

Décryptages de documents

RELANCE DES GHT et de la concentration hospitalière

Circulaire n° DGOS/GOV/2026/105 du 29 juillet 2026 relative aux groupements hospitaliers de territoire (GHT)

La ministre de la santé en place (pour quelques temps) vient d'envoyer une circulaire qui semble contredire les annonces de fin des ARS et mise en cause des GHT.

Partant du constat que « le bilan des GHT reste « contrasté » elle fixe comme objectif de **« renforcer la mutualisation et l'intégration entre établissements au sein des GHT »**

« il pourra être proposé aux ARS des scénarii d'évolution voire de regroupements pour atteindre une meilleure efficience ou taille critique pertinente »¹

Chaque établissement est donc appelé à fournir d'ici le 15 novembre 2026 un « autodiagnostic » afin de déboucher « d'ici le 15 janvier 2027 » sur un « plan d'actions ».

Si la notion de proximité n'est jamais évoquée, elle de patients et d'usagers n'apparaît qu'à la fin comme un exercice de présentation nécessaire.

Chaque GHT a comme objectif d'identifier « les marges de progrès » pour une offre de soins plus « intégrée » et « efficiente » . Le « maillage du territoire » est invoqué pour optimiser les plateaux techniques et limiter les hospitalisations. Le l'ARS devra être plus ferme sur les autorisations sanitaires présentées par les établissements en intégrant l'avis du GHT.

L'organisation des soignants en « équipes médicales de territoire » vise à regrouper les filières de soins autour d'un nombre réduit d'établissements sous la forme de « fédération médicale interhospitalières, de pôles inter-établissements ». Pour « toute vacance de poste (de Direction), la mise en place d'une Direction commune soit la règle ».

Sont citées les « mutualisations » obligatoires et celles qui peuvent être réalisées avec ou sans intervention de l'établissement support.²

Le « contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens unique pour l'ensemble du GHT se substitue aux contrats de chacun des établissements »

Pour ce faire, le fonctionnement de « dialogues stratégiques » associant les établissements « au moins une fois par an » et donnant lieu à compte rendu est précisé.

La circulaire précise que les primes des chefs d'établissement devront tenir compte de leurs résultats sur :

- les transformations des filières et parcours
- la mobilisation autour du projet médicaux-soignant de territoire³
- le développement d'équipes médicales de territoire
- la mutualisation des ressources entre établissements

Observations et objectifs du Manifeste : Nul ne sait combien de temps durera cette ministre, mais il est ça craindre que ces orientations perdurent. Les Grilles d'auto-diagnostic remplies par les établissements (pour le 15 nov 2026 au plus tard) devraient logiquement donner lieu à discussion, et au minimum être fournis aux CS et CDU, sans parler des CSE. Cela éclairera sur le point de vue des gestionnaires financiers.

Les commissions des usagers du GHT, ne se sont jamais réunies, après leur mise en place sur le notre.

La cadre de ces objectifs ne posant pas les enjeux de l'accès aux soins de proximité est, de toute façon biaisé.

¹ L'expérience nous a appris à comprendre que derrière le terme de « mutualisation » se cache celui de fermetures et concentrations. Derrière celui « d'efficience » ou de « soutenabilité » , de « taille pertinentes » « consolidation » de simples notions financières liées aux baisse budgétaires nationales.

D'ailleurs les textes référents de cette circulaire portent sur le financement de l'investissement ou la performance des établissements de santé.

² On a la confirmation que le bousin entretenu par la Direction dans le labo et les pharmacies n'a été qu'un prétexte pour mettre en place des fusions obligatoires. Parmi les objectifs on voit, pour la biologie « un Directeur LBM unique, la « Mutualisation », pour la Pharmacie leur « mutualisation » des Stocks communs, des conventions de sous-traitance...

³ Non précisée la notion de « territoire » semble assez variable, le plus souvent celui du GHT, dans tous les cas plus large que celle du secteur de soins d'un établissement.