**

**Questions relatives à la mise en œuvre des GHT et leur impact sur les établissements privés de SSR**

***Préparation du Congrès national FHP SSR d’Arcachon en date des 9 et 10 juin 2016***

* 1. *Quelles seront les modalités d’association des établissements privés de SSR « partenaires » aux futurs GHT, en l’absence de dispositions spécifiques intégrées sur ce point dans le décret GHT, pris en application de l’article 107 de la LMSS ?*

Les partenariats avec les établissements privés de SSR se feront grâce aux outils de coopération de droit commun. En effet, les dispositions de l’article 107 ne nécessitaient pas de traduction supplémentaire dans le décret GHT. La question de l’association entre les établissements dépasse largement le seul domaine de l’outillage juridique, pour embrasser la réponse aux besoins de santé des patients. Dans cette perspective, et parce que le projet médical partagé est au cœur des GHT l’organisation des filières permettra d’identifier et pérenniser les collaborations propices à une prise en charge de qualité des usagers de notre système de santé.

* 1. *Dans ces conditions, la circulaire à paraitre sur les GHT pourrait-elle consacrer un paragraphe aux partenariats avec les établissements de santé privés et le cas échéant, un spécifique aux SSR ?*

La direction générale de l’offre de soins a travaillé à l’élaboration d’outils très opérationnels, diffusés et accessibles à tous grâce à une page dédiée sur le site du ministère (social-sante.gouv.fr/GHT).Parmi ces différents outils, la direction générale de l’offre de soins a mis à disposition de l’ensemble des acteurs un vade-mecum expliquant, sous forme de fiche, les principes clés du GHT. La fiche « Parties prenantes » permet de connaître toutes les modalités de collaboration offertes avec les GHT.

* 1. *Les établissements de santé privés de SSR devront ils prendre l’initiative de la convention de partenariat prévue à l’article L. 6134-1 du CSP ?*

L’objet des GHT n’est pas de défaire les coopérations engagées par les établissements de santé sur leurs territoires, mais de créer des ponts supplémentaires entre eux, aux fins d’assurer un égal accès aux soins des usagers. En outre, la constitution des GHT est progressive. L’élaboration et la réflexion sur le projet médical partagé vont d’intensifier au cours des prochains mois. Il est essentiel que les établissements soient en capacité de diagnostiquer leurs partenariats respectifs, leur interaction dans le territoire, leur offre, afin de déterminer le meilleur niveau de collaboration, le GHT ou l’établissement. Certains partenariats ont une dimension territoriale tandis que d’autres sont pertinents au niveau local. Il convient d’avancer de manière pragmatique, et pas à pas, pour conventionner au bon niveau.

* 1. *Qu’adviendra-t-il des conventions de complémentarités existantes à la date de constitution des GHT, passées par les SSR avec les établissements de santé publics, « parties » au GHT ? Qu’en sera-t-il notamment de celles rendues obligatoires pour les SSR au titre des dispositions prévues au 1° (activités de courte ou longue durées) et au 2° de l’article R. 6123-124 du CSP (mentions spécialisées dont le SSR ne dispose pas lui-même) ?*

Le GHT n’a pas vocation ni à faire disparaître les conventions en cours, ni à empêcher les établissements de remplir leurs obligations. Leur finalité est l’organisation d’un maillage territorial pertinent. C’est à l’aune de cette exigence que nous devons tous aux patients que nous pourrons apprécier les évolutions.

* 1. *Comment fonctionnera le GHT avec l’établissement partenaire SSR, une fois celui-ci associé (par exemple : articulation du projet médical ) ?*

Conclure une convention de partenariat avec un « GHT », c’est passer à un niveau territorial supérieur. C’est accepter de s’inscrire dans une filière de prise en charge qui implique plusieurs établissements du territoire. C’est aussi garantir aux patients une lisibilité de leur prise en charge au sein des établissements partenaires. Sinon, c’est toujours une convention de partenariat, qui impliquera pour chacun des partenaires une articulation de son projet médical, des obligations respectives, mais à un niveau différent.