

- [1ère table ronde « GHT et Psychiatrie » : les 3 axes majeurs \(Dr TRIANTAFYLLOU\)](#)

- La préservation de la spécificité de la Psychiatrie. Elle n'est pas soluble dans les GHT polyvalents, même si elle en fait partie.

- La filière Psychiatrie dans les GHT polyvalents doit être organisée, structurée et représentée comme telle dans les instances de gouvernance.

- Les CPT ne peuvent pas être de la poudre aux yeux pour faire passer aux PH l'absence des GHT dédiés et le trop faible nombre des dérogations. Elles ne peuvent pas être non plus une forme de réseau plus ou moins formel.

Les CPT doivent être une nouvelle forme d'organisation territoriale de la Psychiatrie Publique, avec tout ce que cela implique (gouvernance, budget, affectation et attractivité pour les PH...)

- [2ème table ronde « GHT et Pharmacie » : les idées forces en voici 2 \(Dr LEGLISE\)](#)

1) L'organisation des activités médicales et pharmaceutiques dans le cadre du projet médical partagé doit être concertée avec l'ensemble des praticiens. Elle ne doit pas être la décision d'une oligarchie politico-médico-administrative. Cette démarche de large concertation ne peut être que bénéfique à la lutte contre le mal-être au travail. C'est une occasion à ne pas louper

2) La mutualisation ne doit pas être synonyme de réduction des ressources humaines. En revanche elle doit être un moyen de rationalisation des activités de production pharmaceutique au sein de pôle d'excellence et de redéploiement de ressources humaines visant à améliorer la prise en charge médicamenteuses des patients en développant des activités de pharmacie clinique.

- [3ème table ronde « GHT et Chirurgie » : mes lignes principales \(Dr BADET\)](#)

Les plateaux techniques sont un des enjeux des GHT sans doute malheureusement pour des raisons économiques. Ce n'est que la réappropriation médicale de la gouvernance de ces plateaux qui permettra de les mettre au service de celles et ceux dont on n'a pas beaucoup parlé pour l'instant, les patients.

Le second enjeu est démographique. Espérons que cette nouvelle organisation rendra l'exercice hospitalier plus attractif car comme par le passé tout va reposer sur les praticiens de terrain et pourquoi ne pas dire les praticiens de territoire.

Enfin, il faut très vite que l'on fasse le point du niveau d'information des praticiens sur cette réforme en cours et prendre les décisions nécessaires si ce déficit d'information était avéré.