

**CONVENTION DE PARTENARIAT ET DE MISE A DISPOSITION DE PLATEAU
TECHNIQUE
durant la période de crise sanitaire d'urgence liée à l'épidémie de Covid-19**

Entre

L'hôpital xxxx
Adresse
ci-après désigné « établissement employeur »
représenté par xxx, Directeur,

d'une part,

Et :

La clinique xxx
Adresse
ci-après désigné « établissement d'accueil »
représenté par xxx, Directeur Général

d'autre part,

Contexte juridique :

- Vu les circonstances exceptionnelles,
- Vu le caractère pathogène et contagieux du virus Covid-19,
- Vu l'article L. 6134-1 du Code de la Santé publique relatif aux actions de coopération des établissements de santé publics avec des personnes de droit public et privé,
- Vu la loi hospitalière n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux patients, à la santé, et aux territoires,
- Vu le Projet régional de Santé de Normandie 2018-2022, arrêté le 10 juillet 2018,
- Vu le Schéma Régional de santé 2018-2023,
- Vu le contexte sanitaire marqué par le développement de l'épidémie de « maladie à coronavirus 2019 » appelée COVID 19,
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19,
- Vu le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire,
- Vu le déclenchement du Plan Blanc au CH xxx à compter du 12 octobre 2020,
- Vu la nécessité de prendre les mesures nécessaires afin de pouvoir faire face à l'afflux important de patients tant dans les services de réanimation que dans les services d'hospitalisation conventionnelle,
- Vu le courrier du 28 octobre 2020 du Ministère des solidarités et de la santé demandant, d'une part, à tous les établissements de santé de déclencher, sans attendre, les premiers paliers de déprogrammation ainsi que le déclenchement du

plan blanc (niveau 2) en application de l'article R. 3131-14 du code de la santé publique et, d'autre part, pour les établissements se situant dans les régions les plus touchées, d'activer sans attendre les paliers de déprogrammation plus élevés, en déprogrammant toutes les activités chirurgicales (y compris ambulatoires) et médicales pouvant l'être,

- Vu la demande formulée le 22 octobre 2020 par l'ARS Normandie aux établissements publics comme privés autorisés en médecine ou chirurgie de procéder à la déprogrammation d'au moins 30% de leur activité d'hospitalisation programmée habituelle à compter du 26 octobre 2020,
- Vu la demande formulée par l'ARS Normandie au CH xxx d'augmenter son capacitaire de lits de Réanimation, impliquant la mobilisation du personnel affecté au Bloc opératoire et la déprogrammation en conséquence d'une part importante de l'activité opératoire du GHH,
- Vu l'information et l'accord de la communauté médicale de l'LA CLINIQUE XXX sur les dispositions de la présente convention à la suite de la réunion de la Conférence médicale d'établissement le vendredi 30 octobre 2020.

Préambule :

L'impact de la pandémie liée au Covid-19, qui a marqué tant par sa soudaineté que par sa virulence et sa propagation exponentielle, a obligé l'ensemble des acteurs de la santé à adapter, dans l'urgence, leurs pratiques face à cette situation inédite.

Des mesures exceptionnelles ont été adoptées par les pouvoirs publics pour faire face à la « première vague », notamment la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 pour faire face à l'épidémie du Covid-19 qui instaure l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 10 juillet 2020 inclus et la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire.

Une reprise accrue de la circulation virale du Covid-19 sur le territoire national qualifiée de « deuxième vague », et plus particulièrement en Normandie, a impacté l'offre de soins tant dans les services d'hospitalisation conventionnelle que de réanimation, et engendre des risques de saturation à court terme.

Par email du 22 octobre 2020, l'ARS Normandie a demandé aux établissements de santé privés et publics autorisés en médecine ou chirurgie de procéder à la déprogrammation d'au moins 30% de leur activité d'hospitalisation programmée habituelle à compter du 26 octobre 2020 (**annexe 1**).

Par courrier du 28 octobre 2020, le Ministre de la Santé a demandé à tous les établissements de santé de déclencher, sans attendre, les premiers paliers de déprogrammation ainsi que de déclencher le plan blanc (niveau 2) en application de l'article R. 3131-14 du code de santé publique ; mais aussi, dans le cadre de la collaboration territoriale, de déporter certaines activités vers d'autres sites hospitaliers (**annexe 2**).

Le CH xxx et la clinique xxx ont convenu d'un intérêt mutuel à collaborer dans le contexte sanitaire actuel, marqué par le développement de l'épidémie de « maladie à coronavirus » appelée COVID-19.

Les établissements s'engagent, avec leurs moyens respectifs, à développer des actions de coopération et de complémentarité dans l'intérêt des patients du territoire de santé, afin de favoriser l'exécution des missions de chacun des établissements.

Ils s'engagent à favoriser la mise en œuvre d'un parcours de soins de qualité et sécurisé pour chaque patient à l'aune de l'accès aux soins, la coordination, la continuité et l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires entre les services et ce conformément aux engagements définis dans leurs projets d'établissement.

C'est dans ces circonstances exceptionnelles, à la fois par la nature, l'ampleur et la durée de la crise, que les Parties ont convenu de conclure, à titre dérogatoire et exceptionnel, la présente convention pour définir les conditions dans lesquelles la clinique xxx accepte de mettre à disposition du CH xxx un plateau technique pour que cet établissement puisse réaliser des activités chirurgicales et interventionnelles.

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention s'inscrit dans un contexte sanitaire exceptionnel marqué par la pandémie à coronavirus appelée « COVID – 19 ».

Pour répondre à la demande du Ministère des solidarités et de la santé et du Directeur général de l'ARS d'augmenter rapidement les capacités d'accueil en service de réanimation, le CH xxx a réorganisé l'affectation de ses agents et ne dispose plus de personnel et blocs opératoires en nombre suffisant pour assurer les opérations prioritaires:

La clinique xxx a ainsi été sollicité afin d'accueillir les praticiens hospitaliers du CH xxx et de leur fournir un accès au bloc opératoire, pour qu'ils réalisent les opérations prioritaires dans les spécialités suivantes :

- Orthopédie
- ORL
- Thoracique
- Vasculaire
- Gynécologie

La présente convention définit les conditions et les modalités de la mise à disposition du plateau technique, du personnel et du matériel de la clinique xxx pour une activité de chirurgie.

La mise à disposition de plateau technique ainsi établie permettra dans l'urgence du contexte sanitaire actuel de garantir l'offre de soins sur le territoire et de soutenir en priorité la mise en œuvre et la facilitation des activités chirurgicales, et le fonctionnement des unités supplémentaires de la Réanimation au CH xxx.

Article 2 : Modalités de la mise à disposition

Pour permettre aux Parties de répondre à la demande de l'ARS d'augmenter rapidement les capacités d'accueil en service de réanimation au sein du CH xxx, la présente convention définit les conditions et les modalités de la mise à disposition du plateau technique, du personnel et du matériel de la clinique xxx au CH xxx.

La clinique xxx consent un droit d'accès non exclusif aux praticiens hospitaliers à son plateau technique chirurgical et obstétrical, pour la réalisation des interventions urgentes des patients du CH xxx.

A cet effet, la clinique xxx met à la disposition des praticiens hospitaliers concernés par la présente convention et de leurs patients :

- des chambres et des box d'ambulatoire ;
- une salle de bloc opératoire ;
- une salle post-interventionnelle et de réveil ;
- des chambres d'hospitalisation.

Il est convenu entre les Parties que cette mise à disposition interviendra pour deux vacations quotidiennes du lundi au vendredi (hors jours fériés et semaine 53 de 2020), étant précisé qu'une vacation correspond à 5h (8h-13h ou 14h-19h).

Article 3 : Intervention des praticiens

Article 3.1. : Principe

Dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire liée au développement de l'épidémie de « maladie à coronavirus 2019 » appelée COVID – 19 et faisant suite au déclenchement du Plan Blanc au CH xxx, des praticiens salariés du CH xxx peuvent être amenés à poursuivre leur activité chirurgicale au sein de la clinique xxx afin de maintenir une continuité des soins auprès des patients suivis normalement au CH xxx.

Les praticiens hospitaliers du CH xxx interviennent au sein de la clinique xxx afin d'y exercer les activités mentionnées à l'article 1.

Les Parties conviennent que les rapports entre les praticiens concernés et la clinique xxx sont exclusifs de tout lien de subordination et ne sauraient donc être qualifiés de contrat de travail.

La clinique xxx s'engage à respecter l'indépendance professionnelle des praticiens et à leur garantir les conditions d'un exercice conforme à la déontologie médicale.

Les Parties conviennent que la présente convention porte exclusivement sur l'activité publique des praticiens du CH xxx.

Article 3.2. : Praticiens concernés

Une annexe à cette convention précise les praticiens susceptibles de réaliser une intervention chirurgicale au sein de la clinique xxx.

Ces praticiens sont des praticiens salariés du CH xxx (Praticiens Hospitaliers, Praticiens Contractuels, Praticiens Attachés ou Assistants Spécialistes).

L'annexe 3 à la convention précise, pour chaque praticien :

- son nom et son prénom,
- sa nationalité,
- son sexe,
- sa date de naissance,
- sa spécialité reconnue par l'Ordre national des médecins,
- son n°RPPS,
- son statut administratif au sein du CH xxx.

Les éléments mis à disposition sont utilisés dans le cadre de la prise en charge des patients du CH xxx par ses praticiens hospitaliers et par son personnel médical. Les Parties conviennent que les patients pris en charge relèvent de la patientèle du CH xxx pendant toute la durée de l'application de la présente convention.

De plus, les Parties reconnaissent que la présente convention exclut toute activité libérale des praticiens du CH xxx au sein de la clinique xxx.

Article 3.3. : Modalités pratiques

La présence du praticien du CH xxx au sein de la clinique xxx est définie en accord entre les responsables des services de l'établissement employeur où il est nommé et de l'établissement d'accueil où il intervient.

Le CH xxx transmet à la clinique xxx un programme opératoire prévisionnel, qui doit être validé par les représentants médicaux de la clinique xxx.

L'activité du praticien du CH xxx est effectuée dans le cadre des obligations de service et de la permanence des soins.

Cette activité ne doit pas interférer avec les contraintes et obligations du service du CH xxx dans lequel le praticien est employé.

Article 3.4. : Tableaux de service

Le CH xxx continue à servir l'intégralité des émoluments aux praticiens. Ces derniers sont tenus de noter sur les tableaux de service du GHH (Logiciel Chronos) leurs présences au sein de la clinique xxx ; la clinique xxx s'engage, quant à lui, à transmettre régulièrement un tableau de service indiquant la présence des praticiens du CH xxx à la Direction des Affaires médicales du CH xxx.

Article 3.5. : Organisation médicale

Les praticiens du CH xxx s'engagent à assurer le suivi des patients relevant de leur discipline médicale, opérés au bloc opératoire de la clinique xxx et hospitalisés à la clinique xxx.

Ils assurent les transmissions d'informations nécessaires aux équipes médicales ou soignantes de la clinique xxx impliquées de façon directe ou complémentaire dans la prise en charge desdits patients.

Ils assurent la complétude du dossier médical du patient qu'ils ont pris en charge à la clinique xxx, pour ce qui concerne sa prise en charge.

Les praticiens du CH xxx se rendent à la clinique xxx accompagné par un(e) aide-opérateur salarié du CH xxx.

Une annexe à cette convention précise les Infirmiers de Bloc Opérateur Diplômé d'Etat (IBODE) susceptibles de réaliser une intervention chirurgicale au sein de la clinique xxx.

Les praticiens du CH xxx peuvent être accompagnés par un interne (ou faisant fonction d'interne) en stage au CH xxx.

La clinique xxx met à disposition du matériel et du personnel lors de la réalisation des actes médicaux et chirurgicaux.

En particulier, la clinique xxx met à la disposition des chirurgiens du CH xxx un(e) infirmier salarié(e) par la clinique xxx, présent(e) toute la durée de la vacation opératoire du chirurgien.

Article 3.6. : Protection sociale

Le praticien du CH xxx qui intervient à la clinique xxx continue à bénéficier de la couverture sociale servie par l'établissement employeur, y compris pour les accidents de trajet.

En cas d'accident de trajet ou de travail, l'établissement d'accueil s'engage à prévenir l'Etablissement Employeur dans les 48 heures.

Article 4 : Obligations communes des parties

4.1. : Mise en œuvre de la coopération

Afin d'assurer le bon fonctionnement de la coopération, les parties s'engagent à :

- mettre à disposition les moyens humains et matériels dont ils disposent pour assurer la continuité et la qualité des soins prodigués au patient ; il est ici précisé qu'au besoin, la clinique xxx s'engage à prêter les moyens matériels nécessaires au bon déroulement de l'intervention ;
- développer les outils de communication facilitant l'information et la coordination des soins entre les différents acteurs de santé ;

- faciliter la participation de leurs professionnels de santé respectifs à la mise en œuvre de la coopération et à l'évaluation de celle-ci.

4.2. : Sécurité et libertés

Les Parties s'engagent à effectuer les déclarations prévues par la loi informatique et libertés et prendre toutes les mesures de sécurité nécessaires au respect de la confidentialité et de l'intégrité des informations transmises ou acquises dans le cadre de l'exécution de la présente convention.

Article 5 : Principes généraux

5.1 : Respect des principes généraux

Outre les obligations légales et réglementaires auxquelles les Parties sont assujetties, celles-ci déclarent assurer ce partenariat dans le respect :

- des principes d'organisation définis par le Schéma Régional d'Organisation des soins et le Projet Régional de Santé,
- du code de déontologie,
- du secret médical,
- des dispositions du Code de la santé publique relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,
- de l'autonomie de chaque établissement dans la gestion de ses activités.

5.2 : Confidentialité

Toutes les informations relatives aux patients sont confidentielles et protégées par le secret professionnel. Chaque partie s'engage à prendre toutes les précautions utiles pour garantir le respect de la confidentialité et l'intégrité des informations transmises ou acquises pendant l'exécution de la présente convention.

Cette obligation pèse sur chacune des parties pendant toute la durée du partenariat ainsi qu'à son expiration, sans limitation de durée.

Article 6 : Responsabilités

Chacune des parties à la convention assume ses propres risques de responsabilité et ceux de son personnel liés à l'exécution de la présente convention.

Chaque établissement s'engage à couvrir son activité par une assurance Responsabilité civile.

Le contrat d'assurance souscrit par le CH xxx auprès de son assureur garantit la responsabilité que son praticien peut encourir à l'égard des tiers à l'occasion de l'exercice de son activité, telle que décrite dans la présente convention, au sein de la clinique xxx.

La réparation des dommages causés par lesdits personnels médicaux aux personnes et aux biens, dans le cadre des fonctions qu'ils exercent, engage la responsabilité civile de l'employeur ou leur responsabilité personnelle, selon les règles de droit commun.

Le contrat d'assurance souscrit par la clinique xxx auprès de son assureur garantit les conséquences de la responsabilité civile que l'établissement pourrait encourir du fait de l'activité réalisée par son propre personnel en son sein.

Le personnel paramédical ou médical détaché d'un établissement partenaire vers l'autre bénéficie de la couverture sociale liée à son statut, notamment en ce qui concerne la législation sur les accidents du travail.

Le CH xxx et la clinique xxx s'engagent à faire parvenir sans délai à l'établissement d'origine les éléments permettant de produire la déclaration d'accident du travail.

Article 7 : Confidentialité et traitement de l'information

Chaque praticien du CH xxx intervenant à la clinique xxx s'engage à respecter l'ensemble des règles édictées dans la Charte informatique des utilisateurs de la clinique xxx, notamment en matière de protection des données et de sécurité.

Aucune sortie des deux établissements de documents professionnels originaux, sous format papier, ni de copies comportant des données confidentielles ou personnelles, n'est autorisée.

Le praticien est tenu à une obligation de discrétion professionnelle et veille à respecter l'intégrité, la disponibilité et la confidentialité des données auxquelles il a accès.

Article 8 : Dispositions financières, suivi d'activité et facturation

Article 8.1. : Suivi d'activité :

Chaque praticien du GHH intervenant à la clinique xxx s'engage à informer en amont la clinique xxx de l'acte qu'il va réaliser et à lui donner a posteriori le code CCAM correspondant afin que le personnel de la clinique xxx puisse le saisir dans le système d'information de la clinique xxx.

Article 8.2. : Facturation :

La clinique xxx réalise la facturation de l'activité réalisée auprès de la CPAM. Il perçoit directement le GHS, les facturables en sus le cas échéant et les honoraires liés aux actes.

La clinique xxx s'engage à reverser dans un délai raisonnable au CH xxx les honoraires liés à l'acte chirurgical réalisé par le praticien du CH xxx.

Enfin, la clinique xxx s'engage à transmettre au CH xxx un état récapitulatif des actes réalisés en son sein par les praticiens du CH xxx.

Article 9 : Suivi de la convention

La présente convention fera l'objet d'un bilan spécifique à l'issue de la période de crise.

Article 10 : Date d'effet, durée, modification, résiliation

La convention entre en vigueur le 2 novembre 2020 pour une durée couvrant la période de crise sanitaire actuelle.

En toute hypothèse, la présente convention de mise à disposition cessera de plein droit de produire ses effets dès lors que les mesures de déprogrammation imposées par le Directeur Général de l'ARS Normandie auront cessé de produire leurs effets, et au plus tard, à la date de fin de l'état d'urgence sanitaire, sans qu'un quelconque formalisme n'ait à être respecté.

Elle pourra faire l'objet d'une dénonciation par l'une des parties par lettre recommandée avec accusé de réception.-

En cas de conflit ou de difficulté de mise en œuvre qui ne pourrait être réglée par voie amiable, la rupture de la convention pourra être envisagée avant le terme contractuel. Cette rupture sera signifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 11 : Modification

Toute modification de la présente est subordonnée à l'accord préalable des deux parties contractantes et fera l'objet d'un avenant.

Les deux parties s'engagent à s'informer mutuellement de toute modification de fonctionnement en relation avec l'objet de la convention.

Article 12 - Communication du contrat

Cette convention sera adressée pour information et sans délai au Directeur Général de l'ARS Normandie.

Article 13 – Conciliation

En cas de difficulté pour l'exécution ou la cessation de la présente convention, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à deux conciliateurs qu'elles auront respectivement désignés.

Ceux-ci réfléchiront à des solutions pouvant être proposées aux parties dans un délai maximum de deux mois à compter de la désignation du premier conciliateur.

Faute par l'une des parties de désigner son conciliateur dans les quinze jours de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception qui l'y invite, l'autre partie pourra avoir recours à la justice en considérant que son cocontractant a renoncé au préalable de conciliation.

Faute par les conciliateurs d'aboutir à un accord dans le délai qui leur est imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

Les contestations ainsi liées à l'interprétation ou à l'application des présentes seront soumises à l'appréciation des tribunaux compétents.

Fait à _____, en deux exemplaires, le

Le Directeur
du CH xxx

Le Directeur Général
de la clinique xxx

Le Président de la CME
du CH xxx

Le Président de la CME
de la clinique xxx