

FICHE 03

QUEL EST L'IMPACT DU PROFIL DU GHT SUR LA STRATÉGIE DE COORDINATION DE LA FORMATION ?

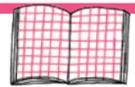
À RETENIR



➔ **Chaque GHT est spécifique et donc unique.** Pour autant, il est possible de recenser des éléments qui caractérisent le profil de chacun des GHT.

➔ **Cela peut, à la fois, éclairer les acteurs** quant à la définition de la stratégie de coordination des plans de formation/DPC et des écoles, et influencer sur le choix des processus organisationnels.

CE QUE DISENT LES TEXTES



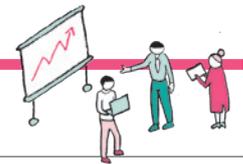
Chaque établissement public de santé est obligatoirement partie à une convention de GHT et à une seule.

Quelques établissements ont toutefois bénéficié d'une dérogation tenant à leur spécificité dans l'offre de soins territoriale, en raison de caractéristiques liées à leur taille, leur situation géographique ou la nature de leur activité.

Les établissements ou services médico-sociaux publics peuvent, quant à eux, de façon facultative être partie à une convention de GHT.

Les textes apportent des précisions sur la nature des établissements qui peuvent être associés ou partenaires du GHT : CHU (quand le GHT ne compte pas de CHU parmi ses membres), hôpitaux des armées, établissements publics de santé autorisés en psychiatrie, établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile (HAD), établissements privés. Ces établissements ont alors vocation à participer à l'élaboration du projet médical partagé.

EN PRATIQUE



Les 135 GHT sont hétérogènes et recouvrent des réalités bien différentes faisant de chaque GHT une entité unique.

Ils se composent de 2 à 20 établissements selon la répartition suivante : 25 % des GHT comportent de 2 à 4 établissements parties, 50 % des GHT de 4 à 8 établissements et 25 % des GHT plus de 8.

Certains GHT sont « généralistes » et comptent ou non, parmi leurs membres, un CHU et/ou des établissements spécialisés en santé mentale et/ou des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD). D'autres sont des GHT spécialisés en santé mentale.

Par ailleurs, leur périmètre géographique est variable, correspondant soit à un découpage administratif préexistant (le département), soit à un périmètre propre (infra-départemental, interdépartemental, voire interrégional).

Au-delà du constat d'hétérogénéité et pour éclairer les établissements, le tableau en page suivante recense certaines spécificités des GHT et tente, à partir de retours d'expérience, d'en appréhender les impacts potentiels, à la fois sur le choix de l'option de coordination dans le GHT et sur la possible répartition des rôles et responsabilités entre les établissements au sein du groupement.

LES POINTS D'ATTENTION



Dresser le profil du GHT en listant ses caractéristiques propres pour identifier les enjeux straté-

giques et organisationnels de la coordination de la formation et des écoles.

Tableau : retours d'expérience concernant les enjeux de la coordination des plans de formation continue/DPC et des écoles en fonction du profil du GHT.

PROFIL DE VOTRE GHT	OBSERVATIONS/PRÉCONISATIONS CONCERNANT LA COORDINATION DES PLANS DE FORMATION/DPC, ÉCOLES ET INSTITUTS
GHT dont l'établissement support est un CHU	<p>→ Au plan des expertises et compétences internes, il peut être pertinent d'apprécier ce que le CHU peut apporter au GHT du fait de son rôle de coordonnateur sur les activités de nature hospitalo-universitaire : en particulier l'enseignement, la recherche et les activités de soins de référence et de recours (formation sur de nouvelles techniques de soins ou des équipes de pointe...).</p> <p>→ Une vigilance est nécessaire pour préserver les responsabilités et compétences des établissements parties, ainsi que les besoins des agents de ces établissements. La méthode de « réservation » de places à chaque établissement partie, sur des sessions organisées par le CHU, peut être une solution pour faire profiter le GHT des moyens dont dispose le CHU.</p>
GHT intégrant des établissements ou services psychiatriques	<p>→ Une partie des besoins de formation des professionnels exerçant en établissement ou en service psychiatrique est spécifique et nécessite d'être prise en compte dans la coordination des plans de formation et de DPC à l'échelle du territoire. La procédure de recueil des besoins peut tenir compte de cette spécificité. Un recueil et une analyse des besoins par filière, à l'échelle du GHT, peuvent également y répondre.</p> <p>→ Les établissements psychiatriques peuvent disposer de compétences internes ou d'expertises propres en matière de formation/DPC : prise en charge des patients présentant des troubles mentaux, gestion de la violence, addictologie... Il peut être pertinent d'inclure le partage de ces compétences et expertises au sein du GHT, dans le projet de coordination.</p>
GHT intégrant des établissements médico-sociaux	<p>→ Les besoins de formation des professionnels exerçant en établissement médico-social sont spécifiques en raison des populations accueillies (prise en charge des patients présentant des troubles cognitifs, bientraitance, connaissance du handicap...). Un recueil et une analyse des besoins par filière à l'échelle du GHT, couvrant à la fois les EHPAD autonomes et les EHPAD intégrés aux centres hospitaliers, peuvent favoriser une réponse globale.</p> <p>→ L'organisation mise en place à l'échelle du GHT doit tenir compte de la réalité des moyens alloués à la formation dans ce type de structure.</p>
GHT comportant un nombre important d'établissements parties	<p>→ La coopération met en présence des établissements de nature potentiellement variée (recueils des besoins distincts, budgets formation de taille variable) et géographiquement éloignés les uns des autres (organisation plus complexe).</p> <p>→ Le possible éloignement des établissements pourra influencer sur la démarche de coordination :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mise en place de formations mutualisées qui ne concernent pas nécessairement tous les établissements parties; - harmonisation de la politique de remboursement des frais de déplacement... <p>→ La pertinence du regroupement de certaines actions de formation au sein du GHT nécessite d'être évaluée au cas par cas, du fait de la contrainte de déplacement pour les professionnels.</p> <p>→ Le développement des outils d'e-learning et de classes virtuelles peut répondre aux problématiques d'éloignement géographique.</p>
GHT comprenant un ou plusieurs établissements non adhérents à l'ANFH	<p>→ L'utilisation des outils développés par l'ANFH, tels que Gesform ou la plateforme d'achat de formation, est réservée aux établissements de la fonction publique hospitalière adhérents de l'ANFH.</p> <p>→ Dans le cas des achats de formation associant des Espic, l'ANFH peut accompagner la mise en œuvre d'achats de formation dans le cadre de groupements de commande.</p>



TEXTES APPLICABLES

Loi de modernisation de notre système de santé n°2016-41 du 26 janvier 2016, article 107 (articles L.6132-1 et L.6132-3-I du code de la santé publique – CSP).

Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux GHT (articles R.6132-7 et R.6132-8 du code de la santé publique – CSP).

POUR ALLER PLUS LOIN

Formation-action ANFH « Coordination de la formation continue au sein d'un GHT ».