

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

15 mars 2019

## SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N ° 1077

présenté par  
Mme Toutut-Picard

-----

**ARTICLE 10**

Substituer aux alinéas 9 et 10 les quinze alinéas suivants :

« 3° L'article L. 6132-3 est ainsi rédigé :

« I. – Les établissements parties au groupement hospitalier de territoire organisent en commun tout ou partie des activités ou missions suivantes :

« 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 ;

« 5° La gestion des ressources humaines médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, en cohérence avec la stratégie médicale du groupement élaborée avec le concours de la commission médicale de groupement ;

---

« 6° La gestion 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 ;

« 7° 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.

« II. A cette fin, les établissements parties peuvent soit déléguer à l'établissement support tout ou partie des missions ou activités définies au I, soit recourir à l'une des conventions de partenariat prévues à l'article L. 6134-1.

« III. -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 ».

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, les établissements doivent mettre en œuvre une organisation et un plan d'action « achat » territorial. Cependant, les délégations de compétences prévues par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ne permettent pas de sécuriser le cadre des responsabilités juridiques. Elles transfèrent la responsabilité entière de la fonction à l'établissement support, sans intermédiaire autorisant l'établissement non support à être associé à son accomplissement.

Le système de délégation de compétences se traduit dans de nombreux GHT par des technostructures supplémentaires, comme la création de cellules d'achat territoriales qui viennent se juxtaposer aux organisations préexistantes dans les établissements et les groupements d'achat.

Il convient de fournir aux gestionnaires hospitaliers publics la possibilité d'adapter aux circonstances locales le droit des groupements hospitaliers de territoire. Sans remettre en cause la voie de la délégation de compétences retenue par la loi, cet amendement a pour objet de favoriser le développement de coopérations efficaces entre établissements relevant d'un même GHT ainsi qu'entre ces établissements parties et d'autres établissements ou professionnels intéressés, pour lesquels le GHT ne constitue pas aujourd'hui un cadre adapté.

L'amendement vise donc à laisser aux établissements parties la possibilité, soit de déléguer à l'établissement support tout ou partie des missions ou activités devant être mutualisées, soit de recourir à une convention de coopération.