

INTÉRÊT

Conformément à la position prise par la FHF et les Conférences* en date du 14 mars 2016 :

L'objectif est de co-construire des préconisations pour définir les conditions de réussite des GHT dans le respect du dialogue social et des collectifs de travail.

Outre les **outils d'accompagnement mobilisables par les établissements**, des **évolutions statutaires** positives devront être proposées afin de rendre attractif l'exercice territorial et d'accompagner l'évolution des métiers.

Une attention toute particulière sera apportée aux professionnels des activités mutualisées et aux conditions de travail de chaque professionnel de santé concerné par la mise en œuvre du projet médical partagé.

Des chantiers spécifiques auront à être ouverts en sus sur :

- la gestion de la démographie médicale
- l'évolution des métiers de direction.

POINTS DE VIGILANCE

Conformément à la position prise par la FHF et les Conférences* en date du 14 mars 2016 :

- > Le projet médical partagé est la pierre angulaire des GHT en construction, non pas en tant que préalable mais en tant que démarche initiatrice du nouveau dispositif.
- > Les équipes territoriales seront un point clé du dispositif, en évitant l'écueil de créer des pools de médecins chargés de fonctions nomades.
- > Un cadre normatif suffisamment souple et clair sera nécessaire pour que les acteurs puissent se l'approprier en fonction des contextes territoriaux.
- > Enfin, un dispositif d'accompagnement soutenu doit être défini au niveau national et local afin que les professionnels puissent anticiper au mieux les évolutions organisationnelles engendrées par les GHT.

*CNDEPAH ; Conférence des directeurs généraux de CHU ; Conférence des présidents de CME de CHU ; Conférence des directeurs de Centres Hospitaliers ; Conférence des présidents de CME de Centres Hospitaliers ; Conférence des présidents de CME de Centres Hospitaliers Spécialisés



PRINCIPES, PRÉCONISATIONS ET BONNES PRATIQUES

Conformément aux échanges du groupe de travail, la mise en œuvre des GHT doit être guidée par :

- Un projet médical partagé socle du GHT.
- Le déploiement de collaborations respectant les principes :
 - d'opérationnalité : définir des solutions opérationnelles, avec des processus de décision clairs qui ne doivent pas être allongés à l'occasion de la mise en place des GHT
 - d'efficacité : mutualiser afin de générer des économies d'échelle lorsque cela est pertinent
 - de subsidiarité : valoriser les compétences des établissements parties au GHT et dans la mesure du possible, maintenir l'exercice des responsabilités au plus proche des acteurs locaux
 - de transparence : informer les DRH du GHT de toute décision ayant un impact sur leur établissement
 - de solidarité : par exemple, éviter le dumping entre établissements sur les pratiques de recrutement médical
 - de représentativité de tous les établissements : assurer la représentation de l'ensemble des établissements parties dans la gouvernance du GHT
 - le cas échéant de progressivité dans le temps
- La mise en œuvre de dispositifs conçus pour les professionnels médicaux et non-médicaux.
- Le déploiement de dispositifs évaluables et pouvant être actualisés.