

Considérant les dispositions du projet de loi de santé, et notamment son article 27 relatif aux groupements hospitaliers de territoire,

Considérant les prises de position de l'ANCHL et de l'AGHL relativement à cette question,

Considérant la nécessité de mettre en place dans tous les territoires une stratégie de groupe publique, associant l'ensemble des composantes de l'offre publique de soins et médico sociale au service du patient et de la personne,

Vu les conclusions du groupe de travail mandaté par le Conseil d'administration du 19 novembre 2014,

Après en avoir délibéré,

Le Conseil d'Administration de la FHF a convenu ce qui suit :

- Les **Centres hospitaliers locaux** ont, comme tout établissement public de santé, **sur la base du projet médical partagé de territoire**, l'obligation d'intégrer les futurs Groupements Hospitaliers de Territoire, les établissements médico-sociaux devant être associés au GHT.
- Les **Centres hospitaliers locaux font partie de l'offre de soins de premier recours** et s'articulent avec les structures sanitaires, ainsi qu'entre ces dernières et l'offre médico-sociale. Particulièrement impliqués dans les prises en charge gériatriques, ils sont amenés à jouer dans leur ressort territorial un rôle transversal au sein du GHT, favorisant la **fluidité des parcours** depuis le court séjour, permettant de réduire les durées de séjour et les taux d'inadéquation.
- Constitutifs de l'offre libérale, ils renforcent les liens avec celle-ci, dans une logique privilégiant la gradation des soins, le retour ou le maintien à domicile, l'amélioration de l'organisation des soins de premiers recours voire l'accès au second recours.
- **Il convient sur ces bases de veiller particulièrement, lors de la constitution des GHT, à la participation des Centres hospitaliers locaux sur la base du projet médical de territoire dans une dynamique d'accès aux soins et de parcours.**
- L'intégration au projet de management du GHT **doit respecter les principes de spécialisation, de subsidiarité et de suppléance** indispensables à un dispositif efficient :
Spécialisation : Dans le respect du métier des membres du groupement, les acteurs du projet doivent se spécialiser en complémentarité pour organiser les parcours de soins,
Subsidiarité : La responsabilité de l'action publique devant être confiée à la plus petite entité capable de la régler elle même,
Suppléance : Ce qui ne peut être traité au niveau du terrain doit être réglé et mutualisé à un niveau plus élevé.
- En outre, la création par la LFSS 2015 à travers les nouveaux articles L6111-3-1 du CSP et L162-22-8-2 du CSS de la nouvelle catégorie des hôpitaux de proximité est une opportunité pour reconnaître la fonction irremplaçable de ces structures et leur savoir- faire pour la prise en charge des personnes âgées ou relevant de la médecine générale dans une logique de parcours. Cette dimension des futurs GHT doit être affirmée et reconnue.