

**CONVENTION CONSTITUTIVE  
DU RESEAU VILLE HOPITAL ENDOMETRIOSE  
(RESENDO)**

## PREAMBULE

L'objet de la présente convention constitutive est de décrire l'organisation, le fonctionnement et la démarche d'évaluation du réseau de santé « Réseau ville hôpital endométriose » conformément aux dispositions de l'article L.6321-1 du code de la santé publique et du décret n° 2002-1463 du 17 décembre 2002.

L'amélioration de la prise en charge des femmes atteintes d'endométriose au sein de notre territoire est corrélée à une nécessité de travail en réseau : faciliter l'accès à une prise en charge optimale, demander un avis spécialisé, organiser un parcours de santé adéquat, travailler avec les professionnels libéraux et les associations de patientes afin de permettre un suivi global.

La prévalence de la maladie, son appartenance à une priorité de santé publique, l'absence de formation et de sensibilisation des soignants impose la création d'un réseau de professionnels de santé impliqués dans la prise en soin de cette pathologie.

## Article 1 – CONSTITUTION

Il est constitué entre les soussignés :

**Fondation Hôpital Saint-Joseph, reconnue d'utilité publique par décret du 22 mars 1977, ayant son siège à Paris 14<sup>ème</sup>, 185 rue Raymond Losserand, agissant pour son établissement le Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph et représentée par son Directeur général, M. Jean-Patrick LAJONCHERE, dûment habilité**

**Dr Olivier MARTY**  
Gastroentérologue  
Clinique du Louvre  
17 Rue des Prêtres Saint-Germain l'Auxerrois  
750017 Paris

**Dr Raymond AFRIAT**  
Gynécologue-obstétricien  
Clinique Jeanne d'ARC  
11 rue Ponscarne  
75013 Paris

**Dr Delphine LHUILLERY**  
Evaluation et traitement de la douleur  
Clinique Saint-Jean-de-Dieu  
19 rue Oudinot  
75007 Paris

**Mme Bernadette DUREAU**  
Directrice déléguée  
Association Marie-Thérèse  
51 rue Gambetta  
92240 Malakoff

M. Roland MASOTTA  
Directeur  
Centre de santé Jack SENET  
12 rue Armand Moisant  
75015 Paris

Dr Erick PETIT  
Radiologue  
Centre d'Imagerie Médicale Italie (CIMI)  
6 place d'Italie  
75013 Paris

M. Jean-Michel GAYRAUD  
Directeur général  
Institut Mutualiste Montsouris  
42 boulevard Jourdan  
75014 PARIS

un réseau de santé (ci-après en abrégé « le réseau ») au sens des dispositions de l'article L. 6321-1 du code de la santé publique.

Les signataires de la présente convention constitutive sont les membres fondateurs du réseau.

## Article 2 – DENOMINATION ET SIEGE

Ce réseau de santé est dénommé : « Réseau Ville Hôpital endométriose (RESENDO) ».

Cette dénomination sera reprise dans tous les actes et documents émanant du réseau et destinés aux tiers.

Le réseau a son siège au :

Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph  
185 Avenue Raymond Losserand , Paris 14<sup>ème</sup>.

## Article 3 - OBJET DU RESEAU ET OBJECTIFS POURSUIVIS

L'objectif général du « Réseau Ville Hôpital endométriose » est d'assurer une prise en charge de qualité des femmes atteintes d'endométriose. (cf. article 4 ci-après).

Pour ce faire, il s'appuie sur :

- un maillage éprouvé de compétences pluridisciplinaires : gynécologues médicaux et chirurgicaux, radiologues, gastro entérologues , chirurgiens digestifs, chirurgiens urologues, médecin algologue, médecins généralistes avec une capacité en gynécologie médicale, anatomo pathologiste, pneumologue, stomathérapeute, pneumologues, centres de PMA, et tout professionnel amené à intervenir auprès des femmes concernées.

Le réseau s'appuie sur un ensemble cohérent regroupant les acteurs précités, qu'ils soient hospitaliers et ou libéraux, ainsi que les associations de malades.

La coordination des acteurs repose sur :

- une expertise diagnostique clinique et radiologique dans le cadre d'une consultation pluridisciplinaire
- un bilan pré-thérapeutique adapté
- une prise en charge thérapeutique validée en réunion mensuelle de concertation pluri disciplinaire ( RCP ) avec comptes rendus.
- des actes chirurgicaux associant plusieurs spécialités
- un suivi médical reposant sur le réseau ville hôpital

**Les objectifs opérationnels du réseau « RESENDO »** se déclinent selon les axes suivants :

- 1° assurer une prise en charge de qualité, avec une approche globale de la femme atteinte d'endométriose
- 2° améliorer l'accès aux soins spécialisés
- 3° intégrer la problématique de la fertilité
- 4° favoriser l'accès aux méthodes diagnostiques et thérapeutiques selon les données scientifiques validées
- 4° développer des axes de recherche innovants
- 5° diffuser l'information en collaboration avec les associations de patientes
- 6° élaborer des formations envers les professionnels et les associations de malades

#### **Article 4 - COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU RESEAU**

L'activité du réseau est mise en oeuvre au sein du territoire de santé de l'île de France tout en acceptant d'expertiser des patientes d'autre origine géographique.

#### **Article 5 – MEMBRES DU RESEAU**

Le réseau comprend les membres fondateurs et les membres adhérents :

1. les signataires de la présente convention constituent les membres fondateurs du réseau.
2. Peuvent devenir membres adhérents du réseau les personnes morales ou physiques suivantes :
  - les établissements de santé du secteur public,
  - les établissements privés sans but lucratif (ESPIC),
  - les établissements de santé privés à but lucratif,
  - les centres de santé municipaux et privés,

- les associations d'usagers,
- les professionnels libéraux,
- les Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP),
- les autres réseaux de santé,
- les sociétés savantes.

Toute personne, morale ou physique, qui souhaite adhérer au réseau, doit en faire la demande par écrit et l'adresser au bureau du comité de pilotage (au siège du réseau). En cas d'adhésion au réseau d'un établissement de santé ou d'un autre organisme public ou privé, cette adhésion se fera par la signature d'un avenant à la présente convention constitutive.

La décision du bureau relative à l'acceptation ou au refus d'une demande d'adhésion n'a pas à être motivée.

Par son adhésion au réseau, chaque membre accepte les principes et règles fixés dans la présente convention constitutive. Tout membre adhérent du réseau devient automatiquement membre de l'Association. Ainsi que le prévoient les statuts de cette dernière, la liste des membres du réseau est tenue à jour sous la responsabilité du secrétaire général de l'association.

## **Article 6 – PARTENAIRES DU RESEAU**

Peuvent devenir partenaires du réseau :

- les institutions représentant les pouvoirs publics notamment : l'Agence Régionale de Santé, l'Union Régionale des Caisses d'Assurance maladie d'Ile-de-France
- les collectivités territoriales
- les associations exerçant une activité dans les champs sanitaire et social,
- les personnes physiques ou morales non adhérentes, fournissant au réseau un apport significatif financier, matériel ou informationnel.

Cette liste n'est pas exhaustive ; des personnes physiques ou morales relevant d'autres catégories peuvent rejoindre le réseau après avis favorable du comité de pilotage.

Les relations entre le réseau et chaque partenaire sont définies et précisées par une convention particulière de partenariat conclue avec l'Association.

## **Article 7 - MODALITES DE SORTIE DU RESEAU**

La qualité de membre du réseau se perd par décès, démission, ou par exclusion prononcée par le bureau du comité de pilotage pour non-respect de la présente convention constitutive ou de la Charte du réseau, ou pour faute grave.

Chacun des membres peut sortir à tout moment du réseau en le faisant connaître par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président du réseau.

Lorsque le bureau du comité de pilotage envisage de prendre une décision d'exclusion à l'encontre d'un membre du réseau, il l'en informe par tout moyen approprié et l'invite à présenter par écrit ses moyens de défense. La décision d'exclusion doit être motivée.

## **Article 8 – ORGANISATION ADMINISTRATIVE DU RESEAU ET CHAMPS RESPECTIFS D'INTERVENTION**

### **8.1 - Pilotage du réseau et missions de ses instances**

**1° Une association régie par la loi de 1901** et dénommée « Association pour le Réseau Ville Hôpital endométriose » (ci-après en abrégé « l'Association ») a été créée et déclarée à la préfecture de Paris ; elle a pour objet de développer le réseau, de solliciter et recevoir les aides et subventions auxquelles le réseau peut prétendre, en particulier les subventions de la CNAMTS ou de l'ARS (FIR). Cette association a vocation à réunir tous les membres, fondateurs ou adhérents, du réseau.

L'Association passe avec les différents membres concernés du réseau les conventions financières permettant notamment d'assurer concrètement les actions du réseau et d'organiser le contrôle de l'utilisation des fonds octroyés.

**Au moins une fois par an, une assemblée générale de l'association** se réunit. En conformité avec les objectifs définis par le comité de pilotage (cf. chiffre 3 ci-après), elle fixe notamment les orientations générales du réseau, valide le bilan annuel du réseau et définit un plan d'actions sur la base des financements disponibles, étant précisé que l'association est gestionnaire de ces financements, en particulier pour le remboursement aux membres du réseau des frais engagés pour le fonctionnement de celui-ci.

#### **2° Le comité de pilotage du réseau**

Ce comité a en charge de :

- fixer les orientations et le programme d'action prévisionnel de l'association pour l'année à venir, en accord avec les statuts de ladite association,
- valider les conventions particulières passées par le présent réseau et par l'association pour la mise en œuvre de leurs objectifs communs, ainsi que les avenants à la présente convention,
- étudier et faire des propositions sur l'ensemble des aspects administratifs, médicaux, de recherche et de prévention du réseau.

Ses attributions, actuelles et futures, sont :

1) lors de la mise en place du réseau, de rédiger les procédures nécessaires au fonctionnement du réseau : procédures d'accueil et d'inscription des patientes, protocoles communs, protocoles de transferts et re-transferts. Il peut être sollicité pour en assurer la mise à jour ou pour les compléter.

2) d'animer la vie scientifique du réseau et de promouvoir, dans le cadre de l'activité du réseau, la recherche dans le domaine de la périnatalité de nature à améliorer la qualité des services rendus.

**3° L'unité opérationnelle de coordination** est créée à partir de personnels mis à disposition par les structures hospitalières membres du réseau. Elle assure les tâches quotidiennes du réseau, l'animation et la gestion opérationnelle du réseau.

## 8.2 - Composition des instances

### 1° Le comité de pilotage du réseau :

Le comité de pilotage est composé de :

#### A) membres de droit :

- un représentant de chacune des structures, publiques ou privées, membres du réseau,
- un représentant de chacune des associations de malades : Mon Endométriose Ma Souffrance (MEMS), Lilli H et Endomind.

#### B) membres élus :

- un représentant désigné par chacun des onze groupes de professionnels suivants : gynécologues médicaux et chirurgicaux, radiologues, gastro-entérologues, chirurgiens digestifs, chirurgiens urologues, médecin algologue, médecins généralistes avec une capacité en gynécologie médicale, anatomopathologistes, pneumologues, stoma-thérapeutes, centres de procréation médicalement assistée.

Le comité de pilotage peut autoriser la participation à ses séances de personnes choisies en raison de leurs fonctions, de leurs compétences ou de leur intérêt aux activités du réseau.

Pour assurer son fonctionnement, le comité de pilotage peut constituer, sous la responsabilité de son président, des commissions permanentes ou des groupes temporaires de travail.

### 2° Le bureau du comité de pilotage :

Le comité de pilotage élit parmi ses membres un bureau composé d'un président, de deux vice-présidents, d'un secrétaire, d'un secrétaire-adjoint, d'un trésorier et d'un trésorier-adjoint, étant précisé que les fonctions de président, de vice président-délégué, de trésorier et de secrétaire du bureau sont exercées par les présidents, vice-président délégué, trésorier et secrétaire de l'association.

Le bureau du comité de pilotage décline de manière opérationnelle les orientations du réseau définies par le comité de pilotage et met en place les actions nécessaires à cet effet. Il veille à ce que ces actions soient effectivement réalisées sur le terrain conformément à ses instructions par l'unité opérationnelle de coordination.

Le président du bureau du comité de pilotage représente le réseau. Il peut déléguer ses pouvoirs à un ou plusieurs membres du bureau du comité de pilotage.

### **3° L'unité opérationnelle de coordination**

Une unité opérationnelle de coordination composée de personnes mise à disposition des établissements de santé et placée sous la responsabilité du bureau comité de pilotage.

## **Article 9 - MODALITES DE REPRESENTATION DES USAGERS ET DU SYSTEME DE SANTE**

Les usagers du réseau sont représentés au sein du comité de pilotage, lequel précisera les modalités de cette représentation dans le respect de la réglementation en vigueur. Cela étant, le comité de pilotage propose à intervalles réguliers à des usagers et à leur famille de se porter candidat au comité de pilotage pour y représenter les personnes prises en charge par le réseau.

Le comité de pilotage du réseau précise les modalités selon lesquelles les représentants des usagers sont associés au fonctionnement et à l'évaluation du réseau. Des réunions régulières sont organisées afin de rencontrer les personnes désignées comme représentants des usagers et d'écouter les appréciations et propositions qu'ils ont à formuler.

## **Article 10 – MODALITES D'ORGANISATION MISES EN ŒUVRE**

- La Charte du réseau :

conformément à l'article D. 6321-1 du code de la santé publique, une charte définit les modalités de fonctionnement du réseau. Les rôles respectifs des différents intervenants y sont précisés, ainsi que les procédures relatives à la mesure de la qualité de la prise en charge (évaluation).

- Le dossier commun partagé et le partage de l'information entre les membres du réseau :

l'information entre les membres du réseau reposera sur un dossier partagé collectivement par ses membres, dossier dont les grands principes d'élaboration et d'utilisation seront arrêtés par le comité de pilotage du réseau, dans le respect des



règles du secret professionnel et de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 dite « informatique et libertés ». Le dossier élaboré par le réseau est mis à jour et conservé par l'unité opérationnelle de coordination du réseau.

## **Article 11 - MOYENS DE FONCTIONNEMENT DU RESEAU**

Le réseau dispose pour son fonctionnement de moyens humains, matériels et financiers.

- Les moyens humains :

il est convenu que l'unité opérationnelle de coordination, en charge de l'animation et de la gestion opérationnelle du réseau, assure ses missions conformément aux dispositions de l'article 8.1, chiffre 3, de la présente convention.

- Les moyens matériels et financiers :

Les moyens matériels et financiers nécessaires au bon fonctionnement du réseau sont décidés par le comité de pilotage pour l'année à venir sur la base du budget arrêté par le conseil d'administration de l'Association.

## **Article 12 - RESPONSABILITES**

La constitution du réseau ne donne pas lieu à la création d'une nouvelle personne morale en charge d'activités de soins. Chacun des membres du réseau demeure pleinement responsable des actes et activités dont il a la charge, et de celles de ses personnels, le réseau visant à coordonner et fluidifier la prise en charge des patients et à éviter les ruptures dans cette prise en charge. La responsabilité propre du réseau ne saurait donc être recherchée pour les activités de soins relevant de ses membres.

Le réseau prend cependant, en lien étroit avec l'Association, toutes les dispositions nécessaires relatives aux assurances, afin que la dite association garantisse par les polices d'assurance appropriées tous les dommages, notamment de responsabilité civile, dont elle serait à l'origine, en raison en particulier des personnels dont elle serait l'employeur, des locaux qu'elle occupe ou des véhicules dont elle aurait l'usage.

## **Article 13 - EVALUATION**

L'évaluation du réseau est conduite par le comité de pilotage, qui en assurera tant les aspects médicaux et organisationnels qu'économiques. Cette évaluation est effectuée dans le respect des référentiels de la Haute Autorité de Santé (HAS).

## **Article 14 – CONVENTIONS**

Afin d'assurer son bon fonctionnement et d'asseoir les collaborations avec les personnes morales ou physiques qui souhaitent lui être associées sans avoir la

qualité de membre, le réseau délègue à l'Association le soin de conclure avec lesdites personnes morales et physiques les conventions de partenariat ou les contrats de prestations nécessaires.

#### **Article 15 – DATE D'EFFET, DUREE ET RESILIATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE – DISSOLUTION**

La présente convention constitutive est conclue pour une durée de 4 (quatre) ans à compter de sa date de signature. Elle est renouvelable une fois par tacite reconduction pour une période identique et ensuite par voie d'avenant.

Elle ne peut être modifiée que par une décision, d'une part, prise par la majorité des membres fondateurs, d'autre part, prise par la majorité des membres présents ou représentés du comité de pilotage du réseau.

La dissolution du réseau ne peut être prononcée que par une décision, d'une part, prise par la majorité des deux tiers des membres fondateurs, d'autre part, prise par la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés du comité de pilotage du réseau.

Fait à Paris, le 5 mai 2015

**Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph**  
**185, rue Raymond Losserand**  
**75674 Paris cedex 14**  
**Tél.: 01 44 12 33 33 - Fax: 01 44 12 33 32**

Le Directeur Général  
Jean-Patrick LAJONCHERE

