

## FICHE 05

# QUEL EST LE RÔLE DES INSTANCES DU GHT EN MATIÈRE DE COORDINATION DE LA FORMATION ?

## À RETENIR

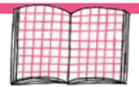


➔ Le comité stratégique se prononce sur la stratégie et la mise en œuvre de la démarche de coordination.

➔ La commission médicale et la CSIRMT de groupement peuvent avoir un rôle à jouer dans le projet de coordination des plans de formation/DPC et des écoles.

➔ La conférence territoriale de dialogue social est informée de l'avancement de la démarche.

## CE QUE DISENT LES TEXTES



### LE COMITÉ STRATÉGIQUE

Le comité stratégique du GHT comprend, notamment, les directeurs, les présidents des commissions médicales (CME) et les présidents des CSIRMT des établissements parties au groupement.

Il est chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention et du projet médical partagé. Il propose au directeur de l'établissement support ses orientations dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions et du projet médical partagé (PMP). Le comité stratégique se prononce ainsi, notamment, sur la stratégie et la mise en œuvre de la démarche de coordination des plans de formation/DPC et des écoles.

### LES INSTANCES CONSULTATIVES

Une instance médicale du GHT est créée.

→ S'il s'agit d'un collège médical, ses compétences sont déterminées par la convention constitutive du GHT.

→ S'il s'agit d'une commission médicale, les CME des établissements parties doivent nécessairement lui déléguer des compétences.

Si une commission médicale de groupement est constituée, les CME des établissements parties peuvent décider, par exemple, de lui déléguer la consultation pour avis sur le plan de DPC médical et/ou sur la politique de formation des étudiants et internes.

La convention constitutive prévoit également la mise en place d'une commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) du groupement. Les CSIRMT des établissements parties doivent nécessairement lui déléguer des compétences. Cette délégation de compétences est obligatoire. Mais les CSIRMT décident elles-mêmes, et de concert, quelles compétences consultatives elles souhaitent déléguer à la CSIRMT du groupement.

Les CSIRMT des établissements parties peuvent, par exemple, choisir de déléguer à la CSIRMT du GHT leur compétence consultative concernant la politique de DPC paramédical.

### LA CONFÉRENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL

Une conférence territoriale de dialogue social est constituée. Outre le président du comité stratégique, elle comprend :

- des représentants des organisations syndicales représentées dans les CTE des établissements parties ;
- le président de l'instance médicale, le président de la CSIRMT du groupement et d'autres membres du comité stratégique.

La conférence territoriale de dialogue social est informée des projets de mutualisation concernant, notamment, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC), les conditions de travail et la politique de formation dans le GHT.

Si la loi prévoit une simple information de la conférence, il est possible d'envisager que la conférence devienne un « lieu de concertations et de réflexions pour nourrir les propositions » en matière de formation (instruction DGOS n°2017-153 du 4 mai 2017 relative à l'organisation des GHT).

Tableau récapitulatif des compétences respectives des instances du GHT en matière de formation/DPC.

INSTANCES DU GHT	PRÉROGATIVES
Comité stratégique	Se prononce sur la stratégie et la mise en œuvre du projet de coordination des plans de formation/DPC et des écoles.
Instance médicale	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Si collège : pas de compétence particulière en matière de DPC. À définir dans la convention constitutive selon la volonté des partenaires, dans le respect des compétences des CME des établissements parties.</li> <li>→ Si commission : possible délégation de la compétence consultative sur :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- le plan de DPC relatif aux professions médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques ;</li> <li>- la politique de formation des étudiants et internes.</li> </ul> </li> </ul>
CSIRMT	Avis sur la politique de DPC paramédical uniquement sur délégation des CSIRMT des établissements.
Conférence territoriale de dialogue social	Information notamment sur la politique de GPEC et de formation dans le GHT. Possibilité d'y développer la concertation et les propositions.

## EN PRATIQUE



### QUEL RÔLE DES INSTANCES DU GHT DANS LE PROJET DE COORDINATION DES PLANS DE FORMATION/DPC ?

La conduite du projet de coordination suppose de définir les rôles et responsabilités des acteurs du GHT. Les établissements parties sont invités à définir la gouvernance du GHT qu'ils souhaitent construire pour leur politique de formation/DPC et de gestion des écoles.

S'agissant des plans et politiques de DPC, la CME et la CSIRMT des établissements parties disposent par principe d'une compétence consultative. Toutefois, ces instances peuvent choisir de déléguer cette consultation à l'instance correspondante du GHT. Il n'y a pas d'obligation. Cela peut présenter un intérêt pour soutenir, par la formation, la mise en œuvre du projet médical et du projet de soins à l'échelle du GHT. Sur le plan opérationnel, cette délégation de compétences, quand elle a lieu, suppose une délibération concordante des instances (CME et/ou CSIRMT) de chaque établissement partie au GHT.

La conférence territoriale de dialogue social peut alors être alimentée par des informations consolidées, permettant d'avoir une vision globale de la formation sur le territoire – ex: formations en lien avec les filières (personnels médicaux et non médicaux), accès des agents non soignants à la formation, études promotionnelles, préparation aux concours... Elle peut également s'appuyer sur des cartographies des métiers, consolidées à l'échelle du GHT, pour appréhender les agents concernés à l'échelle territoriale.

En revanche, la constitution de la conférence territoriale de dialogue social ne peut aboutir à dessaisir le CTE de ses compétences consultatives. Le CTE de chaque établissement partie continue donc d'être consulté sur la politique générale de formation du personnel et notamment les plans de formation et de DPC.

Quant au comité stratégique, de nombreux GHT ont souhaité sur le terrain en faire une instance décisionnelle, appelée à délibérer sur les choix les plus stratégiques à opérer dans la construction du GHT. La coordination des plans de formation continue/DPC et des écoles peut en faire partie.

### LES ÉTABLISSEMENTS PEUVENT-ILS CRÉER UNE COMMISSION DE FORMATION DE TERRITOIRE ?

Aujourd'hui, de nombreux établissements de santé fonctionnent avec une commission de formation chargée d'intervenir, selon les cas, dans la construction, la mise en œuvre et/ou le suivi du plan de formation.

Dans le cadre du GHT, les établissements peuvent décider la création d'une commission de formation de territoire. Elle peut alors constituer un espace d'échanges, de réflexion et/ou de propositions destiné à faciliter les débats au sein de la conférence territoriale de dialogue social et des instances des établissements parties. La création de cette commission et la définition de son périmètre d'action doivent suivre les circuits de validation définis à l'échelle du GHT et des établissements.

## LES POINTS D'ATTENTION



→ Préciser les modalités selon lesquelles les instances du GHT ont un rôle à jouer dans le projet de coordination de la formation.

→ Veiller à ne pas dessaisir les instances des établissements parties (CTE, mais aussi CME et CSIRMT), si elles n'ont pas souhaité déléguer leurs compétences en la matière.

### TEXTES APPLICABLES



Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux GHT (articles R.6132-9, R.6132-10, R.6132-12, R.6132-14 du code de la santé publique – CSP).

### POUR ALLER PLUS LOIN

« GHT, mode d'emploi, 15 points clés VADE-MECUM DGOS », avril 2016, p.23.  
[http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ght\\_vademecum.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ght_vademecum.pdf)