique médicale et hôtelière, gestion et management) par l'ensemble des établissements publics de santé.

Les actions et modalités de coopération entre établissements membres du GHT « Ile-de-France Sud » s'articulent en conséquence autour de dispositifs de coopération modulables en fonction des partenariats et de la zone du territoire concernés.

La convention constitutive du GHT « Ile-de-France Sud » est constituée de deux volets :

1. Le volet relatif aux modalités de fonctionnement ;
2. Le volet relatif au projet médical partagé.

Un calendrier pragmatique et opérationnel permettra à partir des évaluations réalisées le regroupement du GHT « Ile-de-France Sud » et du GHT « Nord-Essonne » dans un délai de 3 à 5 ans.

**IL EST CONCLU CE QUI SUIT**

**I. VOLET RELATIF AUX MODALITES  
DE FONCTIONNEMENT DU GHT  
« ILE-DE-FRANCE SUD »**

## ARTICLE 1<sup>er</sup> – CONSTITUTION

### **1.1. Création du Groupement Hospitalier de Territoire**

#### 1) Les établissements membres du GHT

Les établissements publics de santé membres de la présente convention constitutive conviennent de créer ensemble le GHT « Ile-de-France Sud » :

- le Centre Hospitalier d'Arpajon (établissement membre) ;
- le Centre Hospitalier Sud Essonne (établissement membre) ;
- le Centre Hospitalier Sud Francilien (établissement membre).

#### 2) Les établissements associés au GHT

Le GHT « Ile-de-France Sud » au-delà des membres parties du GHT, comprend trois acteurs spécifiquement associés. Les modalités d'association sont définies dans les articles suivants de la convention constitutive. Dans ce cadre, la présente convention constitutive est visée en annexe par ces acteurs.

- a) Coopération universitaire avec l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (établissement associé) : Groupe Hospitalier Hôpitaux Universitaires Paris Sud

La coopération avec le CHU francilien, au-delà de l'amélioration des parcours des patients, sera renforcée par un développement partenarial avec l'Université et les organismes de recherche, notamment le Génopole et l'INSERM et par un projet médico-scientifique associant accueil d'externes et d'internes ; parcours de praticiens ; postes partagés et programmes de recherche communs.

- b) Coopération avec l'Etablissement Public de Santé Barthélemy Durand (établissement associé)
- c) Coopération avec la Fondation Santé Service – HAD (organisme associé)

#### 3) Partenariat avec tout établissement ou structure public ou privé du territoire essonnien

Le GHT « Ile-de-France Sud » pourra établir une convention de partenariat avec tout établissement ou structure public ou privé de son territoire.

Une convention de partenariat définira les modalités d'articulation entre le projet médical partagé (PMP) du GHT et l'organisme concerné.

### **1.2. Dénomination**

La dénomination du Groupement Hospitalier de Territoire présentement institué est :  
GHT « Ile-de-France Sud ».

### **1.3. Objet**

Le GHT « Ile-de-France Sud » a pour objet de consolider et de développer le service public de santé territorial par étapes, pour répondre aux attentes des usagers :



- 1) en mettant en œuvre une stratégie commune d'offre de soins, sur la base d'un PMP ;
- 2) en assurant la pérennité et le maillage territorial de la prise en charge sanitaire de la population (activités nouvelles, consultations avancées, postes de praticiens partagés...);
- 3) en structurant des filières de soins publiques dans une logique de gradation, de complémentarités et de continuité, notamment dans les domaines tels qu'urgence, médecine, chirurgie, périnatalité, gériatrie, psychiatrie, oncologie, soins de suite et de réadaptation (SSR) au moyen notamment de la télémédecine ;
- 4) en améliorant l'accès aux soins en proximité et en recours sur le territoire de l'Essonne avec l'objectif d'une diminution des taux de fuite ;
- 5) en assurant une qualité de prise en charge homogène sur l'ensemble de ce territoire en coopération avec les acteurs de ville ;
- 6) en favorisant des collaborations dans le domaine des activités médico- techniques : biologie, imagerie médicale, pharmacie entre autres ;
- 7) en développant des partenariats territoriaux en matière de logistique médicale (coopération des services d'information médicale et en matière hôtelière ainsi que de gestion et de management : système d'information hospitalier, achats, développement professionnel continu (DPC), éthique, développement durable, recherche médicale ou en soins) ;
- 8) en gérant éventuellement en commun certaines fonctions et activités par le moyen de délégations ou transferts de compétences entre les établissements ;
- 9) en tendant progressivement à l'harmonisation et à l'interopérabilité des systèmes d'information des EPS.

Ces objectifs sont développés dans le projet médical partagé (PMP) et dans le projet de gestion partagé (PGP) qui détaillent la stratégie partagée que les établissements membres s'engagent à mettre en œuvre dans le respect du projet régional de santé.

#### **1.4. Principes et valeurs partagés par les établissements**

Les établissements membres parties au GHT affirment, par la création du GHT « Ile-de-France Sud », les valeurs partagées et communes suivantes :

- promouvoir les hôpitaux publics et le service public de santé ;
- conforter collectivement les activités et la place de chacun des EPS partenaires au sein du GHT dans le respect de leur identité et de leur autonomie et de leurs autorisations, et dans le cadre d'une stratégie de groupe et d'une gouvernance équilibrée ;
- amplifier les coopérations existantes et favoriser l'émergence de nouvelles collaborations en réponse aux besoins de santé du territoire ;
- promouvoir une stratégie solidaire, évolutive et équilibrée de partenariat ;
- développer les liens de confiance et de transparence entre établissements de santé concernés, au niveau tant des professionnels que des institutions ;
- organiser les liens avec le secteur privé de santé.

#### **1.5. Création, date d'effet et durée du GHT**

La convention constitutive du GHT « Ile-de-France Sud » est conclue pour une durée de dix ans à compter de son approbation.

## ARTICLE 2 – ADHESION, DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

### 2.1. Adhésion – retrait d'un membre du GHT

#### 2.1.1. Principes d'adhésion d'un membre du GHT

Les établissements membres du GHT « Ile-de-France Sud » sont :

- le Centre Hospitalier d'Arpajon ;
- le Centre Hospitalier Sud Essonne ;
- le Centre Hospitalier Sud Francilien.

Les établissements membres constituant le GHT « Ile-de-France Sud » s'engagent à ne pas être partie à un autre GHT.

La qualité d'établissement membre ne fait toutefois pas obstacle à la poursuite par cet établissement des actions de coopérations engagées préalablement dans un cadre conventionnel ou institutionnel avec des personnes de droit public ou de droit privé (GCS, GIE), ni d'initier ou de se joindre à de telles actions de coopération, dans les limites des dispositions législatives ou réglementaires qui lui sont applicables et sous réserve de l'information préalable des autres membres.

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

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

Dans le respect de l'article R. 6132-6 du Code de la santé publique, l'adhésion d'un nouveau membre au GHT « Ile-de-France Sud » donne lieu à un avenant à la présente convention approuvé par le Directeur Général de l'ARS d'Ile-de-France.

#### 2.1.2. Principes de retrait d'un membre du GHT

Le retrait d'un établissement membre du GHT fait l'objet d'une décision prise après avis de ses instances. Ce retrait est ensuite soumis à l'avis du comité stratégique de groupement et à l'approbation du Directeur Général de l'ARS d'Ile-de-France.

Le retrait d'un établissement membre au GHT « Ile-de-France Sud » donne lieu à un avenant à la présente convention.

#### 2.1.3. Participation des EPS, des établissements privés, des EPSMS, des maisons de santé pluridisciplinaires et des réseaux de santé de l'Essonne au GHT

Conformément à la réglementation en vigueur, un ou plusieurs établissements publics de santé, établissements privés, établissements publics sociaux ou médico-sociaux (EPSMS), maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) et des réseaux de santé de l'Essonne peuvent participer à des actions menées dans le cadre du PMP du GHT présentement créé.

Les modalités selon lesquelles ces structures sont associées aux travaux et actions du GHT sont définies dans le règlement intérieur visé à l'article 3.4 de la présente convention constitutive.

## **2.2. Obligations des membres**

### **2.2.1. Dispositions obligatoires**

Dans le cadre du GHT « Ile-de-France Sud », les parties s'engagent à coopérer de manière active autour des axes de partenariat définis dans le cadre du PMP et du PGP.

Dans cette perspective, chaque établissement membre devra faciliter la mise à disposition des ressources (matérielles, humaines) et communiquer les informations nécessaires à la réalisation des objectifs partagés du GHT dans la mesure de ses moyens et selon les besoins.

L'appartenance au GHT impose par ailleurs à chaque établissement membre de respecter les dispositions de la présente convention ainsi que du règlement intérieur, arrêté en complément.

### **2.2.2. Modalités de coopération**

Afin de réaliser les actions de coopération visées à l'article 1.3 de la présente convention, les établissements membres pourront avoir recours aux dispositifs de coopération juridiquement prévus par la réglementation.

### **2.2.3. Responsabilités, assurances**

Les règles de responsabilité applicables au titre de la présente convention sont celles de la responsabilité administrative hospitalière de droit commun.

Les établissements membres et associés déclarent la présente convention à leur assureur en responsabilité civile, afin que soit garantie la couverture de leurs agents amenés à se rendre sur les sites des établissements dont ils ne relèvent pas.

Les établissements membres et associés supportent chacun la charge des accidents du travail et ou de service dont pourrait être victime leur agent dans le cadre de l'exécution de la présente convention. Ils restent par ailleurs responsable des patients dont ils assurent la prise en charge dans le cadre du PMP.

Toute compétence qu'un établissement partenaire ou la réglementation n'aurait pas expressément confiée à un autre établissement relève exclusivement de sa responsabilité.

## **ARTICLE 3 – GOUVERNANCE**

### **3.1. Instances du GHT « Ile-de-France Sud »**

#### **3.1.1. Le comité stratégique de groupement**

##### **a) Composition**

Le comité stratégique de groupement est composé des directeurs, des présidents des CME et des présidents des CSIMRT des établissements membres du GHT « Ile-de-France Sud ».

Il est présidé par le directeur de l'établissement support.

Sont membres de droit du comité stratégique de groupement le président du collège médical et le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire.

Sont associés d'autres collaborateurs, selon les modalités prévues au règlement intérieur.

Le règlement intérieur détermine les modalités d'invitation des établissements associés au GHT « Ile-de-France Sud ». Ainsi le comité stratégique déterminera lors de ses premières séances dans le règlement intérieur, la périodicité et les modalités d'association des responsables du Groupe Hospitalier Hôpitaux Universitaires Paris Sud (GH HUPS) et de la Faculté de médecine en vue de la mise en œuvre des thèmes de coopération relatifs à l'enseignement et la formation initiale des professionnels médicaux, la recherche, la démographie médicale, la référence et le recours.

#### *b) Missions*

Dans le respect du volet relatif au projet médical partagé (cf. partie II) et conformément à l'article L. 6132-2-II-5°-b) du Code de la santé publique, le comité stratégique de groupement se prononce sur la mise en œuvre de la convention constitutive, du PMP et du PGP du GHT « Ile-de-France Sud ». Certains thèmes sont traités conjointement avec le GHT « Nord-Essonne ».

Il est chargé de suivre l'application de la présente convention : il procède à l'évaluation régulière de la présente convention.

Le règlement intérieur de la convention constitutive du GHT « Ile-de-France Sud » est élaboré et adopté par le comité stratégique.

Le comité stratégique propose ses orientations au directeur de l'établissement support dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions (PGP) et du PMP.

Il rend compte régulièrement au comité territorial des élus locaux réuni au moins une fois par an.

#### *c) Fonctionnement*

Les modalités d'organisation et de fonctionnement du comité stratégique du groupement sont définies au sein du règlement intérieur du GHT « Ile-de-France Sud » visé à l'article 3.4 de la présente convention.

##### *3.1.2. Le collège médical*

Un collège médical, suite à l'avis exprimé à la majorité des Commissions Médicales d'Etablissement des établissements membres, est mis en place. Une évaluation est prévue à un an.

#### *a) Composition*

Le collège médical comprend les présidents et vice-présidents des CME de chacun des membres parties au groupement.

Le collège médical est composé du même nombre de membres dans chacun des trois établissements.

- Pour chacun des établissements :
  - Le Président et le Vice-Président.
  - 5 autres membres élus par la CME.
- Le collège médical est composé de 21 membres.

Les modalités de désignation des membres sont fixées par le règlement intérieur du GHT Ile-de-France Sud.

### *b) Compétences*

Le collège médical émet un avis sur le PMP et est informé chaque année par son président du bilan de sa mise en œuvre.

Ses compétences sont déterminées par avenant à la convention constitutive.

### *c) Fonctionnement*

Le collège médical de groupement élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres, selon les modalités prévues au règlement intérieur et en conformité avec les textes.

Le président du collège médical coordonne la stratégie médicale et assure le suivi de sa mise en œuvre et son évaluation. La fonction de président du collège médical est incompatible avec les fonctions de chef de pôle.

Les avis émis par le collège médical sont transmis aux membres du comité stratégique du groupement et à chacune des commissions médicales des établissements membres du GHT « Ile-de-France Sud », via leurs présidents de CME respectifs. Ils peuvent être diffusés aux établissements associés selon les sujets relevant de leurs compétences.

#### *3.1.3. Le comité des usagers*

Un comité des usagers, suite à l'avis exprimé à la majorité des Commissions des Usagers (CDU) des établissements membres, est mis en place.

Le comité des usagers est présidé par le directeur de l'établissement support du groupement.

Il comprend deux représentants titulaires et deux représentants suppléants pour chacun des établissements membres du GHT. Les modalités de leur désignation parmi les représentants des usagers aux Conseils de Surveillance et/ou aux Commissions des Usagers (CDU) sont déterminées par chaque établissement et sont précisées au règlement intérieur du GHT Ile-de-France Sud.

Les avis émis par le comité des usagers sont transmis aux membres du comité stratégique (Costrat) du groupement par le Président du Constrat et à chacune des CDU des établissements membres au GHT Ile-de-France Sud, via leurs directeurs respectifs. Ils peuvent être diffusés aux CDU des établissements associés selon les sujets relevant de leurs compétences.

#### *3.1.4. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement*

Une commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) de groupement est mise en place.

### *a) Composition*

Cette commission est composée des représentants désignés par les CSIRMT des établissements membres du GHT. Les présidents des CSIRMT des établissements membres en sont membres de droit. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement comprend 39 membres, dont :

- Cadres, collège 1 = 12 cadres (6 CHSF, 3 CHSE, 3 CH d'Arpajon)
- IRMT, collège 2 = 19 IRMT (9 CHSF, 5 CHSE, 5 CH d'Arpajon)

- Auxiliaires, collège 3 = 8 auxiliaires (4 CHSF, 2 CHSE, 2 CH d'Arpajon)

*b) Compétences*

Les délégations des CSIRMT des établissements membres à la CSIRMT de groupement sont précisées par avenant à la convention constitutive adopté dans un délai de six mois à compter de sa signature.

*c) Fonctionnement*

Le président de la CSIRMT de groupement est un coordonnateur général des soins désigné par le directeur de l'établissement support.

Les avis émis par la CSIRMT de groupement sont transmis aux membres du comité stratégique du groupement et à chacune des CSIRMT des établissements membres au GHT. Ils peuvent être diffusés aux établissements associés selon les sujets relevant de leurs compétences.

*3.1.5. Le comité territorial des élus locaux*

*a) Composition*

Les membres de droit du comité territorial des élus locaux sont définis à l'article R. 6132-13-I du Code de la santé publique.

Le comité territorial des élus locaux du GHT « Ile-de-France Sud » comprend les membres suivants :

- le président du conseil de surveillance de chaque établissement membre ou son représentant ;
- le maire de la commune siège de chaque établissement membre du groupement ;
- les représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement (article L. 6132-5.-I du Code de la santé publique) ;
- le président du comité stratégique ;
- le président du collège médical ;
- les directeurs des établissements membres au GHT « Ile-de-France Sud » ;
- les présidents de CME des établissements membres au GHT « Ile-de-France Sud ».

*b) Compétences*

Le comité territorial des élus locaux évalue et contrôle 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.

Il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données.

*c) Fonctionnement*

Le comité territorial des élus locaux se réunit au moins une fois par an. Son fonctionnement est précisé par le règlement intérieur.

**3.2. La conférence territoriale de dialogue social**

Une conférence territoriale de dialogue social est mise en place.

#### a) Composition

La conférence territoriale de dialogue social comprend :

- un représentant de chaque organisation syndicale représentée dans au moins un Comité Technique d'Etablissement d'un établissement partie au groupement : ce représentant est désigné par le responsable de l'organisation santé au niveau départemental ;
- un représentant de chaque organisation syndicale par établissement où cette organisation est représentée au Comité Technique d'Etablissement : ce représentant est désigné par le responsable de cette organisation au sein de l'établissement concerné.

Il est procédé dans les mêmes conditions à la désignation d'un même nombre de représentants suppléants pouvant siéger en l'absence de représentants titulaires.

- avec voix consultative, le Président du collège médical, le Président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement, les directeurs des établissements membres au GHT Ile-de-France Sud et d'autres membres du comité stratégique désignés par son président ;
- le Président du comité stratégique, président de la conférence.

Le processus de désignation des représentants des organisations syndicales peut être précisé au règlement intérieur du GHT.

#### b) 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 GHT.

#### c) Fonctionnement

La conférence territoriale de dialogue social est réunie au moins une fois par an.

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

### **3.3. Etablissement support du GHT « Ile-de-France Sud »**

L'établissement support du GHT « Ile-de-France Sud » est le CH Sud Francilien, situé 116 boulevard Jean Jaurès, 91106 Corbeil-Essonnes.

### **3.4. Règlement intérieur**

Le GHT « Ile-de-France Sud » dispose d'un règlement intérieur complémentaire à la présente convention constitutive, qui a pour objet de définir et d'organiser de manière effective le présent partenariat.

Le règlement intérieur est élaboré et adopté par le comité stratégique, après consultation des instances communes.

## ARTICLE 4 – MISSIONS

### **4.1. Missions du GHT dans le cadre du Projet Médical Partagé**

#### *4.1.1. Projet médical partagé*

Au titre du GHT « Ile-de-France Sud », les établissements membres définissent les orientations stratégiques du PMP figurant au second volet de la présente convention constitutive du GHT. Sa rédaction implique les équipes médicales concernées pour chaque filière visée par le PMP.

Le PMP est élaboré pour une période maximale de 5 ans.

Conformément à l'article L. 6132-2-II-5°-b) du Code de la santé publique, le comité stratégique, après avis du collège médical, se prononce sur les actions de mise en œuvre du PMP dans le cadre des filières de soins, des plateaux médico-techniques et des fonctions supports, avec le calendrier suivant :

- A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, le PMP du GHT comprend les objectifs médicaux et l'organisation par filière d'une offre de soins graduée.
- Au 1<sup>er</sup> juillet 2017, le PMP du GHT est conforme aux dispositions de l'article R. 6132-3 du Code de la santé publique.

Toute modification du PMP ainsi que son renouvellement à l'issue de chaque période de validité donne lieu à délibération du comité stratégique de groupement, après avis du collège médical.

#### *4.1.2. Articulation avec les projets d'établissement et le CPOM*

Les établissements membres du GHT « Ile-de-France Sud » s'engagent, si nécessaire, à mettre en cohérence les orientations stratégiques de leur projet d'établissement et du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) signés avec l'ARS Ile-de-France avec les perspectives de coopération prévues dans le cadre du PMP et du PGP visé supra, à l'occasion de leur renouvellement ou par voie d'avenant.

#### *4.1.3. Projet de soins partagé*

Le GHT « Ile-de-France Sud » élabore un projet de soins partagé applicable à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017, s'inscrivant dans une stratégie globale de prise en charge, en articulation avec le PMP. Sa rédaction implique les équipes soignantes concernées pour chaque filière visée.

Il est adopté par le comité stratégique de groupement, après avis de la CSIRMT de groupement.

#### *4.1.4. Volet psychiatrie et santé mentale*

La psychiatrie et la santé mentale sont des enjeux majeurs de santé publique et des composantes essentielles des projets médicaux partagés. L'EPS Barthélémy Durand a un rôle de premier plan dans l'élaboration et le pilotage du volet psychiatrie et santé mentale des projets médicaux partagés des deux GHT de l'Essonne.

### **4.2. Missions du GHT dans le cadre du Projet de Gestion Partagé**

D'une part, le Projet de Gestion Partagé (PGP) est arrêté par le Comité Stratégique de groupement, selon le calendrier défini par le décret relatif aux GHT.



D'autre part, conformément aux articles L. 6132-2-II et L. 6132-3 du Code de la santé publique, et au décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux GHT (article R. 6132-1-II), les points 4.2.1 à 4.2.5 font l'objet de fonctions ou de compétences déléguées qui sont précisées par avenant à la convention constitutive.

Dans le cadre de la mise en œuvre du PGP, les charges de pilotage du GHT seront portées au budget annexe « G » de l'établissement support. Celui-ci sera abondé par les apports de chaque établissement membre du GHT Ile-de-France Sud au prorata de leurs charges de fonctionnement courant sauf cas particulier(s) décidé(s) en comité stratégique du GHT Ile-de-France Sud.

Le PGP comporte les sujets ci-après :

#### 4.2.1. Système d'information convergent

Au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2021, le système d'information hospitalier (SIH) convergent du GHT se compose d'applications identiques pour chacun des domaines fonctionnels. Les établissements membres au groupement utilisent, dans les conditions prévues au 1<sup>o</sup> du I de l'article L. 6132-3 du Code de la santé publique, un identifiant unique pour les patients.

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, le schéma directeur du SIH du GHT, conforme aux objectifs du PMP, est élaboré par le directeur de l'établissement support du groupement, après concertation avec le Comité Stratégique.

Le SIH convergent est progressivement déployé jusqu'au 31 décembre 2020.

Il est institué un Comité Stratégique du Système d'Information (CSSI) du GHT Ile-de-France Sud.

##### a) Composition du CSSI

Le CSSI comprend les membres suivants :

- les Directeurs des établissements membres du GHT Ile-de-France Sud (ou leur représentant) ;
- les Directeurs et/ou Responsables des systèmes d'information des établissements membres du GHT Ile-de-France Sud (ou leur représentant) ;
- les Présidents de CME des établissements membres du GHT Ile-de-France Sud (ou leur représentant) ;
- les Directeurs des Soins des établissements membres du GHT Ile-de-France Sud (ou leur représentant) ;
- le DIM de territoire ;
- trois médecins par établissements membres du GHT Ile-de-France Sud ;
- le cas échéant et après discussion en comité stratégique, un Responsable Sécurité du Système d'Information (RSSI) du GHT Ile-de-France Sud.

##### b) Missions du CSSI

Dans le cadre de la mise en œuvre des orientations du PMP et des projets d'établissement de chacun des établissements parties au GHT, le CSSI assure les missions définies à l'article L. 6132-3 I-1<sup>o</sup> du Code de la santé publique : « *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. »*

Dans ce cadre, il est amené à :

- assurer le pilotage et le suivi de la mise en œuvre du schéma directeur du SIH de territoire ;
- proposer la priorisation fonctionnelle et financière des projets ;
- assurer la coordination avec l'instance de gouvernance SIH du GHT Nord Essonne.

c) Fonctionnement du CSSI

Le fonctionnement du CSSI est précisé au règlement intérieur du GHT Ile-de-France Sud.

4.2.2. Fonction Achats

L'organisation de la fonction achats du GHT Ile-de-France Sud associe étroitement chaque établissement membre du GHT Ile-de-France Sud à la définition et à la mise en œuvre de la politique et des stratégies d'achat de territoire.

Elle vise à accroître l'efficacité dans le cadre des 4 axes majeurs suivants :

- 1) la mutualisation de la fonction achat au sein du GHT au profit de tous les établissements membres,
- 2) l'affirmation d'une fonction achat compétente sur l'ensemble des segments en lien renforcé avec la fonction approvisionnements,
- 3) la confirmation du rôle stratégique de la fonction achat du GHT Ile-de-France Sud,
- 4) la mise en place d'outils spécifiques et structurants : contrôle de gestion achat, système d'information achat et cellule juridique dédiés pour simplifier le pilotage des gains et favoriser la coordination des processus d'achat.

a) Compétences relatives à la fonction achats déléguées à l'établissement support du GHT Ile-de-France Sud

Conformément à l'article R. 6132-16 du Code de la santé publique, les compétences relatives à la fonction achats déléguées à l'établissement support du GHT pour une durée de 5 ans renouvelable sont les suivantes :

- 1° l'élaboration de la politique et des stratégies d'achat en conformité avec les règlements, instructions et calendriers fixés par les pouvoirs publics, ainsi que le plan d'action des achats de territoire (PAAT) au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2017 concernant :
  - la qualité des achats,
  - la performance économique des achats en coût global,
  - la maîtrise du risque juridique,
  - le développement durable ;
- 2° la planification et la passation des nouveaux marchés en conformité avec les règlements, instructions et calendriers fixés par les pouvoirs publics ;
- 3° le contrôle de gestion des achats en conformité avec les règlements, instructions et calendriers fixés par les pouvoirs publics ;
- 4° les activités d'approvisionnement, à l'exception de l'approvisionnement des produits pharmaceutiques en conformité avec les règlements, instructions et calendriers fixés par les pouvoirs publics.

Les modalités d'organisation des compétences déléguées et les délégations de signatures en conformité avec la réglementation sont précisées au règlement intérieur du GHT Ile-de-France Sud.

#### *b) Le comité des achats du GHT*

Dans le cadre des modalités de contrôle de l'établissement délégant sur la fonction achats déléguée à l'établissement support du GHT Ile-de-France Sud, il est décidé de créer un comité des achats du GHT.

##### 1. Composition

La composition du comité des achats est précisée au règlement intérieur du GHT Ile-de-France Sud.

##### 2. Missions

Les missions du comité des achats sont :

- la préparation et l'évaluation de la mise en œuvre de la politique et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement ;
- la préparation et l'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action des achats de territoire ;

Le comité des achats conjointement avec la commission des marchés évalue annuellement l'organisation ou la politique achat et propose le cas échéant des propositions d'amélioration.

##### 3. Fonctionnement

Le fonctionnement du comité des achats est précisé au règlement intérieur du GHT Ile-de-France Sud.

#### *c) La commission des marchés du GHT*

Dans le cadre des modalités de contrôle de l'établissement délégant sur la fonction achats déléguée à l'établissement support du GHT Ile-de-France Sud, il est décidé de créer une commission des marchés du GHT compétente pour les procédures formalisées.

##### 1. Composition

La composition de la commission des marchés est précisée au règlement intérieur du GHT Ile-de-France Sud.

##### 2. Missions

La commission des marchés est compétente en matière de procédures formalisées : elle exprime un avis sur le classement des offres reçues et la détermination de celle(s) apparaissant comme économiquement la (les) plus avantageuse(s) au regard des critères énoncés dans le règlement de consultation.

La commission des marchés conjointement avec le comité des achats évalue annuellement l'organisation ou la politique achat et propose le cas échéant des propositions d'amélioration.

##### 3. Fonctionnement

Le fonctionnement de la commission des marchés est précisé au règlement intérieur du GHT Ile-de-France Sud.

#### *d) La mutualisation des achats*

Les établissements membres du GHT Ile-de-France Sud pourront convenir de recourir par convention

séparée si nécessaire à une structure de coopération ou de mutualisation des achats conforme aux dispositions législatives et réglementaires.

#### 4.2.3. Coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale

Le comité stratégique est concerté sur les modalités de coordination des instituts et des écoles de formation, notamment en matière de gouvernance, de mutualisation des projets pédagogiques, de mise en commun de ressources pédagogiques et de locaux, de politique de stages.

#### 4.2.4. Coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels

Le comité stratégique est concerté sur les modalités de coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu.

#### 4.2.5. Département d'information médicale de territoire

Le département de l'information médicale de territoire procède à l'analyse de l'activité de tous les établissements membres au GHT.

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.

#### 4.2.6. Organisation commune des activités de biologie médicale, d'imagerie, de pharmacie, cliniques et médico-techniques

Afin d'organiser en commun les activités de biologie médicale, d'imagerie diagnostique et interventionnelle, de pharmacie ainsi que des activités cliniques ou médico-techniques, les établissements membres au groupement peuvent notamment :

- Constituer un pôle interétablissement, dans les conditions prévues à l'article R. 6146-9-3 ;
- Constituer, en ce qui concerne la biologie médicale, un laboratoire commun, en application du second alinéa de l'article L. 6222-4. 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 ;
- Faire émerger des projets de territoire dans le domaine de la pharmacie.

#### 4.2.7. Certification

Les établissements de santé membres du GHT « Ile-de-France Sud » se dotent d'un compte qualité unique applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 en vue de la certification conjointe prévue à l'article L. 6132-4 du Code de la santé publique. Cette certification donne lieu à une visite unique de l'ensemble des sites des établissements de santé membres au groupement.

### **4.3. Aspect financiers du partenariat**

Dans le cadre de la mise en œuvre du GHT « Ile-de-France Sud », les établissements membres s'engagent, chacun pour leur part, à supporter les frais relatifs, d'une part, au fonctionnement général du GHT ainsi que, d'autre part, aux actions particulières de coopération prévues dans le PMP et du PGP auxquelles ils participent ou contribuent.

Concernant le fonctionnement général du GHT « Ile-de-France Sud », un partage équitable des coûts assumés par l'établissement support pour assurer l'animation et le suivi des instances et des projets

communs est convenu : les clés de répartition des contributions de chacun des partenaires sont définies par le comité stratégique du groupement et font l'objet d'une évaluation régulière par cette instance.

Le GHT « Ile-de-France Sud » constituant un groupement de fait au sens de l'article 261 B du Code général des impôts, les frais sont exonérés de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA).

Les dispositions financières relatives aux établissements seront mises en œuvre conformément à l'article R. 6132-21 du Code de la santé publique.

## **ARTICLE 5 – CONCILIATION, MODIFICATION ET RESILIATION**

### **5.1. Conciliation et juridictions compétentes**

Les établissements membres du GHT « Ile-de-France Sud » conviennent de mettre en œuvre tous les moyens dont ils disposent pour résoudre de façon amiable tout litige à raison de la présente convention ou de son application qui pourrait survenir.

En cas de litige survenant entre les membres de la coopération, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend au comité stratégique de groupement.

Faute d'accord dans le délai convenu et après transmission à l'ARS Ile-de-France, la juridiction compétente pourra être saisie.

### **5.2. Modifications de la convention constitutive**

Les évolutions de la convention constitutive se font en conformité avec le Code de la santé publique.

**II. VOLET RELATIF AU PROJET  
MEDICAL PARTAGE DU GHT  
« ILE-DE-FRANCE SUD »**

## PREAMBULE AU PMP DU GHT « ILE-DE-FRANCE SUD »

Le projet médical partagé que vont construire les membres du GHT Ile-de-France Sud en lien avec le GHT Nord Essonne a trois objectifs majeurs :

1. Créer, formaliser et conforter des filières de prises en charge sur son territoire lisibles par les patients et la médecine ville.
2. Organiser une gradation des soins qui renforce l'offre de proximité et organise le recours chaque fois que c'est nécessaire.
3. Développer la recherche clinique et la formation des professionnels.

Ces trois orientations vont permettre de relever deux défis majeurs que sont :

- L'évolution de la démographie médicale sur plusieurs disciplines critiques et en particulier l'imagerie, l'anesthésie, ...
- Les taux de fuites importants constatés sur la plupart des disciplines.

Les représentants des communautés médicales souhaitent que l'élaboration de ce projet médical partagé soit conduit en veillant à :

- préserver une gouvernance médicale équilibrée dans le GHT ;
- respecter la qualité du travail actuel et la richesse des échanges humains.

Il constituera les bases d'un partenariat public-public qui permettra de mener le dialogue avec les autorités de tutelle dans une cohérence renforcée des établissements composant le GHT.

## OBJECTIFS MEDICAUX DU GHT : PMP Version 1

Le GHT Ile de France Sud en lien avec le GHT Nord Essonne a décidé de travailler dans un premier temps sur 4 disciplines cliniques et trois volets médico-techniques :

✓ **Disciplines médicotechniques :**

1. Imagerie
2. Biologie
3. SIH

✓ **Disciplines cliniques :**

1. Psychiatrie
2. Périnatalité
3. Urologie
4. Cancérologie

Des travaux engagés sur ces sept disciplines, émergent des lignes d'actions pour les autres disciplines. Ces grandes actions peuvent être regroupées sous cinq grands axes stratégiques, repris en totalité ou partie par chacun des groupes projets :

- ***Partager les expertises pour être individuellement plus efficaces.***
- ***Se donner les moyens techniques de travailler ensemble.***
- ***Mieux organiser la répartition du travail pour apporter un meilleur service aux patients.***
- ***Mettre en place des structures de travail en commun.***
- ***Préparer dès aujourd'hui le futur du GHT.***

Ci-dessous est présenté le détail des projets de coopération amorcés par les groupes de travail dans le cadre du projet médical partagé :

### **IMAGERIE**

- Actualiser le registre de délais/pertinence des examens en collaboration avec les médecins urgentistes.
- Organiser des formations communes.
- Mettre en place un PACS commun ou des interfaces entre les PACS pour favoriser le partage d'images/dossiers.
- Organiser la gradation des soins.
- Etudier un plan à long-terme sur la télé-imagerie, indépendamment des problématiques de permanence des soins, potentiellement en partenariat avec des acteurs privés.

### **BIOLOGIE**

Des réflexions sont envisagées pour arriver, à terme (échéance de 5 à 10 ans), à mettre en place un laboratoire commun multi-site. Dans cet objectif, trois axes de coopération ont été identifiés :

- Ré-internaliser, au sein des laboratoires du GHT, des éléments actuellement externalisés.
- Mutualiser, par étape et dans le cadre d'un schéma cible, certaines activités de biologie spécialisée.
- Développer de nouvelles activités de référence.



La mise en œuvre progressive de ces trois orientations nécessite :

- La constitution d'une véritable communauté professionnelle, souhaitant travailler ensemble et mettre en œuvre un projet commun.
- L'harmonisation des investissements, en matière de système d'information et d'équipements.
- L'organisation d'une démarche commune d'achats (réactifs, consommables, etc.).

### **SIH**

- Mettre en place un PACS commun ou des interfaces entre les PACS.
- Déployer des solutions de partage au sein du GHT : interfaçage d'identité patient, solutions de partage de documents interfacées avec le SI de chacun.
- S'accorder sur des choix convergents en matière d'infrastructures SIH.

### **PSYCHIATRIE**

- Les urgences, la psychiatrie de liaison, la continuité et la fluidité des parcours, l'accès aux soins somatiques des patients :
- ✓ *Améliorer le parcours des personnes souffrant de troubles psychiques*
  - Projet 1 : Fluidifier les liens entre les différentes institutions
  - Projet 2 : Améliorer la prise en charge somatique des personnes souffrant de troubles psychiques
- ✓ *Travailler sur les préjugés relatifs à la psychiatrie*
- La prise en charge des adolescents souffrant de troubles psychiques :
  - Faciliter l'accès aux unités d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents et l'articulation avec les services des urgences.
  - Favoriser la scolarité des adolescents.
  - Améliorer l'articulation entre les services de psychiatrie infanto juvénile et la psychiatrie générale pour favoriser les relais de prise en charge et éviter les ruptures de soins.
  - Améliorer la prise en charge des cas complexes.
- Déployer l'Equipe Mobile de Psychiatrie du Sujet Agé dans l'Essonne.
- Structurer la recherche en psychiatrie dans le cadre du Dispositif Territorial de Recherche et de Formation.

### **PERINATALITE**

- Généraliser le dépistage de la rétinopathie du prématuré.
- Mieux gérer l'orientation des flux de patientes, en proximité pour les grossesses à bas risque, en recours vers le CHSF prioritairement pour les grossesses à risque avec réorientation vers la maternité de proximité dès le risque levé.
- Harmoniser la prise en charge de l'IVG en Essonne entre les membres du GHT.
- Construire un projet en commun sur la PMA.

### **UROLOGIE**

- Organiser les rencontres entre urologues du GHT (déjà largement en place via l'AFU).
- Consolider les autorisations existantes (CHSE) via l'orientation des flux et préparer l'obtention d'une troisième autorisation au CHSF.

- Organiser la permanence des soins tournante à trois en inter-GHT.
- Mettre en place une Fédération d'urologie sur le modèle de ce qui s'est fait en Seine Saint-Denis. Le premier volet portera sur le matériel en commun, et notamment la mise à disposition d'un lithotriporteur (potentiellement itinérant). A terme, les responsabilités de la Fédération pourraient s'étendre sur des thèmes RH.

### **CANCEROLOGIE**

L'ambition des deux GHT de l'Essonne est de construire une offre publique lisible et cohérente en cancérologie, en réduisant les taux de fuite observés et en évitant toute perte de chance pour les malades :

- Ce projet est porté par la fédération de cancérologie qui doit s'étendre à Arpajon dès 2016 puis dans un second temps au CHSE.
- Du temps médical partagé sera créé au sein de la fédération pour garantir la continuité des prises en charge entre les hôpitaux et permettre l'accès à l'innovation thérapeutique.
- Création d'un 3C commun aux hôpitaux publics dès 2017 et rationalisation du dispositif de RCP existant.
- L'activité chirurgicale spécialisée sera organisée pour certaines activités de recours avec l'AP-HP.

## OBJECTIFS MEDICAUX DU GHT : PMP Version 2

### ELARGISSEMENT POUR LA V2

Le GHT Ile-de-France Sud a poursuivi au second semestre 2016 l'élaboration des orientations stratégiques de son Projet Médical Partagé.

Dans le respect de sa volonté de garantir l'offre de proximité et d'assurer le recours, il a défini les objectifs ci-après dans les domaines suivants :

- Urgences & SMUR.
- Soins critiques (réanimation, USC, anesthésie).
- Chirurgie.
- Pharmacie.
- Médecine & HAD.
- SIH.

Certains devront être traités en inter-GHT compte tenu de l'élargissement des travaux de coopération avec le GHNE.

### URGENCES & SMUR

- Améliorer l'adressage en s'intéressant en premier lieu à la filière AVC : dans les cas d'une suspicion de complication envoyée au CHSF, il faut renvoyer automatiquement le patient dans son secteur d'origine dès que son état le permet.
- Améliorer l'attractivité des services :
  - Temps partagé Urgences / SMUR.
  - Plages additionnelles sur la base du volontariat.
  - Equipes territoriales partagées.
  - Faire la demande de postes prioritaires auprès de l'ARS.
- Résoudre la question du désengorgement en proposant un exercice partagé à l'hôpital aux jeunes qui s'installent.

### SOINS CRITIQUES (REANIMATION, USC, ANESTHESIE)

- Prioriser l'adressage intra-GHT, en assurant que le patient soit pris en charge à proximité de son domicile ou en respectant le principe d'adressage aller / retour selon les cas :
  - Pour les patients nécessitant une coronarographie en urgence, communiquer auprès des urgences du CHSE, du CHA et du SAMU pour diriger les patients vers le CHSF chaque fois que c'est possible.
  - En gastro-entérologie, protocoliser le transfert avec principe de retour rapide vers le CHSE, le CHA et adapter la SSPI du CHSF pour y réaliser les fibroscopies gastriques en période de garde.
  - En radiologie interventionnelle, rédiger un protocole d'adressage clair entre le CHSE, le CHA et le CHSF.
  - Objectiver avec le SAMU 91 le nombre de transfert vers l'AP-HP de patients pris en charge pour des intoxications médicamenteuses par des cardiotoxiques, en précisant le cas échéant le pourcentage d'ECMO réalisé.
  - Pour les polytraumatismes, assurer à long terme la prise en charge par le CHSF en travaillant d'abord sur la filière d'hémorragie vasculaire.
  - Mettre des plages additionnelles à disposition des établissements du GHT qui le nécessitent sur lesquelles les anesthésistes des établissements pourraient venir exercer avec une incitation financière, une fois rempli l'ensemble de leurs obligations de service, et sous réserve des nécessités de service de leur établissement.

## **CHIRURGIE**

### **Chirurgie vasculaire**

- Améliorer l'adressage vers le CHSF.

### **Chirurgie viscérale**

- Améliorer le dépistage du cancer du côlon.
- Travailler un parcours patient réciproque pour les cancers du foie, du pancréas et de l'œsophage vers le CHSF, que lorsque celui-ci présente une expertise et des compétences en la matière.
- Mettre en place une RCP commune du foie.

### **Chirurgie bariatrique**

- Mettre en place une équipe territoriale du suivi postopératoire.

### **Chirurgie orthopédique et traumatologique**

- Mettre en place des unités peropératoires gériatriques.
- Créer une filière du pied diabétique.
- Créer des télé-staffs communs.
- Mieux répartir les urgences traumatologiques.

### **Chirurgie ORL et stomatologie**

- Mettre en place des postes partagés entre le CHSF et le CHA.
- Améliorer l'adressage au sein du GHT.

## **PHARMACIE**

### **Préparations non-stériles**

- Mettre en place une convention de sous-traitance des préparations.

### **Cytotoxiques**

- Décrire les apports de l'organisation actuelle et étudier une hypothèse de mutualisation.

### **Stérilisation des dispositifs médicaux**

- Deux conventions de sous-traitance en mode dégradé seront mises en place.

### **Médicaments coûteux/peu utilisés**

- Travailler contre la péremption des médicaments en mutualisant les stocks.

### **Communauté professionnelle**

- Rapprocher les équipes professionnelles en mettant en valeur leur rôle d'expert.

## **MEDECINE & HAD**

### **Pneumologie**

- Mettre en place des postes partagés.

### **Gastro-entérologie**

- Améliorer le dépistage du cancer.
- Permettre l'accès du CHA et le CHSE au fibroscan (élastographie impulsionnelle) du CHSF.

### **Hématologie**

- Travailler le retour des patients vers des établissements d'envoi.

### **Cardiologie**

- Améliorer la prise en charge des insuffisances cardiaques.

### **HAD**

- Augmenter le recours à l'HAD.

## **SIH EN INTRA-GHT : COMPLEMENT DE LA V1**

- Réaliser un état des lieux applicatifs.
- Réaliser une cartographie technique des compétences.
- Elaborer d'un schéma directeur du SI.
- Raccorder les établissements au réseau Roses (réseau optique sécurisé pour l'e-santé).

- Mettre en œuvre une réflexion commune sur le dossier S PRIM (services partagés régionaux en imagerie médicale).
- Développer les solutions de télémédecine.
- Mettre en place une solution de visio-conférence commune.
- Mettre en œuvre une solution d'interconnexion des systèmes d'information des laboratoires de biologie.

**Pour le CH Sud Francilien**  
**Etablissement membre du GHT « Ile-de-France Sud »**

Le Directeur

Thierry SCHMIDT

Visa du Président du conseil de  
surveillance

Francis CHOUAT

Visa du Président de la  
commission médicale  
d'établissement

Dr Michèle GRANIER

**Pour le CH d'Arpajon**  
**Etablissement membre du GHT « Ile-de-France Sud »**

Le Directeur

Cédric LUSSIEZ

Visa du Président du conseil de  
surveillance

Pascal FOURNIER

Visa du Président de la  
commission médicale  
d'établissement

Dr Nathalie TOLEDANO



**Pour le CH Sud Essonne**  
**Etablissement membre du GHT « Ile-de-France Sud »**

Le Directeur

Christophe MISSE

Visa du Président du conseil de  
surveillance

Franck MARLIN

Visa du Président de la  
commission médicale  
d'établissement

Dr Jean-Charles LORENZO



**VISA<sup>1</sup> de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris**  
**Groupe hospitalier : Hôpitaux Universitaires Paris Sud**  
**Etablissement associé au GHT « Ile-de-France Sud »**

La Directrice

Elsa GENESTIER

Visa du Président du Commission  
Médicale Locale

Pr Jacques DURANTEAU

---

<sup>1</sup> Les visas des établissements non parties au GHT mais associés attestent de leur information du contenu de la convention constitutive et de la volonté commune d'une dynamique territoriale.



**VISA<sup>2</sup> de l'EPS Barthélemy Durand**  
**Etablissement associé au GHT « Ile-de-France Sud »**

La Directrice

Marie-Catherine PHAM

Visa du Président de la  
commission médicale  
d'établissement

Dr Martin BOUZEL

---

<sup>2</sup> Les visas des établissements non parties au GHT mais associés attestent de leur information du contenu de la convention constitutive et de la volonté commune d'une dynamique territoriale.

**VISA<sup>3</sup> de la Fondation Santé Service – HAD**  
**Organisme associé au GHT « Ile-de-France Sud »**

Le Directeur

Michel CALMON

---

<sup>3</sup> Les visas des établissements non parties au GHT mais associés attestent de leur information du contenu de la convention constitutive et de la volonté commune d'une dynamique territoriale.