

## INTÉRÊT

Dès à présent, associer toutes les parties prenantes dans la mise en œuvre du GHT, impliquer les acteurs dans la constitution et le déploiement des activités du groupement.

## POINTS DE VIGILANCE

Les modalités de coopération, dont la convention constitutive de GHT, relèvent des instances des établissements parties.

- Respecter le rôle des instances et s'assurer que les avis requis réglementairement aient bien été pris : Juridiquement, les établissements conservent leurs instances (CS/CTE/CHSCT/CAP)
  - Le CHSCT est une instance qui doit rester au plus près des professionnels.
  - Par nature, les CAP restent au niveau des établissements.
- Éviter dans la mesure du possible les redondances et coordonner l'animation des instances représentatives du personnel des établissements sur les sujets relatifs au GHT : calendrier, type de présentation, modalités (information, consultation)
- Définir dès la convention constitutive le nombre des représentants des organisations représentées dans plusieurs comités techniques d'établissement des établissements parties au groupement dans la conférence territoriale de dialogue social

## PRINCIPES, PRÉCONISATIONS ET BONNES PRATIQUES

### 1/ RAPPEL

**Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire**  
**Conférence territoriale de dialogue social**

#### Composition

- 1° Le président du comité stratégique, président de la conférence (directeur de l'établissement support)
- 2° Un représentant de chaque organisation syndicale représentée dans au moins un comité technique d'établissement d'un établissement partie au groupement
- 3° Des représentants, en nombre fixé par la convention constitutive, des organisations représentées dans plusieurs comités techniques d'établissement des établissements parties au groupement
- 4° Avec voix consultative, le président du collège médical ou de la commission médicale de groupement, le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement et d'autres membres du comité stratégique, désignés par son président.

### Compétences

- La conférence territoriale de dialogue social est informée :
  - des projets de mutualisation, notamment la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
  - des conditions de travail
  - et de la politique de formation au sein du groupement hospitalier de territoire

## 2/ PRÉCONISATIONS

- **Initier un dialogue social continu à toutes les étapes de la démarche garantissant la représentativité des acteurs.**
- **Construire un agenda social de GHT.**

- **Faire des GHT un sujet du dialogue social local en amont même de la conclusion de la convention constitutive**

- **Définir dans la convention constitutive la qualité et le nombre des membres de la conférence territoriale de dialogue social en garantissant la représentativité.** Pour cela et à titre d'exemple, il peut être procédé de la façon suivante dans la convention constitutive :

« Conformément au décret du 27 avril 2016, la conférence territoriale de dialogue social comprend :

- Les membres de droit suivant :
  - *Le président du comité stratégique, président de la conférence (directeur de l'établissement support)*
  - *Un représentant de chaque organisation syndicale représentée dans au moins un comité technique d'établissement d'un établissement partie au groupement*
- En sus, un nombre de représentants des organisations représentées dans plusieurs CTE des établissements parties au groupement,

Pour ce qui relève du nombre de représentants, plusieurs options sont possibles, notamment :

- **Option 1)** *un nombre de représentants défini au regard du nombre d'effectifs cumulés sur le GHT conformément à l'article R 6144-42 du code de la santé publique.*
- **Option 2)** *un nombre de représentants défini en fonction du nombre d'établissements membres du GHT*

Pour ce qui relève de leur désignation :

- **Option 1)** *Le nombre de sièges est ventilé entre les organisations syndicales en fonction des résultats cumulés des dernières élections professionnelles. Dans la mesure du possible, les organisations syndicales veillent à la représentativité des établissements dans la désignation de leurs représentants.*
- **Option 2)** *Les représentants sont désignés par les organisations syndicales des établissements parties.*
- Les membres avec voix consultative : le président du collège médical ou de la commission médicale de groupement, le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement et d'autres membres du comité stratégique, désignés par son président.

**L'option 1**, si elle ne permet pas de garantir une représentativité par établissement, permet de définir dès la convention constitutive un nombre de sièges à ventiler au regard de la représentativité consolidée des organisations syndicales.

**L'option 2** favorise quant à elle la représentation des établissements.

➤ **Définir un agenda social du GHT, qui pourrait être structuré en 4 volets :**

- Conditions de travail
- Politique RH, projet social de territoire et attractivité
- Politique de formation
- Dialogue social (temps syndical ; heures mutualisées ; formations...)

## **BESOINS D'ÉVOLUTION RÉGLEMENTAIRE ET D'ACCOMPAGNEMENT**

- Éclairage sur les compétences de la conférence territoriale sur les conditions de travail et la politique de formation, au regard des missions des CTE mais aussi des CHSCT.
- Revoir la gestion des CAPD, CCP et heures mutualisées, non plus à l'échelle départementale, mais à l'échelle du GHT.