

CHARTRE DE FONCTIONNEMENT  
DU COMITE DE PILOTAGE TERRITORIAL  
- *PROJET « CHRU- SANTE 2025 »*

*Version du 23/10/2021*

*Actualisée le 20/01/2021*

## Table des matières

1.	Objet de la présente charte.....	3
2.	Rôles du Comité de pilotage territorial .....	3
3.	Composition du Comité de pilotage territorial .....	4
3.1.	Présidence .....	4
3.2.	Secrétariat général.....	4
3.3.	Membres permanents du comité de pilotage territorial.....	4
3.4.	Membres associés du comité de pilotage territorial .....	5
3.5.	Suppléance en cas d'indisponibilité .....	7
3.6.	Invités.....	7
3.7.	Quorum .....	7
4.	Modalités organisationnelles du Comité de pilotage territorial .....	7
4.1.	Convocation et périodicité des réunions .....	7
4.2.	Ordre du jour .....	8
4.3.	Relevé de décisions .....	8
5.	Modalités des prises de décision au sein du Comité .....	9
6.	Modalités d'expression .....	9
7.	Modifications de la présente charte.....	9

## 1. OBJET DE LA PRESENTE CHARTE

La présente charte a pour objet de déterminer la composition du Comité de pilotage territorial, son rôle, son organisation et ses règles de fonctionnement.

La présente charte constitue un des livrables fondamentaux de la création du CHRU de Guyane. Lors de la remise du rapport des inspections générales en mars dernier, les ministres ont insisté sur la nécessité de bien organiser la démarche projet et d'associer l'ensemble des acteurs, d'autant qu'il s'agit d'un projet très structurant pour le territoire, qui comporte des enjeux, conditions, et impacts majeurs. Il s'agit donc de trouver le meilleur équilibre entre la concertation élargie et la capacité à avancer concrètement, et dans les délais, sur le projet CHRU Santé 2025.

La recherche de cet équilibre entre qualité de la concertation et qualité des avancées est l'objet de cette charte. Elle devra être validée par l'ensemble des partenaires au cours du début de la mise en œuvre opérationnelle du projet.

Les membres du Comité de pilotage territorial s'engagent, dans l'exercice de leur mandat, à respecter les principes énoncés dans cette charte.

## 2. ROLES DU COMITE DE PILOTAGE TERRITORIAL

Le Comité de Pilotage Territorial est l'instance décisionnelle du projet CHRU Santé 2025. Il organise la coordination territoriale du projet et assure l'opérationnalité des actions nécessaires à la création du CHRU de Guyane à l'horizon 2025.

Il exerce notamment les missions suivantes :

- ◆ Evaluation de l'avancement du projet par jalons et actions préconisées par le rapport IGAS/IGA/IGESR
- ◆ Aide à la bonne coordination territoriale : chaque membre a pour obligation d'informer le Comité de Pilotage Territorial ainsi que le chef de projet de toute difficulté et/ou obstacle rencontrés, et de relayer, au sein de sa propre structure ou organisation, les éléments clés de discussion au sein du Comité. Si un obstacle ou une difficulté vient à perturber le bon déroulement du projet, et/ou que la solution envisagée nécessite une modification du calendrier prévisionnel du projet, le Comité Territorial de Pilotage devra être informé de la situation sans délai. Il pourra alors être consulté pour aider à la résolution des difficultés.
- ◆ Supervision des différents chantiers du projet, dont :
  - La communication autour du projet
  - L'élaboration des partenariats extraterritoriaux nécessaires au projet (soins, recherche, enseignement)
  - Les études portant sur la faisabilité technique associée au développement des infrastructures nécessaires pour la réalisation du projet (y compris les projets immobiliers des différentes structures du CHRU)
  - La mise en place de logiciels communs aux partenaires du projet

- La conception et la réalisation d'un plan de déploiement des infrastructures associés aux activités de soins, recherche et d'enseignement
- La rédaction de protocoles de coopération au niveau local, territorial, national ou international
- ◆ Validation des propositions induites lors du travail des groupes de travail techniques :
  - Validation des fiches de mission des équipes techniques
  - Validation des cahiers des charges pour sélection des prestataires des comités techniques
  - Validation des budgets projet à la suggestion du Comité Technique d'Investissement
- ◆ Consultation quant au/ à
  - Choix des scénarii cibles de l'organisation portant sur la répartition des activités territoriales en soins
  - Plan cible du capacitaire des formations médicales et paramédicales
  - Priorisation des projets de recherche et l'investissement dans les projets de recherche en santé
  - Tout autre sujet que les membres souhaitent partager avec le Comité et que la Présidence a préalablement validé

### 3. COMPOSITION DU COMITE DE PILOTAGE TERRITORIAL

#### 3.1. PRESIDENCE

La co-présidence du Comité territorial est assurée par le Préfet représentant de l'Etat et par le Président de la Collectivité territoriale de Guyane.

En cas d'empêchement du Préfet, la co-présidence est assurée par la directrice générale de l'ARS, Secrétaire générale du Comité.

#### 3.2. SECRETARIAT GENERAL

Le Secrétariat général du Comité est assuré par la directrice générale ARS Guyane.

Celle-ci assure la préparation et le suivi des réunions du Comité. Elle compile les contributions des différents acteurs quant à l'avancement des projets, les scénarii retenus par les comités techniques et les points à intégrer aux ordres du jour.

#### 3.3. MEMBRES PERMANENTS DU COMITE DE PILOTAGE TERRITORIAL

Le Comité de pilotage est composé des membres permanents qui sont les acteurs directs de la transformation de l'offre de soins, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Ils disposent d'un droit de vote.

Les membres permanents sont au nombre de 21 personnes, répartis comme suit :

**Au titre des représentants de l'Etat en Guyane :**

Monsieur le Préfet, ou son représentant	1
Madame la Directrice générale de l'ARS, ou son représentant	1
Monsieur le Recteur, chancelier des universités, ou son représentant	1
Madame la déléguée régionale de la recherche et de la technologie	1

**Au titre des élus :**

Monsieur le Président de la CTG	1
Madame la Vice-présidente de la CTG en charge des solidarités et santé	1
Monsieur le Vice-président de la CTG en charge de l'enseignement supérieur et recherche	1
Monsieur le Président de l'Association des maires de Guyane	1

**Au titre des établissements de santé :**

Monsieur le Directeur de l'établissement support du GHT	1
Monsieur le Président du Collège médical du GHT	1
Madame la Directrice des soins présidente de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques du GHT	1

**Au titre de l'Université :**

Monsieur le Président de l'Université	1
Monsieur le responsable du DFR de médecine de l'Université de Guyane	1
Monsieur le représentant des PU-PH de Guyane	1

**Au titre de la Recherche :**

Monsieur le Directeur inter-régional du Centre d'Investigations Clinique Antilles-Guyane, pôle Guyane	1
---	---

**Au titre des représentants des professionnels :**

Monsieur le Secrétaire général du syndicat le plus représentatif des personnels hospitaliers	1
Madame la Co-Secrétaire générale du syndicat le plus représentatif des personnels de l'Enseignement supérieur	1

**Au titre des professionnels libéraux :**

Monsieur le Président de l'URPS médecins	1
--	---

**Au titre des étudiants en santé :**

Monsieur le Président du Bureau des internes en médecine de Guyane	1
--	---

**Au titre de la Démocratie sanitaire et des usagers du système de santé :**

Monsieur le Président de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie	1
--	---

**Au titre de l'Assurance maladie :**

Monsieur le Directeur de la CGSS	1
----------------------------------	---

**3.4. MEMBRES ASSOCIES DU COMITE DE PILOTAGE TERRITORIAL**

Le Comité de pilotage est composé des membres associés qui sont les acteurs parties-prenantes du projet CHRU Santé 2025. A ce titre, ils bénéficient du droit de siéger dans le comité, soumettre leurs interrogations, leurs avis, soulever des points de vigilance et disposer d'une information directe.

Liste des membres associés du comité de pilotage sont au nombre de 63 personnes, répartis comme suit :

**Au titre des représentants de l'Etat en Guyane :**

Monsieur le Directeur régional des Finances publiques	1
Madame la Directrice générale de la cohésion et des populations	1

Messieurs les Sous-préfets d'arrondissement	2
Monsieur le Délégué territorial de l'ARS pour l'Ouest Guyanais	1
Madame la Directrice de l'offre de soins de l'ARS Guyane	1
Madame la Conseillère technique et pédagogique régionale de l'ARS Guyane	1
Monsieur le Directeur de l'autonomie de l'ARS Guyane	1

#### **Au titre des élus :**

Madame et Messieurs les Parlementaires de Guyane	4
Madame la Vice-présidente Autonomie et handicap	1
Mesdames les Maires des autres communes sièges d'établissements hospitaliers du GHT (hors président des maires)	2
Madame et Messieurs les Présidents des Communautés de communes et d'agglomération	4

#### **Au titre des services de la Collectivité territoriale**

Monsieur le Directeur adjoint de la CTG chargé de la prévention, des solidarités et de la santé	1
Monsieur le Directeur adjoint de la CTG chargé de la formation professionnelle et de l'apprentissage	1

#### **Au titre des établissements de santé :**

Mesdames et Monsieur les Présidents des conseils de surveillance des établissements membres du GHT	3
Madame et Monsieur les Directeurs des autres établissements membres du GHT (autres que l'établissement support)	2
Madame la Directrice déléguée des CDPS	1
Messieurs les autres Présidents de CME d'établissements membres du GHT (autres que le président du Collège médical du GHT)	2
Monsieur le médecin Chef de pôle des CDPS	1
Mesdames et monsieur les autres Directeurs des soins des établissements du GHT, autres que la présidente de la CSIRMT du GHT (dont directeur de l'IFSI)	4
Madame la Directrice de la recherche clinique et de l'innovation	1
Madame la représentante de la Fédération de l'Hospitalisation Privée	1
Madame la représentante de la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires	1

#### **Au titre de la Recherche :**

Monsieur le Directeur de l'Institut Pasteur	1
Monsieur le Directeur du CNRS	1

#### **Au titre des représentants des professionnels :**

Madame la Secrétaire générale du 2 <sup>e</sup> syndicat le plus représentatif des professionnels hospitaliers	1
Monsieur le Secrétaire général du 3 <sup>e</sup> syndicat le plus représentatif des professionnels hospitaliers	1

#### **Au titre des professionnels libéraux :**

Madame la Présidente de l'URPS infirmiers	1
Madame la Présidente de l'URPS sage-femmes	1
Monsieur le Président de l'URPS masseurs-kinésithérapeutes	1

#### **Au titre des dispositifs d'appui aux parcours de santé et de vie complexes**

Madame ou Monsieur le responsable du dispositif d'appui à la coordination	1
---	---

#### **Au titre des étudiants en santé :**

Madame ou Monsieur le représentant des étudiants infirmiers de Guyane	1
---	---

**Au titre de la Démocratie sanitaire et des usagers du système de santé :**

Monsieur le Président du Grand Conseil Coutumier	1
Madame la Présidente de la Commission spécialisée de l'offre de soins de la CRSA	1
Madame la Présidente de la commission spécialisée de la CRSA (CSPAMS)	1
Madame la Coordinatrice régionale de France Assos Santé – Guyane	1
Madame la Représentante des personnes handicapées	1

**Au titre de l'Assurance maladie :**

Monsieur le Directeur du Service médical de l'Assurance maladie	1
---	---

**Au titre des chambres consulaires :**

Monsieur le Président de La Chambre d'économie sociale et solidaire	1
Madame la Présidente de la Chambre de commerce et d'industrie	1
Monsieur le Président de la Chambre des métiers et de l'artisanat	1
Madame la présidente du Conseil économique social environnemental de la culture et de l'éducation de Guyane (CESESEG)	1

**Au titre de la coopération transfrontalière :**

Monsieur l'Ambassadeur de France au Surinam et au Guyana	1
--	---

**Au titre des personnalités qualifiées :**

Madame la Médecin-chef du Service de santé des Armées	1
Monsieur le Directeur de l'IEDOM	1
Madame la Directrice de l'AFD	1
Madame la Directrice du CNES	1
Madame la Directrice régionale BPI France	1
Monsieur le Directeur régional de la Banque des Territoires	1

### 3.5. SUPPLEANCE EN CAS D'INDISPONIBILITE

Les membres du Comité de pilotage territorial s'efforcent d'être présents aux réunions. En cas d'indisponibilité, les membres nommés peuvent donner procuration à la présidence de Comité de pilotage territorial ou se faire représenter par une personne officiant au sein du même établissement/structure.

Dans ce cas, la présidence sera informée du nom et des coordonnées de la personne suppléante le plus tôt possible et au moins 48 heures avant la réunion. Le membre absent remettra à son mandataire ou remplaçant la convocation à la réunion comportant la procuration, dûment complétée, selon le modèle joint au présent règlement.

### 3.6. INVITES

Le Comité de pilotage territorial pourra faire appel à des invités, selon les sujets qui seront abordés. Les invités n'ont pas droit de vote (*Voir Article 5 – modalités de décisions prises par le Comité de Pilotage territorial*).

Seront aussi conviés à chaque réunion du Comité de pilotage territorial les membres de l'équipe projet, qui assistent la Secrétaire générale.

### 3.7. QUORUM

Le quorum est atteint avec 10 membres permanents présents ou représentés par procuration. Si le quorum est atteint, le Comité de Pilotage territorial est apte de voter. Le quorum n'est pas requis pour les points ne nécessitant pas de délibération.

## 4. MODALITES ORGANISATIONNELLES DU COMITE DE PILOTAGE TERRITORIAL

### 4.1. CONVOCATION ET PERIODICITE DES REUNIONS

Le comité territorial se réunit tous les mois entre le mois de septembre 2021 et le mois de décembre 2022, et ensuite tous les 3 mois entre le mois de janvier 2023 et le mois de décembre 2025, à l'initiative d'un des membres de la présidence, ou en cas de circonstances exceptionnelles, à la demande de ses membres. La demande d'une réunion exceptionnelle doit être signée par au moins 20 membres du Comité de pilotage territorial (membres permanents/ membres associés confondus) et adressée à la Secrétaire générale du Comité de pilotage territorial. Celle-ci doit organiser un comité exceptionnel avec l'ordre de jour proposé par les signataires de la demande de la réunion exceptionnelle dans les 10 jours suivant la réception de la demande.

Les réunions pourront se tenir en présentiel ou par vidéoconférence.

Les invitations sont envoyées aux membres du Comité au minimum 7 jours avant chaque réunion,

### 4.2. ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour sera proposé par la Secrétaire générale aux deux co-présidents pour validation, puis envoyé à tous les participants 7 jours au préalable de la tenue du comité. Tout membre du Comité peut présenter une question, proposition ou motion en vue de son inscription à l'ordre du jour. L'ordre du jour sera alors mis à jour et renvoyé à l'ensemble des membres du Comité au plus tard 48 heures

avant la tenue du Comité.

L'ordre du jour doit mentionner le niveau associé à chaque sujet présenté :

1. Niveau relatif à de l'information
2. Niveau relatif à de la consultation par vote simple
3. Niveau relatif à de l'arbitrage territorial via un vote sur une question jugée de haute importance pour le territoire.

En cas de désaccord entre les deux co-présidents, le niveau d'importance inférieur est retenu.

#### 4.3. RELEVÉ DE DECISIONS

Le relevé de décisions est rédigé par la Secrétaire générale, assistée par un secrétaire adjoint nommé au cours de chaque réunion. Le relevé de décisions comprend :

- ◆ La liste des présents et des absents
- ◆ L'information sur les avancements des projets par les membres ou par un comité technique
- ◆ Les décisions prises par le Comité
- ◆ Si nécessaire, un résumé des points discutés au cours de la réunion nécessitant d'être débattus au cours de la réunion suivante
- ◆ Rappel des prochaines échéances par sous-projet.

Le président assurera la communication de ce relevé de décisions aux autres membres du Comité et informera le Comité sur la forme de sa diffusion.

Ce relevé de décisions sera transmis sous quinze jours maximum à la suite de la tenue du Comité.

## 5. MODALITES DES PRISES DE DECISION AU SEIN DU COMITE

Les décisions du Comité sont prises à la majorité simple. Les votes s'effectuent à main levée ou par dispositif de vote dédié en fonction des modalités de la réunion cependant le vote à bulletin secret est de droit si un membre du comité le demande.

Les membres disposent d'une voix. Pour les points à l'ordre du jour soumis à vote simple (niveau 2), seuls les membres permanents ont le droit de vote. Les membres associés ne peuvent pas, dans ce cas, voter. Cependant, ils peuvent poser des questions avant le vote et soumettre des avis, de même que les membres invités.

Quant aux sujets relevant de haute importance pour le territoire (niveau 3), les membres permanents disposent de trois voix chacun, et les membres associés ont également le pouvoir de vote à raison d'une voix par membre.

Les membres du Comité ne pouvant assister à une réunion pourront s'y faire représenter par un autre membre de leur établissement/structure ou procurer leurs votes au président ou au secrétaire général. En cas de présence du membre permanent, son représentant peut assister aux travaux sans prendre part aux débats.

## 6. MODALITES D'EXPRESSION

Il est attendu des membres du comité une participation active, afin que le projet CHRU Santé 2025 identifie des solutions partagées et acceptées par tous. Ils ont également obligation de faire remonter les avancées de manière fidèle à la réalité. Ainsi, il est attendu que le dialogue s'effectue dans le respect de chacun, avec partage du temps de parole et écoute active des participants. Le temps de parole peut être animé par l'équipe projet, si la présidence le souhaite. Dans le cas contraire, un animateur différent peut être désigné pour chacune des réunions par la présidence.

Les membres du Comité sont régis par l'obligation de discrétion, notamment sur le déroulement des débats et sur les scénarii écartés. Le droit à la communication des décisions revient à la présidence. La diffusion en direct de tout ou partie des travaux ne peut être décidée que d'un commun accord entre les deux co-présidents. Les conclusions des travaux deviennent diffusables par l'ensemble des membres suite à la publication du relevé de décisions.

## 7. MODIFICATIONS DE LA PRESENTE CHARTE

La présente charte pourra être modifiée à tout moment sur requête motivée de l'un des membres du Comité. La modification de la charte devra être adoptée à la majorité des deux tiers des votants par le Comité (membres permanents et membres associés confondus).