



FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS & D'AIDE À LA PERSONNE
PRIVÉS NON LUCRATIFS

Réunion Groupe de travail Directeurs

Mardi 12 septembre 2017

Origine : Sarah BEKHADA	
Suivi par : David CAUSSE Olivier VALLET	Copie à : Stéphanie ROUSVAL-AUVILLE ; Françoise DURANDIERE
Réunion du Groupe de travail Directeurs Le 12 septembre 2017	

ORDRE DU JOUR

- **Présentation des Hôpitaux privés de Metz par Régis MOREAU**
- **Retour de la rencontre avec Cécile COURREGES du 27 juillet 2017, Directrice de la DGOS par Olivier VALLET et David CAUSSE**
- **Campagne tarifaire 2017 et perspective 2018 par David CAUSSE et Stéphanie ROUSVAL-AUVILLE**
 - Commission des comptes de la sécurité sociale de juin et septembre 2017
 - Les dilemmes tarifaires du Ministère et les priorités du Groupe Directeurs
 - Sujets sensibles 2018 : les transports, le socle de financement SSR, le CITS...
- **L'émergence d'un GHT non lucratif : présentation de l'Alliance hospitalière de l'Ouest par Jacques LEGLISE (représenté par Marianne BRUNET) et Elisabeth BITNIC-TREYER**
- **Accès aux soins des personnes handicapées**
- **Programme de travail du Groupe Directeurs : tour de table**
- **Congrès FEHAP 2018**
- **Questions diverses :**
 - Note PRSII par David CAUSSE
 - Evolution du droit des autorisations des activités de soins par David CAUSSE
 - Site internet : quelles évolutions souhaitées ?

- **[Présentation des Hôpitaux privés de Metz par Régis MOREAU](#)**

Régis Moreau a présenté le processus de construction et de consolidation des Hôpitaux privés de Metz qui rassemblent trois sites hospitaliers : l'Hôpital Belle-Isle, l'Hôpital Sainte-Blandine et l'Hôpital Robert Schuman. Environ 1900 salariés travaillent sur ces trois sites qui comptent plus de 1000 lits et places. Au sein de l'Hôpital Robert Schuman, il est prévu une

nouvelle aile d'hébergement, un pôle cancérologie et une maison des consultations. (Cf Diaporama présenté par Régis Moreau).

- [Retour de la rencontre avec Cécile COURREGES du 27 juillet 2017, Directrice de la DGOS par Olivier VALLET et David CAUSSE](#)

Lors de cette rencontre, différents points ont été abordés :

- **Recours de la FHP sur les tarifs 2017 :**

Cécile Courrèges a indiqué que la DGOS s'est attachée à argumenter pour que le référé-suspension de la FHP soit écarté par le Conseil d'Etat, ce qui a été réalisé le 13 juillet, mais elle a fait part de son inquiétude concernant le sort du jugement au fond. Antoine Perrin a indiqué que la FEHAP allait intervenir en défense. Il est à noter que la recevabilité du recours de la FEHAP sera plus forte avec l'appui des établissements. Il est nécessaire de légitimer le différentiel de charges sociales des établissements privés non lucratifs avec le secteur public, et David Causse appelle les collègues à lui transmettre tout élément permettant d'argumenter en ce sens : **par exemple des feuilles de paie anonymisées et comparées, à niveau de brut équivalent, entre des personnels détachés de la FPH (praticien hospitalier, cadre de santé, IDE, AS) et des personnels sous statut de la CCN de 51, pour objectiver et documenter les fortes différences des schémas de cotisation patronale.**

- **Transports sanitaires et LFSS 2017 :**

David Causse a souligné auprès de la DGOS les risques importants de transfert dans les tarifs et budgets des dépenses de transports sanitaires intra-établissements et inter-établissements de santé décidé par la LFSS 2017 (article 80) au 1^{er} mars 2018 (Remarque : il est à noter que la date de mise en application serait le 1^{er} octobre 2018¹). Cécile Courrèges a indiqué que l'arbitrage actuel du Gouvernement n'est pas de revenir sur cette mesure mais d'en reporter la mise en application et a demandé aux fédérations hospitalières de réfléchir aux leviers de gestion de la dépense qui serait transférée. Remarque : les fédérations ont été réunies le 20 septembre par la DSS et la DGOS pour envisager les modalités de mise en œuvre du transfert de cette enveloppe (Cf CR envoyé). Cette réunion a permis d'identifier des points sensibles tant dans les relations avec les sociétés de transports que dans le volet organisationnel, juridique et financier pour les ES. Les fédérations ont également interrogé la DSS et la DGOS sur le montant précis du transfert d'enveloppe à venir entre le sous-objectif de dépenses de ville et l'ONDAM ES ainsi que sur le périmètre exact de la mesure, y compris dans sa dimension des exclusions à préciser. Un courrier a été envoyé à la DSS et à la DGOS le 17 novembre par la FEHAP, la FHF, la FHP, la FNEHAD et UNICANCER pour obtenir des réponses à ces questions. Il est à noter qu'un travail est mené avec les adhérents de la FEHAP pour construire un positionnement FEHAP sur cette thématique.

¹ Transfert hélas confirmé depuis par le vote conforme par le Sénat de l'article 47 du PLFSS 2018, le vendredi 24 novembre 2017.

- **MERRI :**

Olivier Vallet a présenté à la DGOS les demandes de la FEHAP concernant le recours exceptionnel et d'autre part et concernant l'outil SIGAPS, la gestion des doublons cette année. La DGOS a indiqué bien comprendre la demande de la FEHAP pour un seuil d'éligibilité pour le recours exceptionnel, afin d'éviter une « prime à l'effet volume ». Sur la gestion des doublons de l'année 2017, Olivier Vallet a fait part du caractère anormal de la suppression systématique des doublons. La FEHAP a proposé une réunion et a demandé qu'un message soit adressé très rapidement aux membres du Copil MERRI et aux partenaires du dispositif pour indiquer que, concernant les doublons, la règle précipitamment mise en œuvre en 2017 n'a pas lieu d'être poursuivie dans ses effets en 2018, afin d'éviter des comportements de dévalidation inopportuns. La DGOS a convenu de ces orientations et les a mises en œuvre.

La question des frais de gestion des internes a été abordée. Ce sujet est en cours d'instruction par la DGOS qui souhaite appliquer le même raisonnement que pour les SMUR et pouvoir annoncer une enveloppe MERRI tout compris².

- **Partage des efforts prudents par l'enveloppe de la médecine de ville :**

La DGOS a pris note de la position de la FEHAP et a indiqué les limites de son mandat sur ces arbitrages.

- [Campagne tarifaire 2017 et perspective 2018 par David CAUSSE et Stéphanie ROUSVAL-AUVILLE](#)

Un retour de la Commission des comptes de la sécurité sociale du 6 juillet 2017 a été réalisé (Cf Synthèse envoyée).

Stéphanie Rousval a présenté les enseignements pour 2018 des campagnes tarifaires de 2015 à 2017 (Cf Diaporama présenté).

Lors des échanges, la révision du modèle de financement des soins urgents a été identifiée comme un sujet à risque pour la campagne tarifaire 2018.

En outre, une étude sur la soutenabilité tarifaire de la chirurgie ambulatoire (rapport tarifs/coûts) est à mener, dans un premier temps, par les établissements participant à l'ENC. Pascal Bonafini (St Luc St Joseph) a accepté de porter l'initiative avec l'équipe du siège de la FEHAP.

Par ailleurs, l'opposition de la FEHAP à la dégressivité tarifaire a été soulignée³.

² Un groupe de travail a été engagé lors du COPIL MERRI du 22 novembre au matin, sur le sujet des frais de gestion des internes.

³ Depuis, l'article du PLFSS 2018 supprimant la dégressivité tarifaire a été adopté par l'Assemblée Nationale et le Sénat. Cette mesure n'avait été soutenue que par la FHF, à l'époque de sa mise en œuvre.

Toute proposition en lien avec la campagne 2018 est à envoyer à Stéphanie Rousval.

- [L'émergence d'un GHT non lucratif : présentation de l'Alliance hospitalière de l'Ouest par Elisabeth BITNIC-TREYER \(DGA Institut hospitalier Franco-Britannique\) et Marianne BRUNET \(Secrétaire Générale Hôpital Foch\)](#)

Six acteurs sanitaires et médico-sociaux privés à but non lucratif franciliens se réunissent en une "Alliance hospitalière de l'Ouest-parisien". Celle-ci rassemble : l'Hôpital Foch à Suresnes, l'Institut hospitalier franco-britannique (IHFB) à Levallois-Perret, l'hôpital Goÿin à Clichy et la Cité des Fleurs à Courbevoie (tous les quatre dans les Hauts-de-Seine), mais aussi la Fondation santé service et la Fondation des Diaconesses de Reuilly, qui compte plusieurs établissements dans l'Ouest-parisien dont la maison médicale Notre-Dame-du-Lac à Rueil-Malmaison (Hauts-de-Seine). Enfin, s'ajoute à cela mais par simple association une septième structure sous statut privé lucratif : la résidence Solemnes à Courbevoie. L'offre de soins couvre donc aussi bien le champ MCO que les SSR, l'HAD et l'EHPAD. D'autres acteurs sont en discussion pour rejoindre ultérieurement ce noyau de membres fondateurs.

L'objectif est de se coordonner pour améliorer l'accès aux soins tout en conservant l'indépendance de chaque établissement. Ce rapprochement doit donc permettre de garantir aux patients l'accès à des ressources médicales performantes et à une offre de proximité complète dans toutes les grandes spécialités médicales et chirurgicales. L'idée est de construire des parcours de soins coordonnés offrant un accès aux services de recours 24h/24, ainsi que la prise en charge la mieux adaptée. Au titre des priorités, par exemple, l'organisation des filières digestives et neurologiques. L'alliance doit en outre faciliter la mise en œuvre de prises en charge innovantes en matière de soins ambulatoires, de plateformes de suivi des patients à domicile, de télémédecine, etc.

Par ailleurs, les sept partenaires se proposent de mutualiser les plateaux techniques de pointe. Dans ce cadre, ils citent comme éléments prioritaires le regroupement des laboratoires voire la création d'une pharmacie de territoire. Ils envisagent également de mutualiser les fonctions supports, afin de maîtriser les coûts dans le but de garantir l'absence de reste à charge pour nos patients. Ils souhaitent également bâtir une politique qualité partagée et homogénéiser les pratiques au sein des services. (Cf Diaporama présenté).

- [Accès aux soins des personnes handicapées](#)

David Causse a présenté la note de la FEHAP rédigée à l'attention de Yann Bubien, Directeur Adjoint du cabinet d'Agnès Buzyn, sur les initiatives d'adhérents sur l'accès aux soins des personnes handicapées et les quelques axes d'amélioration envisageables.

Il est souligné que le handicap n'est pas une comorbidité et que ceci pose donc un problème de financement. Un supplément tarifaire devrait être accordé.

- [Programme de travail du Groupe Directeurs : tour de table](#)

Régis Moreau soulève la question de l'imagerie et des nouvelles lois sur les PIM (plateaux d'imagerie médicale). Il est demandé comment il est possible de mutualiser les plateaux techniques tout en gardant la main sur l'autorisation autrement qu'en créant un GIE ou un GCS.

- [Questions diverses](#)

- Note PRSII par David Causse :

Le caractère inapproprié de la territorialisation des zones d'implantation des autorisations des PRS II rattachée aux GHT est particulièrement souligné par la FEHAP.

- Accueil de médecins stagiaires étrangers :

Les établissements sont invités à faire part de leurs difficultés sur ce sujet.

- Rose Car :

David Causse présente ce « blablacar » de la santé : <https://www.covoiturage-rosecar.fr/>.

Il s'agit d'une application collaborative de transport intéressante. Plusieurs établissements de santé le portent déjà à la connaissance de leurs patients et aidants.

Prochaines réunions du groupe de travail Directeurs FEHAP :

Mercredi 13 décembre 2017 de 9h30 à 14h00

Au siège de la FEHAP (179 rue de Lourmel, 75015 Paris)

Jeudi 8 février 2018 de 9h30 à 14h00

Au siège de la FEHAP (179 rue de Lourmel, 75015 Paris)