

**LA FEUILLE
DE ROUTE
DU SYNDICAT
FHP-MCO**

**UNE FORCE
EN MOUVEMENT.**

**2012-2014,
QUEL SYNDICALISME
PATRONAL ?**

« Le meilleur moyen d'anticiper le futur est de l'inventer »

Lamine Gharbi

PROPOS LIMINAIRES

Un contexte difficile

- Les comptes sociaux sont en déséquilibre malgré des Objectif Nationaux des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) significatifs.
- L'hôpital public est en difficulté économique malgré des progrès réalisés.
- L'hospitalisation privée doit accroître son poids politique.
- La problématique de la maîtrise des volumes n'a pas trouvé de réponse.
- Le sujet de la pertinence des séjours et des actes est en cours de modélisation.
- La politique de financement par enveloppe (économie compassionnelle) est privilégiée à une politique de financement par les tarifs (économie promotionnelle).

Sept tendances lourdes guettent l'évolution du système de santé

- Les dépenses de santé connaîtront des taux de croissance plus élevés que par le passé.
« En raison notamment de la part croissante des dépenses liées aux pathologies chroniques (Affection Longue Durée-ADL) prises en charge à 100 % par l'assurance maladie obligatoire ».
- Le seul sujet fédérateur est le tryptique coût/qualité/confiance.
« La qualité est l'argument qui permet de faire converger les « intérêts » des trois acteurs du système de santé français : l'utilisateur (des soins de qualité), le payeur (le meilleur taux qualité/prix), et le professionnel (le meilleur revenu d'activité) ».
- La participation de l'Assurance maladie complémentaire.
« Le partage des risques et des responsabilités entre les organismes publics et privés est incontournable. Il est nécessaire de s'interroger sur les évolutions que nous souhaitons faire porter ».
- Les programmes de prévention et de gestion des épidémies permettraient d'améliorer le niveau de santé de la population et de réduire les coûts.
« La mise en place de programmes de prévention ciblés sur les grandes pathologies chroniques est source de gains de productivité non exploités ».
- Des consommateurs de soins plus exigeants et mieux informés.
« L'apparition de consommateurs de soins plus exi-

« Je ne peux pas concevoir les parties sans concevoir le tout et ne peux pas concevoir le tout sans concevoir les parties ». Pascal

Notre mission... celle de l'hospitalisation privée : Accueillir pour soigner avec professionnalisme, toute personne dont l'état de santé le nécessite quelles que soient ses origines sociales, ethniques ou religieuses ».

geants et mieux informés alimente l'intérêt grandissant que suscitent les systèmes de santé où les médecins sont rémunérés à la performance et où les coûts sont mieux partagés ».

- Les nouvelles technologies de l'information et de la communication.
« Il est incontestable que l'introduction des nouvelles technologies de l'information (télémédecine, Dossier Médical Personnel-DMP...) constitue une piste d'amélioration de l'efficacité du système de santé. Cependant, en l'absence de financement adéquat, les acteurs ne pourront pas s'impliquer ».
- Le management, élément clé de la performance hospitalière.

Dans ce cadre, nous sommes face à sept contraintes majeures

- Contraintes économiques : la maîtrise des dépenses de santé avec une évolution naturelle de la demande croissante.
- Contraintes médicales : l'évolution du mode de prise en charge médicale (hospitalisation, ambulatoire, ville...).
- Contraintes épidémiologiques : le développement des « nouvelles » pathologies chroniques.
- Contraintes démographiques : une population, y compris médicale, vieillissante.
- Contraintes technologiques : les nouvelles avancées techniques et nouveaux médicaments.
- Contraintes réglementaires : l'environnement réglementaire évolutif.
- Contraintes socioculturelles : la capacité de la population et des professionnels à gérer l'ensemble de ces contraintes.

*Alors, quel rôle et quelle feuille
de route d'un syndicat patronal
face à ces défis ?*

NOS VALEURS

Ce qui doit nous guider c'est le partage de valeurs communes. Sans elles, difficile de former un tout dans un environnement déjà marqué par une culture de PME. Au cours des années 2009 et 2010, ces valeurs ont pu être construites mais aussi partagées.

L'humain / la personne

Nos organisations doivent être construites autour du patient et non l'inverse. C'est une organisation qui doit prendre en compte les attentes et les besoins des patients.

La qualité et la sécurité des soins

Elle est une préoccupation de tous les instants dans l'intérêt bien compris de nos patients et de la pérennité de nos structures. Les indicateurs qualité aujourd'hui publiés sont là pour en témoigner.

La responsabilité de nos engagements

Nous sommes par nature des acteurs responsables car les dures réalités de la vie économique nous invitent à gérer en professionnels avisés. Avec un tiers des établissements en déficit, nous pouvons légitimement nous inquiéter de cette situation.

L'hospitalisation privée a montré sa capacité à s'adapter aux situations difficiles (restructuration des années passées), aux évolutions du secteur (développement de l'ambulatoire dans les années 90), aux progrès technologiques (développement de la coelochirurgie ou du robot aujourd'hui), aux besoins de prise en charge plus globale des patients dans tous les domaines de la médecine.

L'efficience

Le différentiel tarifaire toujours inacceptable de 26 % entre public et privé est là pour rappeler à chacun notre efficience.

N'oublions pas les deux grands principes, facteurs clés de développement et de succès de l'hospitalisation privée, adoptés après guerre :

- Libre accès aux soins.
- Gratuité des soins.

NOS ORIENTATIONS

Accueil et accessibilité

- Mission de service public : Plus de 2 millions de patients sont accueillis en urgence chaque année.
- Sociale : 25 % des patients précaires (jusqu'à 40 % dans certaines régions) sont pris en charge dans l'hospitalisation privée.
- Médicale : nous accueillons aussi des patients « lourds ». Chaque année : 124 000 séjours en clinique, 50 000 séjours en Centre Hospitalier et 200 000 séjours en Centre Hospitalier Universitaire (méthodologie de l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation-ATIH).

Accompagnement des patients et de la famille

Nous accueillons 20 % des patients en soins palliatifs et 52 % de la chirurgie carcinologique avec des professionnels impliqués dans les réseaux et les dispositifs d'annonce.

Acteur de santé

Le secteur privé revendique un positionnement sur les missions de service public car il assume déjà son rôle de santé publique (urgences, cliniques isolées, participation à la permanence de soins, formation des internes,...).

Action de prévention et d'éducation

Sur une initiative syndicale de l'année 2010, nos maternités participent à une campagne « enfance et premiers secours », nos établissements s'impliquent dans des sujets tels que l'éducation thérapeutique (dialyse, cardiologie, obésité, cancérologie,...). Nous intervenons en amont et en accompagnement de la prise en charge curative.

Nos orientations de politiques syndicales

Vos préoccupations ont été confirmées par les résultats des analyses du questionnaire de satisfaction collectés lors de l'assemblée générale du 18 novembre 2010.

Vos quatre attentes

- Défendre les intérêts de notre secteur ;
- Être informés ;
- Accompagner, soutenir et conseiller ;
- Du lobbying.

Vos préoccupations

- Tarification.
- Politique sociale.
- Relations et recrutements des médecins.
- Contraintes réglementaires.
- ARS / Régionalisation.

Par ailleurs, nos débats au cours de nos conseils d'administration permettent d'arrêter les six orientations suivantes :

1 Assurer un service de haut niveau

N'oublions pas que la raison d'être de notre syndicat est d'être au service de ses adhérents. Cinq grands domaines peuvent être identifiés.

Activité d'animation de la vie syndicale :

- faire respecter des engagements de service pris envers les adhérents ;
- développer l'expertise par domaine d'activité stratégique en s'appuyant tant sur des adhérents « experts » que sur des personnes « qualifiées ».

Activité de conseil et d'accompagnement :

- donner son avis sur les évolutions économiques, juridiques, technologiques et sociétales impactant les établissements de santé MCO ;
- anticiper les impacts micro-économiques issus des décisions macro-économiques ;
- apprécier les impacts macro-économiques des comportements micro-économiques ;
- animer des commissions internes et groupes de travail ;
- être force de propositions portant sur tout type d'actions à mettre en œuvre qui visent à promouvoir et défendre la profession.

Activité d'information et de communication :

- informer les adhérents de toutes données pouvant influencer sur le fonctionnement de leur établissement ;
- animer toutes réunions thématiques nécessaires à l'amélioration continue des échanges d'expériences entre adhérents.

Activité de représentation :

- participer aux groupes de travail mis en œuvre par les organismes de tutelles de la profession.

Activité de prospective :

- participer à la veille économique, juridique, technologique, sociétale ;
- participer à la réflexion générale de l'avenir de la profession.

2 Militer pour un financement juste

Avec 26% d'écarts tarifaires, les études d'identification des coûts spécifiques des différents secteurs étant qua-

si finalisées, rien ne semble justifier le maintien d'un tel différentiel.

3 Promouvoir une politique de la transparence et d'équité

La transparence de notre activité passe par la pertinence de nos actes et nos séjours. La transparence c'est aussi celle financière concernant l'allocation de ressources des Missions d'Intérêt Général et Aide à la Contractualisation-MIGAC qui représente en montant autant que les dépenses de l'hospitalisation privée MCO, soit 8,3 milliards d'euros.

4 Assurer une mutation responsable

Avec 29 départements sans maternité, il convient de préparer l'établissement de demain. Celui-ci sera très probablement de deux natures : les activités à temps partiels (Chirurgie ambulatoire, séances,...) et les activités nécessitant des plateaux techniques (Réa, Unité de Soins Intensifs Cardiologiques-USIC, Unité de Soins Continus-USC),... Ces tendances sont à travailler et confirmer économiquement et financièrement, il convient de promouvoir le principe de paiement à la performance (P4P). Le principe du P4P admet donc trois conditions pour sa réussite :

- La définition de critères de qualité ou de résultats partagés entre le régulateur et le prestataire de soins. Ces critères correspondent à l'amélioration de la prestation effectuée au service du patient. Ils doivent être objectifs, le plus simple possible à recueillir et à contrôler, pertinents sur les objectifs fixés.
- La définition d'une optimisation tarifaire venant s'ajouter aux principes en place dans le cadre de la Tarification à l'Activité (T2A). Si les modalités peuvent être là encore diverses en fonction des expériences internationales, il apparaît légitime de privilégier une recette complémentaire (bonus, dans la littérature anglo-saxonne) allouée aux établissements démontrant leur participation effective.
- Le principe d'un paiement forfaitaire plus qu'une majoration sélective des tarifs des épisodes de soins concernés, afin de respecter un principe incitatif qualitatif plus qu'une majoration artificielle au sein d'une niche ciblée. La neutralité d'une rémunération forfaitaire est actée ainsi et ne pousse pas à la majoration artificielle de la production de soins. Cet élément est souhaitable à la lecture des rapports critiques établis à l'étranger.

5 Engager nos établissements dans les grandes mutations de notre société.

Une implication de nos établissements dans une démarche de développement durable est nécessaire car il faut :

- anticiper les futures réglementations contenues dans les quatre grands plans Stratégie nationale de Développement Durable-SDD, Grenelle 2, Plans Santé au Travail-PST 2,...) ;

- envisager les résultats d'une telle démarche comme un avantage concurrentiel.

6 Veiller à l'implication des parties prenantes

La qualité et le dynamisme de notre corps médical fait la réputation de nos établissements. Une écoute doit être maintenue et une réflexion conduite sur leurs modalités d'organisation et de rémunération. Concernant les tutelles, nous devons nous faire comprendre pour préserver une relation gagnant/gagnant : une demande d'efficience de la part de la tutelle n'est pas compatible avec une réglementation « mille feuilles ». Par ailleurs, nous devons avec les autres fédérations hospitalières conduire des actions communes à l'image de celle sur la mise en œuvre de l'Indice Santé Hospitalier-ISH. L'action politique de la FHP-MCO est fondée sur la conviction que :

- la concurrence entre les établissements contribue à l'efficience du système hospitalier ;
- la concurrence doit cependant être organisée pour obtenir que chaque établissement aligne sa performance sur les meilleurs ;
- les établissements jouissent des mêmes droits et devoirs et sont traités dans les mêmes conditions par les pouvoirs publics ;
- la politique syndicale doit s'appuyer sur une politique de communication revendicative.

Il en résulte nos axes stratégiques qui suivent, fondés sur les besoins et attentes des adhérents.

Nos trois axes stratégiques... MCO (mouvement-compétence- organisation)

Axe n°1 Un syndicat compétent doit disposer d'une équipe dynamique et « médicalisée »

Pouvoir répondre aux attentes des adhérents nécessite un savoir, un savoir-faire et un savoir-être permettant de répondre aux enjeux de notre secteur. Cela passe nécessairement par une équipe interne regroupée et accompagnée de compétences externes spécialisées. Si la politique sociale est confiée à la FHP, il convient d'assurer trois types de services :

- services techniques dans les domaines juridiques et économiques ;
- service de communication construit autour de trois pôles : relations presse, internet, communication interne destinée aux adhérents ;
- service de *lobbying* permettant à la FHP-MCO de développer son image et ses réseaux.

Cette équipe doit avoir comme objectif de :

- mettre à disposition des outils facilitants pour les adhérents ;
- porter des démarches ;
- faire émerger des opportunités (qu'il appartient ensuite aux adhérents de saisir ou pas).

L'ensemble de ces domaines de compétences doit permettre de donner de la visibilité institutionnelle pour être partie prenante du système de santé.

Axe n°2 Un syndicat de revendication en portant les intérêts de ses adhérents

Préserver les intérêts de nos structures dans un environnement en mutation constitue la préoccupation majeure du syndicat FHP-MCO. L'exercice consiste à trouver un équilibre entre la nécessité de s'adapter aux nouvelles données sociétales et réglementaires, les premières étant souvent à l'origine des secondes.

Les rendez-vous annuels, notamment celui du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS), constituent une opportunité pour porter sur la place publique nos préoccupations, nos problématiques tout en constituant une opportunité pour apporter et promouvoir nos solutions. Il convient également de lutter contre toute initiative visant à remettre en cause le rôle majeur que l'hospitalisation privée joue.

Axe n°3 Un syndicat impliquant les parties prenantes (*stakeholders*) du système de santé

L'hospitalisation privée a la volonté de faire reconnaître à sa juste valeur son rôle assumé et revendiqué dans la prise en charge des patients ; pour cela, le syndicat FHP-MCO entend avoir :

- une démarche professionnelle et structurée s'appuyant sur des dossiers étayés et argumentés auprès des tutelles ;
- une relation suivie des représentants des usagers afin d'apprendre à mieux se connaître pour identifier leurs attentes et faire appréhender nos contraintes ;
- une démarche constructive avec les praticiens libéraux qui exercent au sein de nos établissements.

La FHP-MCO doit veiller au :

- fait d'être un interlocuteur reconnu pour son expertise technique ;
- fait que les représentants des usagers deviennent les porte-paroles de l'hospitalisation privée facilitant ainsi notre reconnaissance et notre développement ;
- caractère attractif de l'exercice libéral en établissement de santé. Elle doit être au côté des médecins pour défendre et promouvoir l'exercice libéral tout en ayant conscience des limites. Il est de l'intérêt tant des médecins que de la FHP-MCO de défendre leurs positions en commun et de résoudre leurs différents éventuels entre eux avant de se présenter devant les pouvoirs publics.

Nous devons de plus veiller à répondre aux préoccupations des médecins, notamment pour ce qui concerne leur participation à la gouvernance dans le respect de l'éthique et de la déontologie médicale, dans un cadre économique défini.

NOS VINGT OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Ces valeurs que nous partageons et défendons, ces missions que nous assumons et revendiquons, cette politique syndicale que nous conduisons, ces axes stratégiques que nous portons doivent pouvoir donner lieu à des actions quantifiables et mesurables afin de rendre compte plus concrètement des résultats obtenus ou pas.

Il est proposé ci-après des objectifs opérationnels répondant ainsi aux engagements syndicaux pris.

L'ensemble des outils de communication (relations presse, internet, communication interne et communication institutionnelle,...) est à la disposition du syndicat pour porter lorsque cela s'avère nécessaire les objectifs opérationnels.

Un plan de communication sera élaboré de manière pluriannuelle et révisé chaque année.

Orientations politiques	Objectifs opérationnels	Indicateurs de résultats
I. Assurer un suivi de haut niveau aux adhérents	Assurer une réponse aux questions des clients	Nombre de questions Délais de réponses
	Mettre à disposition des outils d'aide et d'accompagnement	Nombre d'outils (dossiers types, guides...)
	Informers les adhérents	Nombre de dépêches
	Rendre compte des réunions organisées par les tutelles	Nombre de fiches réflexes à l'attention des membres du conseil d'administration
	Animer des commissions de travail internes	Nombre de réunions Nombre de recommandations au conseil d'administration
II. Promouvoir une politique de transparence et de qualité	Développer les ressources médicales internes	Nombre de réponses adhérents Nombre d'études de nature médicale
	Construire les guides nécessaires reprenant les sujets de la transparence de l'activité	Nombre de guides établis et diffusés auprès des tutelles

Pour structurer sa démarche, le syndicat FHP-MCO conduit actuellement un projet de certification ISO 9001. L'objectif est une certification fin 2011.

Orientations politiques	Objectifs opérationnels	Indicateurs de résultats
III. Militer pour un financement juste	Défendre une augmentation tarifaire des Groupements Homogènes de Séjour (GHS), Responsabilité Civile Professionnelle (RCP) par une maîtrise de l'enveloppe MIGAC*	Taux d'augmentation des tarifs Taux d'évolution de l'enveloppe MIGAC*
	Inciter les adhérents à solliciter des financements MIGAC* : triplement de la part du privé dans l'enveloppe MIGAC*	Part (taux) du secteur privé dans les MIGAC*
	Défendre un financement spécifique de la qualité	Plate-forme revendicative établie et diffusée
	Les conditions de la Convergence intersectorielle en 2018 sont définies	Plate-forme revendicative établie et diffusée
	Une plate-forme revendicative de la campagne tarifaire est établie annuellement	Plate-forme revendicative établie et diffusée en septembre
IV. Assurer une mutation responsable	Préparer les adhérents aux enjeux de demain.	Nombre d'actions <i>Dépêches, 13h, Congrès, groupe de réflexion, journées thématiques,...</i>
	Garantir les conditions structurelles et économiques de développement.	Plate-forme revendicative établie et diffusée en partenariat avec les syndicats médicaux (P4P, chirurgie ambulatoire...)
V. Veiller à l'implication des parties prenantes	Organiser un congrès des usagers annuellement	Nombre de participants Nombre d'articles dans la presse
	Développer les actions communes avec les usagers	Nombre d'actions (exemple de la campagne EPO,...)
	Développer les actions de soutien et de coopération avec les médecins (PDES Permanence des Soins en Santé, RCP, Chirurgie ambulatoire,...)	Nombres d'actions communes
	Développer les relations institutionnelles avec nos tutelles (Conseil d'administration, journées thématiques, ...)	Nombre de participations de nos tutelles à nos actions syndicales Nombre des rendez-vous en dehors des réunions de travail
	Développer les stratégies d'alliances avec les autres fédérations hospitalières et syndicats médicaux	Nombre d'actions communes (par sujets traités)
	Porter le message syndical	Nombre d'articles de presse (par sujets traités) Nombre de rendez-vous presse (par sujets traités) Nombre de rendez-vous avec des VIP (par sujets traités) Nombre d'auditions (Assemblée Nationale, Sénat,...) (par sujets traités) Nombre de visites sur le web (site, blog,...) Nombre de campagnes de communication (écrite, audio, TV, affiches,...)

*Mission d'Intérêt Général et Aide à la Contractualisation



FHP-MCO
81, RUE DE MONCEAU – 75008 PARIS
TEL : 01 53 83 56 87 – FAX : 01 53 83 56 69
fhp-mco@fhp.fr

fhpmco.fr
agirpourlasante.fr
leblogdupresident.fhpmco.fr
youtube.com/fhpmco