

**Chemin :****LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1)**

- ▶ Titre II : FACILITER AU QUOTIDIEN LES PARCOURS DE SANTÉ
- ▶ Chapitre V : Ancrer l'hôpital dans son territoire

**Article 107**

ELI: Non disponible

I.-Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le chapitre II du titre III du livre Ier de la sixième partie est ainsi rédigé :

« Chapitre II  
 « Groupements hospitaliers de territoire

« Art. L. 6132-1.-I.-Chaque établissement public de santé, sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre de soins territoriale, est partie à une convention de groupement hospitalier de territoire. Le groupement hospitalier de territoire n'est pas doté de la personnalité morale.

« II.-Le groupement hospitalier de territoire 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 et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de 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.

« III.-Tous les groupements hospitaliers de territoire s'associent à un centre hospitalier universitaire au titre des activités hospitalo-universitaires prévues au IV de l'article L. 6132-3. Cette association est traduite dans le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire ainsi que dans une convention d'association entre l'établissement support du groupement hospitalier de territoire et le centre hospitalier universitaire.

« IV.-Les hôpitaux des armées peuvent, après autorisation du ministre de la défense et accord du directeur général de l'agence régionale de santé dont dépend l'établissement support d'un groupement hospitalier de territoire, être associés à l'élaboration du projet médical partagé de ce groupement.

« V.-Les établissements publics de santé autorisés en psychiatrie peuvent, après accord du directeur général de l'agence régionale de santé dont dépend l'établissement support du groupement hospitalier de territoire concerné, être associés à l'élaboration du projet médical partagé de groupements auxquels ils ne sont pas parties, dans le cadre des communautés psychiatriques de territoire définies à l'article L. 3221-2.

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

« VII.-Les établissements ou services médico-sociaux publics peuvent être parties à une convention de groupement hospitalier de territoire. Un établissement public de santé ou un établissement ou service médico-social public ne peut être partie qu'à un seul groupement hospitalier de territoire.

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

« Art. L. 6132-2.-I.-La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire est élaborée puis transmise à l'agence ou, le cas échéant, aux agences régionales de santé compétentes. Le ou les directeurs généraux des agences régionales de santé compétentes apprécient la conformité de la convention avec les projets régionaux de santé et peuvent demander que lui soient apportées les modifications nécessaires pour assurer cette conformité. Ils approuvent la convention ainsi que son renouvellement et sa modification. Le cas échéant, cette approbation vaut confirmation et autorisation de changement de lieu d'implantation des autorisations mentionnées à l'article L. 6122-1.

« II.-La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire définit :

« 1° Un projet médical partagé de l'ensemble des établissements parties à la convention de groupement hospitalier de territoire. Ce projet médical est transmis à l'agence ou aux agences régionales de santé territorialement compétentes avant la conclusion de la convention constitutive ;

« 2° Les délégations éventuelles d'activités, mentionnées au II de l'article L. 6132-3 ;

« 3° Les transferts éventuels d'activités de soins ou d'équipements de matériels lourds entre établissements parties au groupement ;

« 4° L'organisation des activités et la répartition des emplois médicaux et pharmaceutiques, résultant du projet médical partagé et pouvant être prévues par voie d'avenant, ainsi que les modalités de constitution des équipes médicales communes et, le cas échéant, des pôles interétablissements ;

« 5° Les modalités d'organisation et de fonctionnement du groupement, notamment :

« a) La désignation de l'établissement support chargé d'assurer, pour le compte des autres établissements parties au groupement, les fonctions et les activités déléguées. Cette désignation doit être approuvée par les deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties au groupement. A défaut, l'établissement support est désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé concernée, après avis du comité territorial des élus locaux prévu à l'article L. 6132-5 ;

« b) La composition du comité stratégique chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention et du projet

médical partagé. Il comprend notamment les directeurs d'établissement, les présidents des commissions médicales d'établissement et les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de l'ensemble des établissements parties au groupement. Le comité stratégique peut mettre en place un bureau restreint auquel il délègue tout ou partie de sa compétence ;

« c) Les modalités d'articulation entre les commissions médicales d'établissement pour l'élaboration du projet médical partagé et, le cas échéant, la mise en place d'instances communes ;

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

« La convention constitutive du groupement hospitalier du territoire nouvellement constitué est publiée par l'agence régionale de santé sur son site internet, au moment de l'entrée en vigueur du groupement.

« Art. L. 6132-3.-I.-L'établissement support désigné par la convention constitutive assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties au groupement :

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

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

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

« 3° La fonction achats ;

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

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

« III.-Les établissements parties au groupement hospitalier de territoire organisent en commun les activités d'imagerie diagnostique et interventionnelle, le cas échéant au sein d'un pôle interétablissement. Ils organisent en commun, dans les mêmes conditions, les activités de biologie médicale.

« IV.-Les centres hospitaliers universitaires mentionnés au second alinéa de l'article L. 6141-2 coordonnent, au bénéfice des établissements parties aux groupements hospitaliers de territoire auxquels ils sont associés :

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

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

« 3° Les missions de gestion de la démographie médicale ;

« 4° Les missions de référence et de recours.

« Art. L. 6132-4.-La certification des établissements de santé prévue à l'article L. 6113-3 est conjointe pour les établissements publics de santé parties à un même groupement. Toutefois l'appréciation mentionnée à l'article L. 6113-3 fait l'objet d'une publication séparée pour chaque établissement du groupement hospitalier de territoire.

« Art. L. 6132-5.-I.-Après avoir reçu les projets médicaux partagés des établissements souhaitant se regrouper au sein d'un groupement hospitalier de territoire ou en cas d'absence de transmission des projets médicaux partagés, les directeurs généraux des agences régionales de santé arrêtent le 1er juillet 2016, dans le respect du schéma régional de santé prévu à l'article L. 1434-3, la liste de ces groupements dans la ou les régions concernées et des établissements publics de santé susceptibles de les composer. La publication de cette liste entraîne la création du comité territorial des élus locaux de chaque groupement hospitalier de territoire. Il est composé des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement.

« II.-L'attribution des dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnées à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale à un établissement public de santé, lorsqu'il ne relève pas de la dérogation prévue au I de l'article L. 6132-1 du présent code, est subordonnée à la conclusion par cet établissement d'une convention de groupement hospitalier de territoire.

« Art. L. 6132-6.-Les modalités d'application du présent chapitre à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, aux hospices civils de Lyon et à l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille sont déterminées par le décret en Conseil d'Etat mentionné à l'article L. 6132-7.

« Art. L. 6132-7.-Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application du présent chapitre, notamment :

« 1° La définition du projet médical partagé prévu au II de l'article L. 6132-2 ;

« 2° Les conditions dans lesquelles est accordée la dérogation prévue au I de l'article L. 6132-1 ;

« 3° Les conditions d'élaboration de la convention constitutive de groupement hospitalier de territoire ;

« 4° Les conditions dans lesquelles les établissements privés d'hospitalisation peuvent être partenaires d'un groupement hospitalier de territoire ;

« 5° Les conditions dans lesquelles les modifications aux autorisations mentionnées à l'article L. 6122-1 et transférées en application de la convention de groupement hospitalier de territoire sont approuvées ;

« 6° Les conditions dans lesquelles les postes correspondant aux emplois mentionnés au 4° du II de l'article L. 6132-2 sont portés à la connaissance des praticiens exerçant au sein des établissements parties au groupement hospitalier de territoire ainsi que les modalités selon lesquelles ils sont pourvus, de manière à leur permettre de s'engager dans la mise en œuvre du projet médical ;

« 7° Les conditions de délégation des fonctions mentionnées à l'article L. 6132-3 au sein des groupements hospitaliers de territoire. » ;

2° Au 2° de l'article L. 6131-2, les mots : « conclure une convention de communauté hospitalière de territoire, de » sont

supprimés ;

3° L'article L. 6131-3 est abrogé ;

4° L'article L. 6143-1 est ainsi modifié :

- a) Au début du 4°, les mots : « Toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire dès lors qu'un centre hospitalier universitaire est partie prenante ainsi que » sont supprimés ;
- b) Après le douzième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

«-la participation de l'établissement à un groupement hospitalier de territoire. » ;

5° Le 2° bis de l'article L. 6143-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour chacun des établissements de santé parties à un groupement hospitalier de territoire, le directeur général de l'agence régionale de santé prend en compte l'ensemble des budgets des établissements du groupement hospitalier de territoire pour apprécier l'état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que le plan global de financement pluriannuel, mentionnés au 5° de l'article L. 6143-7 ; »

6° Après le cinquième alinéa de l'article L. 6143-7, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation, le directeur de l'établissement support du groupement exerce ces compétences pour le compte des établissements de santé parties au groupement hospitalier de territoire, pour l'ensemble des activités mentionnées à l'article L. 6132-3. » ;

7° A la première phrase de l'article L. 6161-8, les mots : « une communauté hospitalière » sont remplacés par les mots : « un groupement hospitalier » ;

8° A l'article L. 6211-21, les mots : « communautés hospitalières » sont remplacés par les mots : « groupements hospitaliers ».

II.-A la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale, les mots : « création de communautés hospitalières » sont remplacés par les mots : « constitution de groupements hospitaliers ».

III.-Après les mots : « création de », la fin du premier alinéa du III de l'article 40 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000) est ainsi rédigée : « groupements hospitaliers de territoire. »

IV.-A.-Jusqu'au 1er juillet 2016, les communautés hospitalières de territoire régulièrement approuvées avant la publication de la présente loi restent régies par le chapitre II du titre III du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la présente loi.

B.-A compter du 1er juillet 2016, les communautés hospitalières de territoire dont aucune des parties n'a exprimé la volonté de rompre la coopération sont transformées en groupements hospitaliers de territoire après approbation du ou des directeurs généraux des agences régionales de santé concernées. La convention constitutive du groupement de territoire est élaborée par avenant à la convention constitutive de la communauté hospitalière de territoire puis transmise, en application du I de l'article L. 6132-2 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la présente loi, au directeur général de l'agence régionale de santé pour approbation.

V.-La liste des groupements hospitaliers de territoire prévue au I de l'article L. 6132-5 du code de la santé publique est arrêtée avant le 1er juillet 2016 en conformité avec le schéma régional en vigueur à cette date. Ce même schéma régional sert de référence pour l'appréciation de conformité de la convention constitutive des groupements hospitaliers de territoire émise par le directeur général de l'agence régionale de santé en application de l'article L. 6132-2 du même code.

VI.-Chaque établissement public de santé, lorsqu'il ne relève pas de la dérogation prévue au I de l'article L. 6132-1 du code de la santé publique, conclut une convention de groupement hospitalier de territoire avant le 1er juillet 2016. La convention ne peut être conclue si elle ne contient pas le projet médical partagé prévu au 1° du II de l'article L. 6132-2 du même code, dans sa rédaction résultant de la présente loi.

VII.-L'article 13 de la loi n° 85-11 du 3 janvier 1985 relative aux comptes consolidés de certaines sociétés commerciales et entreprises publiques est applicable aux établissements publics de santé à compter de l'exercice 2020.

VIII.-Le II de l'article L. 6132-5 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la présente loi, est applicable :

1° A compter du 1er juillet 2016, aux établissements qui ne sont pas membres d'un groupement hospitalier de territoire alors qu'ils ne relèvent pas de la dérogation prévue au I de l'article L. 6132-1 du même code ;

2° A compter du 1er janvier 2018, aux établissements qui, bien que membres d'un groupement, n'ont pas mis en œuvre effectivement les dispositions prévues au I de l'article L. 6132-3 dudit code.

IX.-[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2015-727 DC du 21 janvier 2016.]

## Liens relatifs à cet article

Cite:

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 (V)

Loi n° 85-11 du 3 janvier 1985 - art. 13 (M)

Code de la santé publique - art. L6132-1 (M)

Code de la santé publique - art. L6132-2 (M)

Code de la santé publique - art. L6132-5 (M)

Code de la sécurité sociale. - art. L162-22-13 (MMN)

chapitre II du titre III du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique

Cité par:

Décret n°2016-524 du 27 avril 2016 (V)

Décret n°2016-524 du 27 avril 2016 - art. 5 (V)

Décret n°2016-524 du 27 avril 2016 - art. 5, v. init.

Décret n°2016-524 du 27 avril 2016, v. init.