



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

centres hospitaliers

Question écrite n° 94487

Texte de la question

M. Charles-Ange Ginesy attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les groupements hospitaliers de territoire (GHT). La loi de modernisation du système de santé a créé les groupements hospitaliers de territoire qui visent à renforcer la coopération entre les établissements publics de santé et à assurer une meilleure prise en charge des patients sur le territoire. Or la mise en place opérationnelle des groupements semble se confronter à un problème de représentativité. En effet, les élus locaux ne seraient pas représentés dans l'ensemble des instances des GHT mais uniquement au sein du comité territorial des élus locaux. De plus, les projets de décrets d'application inquiètent les acteurs hospitaliers de par leur précision et leur complexité. Par conséquent il lui demande de bien vouloir indiquer les intentions du Gouvernement sur ce sujet.

Texte de la réponse

La mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) constitue une innovation majeure dans l'organisation de notre système de santé. Les GHT sont un nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire, créé par la loi de modernisation de notre système de santé. Ils visent à offrir à tous les patients un meilleur accès aux soins, en renforçant la coopération entre hôpitaux publics autour d'un projet médical partagé. Cette nouveauté permettra, en inscrivant les hôpitaux publics dans une vision partagée de l'offre de soins, de mieux organiser les prises en charge, territoire par territoire, et de présenter un projet médical répondant aux besoins de la population. Le décret no 2016-524 du 27 avril 2016 permettant aux établissements publics de santé de constituer les GHT a été publié au Journal officiel le 29 avril 2016. Fruit d'une large concertation qui s'est tenue pendant près de deux mois, ce texte définit les conditions de création, les modalités de gouvernance de chaque groupement, ainsi que le périmètre de mutualisation des fonctions et activités permettant la mise en œuvre du projet médical partagé. Il prévoit un déploiement progressif du dispositif dans le temps pour permettre aux établissements de construire des projets médicaux sur l'ensemble de leurs activités. La loi de modernisation de notre système de santé a fixé comme échéance le 1er juillet prochain pour la mise en place des GHT. Le décret d'application définit les modalités de mise en œuvre dans le respect de ce calendrier. D'autres textes d'application, concernant notamment les ressources humaines, viendront compléter le dispositif réglementaire dès cette année. Tous les établissements, quels que soient leur taille et leur positionnement dans l'offre de soins, joueront un rôle majeur dans les GHT ; les hôpitaux de proximité comme les centres hospitaliers universitaires (CHU), puisqu'ils participeront pleinement aux GHT et donc à l'égalité d'accès aux soins au cœur des territoires. Les GHT sont une opportunité pour renforcer le service public hospitalier, en conciliant la nécessaire autonomie des établissements et le développement des synergies territoriales. Autrement dit : pas de subordination, pas d'uniformisation. Les acteurs de l'hôpital doivent construire des GHT adaptés à leur territoire. Cela vaut également pour les établissements qui exercent une activité de psychiatrie. La loi permet la constitution de GHT dédiés à la psychiatrie ou d'intégrer la psychiatrie dans un GHT polyvalent. Ce choix doit refléter les réalités territoriales. La volonté d'associer les élus locaux, en particulier les maires, à la définition des GHT, se traduit dans le décret

d'application par des précisions sur le rôle et la composition du « comité territorial des élus locaux » : outre les représentants des collectivités territoriales siégeant aux conseils de surveillance des établissements, les maires des communes sièges (c'est-à-dire toutes les communes sur le territoire desquelles il y a un hôpital), les représentants des collectivités siégeant aux conseils d'administration dans le cas des établissements médico-sociaux, les directeurs des établissements et le président de l'instance médicale du groupement sont membres de droit. Concernant le projet médical partagé, le décret prévoit son élaboration progressivement jusqu'au 1er juillet 2017, avec deux étapes intermédiaires que sont la définition d'orientations stratégiques au 1er juillet 2016 puis l'identification des filières de prise en charge au 1er janvier 2017. La loi prévoit que le projet médical partagé, qui est la pierre angulaire de chaque GHT, intègre un volet recours tout autant qu'un volet proximité. Les GHT sont donc une véritable opportunité pour les hôpitaux de proximité de conforter leur positionnement territorial. En particulier, les équipes médicales de territoire sont un moyen d'apporter une réponse à la problématique de démographie médicale que peuvent connaître certains établissements. Pour accompagner la mise en œuvre de cette réforme, la ministre des affaires sociales et de la santé a annoncé la mobilisation exceptionnelle de 10 millions d'euros de crédits supplémentaires en 2016 ainsi qu'un plan de formation à destination des hospitaliers.

Données clés

Auteur : [M. Charles-Ange Ginesy](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 94487

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [29 mars 2016](#), page 2470

Réponse publiée au JO le : [24 mai 2016](#), page 4455