

# GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU CENTRE BRETAGNE

## CONVENTION CONSTITUTIVE

# Sommaire

Références juridiques ..... page 3

Préambule ..... pages 4-5

## CONVENTION CONSTITUTIVE DU GHT DU CENTRE BRETAGNE

Partie I Projet médical partagé et projet de soins partagé du groupement hospitalier de territoire ..... page 6

Titre 1 Orientations stratégiques du projet médical partagé

Partie II Fonctionnement du groupement hospitalier de territoire ..... page 7

Titre 1 Constitution du groupement hospitalier de territoire

COMPOSITION Page 7

DÉNOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE Page 7

OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE Page 7

DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT Page 7

DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTABLISSEMENTS PARTIES Page 7

Titre 2 Associations et partenariats des établissements ou services au groupement hospitalier de territoire ..... page 8

Titre 3 Gouvernance ..... page 8

LE COMITÉ STRATÉGIQUE Page 8

COMMISSION MÉDICALE DE GROUPEMENT Page 8-9

INSTANCE COMMUNE DES USAGERS Page 9

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES Page 9

COMITÉ TERRITORIAL DES ÉLUS LOCAUX Page 9

CONFÉRENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL Page 9-10

Titre 4 Fonctionnement Page 10

Titre 5 Procédure de conciliation Page 10

Titre 6 Communication des informations Page 10

Titre 7 Durée et reconduction Page 10

## Rappel des références juridiques – visas

Vu les articles L. 6132-1 à L 6132-6 du code de la santé publique instituant les groupements hospitaliers de territoire,

Vu le décret no 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 Bretagne,

Vu l'avis du 16 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier du Centre Bretagne,

Vu l'avis du 23 juin 2016 du comité technique d'établissement de l'Hôpital de Guémené-Sur-Scorff,

Vu l'avis du 24 juin 2016 du comité technique d'établissement de la Maison d'Accueil Spécialisée de Guémené-Sur-Scorff,

Vu les avis du 21 juin 2016 du CHSCT et du 23 juin 2016 du CHSCT extraordinaire du Centre Hospitalier du Centre Bretagne,

Vu l'avis du 20 juin 2016 du CHSCT de l'Hôpital de Guémené-Sur-Scorff,

Vu l'avis n° du 20 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier du Centre Bretagne,

Vu l'avis du 14 juin 2016 de la commission médicale d'établissement de l'Hôpital de Guémené-Sur-Scorff,

Vu les avis des commissions médicales d'établissement relatifs à la mise en place d'une commission médicale de groupement,

Vu l'avis du 22 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier du Centre Bretagne,

Vu l'avis du 24 juin 2016 du conseil de surveillance de l'Hôpital de Guémené-Sur-Scorff,

Vu la délibération du conseil d'administration du 24 juin 2016 de la Maison d'Accueil Spécialisée de Guémené-Sur-Scorff,

Vu la délibération du 22 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier du Centre Bretagne, désignant le Centre Hospitalier du Centre Bretagne comme établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire du Centre Bretagne,

Vu les délibérations du 24 juin 2016 du conseil de surveillance de l'Hôpital de Guémené-Sur-Scorff et du conseil d'administration de la Maison d'Accueil Spécialisée de Guémené-Sur-Scorff, désignant le Centre Hospitalier du Centre Bretagne comme établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire du Centre Bretagne,

Vu l'avis du 30 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre Hospitalier du Centre Bretagne,

Vu l'avis du 30 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de l'Hôpital de Guémené-Sur-Scorff,

Vu la concertation du 9 mars 2016 et du 29 juin 2016 avec le directoire du Centre Hospitalier du Centre Bretagne,

Vu la concertation du 14 juin 2016 avec le directoire de l'Hôpital de Guémené-Sur-Scorff,

## PREAMBULE

Le 13 juin 2016 se sont réunis, pour la première fois, les trois présidents des conseils de surveillance concernés par la coopération actuelle entre les territoires de santé bretons 3 et 8, à savoir, Madame la Maire de Pontivy, Monsieur le Maire de Guémené-Sur-Scorff et Monsieur le Maire de Lorient, en présence des deux chefs d'établissement.

En vue de consulter avant le 1er juillet 2016 les instances du CHCB, de l'hôpital et de la MAS de Guémené-Sur-Scorff, les présidents des conseils de surveillance de ces trois établissements ont souhaité s'exprimer sur les modalités de mise en œuvre de la loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé.

Inquiets du devenir du territoire de santé n°8 dans le cadre de la création des groupements hospitaliers de territoires en Bretagne, tous les élus du territoire 8, ainsi qu'une majorité de médecins et de représentants des personnels des établissements de santé ont fait part de leur opposition à la création d'un GHT commun aux territoires de santé n° 3 et 8.

Ils demandent la création d'un GHT spécifique au territoire de santé n° 8 : Le Groupement Hospitalier de Territoire du Centre Bretagne.

Dans ce contexte, les maires de Pontivy et de Guémené-Sur-Scorff, tout en reconnaissant l'utilité de la coopération actuelle entre le CHCB à Kério et le CHBS à Lorient, ne feront pas voter une proposition qui ignorerait les coopérations existantes avec les autres établissements de santé publics ou privés, à Saint-Brieuc, Vannes et Rennes.

Conformément à l'esprit de la rencontre du 13 juin, les commissions médicales du CHCB et de l'hôpital de Guémené-Sur-Scorff, ainsi que le conseil d'administration de la Maison d'Accueil Spécialisée de Guémené-Sur-Scorff ont validé les dispositions qui suivent.

### 1°) Création du GHT du Centre Bretagne

Les membres fondateurs, parties prenantes du GHT, sont le Centre Hospitalier du Centre Bretagne, établissement support du GHT du Centre Bretagne, et deux établissements publics en direction commune, situés à Guémené-Sur-Scorff

- l'Hôpital Alfred BRARD, établissement de proximité (décret n° 2016-658 du 20 mai 2016),
- la Maison d'Accueil Spécialisée.

Le GHT du Centre Bretagne aura comme associé :

- le service d'HAD géré par AUB SANTÉ, établissement de santé privé à but non lucratif, géré sous statut associatif, et comme partenaires :
- le Centre hospitalier de Plouguernevel, établissement privé d'intérêt collectif en santé mentale, géré par l'Association Hospitalière de Bretagne,
- la Polyclinique de Kério, établissement privé à but lucratif, appartenant au groupe VIVALTO.

Les dirigeants de ces trois établissements ont confirmé au directeur du CHCB leur adhésion à ce projet

Le médico-social *public* n'est pas écarté du dispositif, à charge pour les établissements intéressés de se manifester.

### 2°) Formalisation de coopérations renforcées avec les établissements de santé publics ou privés des GHT voisins.

Ces établissements accepteront de mettre à la disposition du GHT du Centre Bretagne des praticiens hospitaliers seniors, expérimentés et volontaires, afin de renforcer l'attractivité des sites du GHT du Centre Bretagne, sans que soient remises en cause leurs pratiques médicales sur les sites d'accueil.

La mise à disposition de ces praticiens, publics ou privés, sera l'indicateur d'une collaboration concrète avec le GHT du Centre Bretagne, pour le partage d'une ou de plusieurs filières graduées de patients :

Le développement des activités médicales sera ainsi favorisé.

Les patients pourront continuer à être soignés à proximité de leur domicile, autant dans la zone costarmoricaine que morbihanaise du CHCB et des deux établissements de Guémené-Sur-Scorff.

Sont prioritairement concernés les établissements ayant déjà ce type de partenariats avec le CHCB et l'hôpital de Guémené-Sur-Scorff.

Les dépenses d'intérim du CHCB seront limitées, ainsi que le recrutement, sur des postes vacants de médecins hospitaliers titulaires, de praticiens ne disposant pas d'un droit de plein exercice.

### 3°) Le rôle des CHU

Le rôle du CHU de Rennes dans le nouveau dispositif prévu par la loi du 26 janvier 2016 est évident en ce qui concerne le Groupement Hospitalier de Territoire du Centre Bretagne.

Toutefois, considérant que le CHU de Brest est également proche du centre de la Bretagne, le GHT du Centre Bretagne reste ouvert à toute proposition qui pourrait optimiser la gestion de la démographie médicale de l'actuel territoire de santé n°8, sous réserve de validation par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne.

Le CHCB aura à cœur d'améliorer les conditions d'accueil des Internes.

#### 4°) Le suivi du bon fonctionnement

Il est proposé la mise en place de comités chargés du suivi et de l'évaluation des partenariats du Groupement Hospitalier de Territoire du Centre Bretagne.

Ces professionnels siégeront par collège : élus locaux, directeurs, médecins, syndicats, avec possibilité de panachage.

Ils vérifieront la concrétisation d'une bonne gestion des filières graduées, ainsi que la mise à disposition effective de praticiens.

# CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DU CENTRE BRETAGNE

## Article 1

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

## Partie I PROJET MÉDICAL PARTAGÉ ET PROJET DE SOINS PARTAGÉ DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

### Titre 1 Orientations stratégiques du projet médical partagé

#### Article 2

Les établissements parties à la présente convention établissent un projet médical partagé permettant aux patients du territoire un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée.

Pour ce faire, le projet médical partagé du groupement, conformément au CPOM, devra répondre aux objectifs suivants

Orientation stratégique n°1 : Construire un projet médical du pôle de santé commun public-privé et centré sur le territoire de santé n°8 (encourager la constitution et la complémentarité des équipes médicales au sein du pôle de santé).

Orientation stratégique n°2 : Développer et renforcer l'offre de soins de l'établissement de référence du territoire de santé n°8 (parachever la filière de prise en charge des AVC, la filière gériatrique, développer l'offre de soins en cardiologie, développer la chirurgie ambulatoire, consolider l'offre femme mère enfant sur les sites de KERIO et de Loudéac, favoriser les projets de télémédecine et de télé imagerie, parachever le maillage territorial en SSR, consolider la filière cancérologique).

Orientation stratégique n°3 : Renforcer le travail en réseau et la coopération avec les acteurs sanitaires, médico sociaux et sociaux du territoire (constituer une véritable filière graduée de prise en charge palliative et en médecine associant notamment le CH de Guémené-Sur-Scorff, encourager la constitution d'équipes médicales de territoire et développer les temps partagés sur le territoire dans toutes les disciplines, développer le nombre de prises en charge en HAD, favoriser les actions de prévention et d'accessibilité aux soins des populations fragiles, améliorer la fluidité du parcours du patient en MCO et SSR en développant les relations avec les médecins adresseurs, poursuivre l'engagement dans la filière gériatrique du territoire (SSIAD, MAIA, CLIC, USLD...).

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.

Titre I Constitution du groupement hospitalier de territoire

COMPOSITION

Article 3

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

1°) Le Centre Hospitalier du Centre Bretagne, dont le siège est : Site de Kerio – BP 70023 56306

PONTIVY CEDEX.

2°) L'Hôpital Alfred BRARD, établissement de proximité (décret n° 2016658 du 20 mai 2016),

dont le siège est : Rue Emile Maze, 56160 Guémené-Sur-Scorff.

3°) La Maison d'Accueil Spécialisée, dont le siège est Rue Emile Maze, 56160 Guémené-sur-Scorff.

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 autre groupement hospitalier de territoire.

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

DÉNOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Article 4

La dénomination du groupement hospitalier de territoire est :

«GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU CENTRE BRETAGNE»

OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Article 5

Le groupement hospitalier de territoire a pour objet la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge partagée et graduée des patients, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

Il vise à garantir une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours dans le cadre du projet médical partagé, prévu au II de la présente convention, élaboré par les établissements. Il assure la rationalisation des modes de gestion par la mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements.

DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est le Centre Hospitalier du Centre Bretagne, dont le siège est : Site de Kerio – BP 70023 56306 PONTIVY CEDEX.

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

Cet établissement support a été désigné par le directeur de l'agence régionale de santé de Bretagne, après avis du comité territorial des élus locaux prévu par l'article L. 6132-5 du code de la santé

DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTABLISSEMENTS PARTIES

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

Un établissement partie, associé ou partenaire du présent groupement hospitalier de territoire, peut mener des actions de coopérations engagées dans un cadre conventionnel ou organique avec des personnes de droit public ou de droit privé. Les partenariats conclus par les établissements signataires s'exercent dans le respect des actions menées au sein du présent groupement hospitalier de territoire et sont, le cas échéant, mis en conformité avec la présente convention dans un délai de cinq mois, soit au plus tard le 31/12/2016.

Les responsabilités inhérentes à l'exécution des missions confiées par la loi aux établissements de santé demeurent à la seule charge des établissements signataires, notamment vis-à-vis de leurs patients respectifs.

Les instances des établissements signataires restent compétentes, sous réserve des délégations de compétences qu'elles accordent, par délibération, aux instances du groupement.

La place spécifique de chaque établissement est prise en compte pour la mise en œuvre de la présente convention. À ce titre, la stratégie du groupement en matière de santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatriques. Chacun des établissements signataires conserve son mode de financement et perçoit à la tarification des actes réalisés dans le cadre des activités pour lesquelles il est autorisé.

## Titre 2 Associations et partenariats des établissements ou services au groupement hospitalier de territoire

### Article 8

Les établissements et services parties à la présente convention délèguent à l'établissement support la compétence de conclure, pour leur compte, les conventions de partenariats et d'associations avec le groupement hospitalier de territoire prévues à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique avec les établissements visés dans le préambule de la convention, à savoir le service d'HAD d'AUB-Santé, le Centre hospitalier de Plouguernevel et la Polyclinique de Kerio.

### Article 9

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

Le GHT du Centre Bretagne est associé au Centre Hospitalier et Universitaire de Rennes, mais n'exclut pas d'être également associé au Centre Hospitalier et Universitaire de Brest, dans les conditions rappelées dans le préambule.

## Titre 3 Gouvernance

### LE COMITÉ STRATÉGIQUE

#### Article 10

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

#### Composition

Le comité stratégique comprend:

- les directeurs des établissements visés à l'article 1 de la présente convention,
- les présidents des commissions médicales des établissements visés à l'article 1 de la présente convention,
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques visés à l'article 1 de la présente convention,
- le président de la commission médicale 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 quatre fois par an, sur convocation de son président.

Le comité stratégique adopte son règlement intérieur.

### INSTANCE MÉDICALE COMMUNE

#### Article 11

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

### COMMISSION MÉDICALE DE GROUPEMENT

#### Composition

Les présidents des commissions médicales d'établissement sont membres de droit de la commission médicale de groupement au titre de leurs fonctions.

Le nombre de membres de la commission sera fixé lors de la première réunion du comité stratégique.

#### Fonctionnement

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

Elle peut se réunir à la demande de son président ou à celle 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 médicale de groupement adopte son règlement intérieur.

#### Compétences



La commission médicale anime la réflexion médicale de territoire de groupement. À ce titre, elle participe au diagnostic de l'offre de soins du groupement, à l'identification des filières de prise en charge des patients, avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016, ainsi qu'à l'organisation de la gradation des soins au sein des sites du groupement. Elle donne un avis sur le projet médical partagé du groupement, avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Elle est tenue informée, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par son président.

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

#### INSTANCE COMMUNE DES USAGERS

##### Article 12

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

#### COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT

##### Article 13

###### 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.

Le nombre de membre de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement sera fixé lors de la première réunion du comité stratégique.

###### Fonctionnement

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

Elle peut se réunir à la demande de son président ou à celle 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.

###### Compétences

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

#### COMITÉ TERRITORIAL DES ÉLUS LOCAUX

##### Article 14

###### 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,
- du directeur du CHCB et du directeur adjoint en charge du site de Guéméné-Sur-Scorff, parties au groupement,
- du président de la commission médicale de groupement

###### Fonctionnement

Le comité territorial des élus locaux élit son président parmi ses membres, pour une durée correspondant à la durée du mandat d'administrateur de l'élu.

Le comité territorial des élus locaux se réunit au moins quatre fois par an, soit à la demande du directeur du comité stratégique, soit à la demande de son président, soit à la demande d'au moins deux tiers de ses membres.

###### Compétences

Le comité territorial des élus locaux est chargé d'évaluer les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. À ce titre, il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données.

#### CONFÉRENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL

##### Article 15

La conférence territoriale de dialogue social sera en charge de l'élaboration d'une charte sociale correspondant aux principes que le groupement souhaite promouvoir en termes de gestion des ressources humaines : qualité de vie au travail, formation, emplois et parcours professionnels.

Chacune des organisations syndicales présentes au sein d'au moins un comité technique d'établissement bénéficie d'un siège au sein de la conférence territoriale de dialogue social.

Lorsqu'elle est présente dans au moins deux comités techniques d'établissement, l'organisation syndicale bénéficie d'un siège supplémentaire au sein de la conférence.

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

Chaque organisation syndicale désignera un nombre de suppléants équivalent au nombre de titulaires.

La conférence est réunie au moins quatre 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.

## Titre 4 **Fonctionnement**

### Article 16

Le directeur de l'Hôpital Alfred BRARD et de la Maison d'Accueil Spécialisée de Guéméné-Sur-Scorff délèguent au directeur de l'établissement support les compétences suivantes, nécessaires à la mise en œuvre de ses missions:

- la représentation de l'établissement dans tous les actes de la vie civile et l'action en justice au nom de l'établissement, pour les compétences mutualisées au sein du groupement,
- la gestion des affaires courantes et l'exécution des délibérations du conseil d'administration pour les compétences mutualisées au sein du groupement.

Ces compétences sont déléguées pour cinq années et renouvelées tacitement.

Le directeur de l'établissement déléguant est tenu informé, dans le cadre du comité stratégique du groupement, de la mise en œuvre de ces délégations.

### Article 17

Le directeur de l'établissement support, pour la réalisation des activités et fonctions mentionnées à l'article L.6132-3 du code de la santé publique, s'appuie sur les équipes de l'ensemble des établissements parties au groupement, selon les modalités suivantes: ◦ définir le cas échéant l'organisation retenue pour organiser un partage entre établissements sur la mise en œuvre des activités et fonctions mutualisées.

## Titre 5 **Procédure de conciliation**

### Article 18

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

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

La proposition de solution amiable sera soumise à l'avis du comité stratégique puis à l'ARS de Bretagne.

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

## Titre 6 **Communication des informations**

### Article 19

La présente convention et tout avenant ultérieur seront communiqués pour information à l'ensemble des acteurs, dans un délai de 7 jours 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, ◦ autre à compléter le cas échéant.

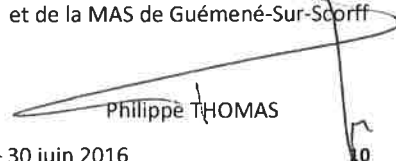
## Titre 7 **Durée et reconduction**

### Article 20

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

Fait à PONTIVY le 30/06/2016

Le Directeur du Centre Hospitalier du Centre Bretagne  
Directeur de l'Hôpital Alfred BRARD  
et de la MAS de Guéméné-Sur-Scorff

  
Philippe THOMAS



**Association Hospitalière**  
DE BRETAGNE

**EXTRAIT DE PROCES-VERBAL**

**REUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 27 Mai 2016**

**5<sup>ème</sup> délibération** : Partenariats de l'AHB avec les Groupements Hospitaliers de Territoire couvrant le territoire de Santé n°8 et les territoires de santé environnants.

Considérant la loi de modernisation de notre Système de Santé publiée le 27 janvier 2016,

Vu le décret du 27 avril relatif aux Groupements Hospitaliers de Territoire,

Considérant la 22<sup>ème</sup> délibération du 29 Avril 2016 du Conseil d'administration de l'Association Hospitalière de Bretagne,

Le Conseil d'Administration de l'Association Hospitalière de Bretagne :

- Propose que l'AHB soit partenaire du GHT couvrant le territoire de Santé n° 8 Centre Bretagne, avec le CHCB comme établissement support, afin de participer à l'élaboration du projet médical du GHT sur les thématiques ayant trait à la santé mentale.
- Affirme la légitimité du territoire de santé N°8 et la pertinence de l'offre de soins sanitaire, en santé mentale et médico-sociale qui y est implantée, de même que celle des partenariats qui sont développés, notamment entre l'AHB et le CHCB.
- Propose que l'AHB soit également partenaire des GHT environnants, en particulier les GHT recouvrant les territoires de santé N° 1 et 7, sur lesquels l'AHB développe une offre sanitaire et médico-sociale sur les filières santé mentale, addictologie et accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap.

Siège Social de l'Association Hospitalière de Bretagne  
Centre Hospitalier 22110 - PLOUGUERNEVEL -

☎ 02.96.57.10.00 - FAX : 02.96.36.03.24 - courriel [direction.generale@ahbretagne.com](mailto:direction.generale@ahbretagne.com)  
[www.ahbretagne.com](http://www.ahbretagne.com)

- Propose que l'AHB participe au développement de l'offre en santé mentale sur le secteur de CARHAIX, dans une logique de proximité, et aux réflexions à mener sur le découpage des secteurs afin de les rendre plus cohérents au regard des évolutions populationnelles des territoires.

LE PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

P. LE GOUZ





**Polyclinique  
de Kério**



**Centre Hospitalier Centre Bretagne  
Site de Kério  
56950 NOYAL-PONTIVY**

**Monsieur Philippe THOMAS  
Directeur Général**

Noyal-Pontivy, le 29 juin 2016

Monsieur le Directeur Général, cher collègue,

Je fais suite par le présent courrier à nos différents échanges dans le cadre de la création du Groupement Hospitalier de Territoire Centre Bretagne et à votre communication en date du 24 juin du projet de convention constitutive de ce Groupement Hospitalier de Territoire.

Nous vous confirmons notre accord pour que la Polyclinique de Kério soit établissement partenaire de ce Groupement Hospitalier de Territoire comme indiqué à l'article 1<sup>er</sup> « Création du GHT du Centre Bretagne » en page 2 de la convention constitutive ainsi qu'à l'article 8, page 8 de cette même convention.

Ainsi qu'indiqué dans l'article 8, ce partenariat fera l'objet d'une convention qu'il conviendra de définir et de formaliser dans un délai et une forme qui restent à définir.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur Général et cher collègue, en l'assurance de mes cordiales salutations.

**Gérard Toutin  
Directeur Général**

**POLYCLINIQUE DE KÉRIO**

Kério - CS 80040 - 56 920 NOYAL-PONTIVY

Tél : 02 97 28 30 00 | Fax : 02 97 27 82 44 | Mail : [courrier@polyclinique.fr](mailto:courrier@polyclinique.fr)

Société par Actions Simplifiée au capital de 40 000 € - RCS Lorient 538 629 924