

# Les conditions pour réussir un GHT

**La mission Hubert-Martineau a défini les conditions pour une constitution réussie des Groupements Hospitaliers de Territoire dont la création est inscrite dans le projet de loi de santé.**



L'article 27 du projet de loi de santé instaure la création des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), nouvelles formes de coopération entre les hôpitaux. L'article dispose qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2016, « chaque établissement public de santé, sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre de soins régionale, est parti à une convention de groupement hospitalier de territoire ».

L'objet du GHT, qui n'est pas doté de la personnalité morale, est de « permettre aux établissements de mettre en oeuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements ». Tous les GHT s'associeraient à un CHU au titre des activités hospitalo-universitaires. « Cette association est traduite dans le projet médical du GHT ainsi que dans une convention d'association entre l'établissement support du GHT et le CHU qui vise à renforcer l'implication des établissements concernés

dans les activités de recherche clinique, d'enseignement et d'accueil des professionnels de santé en formation ». Les CHU devraient ainsi coordonner les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux et celles de recherche, de gestion de la démographie médicale et de référence et de recours.

## 20 conditions pour réussir les GHT

En décembre dernier, Marisol Touraine a chargé Jacqueline Hubert, directrice générale du CHU de Grenoble, et Frédéric Martineau, président de la conférence des présidents de CME, d'une mission d'accompagnement sur ces GHT. Dans leur rapport intermédiaire rendu fin mai à la ministre, les deux responsables identifient « les 20 conditions de réussite » des GHT. En premier lieu, ils estiment que les GHT doivent avoir « une taille adaptée aux mouvements des acteurs du territoire », reposer sur « une reconnaissance de la spécificité de chaque établissement » et que leur projet médical partagé doit avoir pour fondement « un diagnostic territorial robuste ». Commentant leurs propositions lors des Salons Santé autonomie (SSA), ils ont précisé que le périmètre d'un GHT devrait être celui d'un territoire correspondant à « un bassin de vie ou de population » et qu'il pourrait donc y avoir autant de GHT qu'il y a de territoires. A propos du projet médical, Frédéric Martineau a insisté sur le fait qu'il devait être « partagé » et non « unique » pour être vraiment « le ciment du GHT ».

## Un calendrier ambitieux Et progressif

Parmi les conditions de réussite d'un GHT, la mission préconise « une gouvernance du GHT personnalisable », « la mise en place d'équipes médicales de territoires », « une organisation commune des services médico-techniques », « un système d'information convergent », un Département de l'Information Médicale (DIM) « de territoire », « la mutualisation des achats », « une politique de formation unifiée », et insiste également sur la nécessité d'une « solidarité financière entre établissements d'un même GHT ». Le rapport plaide aussi pour la mise en œuvre des autorisations d'activités de soins « territorialisées », une certification « conjointe » par la HAS et une réparation « commune » de la certification des comptes.

S'il semble à Jacqueline Hubert et Jean-Claude Martineau « indispensable de laisser l'opportunité aux responsables hospitaliers de se saisir de cet impératif »,

il leur semble tout autant évident que les ARS doivent être « en appui de la démarche des établissements » avec, notamment « un rôle de validation de la cartographie des GHT et des conventions constitutives incluant le projet médical partagé ». Enfin, ils insistent sur le fait que si les GHT sont de nature « à générer les marges d'efficience, cela ne doit en rien devenir l'objectif prioritaire ».

Quant au calendrier avancé par la mission, il est « ambitieux et progressif » pour l'élaboration des projets médicaux partagés (au 1<sup>er</sup> juillet 2016) et la mise en œuvre des GHT. « Il s'agira de définir la trajectoire de mutualisation sur l'ensemble des fonctions et activités transférées avant la fin de l'année 2017 », dit le rapport. Juste pour la fin du quinquennat... n