Convention de partenariat

fixant le cadre de la coopération entre l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, le Centre Hospitalier Andrée Rosemon, le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais

entre

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, représentée par son directeur général, Monsieur Martin HIRSCH, dont le siège est sis au 3, avenue Victoria, 75184 Paris cedex 4, et ci-après désignée par le sigle « AP-HP »,

d'une part,

et

Le Centre Hospitalier Andrée Rosemon, représenté par sa directrice, Madame Agnès DROUHIN, dont le siège est sis avenue des Flamboyants BP 6006 97306 Cayenne, et ci-après désigné par le sigle « CHAR »,

d'autre part,

et

Le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais, représenté par son directeur, Monsieur Jean-Mathieu DEFOUR, dont le siège est sis au 16 boulevard du Général de Gaulle 97393 Saint-Laurent-du-Maroni Cedex, et ci-après désigné par le sigle « CHOG »,

d'autre part,

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L. 6132-1, L. 6132-3-IV, L. 6143-7 8° et R. 6132-3-I 6°,

Après concertation avec les directoires des établissements, parties à la présente convention,

PREAMBULE 3
Article 1er : Objet 4
Article 2 : Missions d'ingénierie de projet et d'appui administratif 4
a. Les personnels mis à disposition 5
b. Statut du personnel 5
c. Rémunération 5
d. Remboursement 6
e. Assurance – Conditions de travail - Responsabilité – Recours - 6
f. Règlement intérieur - discipline 7
Article 3 : Coopération médicale et scientifique 7
A. Mise en réseau des équipes médicales 8
B. Mise en œuvre de filières patients 8
C. Partage d'assistants spécialistes 8
a. Recours à des assistants spécialistes partagés par spécialités médicales 8
b. Conditions de rémunération des assistants spécialistes partagés 9
D. Missions temporaires d'expertise et d'appui dans le domaine de l'organisation médicale 9
Article 4 : Soutien à la recherche 10
a. En matière de promotion 10
b. En matière d'investigation 11
c. En matière de valorisation 11
d. Appui à la professionnalisation des équipes investigatrices 11
Article 5 : Formation 11
Article 6 : Gestion des projets de coopération 12
Article 7 : Modalités et instance de pilotage 12
Article 8 : Avenant 13
Article 9 : Date d'effet – durée – résiliation 13

PREAMBULE

Le système de santé guyanais fait actuellement face à de multiples contraintes qui pèsent sur sa capacité à répondre pleinement aux besoins de la population.

D'une part, il ressort un faible maillage du territoire par les établissements de santé avec une offre de soin concentrée sur le littoral, essentiellement à Cayenne et à Saint Laurent du Maroni. La densité en professionnels de santé est en moyenne de plus de deux fois inférieure à celle de la métropole. Les centres hospitaliers rencontrent des difficultés à recruter et à pérenniser les recrutements dans certaines spécialités. Ils manquent également de ressources techniques et administratives nécessaires à l'ingénierie des différents projets.

D'autre part, la population guyanaise connait des besoins particuliers notamment du fait d'une très forte dynamique démographique d'une part, portée par un taux de fécondité de 3,5 enfants par femme, contre 1,93 sur toute la France et par un solde migratoire très élevé d'autre part.

Dans son rapport de 2014 « La santé dans les outre-mer : une responsabilité de la République », la Cour des Comptes soulignait les retards de développement des systèmes de santé ultra-marins. La Guyane faisait alors partie des « quatre situations difficiles » relevées par la juridiction financière. Les déficits de compétences y étaient soulignés.

C'est dans ce contexte d'insuffisance de ressources *in situ* qu'est apparue, lors de l'Administration provisoire du Centre Hospitalier Andrée Rosemon, la nécessité de développer une coopération avec un centre hospitalier universitaire métropolitain. La trajectoire vers la création d'un CHU en Guyane, esquissée par l'Accord de Guyane du 21 avril 2017 - Protocole « Pou Lagwiyann dékolé » (JORF n°0103 du 2 mai 2017) rend d'autant nécessaire un appui externe pour commencer à concrétiser cette orientation.

A la demande des autorités de tutelle et sous l'égide de l'ARS de Guyane, les établissements guyanais et l'AP-HP se sont engagés dans une démarche de coopération.

Outre le renforcement de l'offre de soins hospitaliers, la mise en place d'un parcours de soins coordonné et la définition de filières patients constituent un enjeu fort du partenariat.

En matière de recherche, les échanges entre les établissements guyanais et l'AP-HP doivent permettre d'identifier des thématiques de recherche communes ; les établissements guyanais ayant déjà développé une expertise forte dans certains domaines.

Dans ce contexte, le Centre Hospitalier Andrée Rosemon, le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais, en accord avec l'Agence Régionale de Santé de Guyane ont sollicité l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, dans l'objectif de construire un partenariat autour de quatre axes :

- l'ingénierie de projets
- la coopération médicale
- la recherche médicale
- la formation des personnels

Ce partenariat a vocation à intégrer le Centre Médico-Chirurgical de Kourou.

Ceci exposé, il est convenu et arrêté ce qui suit :

Article 1er : Objet

A la demande des autorités de tutelle et sous l'égide de l'Agence Régionale de Santé de Guyane, la coopération organisée entre l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris et les établissements de Guyane signataires de la présente convention cadre vise à :

- définir les conditions de réalisation de missions d'ingénierie de projet ;
- définir les axes prioritaires de la coopération médicale entre les partenaires ;
- organiser la mutualisation des compétences et l'appui apporté par les équipes de l'AP-HP ;
- identifier les axes de recherche que les partenaires souhaitent développer ;
- préciser les axes de formation prioritaires des personnels médicaux et paramédicaux ;
- fixer les conditions financières et matérielles des actions de coopération ;
- établir les responsabilités de chaque partie dans la mise en œuvre de ces actions.

Article 2 : Missions d'ingénierie de projet et d'appui administratif

Dans le cadre de besoins ou de projets spécifiques, notamment dans le cadre du projet de nouvel hôpital à Saint Laurent du Maroni, ou en réponse à des besoins d'appui dans la gestion administrative des établissements guyanais, l'AP-HP facilitera la mise à disposition de compétences.

Le contenu et la durée des missions assurées seront définis d'un commun accord entre l'AP-HP et l'établissement bénéficiaire. En fonction des besoins, il peut être fait appel à des missions ponctuelles d'expertise de personnels non médicaux.

a. Les personnels mis à disposition

La liste des personnels mis à la disposition des établissements guyanais est dressée dans le cadre de chaque mission.

La nature de la mission, sa durée, le choix du missionné sont déterminés d'un commun accord entre les deux établissements concernés. Elle fait l'objet d'une lettre de mission formalisée.

Le départ en mission des personnels de l'AP-HP se fait sous la forme d'un ordre de mission sollicité selon les formes en vigueur, dans le respect de la voie hiérarchique. Par ailleurs, l'ordre de mission est soumis à la validation du directeur de cabinet du directeur général de l'AP-HP.

La mise à disposition fait l'objet d'une décision individuelle de l'AP-HP remise à chaque intéressé, accompagnée de la copie de la présente convention cadre.

La durée de la mise à disposition est définie conjointement par les deux établissements dans le cadre de chaque mission. Elle est renouvelable par reconduction expresse dans la limite prévue à l'article 9 de la présente convention cadre et pour une durée ne pouvant excéder deux mois.

Les missions impliquant une mise à disposition supérieure à deux mois (consécutifs ou par périodes successives) donnent lieu à une convention spécifique entre les établissements concernés.

L'agent mis à disposition peut y mettre fin de manière anticipée.

b. Statut du personnel

Pendant sa mise à disposition, l'agent mis à disposition est placé sous l'autorité fonctionnelle du Directeur de l'établissement d'accueil.

Le fonctionnaire mis à disposition demeure dans son corps d'origine et reste soumis aux dispositions statutaires de la loi du 9 janvier 1986 modifiée relative à la fonction publique hospitalière.

Il demeure de plein droit un agent de l'AP-HP et sera géré administrativement par l'AP-HP. A ce titre, il continue à bénéficier de l'ensemble des dispositions prévues par son statut.

c. Rémunération

Pendant toute la durée de la mise à disposition, l'AP-HP continue à verser aux personnels mis à disposition les rémunérations (salaires, primes et indemnités) liées à leur statut.

Les agents mis à disposition des établissements de santé guyanais bénéficient de la prime de vie chère (40%) versée directement par les centres hospitaliers guyanais (celle-ci ne pouvant être versée par l'AP-HP). Cette prime est calculée *prorata temporis* au vu de l'ordre de mission signé par la Direction générale de l'AP-HP.

Par ailleurs, l'établissement bénéficiaire prend en charge les frais de déplacement, d'hébergement et de restauration pour les séquences impliquant la présence des intervenants sur site. La mise à disposition d'un véhicule est également possible.

En application du décret 2010-235 du 5 mars 2010 autorisant les agents de la fonction publique à assurer des activités accessoires rémunérées, l'établissement bénéficiaire rémunère en outre, conformément à l'arrêté du 18-11-2011, chaque intervenant sur la base de 41 €/h (titre 1, article 2/ §2, article 3 /groupe 1 du tableau, article 4 / formation d'approfondissement ou d'expertise), conformément aux termes de l'arrêté du 18 novembre 2011 (fixant la rémunération des agents publics des administrations en charge de la santé, de la jeunesse et de la vie associative, des solidarités et de la cohésion sociale, de la ville et des sports participant à titre d'activité accessoire à des activités de formation et de recrutement.

d. Remboursement

La mise à disposition repose sur le remboursement par l'établissement bénéficiaire du traitement de l'agent concerné (salaire et charges) correspondant aux jours de formation/action assurés sur le site et de présence en Guyane (soit pour chaque session de 5 jours sur place, 7 jours de présence).

L'établissement bénéficiaire de la mise à disposition s'engage à rembourser intégralement à l'AP-HP le traitement et les charges correspondants à la durée pendant laquelle le personnel est effectivement mis à disposition, sur la base de l'ordre de missions signé.

Le remboursement à l'AP-HP intervient sur production par elle d'un relevé établi à terme échu et validé par l'établissement bénéficiaire.

Le paiement s'effectuera par virement à l'ordre du directeur spécialisé des finances publiques pour l'AP-HP, au compte Banque de France : W7530000000-Code banque : 30001 – Code guichet : 00064 – Clé : 37.

Le centre guyanais bénéficiaire de la mise à disposition, dispose d'un délai d'un mois calendaire à compter de la transmission du relevé établi par l'AP-HP pour assurer le remboursement auprès de l'AP-HP.

e. Assurance - Conditions de travail - Responsabilité - Recours

La couverture des risques accidents du travail et accidents de trajet et maladies professionnelles encourus par les personnels mis à disposition est assurée par l'AP-HP au titre de ses obligations d'employeur.

L'établissement bénéficiaire rembourse les sommes que l'AP-HP aurait à verser aux agents au titre de la législation sur les accidents du travail.

L'établissement bénéficiaire est responsable des incidents, accidents ou dommages survenus à l'encontre de tiers ou du personnel mis à disposition dans le cadre des fonctions exercées sous l'autorité de l'établissement d'accueil.

f. Règlement intérieur - discipline

Pendant toute la durée de leur mise à disposition, les agents sont tenus de se conformer au règlement intérieur et à la discipline des établissements de santé guyanais.

Le représentant de l'établissement d'accueil se réserve le droit de demander au directeur de l'AP-HP de mettre fin à la mise à disposition d'un agent si ce dernier n'a pas respecté les dispositions de l'alinéa précèdent. Au préalable, au cours d'un entretien, il informe l'intéressé des motifs de cette fin de mise à disposition.

Article 3 : Coopération médicale et scientifique

La coopération médicale et scientifique vise notamment à renforcer l'offre de soins hospitaliers sur le territoire guyanais. Dans ce cadre, le développement de parcours de soins coordonnés et l'établissement de filières patients est recherché. Ces objectifs impliquent une coopération entre les équipes médicales des trois établissements de santé (CHAR, CHOG et AP-HP). Celle-ci s'appuiera notamment sur l'identification de services référents au sein de l'AP-HP par spécialités. Ces services référents constitueront un interlocuteur de premier niveau pour :

- la mise en commun des ressources médicales ;
- la formation des personnels médicaux à une technique particulière ;
- la prise en charge dans le cadre d'activités de recours ou d'avis spécialisés ;
- la conduite de projets communs dans le domaine de la recherche.

Le lien entre équipes médicales s'appuiera essentiellement sur :

- l'organisation de staffs communs (en visio-conférence) ;
- la télémédecine permettant de solliciter des avis médicaux spécialisés ;
- la constitution de binômes d'assistants spécialistes partagés assurant par roulement une présence au sein des équipes partenaires, parmi les spécialités identifiées ;
- la réalisation de missions temporaires d'expertise et d'appui dans le domaine de l'organisation médicale.

A. Mise en réseau des équipes médicales

Afin de favoriser le développement de pratiques communes et d'éviter l'isolement des équipes, l'AP-HP s'engage à favoriser et à promouvoir dans les domaines de collaborations médicales prioritaires :

- les staffs communs
- les échanges d'avis et d'expertise à distance
- la télémédecine

Concernant les téléconsultations, les expertises à distance, elles feront l'objet d'une convention ad hoc de prestation inter hospitalière avec les groupes hospitaliers de l'AP-HP concernés.

B. Mise en œuvre de filières patients

Au regard des parcours patients prioritaires identifiés, l'AP-HP participe à l'organisation du recours et de l'expertise dans les filières de soins graduées. Le cas échéant, les établissements de Guyane peuvent adresser prioritairement, pour les activités de référence et de recours et dans le respect du libre choix des patients, les patients de leur territoire à l'AP-HP qui, réciproquement, en fait de même pour les patients guyanais et qui relèvent des compétences des établissements partenaires.

C. Partage d'assistants spécialistes

a. Recours à des assistants spécialistes partagés par spécialités médicales

Les spécialités et le nombre de postes autorisés au titre du dispositif d'assistants partagés avec l'AP-HP seront arrêtés par le directeur général de l'ARS de Guyane pour une durée de deux ans. La sélection des candidats sera assurée par accord conjoint des équipes médicales partenaires (et selon les règles habituelles de recrutement). La répartition du temps d'exercice des assistants spécialistes d'une même spécialité sera organisée afin d'assurer une continuité de leur présence au sein de l'établissement guyanais.

Les besoins sont identifiés par spécialité et par centre hospitalier, ils sont priorisés par le comité de pilotage, après validation par l'ARS de Guyane.

b. Conditions de rémunération des assistants spécialistes partagés

L'ARS de Guyane et les établissements guyanais assureront le financement des postes d'assistants spécialistes partagés ainsi que la prise en charge des frais de déplacement (Métropole/Guyane) de transport et de logement sur place. Leur rémunération inclura la majoration de 40 % de prime de vie chère.

D. Missions temporaires d'expertise et d'appui dans le domaine de l'organisation médicale

Afin de permettre le partage de bonnes pratiques, d'assurer un appui managérial et un conseil en organisation médicale, de participer à la structuration de l'offre de soins, des missions d'expertise et d'appui dans le domaine de l'organisation médicale pourront être planifiées entre l'AP-HP et les centres hospitaliers guyanais.

Les missions d'appui médical seront assurées par des praticiens seniors, mis à disposition par l'AP-HP selon les conditions énoncées ci-après.

Les praticiens seniors sont mis à la disposition des établissements guyanais dans le cadre des missions validées par le Comité de Pilotage.

La mise à disposition suit la procédure rappelée à l'article 2. a. ci-avant. Toutefois, dans ce cas précise, l'ordre de mission mentionne explicitement si des activités de soins sont prévues ou non dans le cadre de la mission. Le cas échéant, il précise les conditions de responsabilités.

La mise à disposition fait l'objet d'une décision individuelle de l'AP-HP remise à l'intéressé(e), accompagnée de la copie de la présente convention cadre.

La durée de la mise à disposition est définie conjointement par les deux établissements dans le cadre de chaque mission. Elle est renouvelable par reconduction expresse dans la limite prévue à l'article 9 de la présente convention cadre et pour une durée ne pouvant pas excéder deux mois.

La nature de la mission, sa durée, le choix du missionné sont déterminés d'un commun accord entre les deux établissements concernés.

Le départ en mission des personnels de l'AP-HP se fait sous la forme d'un ordre de mission sollicité selon les formes en vigueur, dans le respect de la voie hiérarchique. Par ailleurs, l'ordre de mission est soumis à la validation du directeur de cabinet du directeur général de l'AP-HP.

Le médecin mis à disposition peut y mettre fin de manière anticipée.

Pour les conditions statutaires, de rémunération, de remboursement, d'assurance et de discipline, il est fait application des mêmes dispositions énoncées à l'article 2 de la présente convention.

Les missions impliquant une mise à disposition supérieure à deux mois (consécutifs ou par périodes successives) donnent lieu à une convention spécifique entre les établissements concernés.

Article 4 : Soutien à la recherche

Les établissements guyanais disposent d'une expertise reconnue dans la pratique de la recherche médicale avec notamment un Centre d'Investigation Clinique (Inserm CIC1424) et un Centre de Ressources Biologiques (CRB Amazonie) sur le site de Cayenne.

Dans une perspective universitaire pour la Guyane, les missions d'enseignements et de recherche sont priorisées dans les axes stratégiques de développement et les plans d'investissements immobiliers. Pour aboutir à l'excellence requise dans la réalisation de la recherche, les établissements guyanais pourront à la demande solliciter l'appui et l'expertise de l'AP-HP dans les domaines suivants : promotion, investigation, valorisation et formation.

Sur la base de projets identifiés conjointement par les parties ou issus de la proposition d'une des parties, des collaborations ad hoc, pour une promotion par l'AP-HP d'essais cliniques co-désignés, pourront être mises en œuvre.

Dans ce contexte et, dans le respect des collaborations existantes pour chacune des parties, l'association de l'AP-HP et des établissements guyanais vise à l'autonomisation de la Guyane dans la mise en œuvre d'une recherche respectant les standards de l'excellence.

a. En matière de promotion

Dans la perspective du développement d'une Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) sur le site de Cayenne, l'AP-HP, via la Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation, pourra venir en appui dans le cadre de missions d'expertise visant à définir :

- Les objectifs stratégiques ;
- Les organisations à mettre en œuvre, le partage d'outils et d'expériences.

Un volet formation des personnels guyanais à la promotion de la recherche sur le site de la DRCI de l'AP-HP pourra être formalisé à la demande des établissements guyanais.

Pour atteindre ces objectifs, les établissements guyanais et la DRCI de l'AP-HP s'accorderont sur les moyens à mettre en œuvre. Les modalités de cet appui pourront entrer dans le cadre

de missions d'expertise ponctuelles. Un référent recherche sera désigné au sein des établissements guyanais.

Le cas échéant, sur la base de collaborations ad hoc, une promotion conjointe des essais devra être formalisée dans le cadre des appels d'offres ministériels (PHRC national et régional notamment), mais également pour des projets « hors appels d'offres » sous réserve de la disponibilité du budget nécessaire sous la forme d'un financement public ou associatif ou industriel. Dans ce cadre, les responsabilités des parties et la répartition de leurs financements devront être définies par les parties. Un contrat sera établi pour la mise en œuvre de chaque recherche.

A la demande des établissements guyanais, l'unité de Recherche Clinique de l'AP-HP pourra apporter conseils, aide et expertise.

b. En matière d'investigation

Sur la base de collaborations ad hoc entre les investigateurs de l'AP-HP et les investigateurs des établissements guyanais, il peut être proposé une participation conjointe quand l'AP-HP est centre investigateur coordonnateur et réciproquement dans le cadre des essais à promotion AP-HP ou industriels. Dans ce cadre, les investigateurs et les établissements s'engagent à réaliser le nombre prévisionnel d'inclusions sans le surestimer et en organisant les moyens d'aide à l'investigation, sous réserve de la mise à disposition de financements autorisant ces missions.

c. En matière de valorisation

A la demande des établissements guyanais, l'AP-HP peut assurer la protection, la gestion des brevets et/ou de la propriété intellectuelle en vue d'une valorisation. Dans ce cadre, l'établissement, par contrat précisant notamment la prise en charge par l'établissement demandeur des frais de dépôt et d'entretien des titres de propriété industrielle, donne mandat à l'AP-HP pour protéger les innovations, trouver des industriels et négocier des contrats de transfert de technologies au nom et pour le compte de l'établissement. L'UFR est impliquée chaque fois que des hospitalo-universitaires sont concernés.

d. Appui à la professionnalisation des équipes investigatrices

A la demande des établissements guyanais, la DRCI peut apporter une aide méthodologique à la professionnalisation des équipes et une assistance à la mise en œuvre opérationnelle.

Les modalités de cet appui pourront entrer dans le cadre des missions d'expertise ponctuelles.

Article 5 : Formation

La coopération organisée entre l'AP-HP et les établissements guyanais dans le cadre de la présente convention prévoit un axe formation relatif au personnel médical et soignant paramédical dans le cadre de la formation continue et du développement professionnel continu pour faciliter notamment :

- l'accueil de personnel médical en stage validant en vue d'obtention de DU ;
- l'accueil de praticiens en cours de validation (post PAE) pour une reconnaissance ordinale ;
- les stages d'immersion et de renforcement de compétences pour l'encadrement.

Article 6 : Gestion des projets de coopération

Les différentes missions et les projets de coopération sont validés par les chefs des établissements concernés.

Chaque projet de coopération définit les modalités générales de mise en œuvre et les engagements respectifs envisagés. Il précise les moyens alloués conformément aux dispositions de la présente convention.

Chacun des partenaires désignera pour chaque projet un responsable. Chaque projet sera donc animé par un représentant de l'établissement guyanais concerné et par un représentant de l'AP-HP.

Article 7 : Modalités et instance de pilotage

Un comité de pilotage assure le suivi de la mise en œuvre de la présente convention.

Le comité de pilotage est composé comme suit :

- les Directeurs des 3 établissements signataires ou leurs représentants ;
- les Présidents des 3 commissions médicales d'établissement ou leurs représentants ;
- les Coordonnateurs des soins des 3 établissements ou leurs représentants ;
- le Directeur général de l'ARS de Guyane ou son représentant.

Toute personne utile pourra être invitée si cela s'avère nécessaire, notamment les responsables de projet.

Le comité de pilotage sera amené à :

- définir un programme annuel de partenariat
- valider les projets formalisés
- évaluer les projets réalisés

Le comité de pilotage se réunira deux fois par an. Le secrétariat sera assuré par l'Agence Régionale de Santé de Guyane.

Au cours de la première année, le comité de pilotage assurera des points d'étape trimestriellement, sous forme de visio-conférence.

La présente convention fait l'objet d'un bilan annuel établi par les partenaires.

Article 8 : Avenant

La présente convention peut être modifiée par voie d'avenant validé par l'ensemble des parties.

Article 9 : Date d'effet – durée – résiliation

La présente convention d'association prend effet à la date de sa signature par les parties pour une durée de trois ans, renouvelable de façon express. Elle peut être résiliée à tout moment par l'une ou l'autre des parties, sous réserve d'un préavis de six mois, ceci à l'issue d'un processus de discussion amiable organisé afin de surmonter les différends.

Fait à Paris, le

En cinq exemplaires

Le Directeur général
du Centre Hospitalier Andrée Rosemon

Agnès DROUHIN

Le Directeur général
du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais

Jean-Mathieu DEFOUR

Le Directeur général
de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

Martin HIRSCH

Vu,

Le Directeur général de l'Agence
Régionale de Santé d'Ile-de-France

Christophe DEVYS

Vu,

Le Directeur général de l'Agence
Régionale de Santé de Guyane

Jacques CARTIAUX

Vu,

Le contrôleur financier de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris

Jean-Pierre GUERIN

Visé le 27 OCT. 2017