

## LES GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE (GHT) : COOPERATION, FUSION, ABSORPTION ?

Probablement un peu des trois et on peut même rajouter « restructuration »...

Fin février, le ministère a convoqué les organisations syndicales pour une réunion de « concertation » concernant les décrets d'applications, les ordonnances découlant de la « loi de modernisation du système de soin ».

**La CGT Santé et Action Sociale a réaffirmé son positionnement vis à vis de cette loi. Nous y sommes opposés et lutterons pour son abrogation.**

**La mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) est inacceptable, pour l'accès aux soins sur le territoire mais également par les conséquences induites pour les agents de la FPH.**

Une des positions du gouvernement vis à vis de cette loi est de lutter contre la désertification médicale des territoires. Or, comme nous l'avons évoqué à plusieurs reprises, la mise en place des GHT ne va qu'amplifier la concentration de services d'excellence dans l'établissement-support, ce qui éloignera inévitablement les usagers des plateaux techniques. En effet tous les GHT seront adossés à un CHU...



Il n'y aura probablement pas de fermetures d'établissements, mais plutôt des établissements fantômes, vidés de leur substance, ce qui peut provoquer une confusion dans l'esprit des usagers.

La délégation a rappelé à la DGOS que les directions d'établissements mettent en place les GHT alors même que le décret n'existe pas encore. Par zèle ou sous pression des ARS ? Aucune réponse n'a été apportée...

**Nous avons réaffirmé l'importance que les agents soient rattachés à leur établissement d'origine et non au GHT et le refus de la CGT de voir se créer des « suprastructures hospitalières ».**

Une convention constitutive des GHT doit être rédigée. Nous nous sommes fortement opposés aux prérogatives de la convention constitutive. En effet à aucun moment, les représentants de personnel ne sont impliqués et consultés dans l'élaboration. Le CTE est certes « consulté », mais vu l'état du dialogue social aujourd'hui, nous ne pouvons que nous inquiéter. Les CHSCT ne sont jamais consultés ... Il en va de l'organisation, des conditions d'hygiène, de sécurité et de travail des agent-e-s.

**Dans le projet de décret, il n'est mentionné à aucun moment que le personnel reste sous la responsabilité de son établissement.** Nous pouvons « supposer » que le chef de pôle inter-établissement (au passage, on crée une nouvelle strate hiérarchique), qui a des prérogatives de « mini-DRH » aura autorité sur le personnel paramédical relevant de son activité sur plusieurs établissements. Quelle gestion imaginer ???

Nous avons également signifié notre inquiétude concernant les services médico-techniques au Directeur Général de la DGOS.

Alors que nous assistons à la fermeture de laboratoires médicaux, conséquence de la mutualisation entre plusieurs établissements, nous avons souligné que cette ordonnance entrainerait inévitablement la même conséquence sur les Pharmacie à Usage Intérieur. Nous ne souhaitons pas voir la formation d'une méga structure dans l'établissement socle et faire subir une mobilité forcée aux agents.

Plusieurs réunions de « concertation » sur les GHT sont prévues.

Nous devons nous mobiliser contre la mise en place de cette loi de « NON modernisation » de notre système de soin, qui continue de le complexifier en confortant la loi HPST et... les Ordres professionnels.

**CéGéTez vous et mêlez vous de votre hosto !**

Retrouvez de nombreuses infos sur notre site internet : [www.cgt-chlavour.fr](http://www.cgt-chlavour.fr)