



**LE GROUPEMENT HOSPITALIER
DE TERRITOIRE (GHT)**

Lille Métropole

—

Flandre Intérieure



BASES JURIDIQUES DES GHT

- Obligation issue de l'article 107 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

« Le GHT a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun des fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Dans chaque groupement, les établissements parties élaborent un projet médical partagé garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours ».

- Décret d'application n°2016-524 du 27 avril 2016



CARTE D'IDENTITÉ DES GHT

- Composé d'ES publics (possibilité d'Établissements associés, partenaires, etc.).
- Pas de personnalité morale
- Basé sur une convention constitutive d'une durée de 10 ans, modifiable par avenants, comprenant 2 volets:
 - Projet Médical Partagé (PMP), d'une durée de 5 ans
 - Organisation et Fonctionnement + fonctions mutualisées
- Une gouvernance ...avec des instances :
 - Un ES support désigné à la majorité des 2/3 des Conseils de Surveillance
 - Un Comité Stratégique, un Bureau, Un Comité d'élus territoriaux, etc.



Organisation et fonctionnement

Gouvernance

Etablissement: Support
Comité Stratégique
Bureau
Collège Médical
Commission de Soins
Infirmiers, de Rééducation
et Médico-Techniques
Comité des Usagers
Comité Territorial des Elus
Locaux
Conférence Territoriale de
Dialogue Social

Fonctions Mutualisées

Système
d'Information
Achats
Certification
Conjointe
Ecoles et Instituts de
Formation
Formation continue
et développement
Professionnel
continue

PMP

- Objectifs médicaux
- Objectifs amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- Organisation par filière d'une offre graduée
- Principes d'organisations des activités au sein de chaque filière, déclinés au sein de chaque ES
- Projet de biologie médicale
- Projet d'imagerie Médicale, y compris interventionnelle
- Projet de Pharmacie
- Organisation
- Rôle du CHU
- Suivi et Evaluation

CARTE D'IDENTITÉ DU GHT

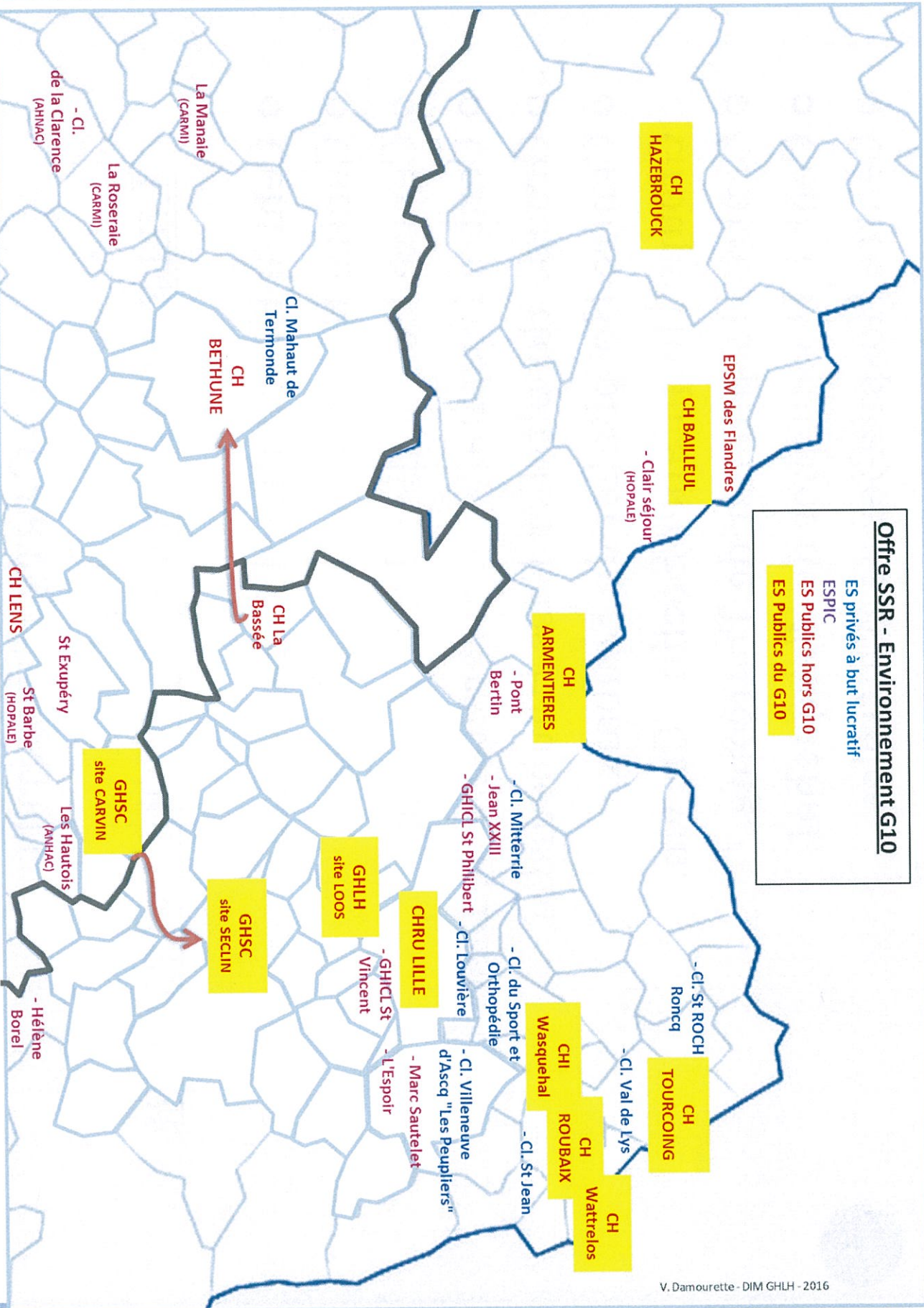
LILLE MÉTROPOLÉ-FLANDRE INTÉRIEURE

- Centre Hospitalier d'Armentières,
- Centre Hospitalier de Bailleul,
- Centre Hospitalier d'Hazebrouck,
- Centre Hospitalier Universitaire de Lille,
- Groupe Hospitalier Loos Haubourdin,
- Centre Hospitalier de Roubaix,
- Groupe Hospitalier Seclin - Carvin,
- Centre Hospitalier de Tourcoing,
- Centre Hospitalier de Wasquehal,
- Centre Hospitalier de Wattrelos.



Offre SSR - Environnement G10

- ES privés à but lucratif
- ESPIC
- ES Publics hors G10
- ES Publics du G10



CALENDRIER DE MISE EN PLACE

○ Pour le 1^{er} juillet 2016, doivent être arrêtés :

- Nom ES support
- Les grandes orientations du Projet médical Partagé (et non le PMP définitif)
- Convention constitutive

Si pas ou si non satisfaisant :

- Pouvoirs d'injonction et de contrainte du DG de l'ARS.



MÉTHOLOGIE

GAM

Composition multi-établissements et pluri-professionnelle

Fréquence : tous les mercredis midis

Objectifs : préparer, orienter les travaux des groupes

Groupes professionnels

Directeurs
Présidents de CME
Présidents de CSIRMT
Médecins DIM

Régulièrement

Points d'étape et échanges de points de vue

Groupes de travail par Discipline et juridique

Chirurgie
Cardiologie
Cancéro
Imagerie
SSR
Personnes Agées

2 réunions par groupes (2 à 3 h)

Diagnostic, identification des enjeux et grandes orientations

Séminaires

Composition préfiguratrice du Comité Stratégique avec Médecins DIM et Médecins rapporteurs par discipline

4 séminaires

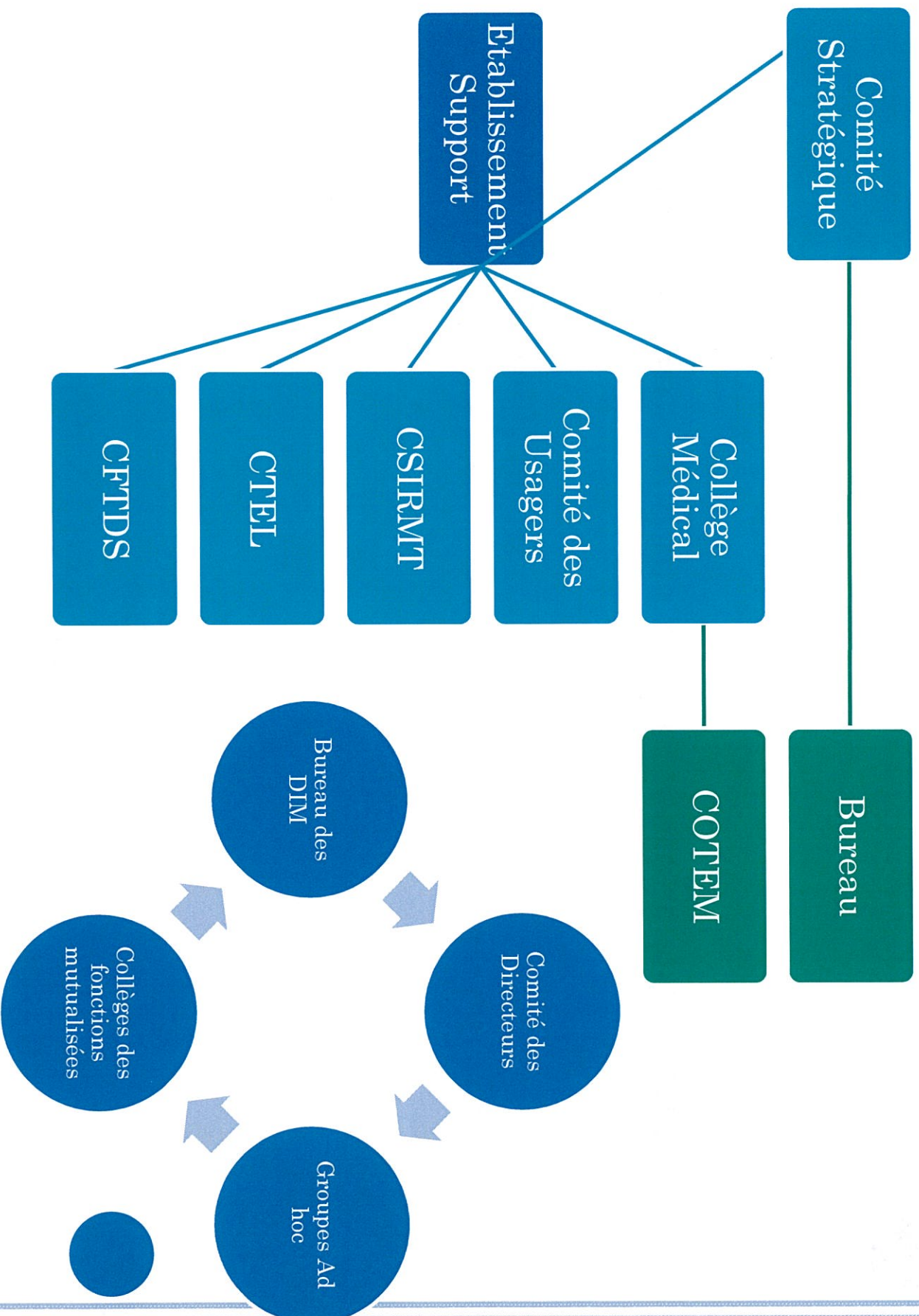
Points d'étape et validation PMP et Convention Constitutive

LA CONVENTION CONSTITUTIVE

- Personnalisée
- En lien avec les valeurs et principes de la Charte signée le 22 avril 2016
- Déclinaison prévue dans un Règlement Intérieur



GOUVERNANCE DU GHT LMFI



LE COMITÉ DES USAGERS (CU)

○ Composition

- 2 RU des CDU des chaque ES
- Directeur ES support (1) = Pdt
- Directeurs de chaque ES (9)
- 3 représentants élus du CM du GHT
- 3 représentants élus de la CSIRMT du GHT

○ Rôle et missions :

- Informer (Ccive, RI, PMP, PSP, rapport d'évaluation annuel, politique qualité et sécurité, réponses aux situations sanitaires exceptionnelles)
- Emet des avis et propositions



COMITÉ TERRITORIAL DES ÉLUS LOCAUX (CTEL)

Composition

Membres de droit (prévus par les textes)

- Les maires des communes sièges de chaque établissement partie au groupement ou leur représentant dûment habilité à cet effet
- Pour les établissements issus d'une opération de fusion, les maires des communes d'implantation des anciens sièges d'établissements, quand bien même ces communes ne sont plus les sièges juridiques des entités concernées
- Les Directeurs d'établissements parties
- Le Président du Comité Stratégique
- Le Président du Collège Médical
- Les représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils d'administration des établissements ou services médico-sociaux parties.

Autres membres (ajouts proposés par les parties du GHT)

- Les Présidents des Conseils de Surveillance, lorsque ceux-ci n'ont pas la qualité initiale de maire
- Un représentant de la Métropole Européenne Lilloise, désigné au sein de cette collectivité. Un représentant de la Communauté de Commune Flandre Intérieure
- Deux représentants des usagers du CU du GHT, désignés en leur sein



COMITÉ TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX (CTTEL)

o Rôle et missions:

- Election d'un Président et Vice-Président, accompagnés d'un Secrétaire de
- Contrôler et évaluer les actions mises en œuvre (rappel objectifs du GHT garantir l'égal accès à des soins sécurisés et de qualité) via le rapport annuel d'activité
- Emettre des avis, des observations, des propositions.
- Demander des audits et des enquêtes si besoin
- Etre informé de manière générale et notamment sur la mise en œuvre du PMP (y compris en cas d'avenants et de renouvellement)
- Etre informé des avis des autres instances du GHT



CONFÉRENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIALE (CTDS)

◦ COMPOSITION :

- *Le président du Comité Stratégique, président de la conférence ;*
- *Des représentants des organisations syndicales siégeant dans les CTE des établissements parties au groupement. Le nombre de sièges par organisation syndicale est égal au nombre de comités techniques d'établissement distincts dans lesquels chaque organisation syndicale est représentée.*
- *Autres membres, avec voix consultative :*
 - *Le président du collège médical ou son représentant*
 - *Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement ou son représentant*
 - *Les chefs d'établissement ou leurs représentants.*
- *Pour chacun de ces membres, un suppléant est désigné/élu dans les mêmes conditions que le titulaire.*
- *Les suppléants ne peuvent siéger qu'en cas d'empêchement des titulaires auprès desquels ils sont rattachés*





MERCI DE VOTRE ATTENTION



ET DEMAIN ?

- **A partir du 1^{er} juillet 2016 :**
 - Installation du GHT (publication, instances, etc.)
 - Rédaction du règlement intérieur
 - Engager le travail sur le projet de soins partagé
 - Poursuite du PMP et travail à engager à partir du début pour les autres disciplines, à savoir :
 - Périnatalité
 - Urgences et lits chauds
 - Anesthésie-Réanimation
 - Biologie
 - Pharmacie
 - Néphrologie
 - Psychiatrie
 - HAD
 - **Pour le 1^{er} janvier 2017 :**
 - PMP : déclinaison par filières des disciplines du PMP
 - Plan d'actions achats
 - Compte de Résultat Prévisionnel Annexe (avec contributions)
 - **Pour le 1^{er} Juillet 2017 = PMP et PSIP finalisés**
 - **Pour le 1^{er} janvier 2018 = schéma directeur du système d'info du GHT**
 - **Pour le 1^{er} janvier 2020 = comptes consolidés des ES + certification conjointe**
 - **Pour le 1^{er} janvier 2021 = le SI du GHT est opérationnel**
- **NB** : ordonnances d'adaptation **des règles comptables et budgétaires** des ES, **idem** pour les marchés et modalités de fusions, etc.

PROJET MÉDICAL PARTAGÉ :

LES GRANDES ORIENTATIONS

- Rappels des disciplines retenues en priorité lors du séminaire du 18 mars 2016 :
 - Cardiologie
 - Chirurgie
 - Cancérologie
 - Imagerie
 - SSR
 - Personnes Agées
- Rappels méthodologie suivie par chaque groupe
 - Matrice Moff
 - Données des DIM
 - Brainstorming, etc.



RÔLES DES INSTANCES DE CHAQUE ÉTABLISSEMENT PARTIE POUR JUIN 2016

- **Toutes** : Directoire, Conseil de Surveillance, CME, CTE, CSIRMT, (CDU, CVS) :
 - Avis sur adhésion au GHT LMFI
 - Basé sur la Convention Constitutive et le PMP
- **En particulier** :
 - Conseil de Surveillance = nomination ES support (délibération)
 - CME = validation du choix d'un Collège Médical
 - CDU = validation du choix d'un Comité des Usagers

