

Groupement
hospitalier
de territoire

GHT

Associations
et partenariats
avec le privé



12 questions et points clés



PROPOS INTRODUCTIFS

1. Projet régional de santé (PRS)

Le PRS définit, en cohérence avec la stratégie nationale et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs pluriannuels de l'ARS pour répondre aux besoins en matière sanitaire et médico-sociale, ainsi que les mesures tendant à les atteindre.

Les PRS 2ème génération, dans leur élaboration, ne seront donc pas une addition des projets médicaux partagés (PMP) mais porteront également sur l'offre privée lucrative et non lucrative (les PMP du GHT ne traitant pas notamment de l'offre de soins extra-hospitalière).

Pour respecter les objectifs de santé régionaux, les PMP organisent l'offre des établissements parties au GHT en tenant compte de cette offre privée lucrative et non lucrative existante sur le territoire et identifiée dans le PRS.

Le DGARS garantit, à l'occasion de l'approbation des conventions constitutives de GHT et ultérieurement, la conformité du PMP au PRS (art. 107 de la loi de modernisation du système de santé, art. R. 6132-6 du CSP).

2. Association au PMP pour les HAD

A côté du statut d'établissement d'HAD partie au GHT, la loi de modernisation de notre système de santé a reconnu un statut d'établissement associé aux travaux sur le PMP pour les établissements assurant une activité d'HAD (art. L. 6132-1 du CSP) :

- Ces établissements sont obligatoirement associés à l'élaboration du PMP du GHT situés sur leur aire géographique d'autorisation et dont ils ne sont ni parties, ni partenaires.
- Sur cette base, un GHT peut être associé à plusieurs structures d'HAD (le périmètre du GHT pouvant chevaucher les zones d'intervention de plusieurs structures d'HAD) / une structure d'HAD peut être associée à plusieurs GHT (si la zone sur laquelle elle intervient relève de plusieurs GHT).
- Une convention d'association peut, si besoin, être conclue. Si tel est le cas, cette convention n'est pas soumise à l'approbation de l'ARS mais peut lui être transmise pour information.

3. Partenariat avec le privé

A côté du statut d'établissement partie au GHT, la loi de modernisation de notre système de santé a reconnu un statut d'établissement partenaire pour les établissements privés, et ce quel que soit leur statut juridique ou leur caractère lucratif ou non lucratif (art. L. 6132-1 du CSP) :

- Ce partenariat prend la forme d'une convention « classique » de coopération passée sur la base de l'article L. 6134-1 du CSP

» À NOTER

Cette convention n'est pas la convention constitutive de GHT.

- Dans une logique de filière, le partenariat peut se concevoir de manière collégiale (plusieurs partenaires privés du territoire) et transversale (sanitaire, médico-social et social / établissement et domicile).
- Cette convention prévoit l'articulation du projet médical de l'établissement privé concerné avec celui du groupement.

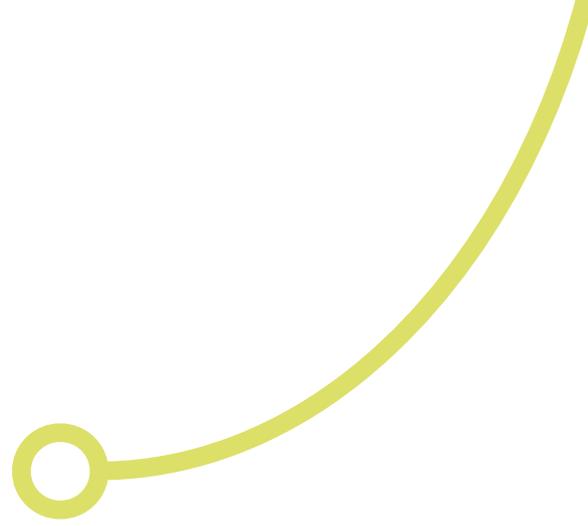
» À NOTER

Il est possible de prévoir une association à l'élaboration du PMP du GHT, afin notamment de faciliter l'articulation du projet médical du partenaire avec le PMP du GHT.

- La convention de partenariat n'est pas soumise à l'approbation de l'ARS mais peut lui être transmise pour information.

» À NOTER

La loi de modernisation de notre système de santé a par ailleurs maintenu pour les ESPIC les accords passés en application de l'article L. 6161-8 du code de la santé publique. Ces accords peuvent être utilisés en complément des autres dispositifs.



4. Modalités de participation au GHT : les différents acteurs d'un GHT

	PARTIE	ASSOCIÉ	PARTENAIRE
Établissements publics de santé dont CHU dont CH autorisés en psychiatrie	Obligatoire	Obligatoire Facultatif	
Établissements publics médico-sociaux	Facultatif		
Hôpitaux des armées		Facultatif	
Établissements exerçant une activité d'hospitalisation à domicile (HAD)	Obligatoire si HAD publique	Obligatoire	
Établissements de santé privés			Facultatif

	 PROJET MÉDICAL PARTAGÉ + MUTUALISATIONS	 PARTICIPATION À L'ÉLABORATION DU PROJET MÉDICAL PARTAGÉ (tout ou partie)
		 ARTICULATION DU PROJET MÉDICAL DE L'ÉTABLISSEMENT PRIVÉ AVEC LE PMP POSSIBILITÉ D'ENVISAGER UNE PARTICIPATION AU PMP

5. Enjeux des associations et partenariats avec le privé

Il existe deux enjeux majeurs relatifs aux relations entre le GHT, l'HAD et les établissements privés :

- Intégrer la prise en compte des coopérations préexistantes à la constitution du GHT ;
- Développer ou faire évoluer les coopérations dans le cadre de la formalisation des parcours du patient (dimension transversale incluant la ville et le secteur médico-social).



12 QUESTIONS ET POINTS CLÉS

OBJECTIF N° 1 : GERER LES COOPERATIONS PREEXISTANTES

- 1** Le recensement exhaustif de l'ensemble des coopérations a-t-il été réalisé ?
Les coopérations préexistantes concernent-elles un seul établissement partie au GHT, plusieurs établissements parties ou l'ensemble des établissements parties au GHT ?
- 2** Comment les coopérations préexistantes avec le privé sont-elles évaluées ?
- 3** Comment la coopération préexistante est-elle traduite dans les orientations du PMP et du projet médical de l'établissement privé associé ou partenaire ?

» À NOTER

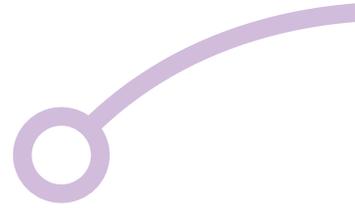
Les conventions de coopérations préexistantes continuent d'obéir à leur propre régime juridique et ne sont pas, par principe, remises en cause par la convention constitutive de GHT. A ce titre, il conviendra d'être attentif aux engagements pris par les établissements de mettre en conformité lesdites conventions de coopération préexistantes.

OBJECTIF N° 2 : BATIR DES PARTENARIATS ET ASSOCIATIONS COMPLEMENTAIRES AUTOUR DES FILIERES DU PMP

- 4** Comment connaître les filières qui figurent dans le PMP du GHT ?
- 5** En quoi le partenariat ou l'association consiste-t-il ?

» À NOTER

- Concernant le point 4, les filières sont identifiées à compter du 1er janvier 2017. Le partenariat ou l'association peut porter sur l'amont, sur l'aval ou même au cours du séjour du patient en complément de la prise en charge intra-GHT. Il est alors possible, soit juste avant soit juste après l'identification des filières, de contacter le directeur de l'établissement support de GHT ou le(s) interlocuteur(s) habituel(s) dans le cadre de la coopération.
- Concernant le point 5, le contenu du partenariat ou de l'association et la place de chacun des partenaires ou des associés seront surtout définis par la nature et le moment de leur intervention tout au long du parcours du patient, en cohérence avec une logique de filières.



OBJECTIF N° 3 : VEILLER A CE QUE LE PARTENARIAT OU L'ASSOCIATION SE TRADUISE DANS LES PROJETS MEDICAUX DE L'ENSEMBLE DES PARTIES

6

Y-a-t-il une participation réciproque à l'élaboration du PMP et du projet médical de l'établissement associé ou, le cas échéant, partenaire ?
Ces projets médicaux sont-ils co-construits ?

7

Outre les clauses prévues dans la convention de partenariat ou d'association, le partenariat ou l'association sont-ils bien traduits dans le PMP du GHT et le projet médical du partenaire ou de l'associé ?

8

Une évaluation du partenariat ou de l'association est-elle prévue?

» À NOTER

L'association à l'élaboration du PMP du GHT est expressément prévue pour l'HAD dans le cadre de l'association prévue par l'article L. 6132-1 du CSP. Pour les autres établissements privés, il est possible de prévoir une association à l'élaboration du PMP du GHT, afin notamment de faciliter l'articulation du projet médical du partenaire avec le PMP du GHT.

OBJECTIF N° 4 : DEFINIR UN DISPOSITIF DE PILOTAGE DU PARTENARIAT OU DE L'ASSOCIATION

9

Un dispositif de pilotage du partenariat ou de l'association est-il prévu ?

» À NOTER

Le suivi du partenariat ou de l'association peut se traduire par la mise en place d'un comité ad hoc (champ d'action, composition, périodicité, etc.) et/ou une participation aux instances du GHT et de l'établissement partenaire ou associé lorsqu'il est débattu des thématiques en lien avec l'objet du partenariat ou de l'association.

OBJECTIF N° 5 : SECURISER LA PASSATION DE LA CONVENTION DE PARTENARIAT OU D'ASSOCIATION

10

Le contexte et son antériorité sont-ils formalisés dans un préambule ?

11

A-t-on veillé à la compétence du signataire de la convention de partenariat ou d'association?

12

Les parties ont-elles paraphé la convention de partenariat ou d'association ?

» À NOTER

En l'état des textes, la convention de partenariat ou d'association peut être signée par :

- l'établissement support bénéficiant d'une délégation des établissements formalisée dans la convention constitutive de GHT ;
- tous les établissements parties au GHT ;
- le(s) établissement(s) partie(s) du GHT précisément concerné(s).

Pour toute question, vous pouvez contacter vos fédérations
ou consulter le dossier dédié sur le site du ministère :

www.social-sante.gouv.fr/ght

Document réalisé par le groupe de travail composé de :

