

Le 11/04/2014

<p><b>Origine :</b> Stéphanie ROUSVAL-AUVILLE</p>	<p><b>Présents :</b> Yvon DUVAL, Andrée ETTORI, Raymond FRAYSSINET, Pierre MARECHAL, Delphine MATHIEU, Thinga NGUYEN, Pierre SCHAAL, Thierry WALRAVE, Sophie PELLIER, Amel LAGMIMI <b>Excusés :</b> Pierre FENE, Colette GROLLIER, Vincent LANDI, Philippe ROLLAND, Evelyne OLHAGARAY, François VALLET.</p>
<p><b>Suivi par :</b> Stéphanie ROUSVAL-AUVILLE, Bernard BAYLE, David CAUSSE</p>	<p><b>Copie à :</b> Equipe sanitaire, Sylvie AMZALEG.</p>
<p><b>Comité MRC du 25 mars 2014</b> <b>10 heures 00 – 16 heures 00</b></p>	

Le compte-rendu du Comité MRC du 31 janvier 2014 est approuvé.

- **Actualités de la Direction des Relations du Travail**

En amont de la réunion un certain nombre de documents ont été adressés par mail aux Membres du Comité MRC : [circulaire sur le temps partiel](#) ; [Avenant n°2014-01 du 04.02.2014](#) et [tableau comparatif recommandation et avenant n°2014-01](#).

- Mesure supplémentaire sur les bas salaires. Possibilité de négocier au moment du départ à la retraite=> neutre financièrement pour l'établissement et permet d'améliorer.
- Complémentaire santé : un appel d'offres européen a été lancé par le biais d'UNISARA => pour un panier minimum obligatoire : 50 % à la charge de l'employeur, 50% à la charge du salarié (sauf si l'employeur souhaite aller au-delà). Il y aura des options qui seront à la charge du salarié sauf si l'employeur décide de prendre en charge au-delà du minimum. Dès que ce dossier sera agréé => un courrier du Président de la FEHAP sera adressé au Président des établissements. Complémentaire santé => la FEHAP fait tout pour aboutir cet été (juillet), toutes les démarches sont à l'œuvre pour essayer d'aboutir pour cette date...  
⇒ Le comité MRC demande un travail pédagogique de la FEHAP sur ce dossier.

Le calendrier 2014 est connu => pour donner de la lisibilité aux directeurs d'établissements.  
Le Comité MRC demande d'intégrer dans la réflexion les nouveaux métiers.

- Valeurs du point => le CA de la FEHAP qui se positionnera au regard des éléments budgétaire connus à la fois dans le champ sanitaire que dans le secteur du Social et médico-social.
- Temps partiel : avis favorable de la commission nationale d'agrément. La FEHAP est en attente de l'extension en fonction des catégories de personnel.

Une circulaire DRT est jointe sur ce dossier. L'accord de branche est négocié, signé, l'extension est attendue.

- **Sujet Campagne 2014 :**

Le Directeur Général de la FEHAP est en lien avec le DG DGOS Jean DEBEAUPUIS sur ce dossier  
Le DG de la FEHAP indique que son récent échange avec le ministère montre que le cabinet de la Ministre cherche une solution. Le sujet de l'enveloppe de ville dans ce dossier est bien certain et la Direction de la Sécurité Sociale doit prendre attache de la DGOS rapidement.

- David CAUSSE fait part du plan d'actions proposé aux membres du Comité MRC afin que chaque structure se positionne en séance. Ce plan d'actions joint est ajusté suite aux échanges, il sera relayé aux membres du comité MRC non présent et devra être relayé en région par chaque membre pour sa région respective. FEHAP : seule fédération à s'être opposée à l'intégration et à produire une solution PUI cf. [position de janvier à joindre au dossier](#).
- Les associations d'usagers Renaloo et la FNAIR ont joué un jeu ambigu en décembre 2013. Depuis quelques semaines ils font marche arrière [cf. lettre envoyée au DGOS transmis par la DG de Renaloo jointe au dossier](#).
- Le 5 mai 2014 date de la réunion du Comité de suivi DGOS de l'EPO l'arrêté tarifaire n'est pas susceptible de recours.
- La DSS bloque dans ce dossier : le problème c'est l'enveloppe de ville => la vraie question c'est la question de la fongibilité des enveloppes.
- Une Note a été envoyée au cabinet et à la DGOS afin de signaler les erreurs sur la méthode de la cadre de l'intégration des dépenses d'EPO dans les tarifs de dialyse et notamment pour ce qui concerne la dialyse hors centre.

David CAUSSE a donc rédigé le plan suivant qui a été validé à l'unanimité :

« A la discussion du comité MRC de ce jour 21 mars, et validé à l'unanimité des présents,

Plan d'action si pas de réponse satisfaisante du Cabinet ou de Jean DEBEAUPUIS pour une solution de sortie d'ici **Vendredi 28 mars au matin**.

1. Nouer un lien direct avec les patients (pour éviter des stratégies de négociations séparées du Ministère avec Renaloo, confier la création du comité de suivi EPO annoncée hier AM):
  - a. maquette de lettre FEHAP à chacun des patients en dialyse hors centre, avec une proposition de lettre au député ou au sénateur de sa circonscription : lettres adressés par chacune des associations de dialyse ;
  - b. réunion le même jour partout en France des CRUQPC, des associations de dialyse, pour point d'information ; date à définir ;
  - c. lettre FEHAP au CISS et à la FNAIR.
2. Dépôt d'un recours contentieux contre l'arrêté tarifaire à titre conservatoire, et proposition aux associations les plus exposées de s'y joindre en plein contentieux ;
3. Emission d'une lettre à l'ARS et CPAM pour tout patient dont le besoin en EPO est supérieur à 8 euros par semaine, pour demander une compensation financière ;
4. Lettre conjointe adhérent FEHAP-DG FEHAP ou DG-ARS pour demande de suspension des objectifs du CPOM, concernant le développement de la dialyse péritonéale ;
5. Pas de « chaise vide » en réunion DGOS, ATIH et HAS, mais port par les représentants de la FEHAP d'un brassard noir pour porter le deuil de la stratégie nationale de santé concernant l'insuffisance rénale chronique ;
6. Communiqué de presse exposant ces positions pour monter en gamme politiquement et demander un RV à la ministre directement (bypasser les filtres DGOS et cabinets qui sont impliqués dans le bug).

Méthode : demande d'Yves-Jean Dupuis d'un engagement des DG mais aussi Conseils d'Administration et notamment des Présidents d'associations de dialyse, pour ce programme d'action ».

- **Campagne tarifaire 2014 :**

Stéphanie ROUSVAL-AUVILLE reprend la construction de la campagne tarifaire et les éléments de la note rédigée chaque année par le siège avec l'ensemble des textes publiés à ce jour => les documents publiés au JO, les notices ATIH, les Slides DGOS de présentation de la campagne réunion du 7 mars, la note FEHAP, le Communiqué de presse, le dossier de l'EPO, son impact sur les établissements du réseau FEHAP et les positions et actions de la FEHAP sur ce dossier.

Tous ces éléments sont disponibles sur le site internet rubrique financement campagne 2014.

[http://fehap.fr/jcms/fehap\\_113049/note-fehap-portant-sur-la-mise-en-oeuvre-de-la-campagne-tarifaire-2014-des-etablissements-de-sante-mise-a-jour-au-4-avril-2014?portal=ndi\\_18542](http://fehap.fr/jcms/fehap_113049/note-fehap-portant-sur-la-mise-en-oeuvre-de-la-campagne-tarifaire-2014-des-etablissements-de-sante-mise-a-jour-au-4-avril-2014?portal=ndi_18542).

**Concernant le CICE (réduction d'impôt issue du pacte national pour la croissance, la compétitivité et l'emploi)**, la mesure appliquée en 2013 sur les tarifs du secteur ex-OQN sera poursuivie en 2014. Elle représente une diminution de 0,49% des tarifs environ, soit 37 millions d'euros. Elle représentait 20 millions en 2013 (1/8ème de la mesure). Cette année elle représente 2/8ème soit 37 millions d'euros.

Les compensations effectuées en 2013 pour le secteur privé non lucratif qui bénéficie des tarifs du secteur antérieurement sous OQN seront-elles aussi reconduites, pour ne pas pénaliser les établissements concernés. La FEHAP avait demandé pour 2014, une application différente du dispositif à savoir que les tarifs des PNL financés sur l'échelle privée des tarifs ne soient pas impactés par la baisse tarifaire ce qui évite la gestion de la compensation en AC en fin d'année.

**Dégressivité tarifaire** : c'est le scénario de la pertinence des soins qui est retenu. Un décret en CE est attendu. Le champ de la dialyse est hors périmètre de ce dossier en 2014.

La notice ATIH détaille notamment les points spécifiques au secteur IRCT : [http://fehap.fr/jcms/fehap\\_113049/note-fehap-portant-sur-la-mise-en-oeuvre-de-la-campagne-tarifaire-2014-des-etablissements-de-sante-mise-a-jour-au-09-avril-2014?portal=ndi\\_18542](http://fehap.fr/jcms/fehap_113049/note-fehap-portant-sur-la-mise-en-oeuvre-de-la-campagne-tarifaire-2014-des-etablissements-de-sante-mise-a-jour-au-09-avril-2014?portal=ndi_18542) et [http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2435/notice\\_technique\\_financement\\_2014\\_cim-mf-249-1-2014.pdf](http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2435/notice_technique_financement_2014_cim-mf-249-1-2014.pdf)

Le Comité MRC signale que des compétences en facturation et règles FACTURATION/DIM seraient nécessaires compte tenu de la complexité des règles.

En réponse, David CAUSSE propose deux options à la réflexion sur cette thématique :

Option 1 : Temps 10 à 20% temps de consulting

Option 2 une journée sous forme de séminaire dédié avec une lecture généraliste du métier et de la connaissance des pratiques...

David CAUSSE demande au Comité MRC d'adresser à [stephanie.rousval@fehap.fr](mailto:stephanie.rousval@fehap.fr) les besoins précis sur ce sujet en perspective de la rédaction d'un cahier des charges.

=> Idée : c'est de mutualiser des compétences et d'avoir de l'expertise renforcée et d'optimisation du temps de DIM en dialyse ; il y a des sociétés qui optimisent les codages.

Un rappel chronologique du dossier a été fait en séance afin que chaque membre du Comité MRC puisse se positionner avec le même niveau d'information et en ayant bien en tête tous les enjeux et les jeux d'acteurs...

- **Enquête de coûts en dialyse (centre et hors centre) ATIH :**

L'objectif de cette enquête est d'appréhender les coûts 2013 à la séance des activités de dialyse (en centre et hors centre) par modalité de traitement. Pour garantir le bouclage comptable des charges de l'enquête : Les établissements participant à l'enquête doivent avoir une activité de dialyse exclusive (sans activité HAD ou MCO) et toutes les structures géographiques d'une entité juridique doivent participer.

L'enquête repose sur un outil de recueil ([tableur Excel](#)). Il est composé de deux parties : une partie concerne les données administratives (signalétique de l'établissement, données d'activité et organisation par antenne) et une partie traite de l'affectation des charges aux modalités de traitement. Ce [guide](#) présente la méthodologie de recueil.

Une réunion pilotée par Véronique Sauvadet en vision conférence avec le site lyonnais s'est tenue en février. Étaient présents sur site parisien : ATIH, un CH participant à l'ENCC, Dr Lydia Valdès DGOS, ECHO Nantes et Stéphanie ROUSVQL-QUVILLE, étaient présents sur Lyon ; AURAL, 3 personnes ATIH et AURA AUVERGNE avec Bernard. Manquaient trois établissements FEHAP. A noter qu'aucun représentant du secteur privé lucratif n'était présent.

Sommes intervenus (SR et BB et AURAL) sur la forte incompréhension/vive émotion... du secteur quant à la construction tarifaire de la dialyse hors centre, signaux négatifs aux promoteurs hors centre majoritairement FEHAP, interrogations sur l'utilisation des chiffres de cette enquête....

ATIH et DGOS ont indiqué que tous ces points d'alerte mentionnés étaient bien remontés au ministère et l'agence a conscience des attentes de la FEHAP.....l'ATIH a indiqué qu'elle travaillait à l'élaboration des éléments d'éclairage pour le secteur FEHAP et ce pour répondre aux incompréhensions, notamment sur les modalités d'intégration... et sur les éléments d'appréciation des impacts financiers (mais que tout cela prend un peu de temps, les équipes finissent tout juste la construction de la campagne.....).

Sur le travail technique le guide de la réunion a été très constructive et riche, une nouvelle version du guide d'enquête sera transmise au groupe début avril afin que l'ATIH puisse commencer à développer l'outil. Les établissements qui participeront percevront 5000 euros. Un appel à candidature devra être lancé en avril l'ATIH attend que les fédérations le relai....la phase de recueil sera de juillet à septembre 2014 pour une analyse en octobre. L'enquête portera sur les données de l'année 2013....

Le périmètre de l'enquête est le centre et le hors centre, cette enquête de coûts vise notamment à capter les éléments non disponibles via l'ENCC sur le champ de la dialyse.

L'enquête concerne tous les secteurs publics, PNL et privé lucratif. Ce principe a été acté lors d'un COPIL ENCC selon l'ATIH celui de juillet 2013 ou du 12 décembre l'agence a précisé que Félix Faucon (DGOS) avaient bien insisté pour que tous les secteurs participent à cette enquête.

Les données seront restituées à chaque participant et comme à chaque fois l'ATIH envisagera une publication. S'agissant du benchmark entre les établissements l'accord des structures est requis avant toute démarche. La position FEHAP a été rappelée contribution/rétribution.

Une prochaine réunion aura lieu le 18 avril pour aborder les autres enquêtes/études nécessaires pour approcher les coûts... (AIDER, AGDUC et AURAL Strasbourg se mobilisent pour celle-ci ainsi que l'echo de manière à croiser les infos du 19 mars.

Position FEHAP sur les travaux de l'ATIH : les établissements et la FEHAP ne transmettront pas leurs données et ne participeront pas à l'enquête (pas de relais de celle-ci par la FEHAP si FHP s'abstient.

- **AG Dialyse 2014 :**

Le programme est modifié et fait l'objet d'ajustement en séance. [Une nouvelle version est jointe en annexe.](#)

- **Enquête activité FEHAP :**

Beaucoup de réponses reçues par l'observatoire.  
Reste 3 établissements parisiens MCO (FOCH ; MGEN ; IMM) et 3 DOM manquants.

- **Réunion post EGR :**

Renaloo organise des groupes de travail autour des thématiques du parcours de soins ; des problèmes d'accès aux assurances ; DDPP ; ETP...le Comité MRC est invité à participer aux réunions. Dr Agnès CAILLETTE BEAUDOIN et Stéphanie ROUSVAL AUVILLE y représentent la FEHAP.

⇒ Le comité MRC se positionne sur la participation à ces réunions : pas de politique de la chaise vide. Il faut participer aux réunions post EGR.

Les comptes rendus de ces séances sont annexés : [Compte-rendu réunion post EGR charte dialyse](#) ; [Compte-rendu réunion post EGR parcours](#) et [compte-rendu réunion post EGR assurances](#).

- **Journée dédiée processus de soins, maladie rénale :**

Le Comité MRC FEHAP souhaite organiser une journée dédiée à la DP.

Calendrier : en septembre

Objectif de cette journée : valoriser la prise en charge en DP du réseau FEHAP

Faire témoigner 2 à 3 patients

Chiffres, aspects économiques à développer sur la base des données du groupe analytique

Le Comité MRC propose de faire intervenir un économiste de la santé.

- **Prochaines réunions :**

Le Comité MRC se réunira le 15 mai 10h-16h

Puis en AG Dialyse à Orléans 5 et 6 juin 2014.

Le 9 septembre 10h-16h à la fondation d'Auteuil Edouard Ritz

Le 7 novembre 2014 10h-16h