

Bonjour et bienvenue à tous,

Je suis Ségolène BENHAMOU, Présidente de la FHP-MCO, et je suis heureuse de vous accueillir aussi nombreux pour notre 2<sup>ème</sup> Journée des métiers, dans ce lieu particulièrement convivial.

La FHP-MCO a été créée il y a maintenant 10 ans, pour défendre les intérêts et faire reconnaître les spécificités des établissements privés de court séjour. Elle est organisée autour de directeurs élus au niveau national qui forment son Conseil d'administration, et d'une équipe restreinte de permanents qui ont chacun leur expertise, juridique, économique, médicale.

**Ensemble, nous avons organisé pour vous cette Journée des métiers.**

Elle traduit la diversité des activités de court séjour de nos établissements : médecine, chirurgie, obstétrique, mais aussi cancérologie, dialyse, urgence, activités interventionnelles ...

Elle s'adresse à tous les professionnels de nos cliniques et hôpitaux privés : directeur, adjoint, pharmacien, sage-femme, soignant, qualitatif.

Elle est organisée sous forme d'ateliers simultanés, pour que chacun y trouve le sujet qui l'intéresse, et pose ses questions aux différents intervenants.

C'est ainsi qu'en parallèle de la Journée qualité, nous aurons ce matin le Club pharmacie, l'atelier Naissance et la Conférence nationale des présidents de CME, et cet après-midi les ateliers cancérologie et dialyse. A vous de choisir !

Pour présenter les différents sujets et répondre à vos questions, vous aurez les interlocuteurs de référence au niveau des différentes tutelles et agences : le Ministère de la santé bien sûr, la task force, la DGOS, mais aussi la CNAM, le HCAAM, la HAS, l'INCa, l'Omedit. Merci à leurs représentants, avec lesquels la FHP-MCO travaille tout au long de l'année, d'avoir accepté notre invitation.

Merci également aux autres intervenants qui représentent les différents acteurs de la santé (sociétés savantes, laboratoires, association d'usagers) et aux professionnels de nos établissements qui partageront avec vous leur expérience et leurs préoccupations.

Et enfin un grand merci aux pilotes qui animeront les différents ateliers : Dr Paul Garassus pour la Qualité, Laurent Ramon pour le Club Pharmacie, Jean-Loup Durousset pour l'atelier Naissance, Dr Jean-Luc Baron pour les CME, Dr Denis Franck pour la Cancérologie et Dr Gilles Schutz pour la dialyse.

J'invite les adhérents FHP-MCO à participer à notre Assemblée Générale qui aura lieu vers midi dans cette salle. Elle sera notamment l'occasion de dire au revoir à notre médecin DIM, Michèle Brami, qui nous quitte pour une retraite bien méritée. Et d'écouter notre Président fédéral Lamine Gharbi, dont c'est l'anniversaire aujourd'hui.

Si nous devons, non pas faire un bilan de l'année écoulée, mais qualifier la période que nous traversons, nous pouvons bien évidemment la qualifier par le mot « **transformations** ».

En février 2018, le Premier Ministre et la Ministre de la santé annonçaient le lancement de la Stratégie de transformation du système de santé (STSS), qui a débouché sur une feuille de route détaillée. L'objectif était d'interroger le système de santé dans son ensemble, pour faire face aux défis d'aujourd'hui et préparer le système de santé de demain.

Depuis, c'est la multiplication des annonces, des travaux et des réformes impactant le système hospitalier. Cela mobilise à l'excès les professionnels de santé et les forces vives des différentes parties prenantes, dont la FHP-MCO fait partie.

Nous avons le tournis car ce sont des réformes structurelles majeures qui s'empilent : la réforme du droit des autorisations sur toutes les activités de soins, la réforme du financement portée notamment par le rapport Aubert, la réforme de la facturation des transports, la réforme sociale s'ajoutent aux exigences normatives toujours croissantes concernant les IBODE ou la sérialisation des médicaments, sans oublier la multiplication des guides, ou encore la nouvelle certification V2020.

Autant de sujets qui vous parlent, vous occupent et vous préoccupent. Nous aurons l'occasion de les aborder tout au long de la journée.

Nous sommes face à une évolution de nos activités, de nos autorisations, de nos métiers, de nos financements. Le tout dans un contexte où l'innovation, le numérique, l'intelligence artificielle bousculent nos pratiques. Et avec les frontières des prises en charge qui sont totalement remises en question au bénéfice d'une approche « parcours de soins ».

Le rôle de la FHP-MCO est d'une part d'accompagner les établissements MCO dans cette conduite du changement et d'autre part d'en défendre les intérêts.

J'aimerais revenir sur 3 dossiers qui nous ont particulièrement occupés en 2018 et qui nous mobiliseront sur 2019 et 2020.

### **1) La réforme du droit des autorisations**

**Jamais** nous n'avons connu une réforme globale du régime des autorisations d'une telle ampleur. Elle concerne la totalité des 18 activités de soins soumises à autorisation et les 5 équipements de matériels lourds.

L'écriture des nouvelles conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement a démarré en 2018 et s'achèvera en 2020. Puis les nouveaux textes seront pris en compte par les ARS qui adapteront les SROS. Cela représente 120 réunions planifiées entre le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et décembre 2019 auxquelles nous participons très activement.

On peut passer sous silence l'objectif de simplification qui a manifestement été oublié par le Ministère, pour aborder l'autre objectif de la réforme, à savoir la modernisation du droit des autorisations, qui repose sur 2 principes :

## → la territorialisation de l'offre

Par ce principe qui s'inspire largement des GHT du public, le ministère veut promouvoir le « faire ensemble », pourquoi pas en permettant aux acteurs de « se partager » une activité ou d'en être « co-responsables ».

## → l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Pour le Ministère, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins passe par l'émergence d'une **logique globale de gradation des soins** et s'appuie sur des systèmes de **seuils minimums d'activité**.

Les discussions au sein des groupes de travail ministériels auxquels participe la FHP-MCO montrent que le risque est de vouloir réglementer chaque niche d'activité, avec le risque d'aboutir à une réglementation hypertrophiée et pas toujours justifiée en termes de risque sanitaire.

La réalisation d'études d'impacts est un point majeur afin de ne pas déstructurer l'offre de soins existante et créer, sous prétexte de seuils minimums trop élevés, des déserts hospitaliers.

Cette réforme est susceptible de restructurer profondément et durablement le paysage hospitalier. Nous n'avons pas les moyens de rater ce virage historique.

## **2) La réforme du financement**

**Jamais**, dans le même temps, nous n'avons eu à faire à une réforme du financement qui s'annonce beaucoup plus en profondeur qu'il n'y paraît avec la mise en place d'un compartiment qualité, l'introduction progressive de rémunération aux forfaits notamment pour les pathologies chroniques, et, à moyen terme, la volonté de mettre en place un régime de rémunération à l'épisode de soins.

Nous sommes face à une transformation du système de financement peut-être aussi importante que la mise en place de la T2A. Et pour ce faire a été mise en place une Task Force.

Le financement à la qualité s'impose dès 2019 dans sa nouvelle version issue du rapport Aubert. En y allouant une enveloppe de 200 millions d'euros, soit 4 fois plus qu'en 2018, le gouvernement envoie un signal fort, en phase avec la volonté d'excellence de notre secteur. À ce stade, nos inquiétudes portent sur les incertitudes liées au modèle IFAQ qui est totalement revisité. Et ce que nous regrettons, c'est que la qualité n'ait pas été financée via une mission d'intérêt général et qu'elle obère de 0,3 % l'enveloppe des tarifs 2019.

**Quelques mots sur la campagne tarifaire 2019** qui a occupé le syndicat pendant plusieurs.

Après 6 années de baisse de tarifs, leur évolution à la hausse de 0,5% est une très bonne nouvelle ! L'augmentation 2019 est certes symbolique, puisque quasi nulle sans le financement à la qualité, mais ce qui importe c'est l'inversion de la tendance.

Le gouvernement a entendu les attentes légitimes et raisonnables du secteur hospitalier dans son ensemble. Cette évolution doit à présent s'inscrire dans la durée, car la santé des citoyens et celle de nos établissements n'est pas l'affaire d'une année.

Au-delà des grands principes macro-économiques, la FHP-MCO a œuvré sans relâche pour que les évolutions plus fines, activité par activité, soient négociées une à une dans les réunions techniques avec les services ministériels.

La fin des économies ciblées sur la chirurgie ambulatoire, la poursuite de la revalorisation de l'obstétrique, la suppression des bornes basses sur les activités interventionnelles, les modifications techniques dans la classification, sont des propositions que nous avons défendues avec ténacité et qui ont été entendues dans la campagne 2019.

En revanche, la grande déception porte sur l'activité de dialyse, qui une fois de plus se voit appliquer sans aucun discernement la politique du rabot. Nous dénonçons vivement le mode de financement retenu pour le nouveau forfait IRC de présuppléance, qui a conduit à une baisse illégitime de plus de 2 % des tarifs des séances en centre et UDM.

### **3) La place de l'innovation via le dispositif RIHN**

Le 3<sup>ème</sup> dossier majeur pour la FHP-MCO concerne l'innovation en santé. Si elle est prônée par tous, tutelles et professionnels, et si des avancées ont été acquises en 2018, elle n'est encore que très partiellement financée.

Etablissements et professionnels font face à des injonctions contradictoires en la matière, puisqu'à l'heure actuelle les acteurs doivent payer s'ils sont innovants.

Comment les actes innovants hors nomenclature (RIHN) seront-ils financés ? Un dossier sur lequel la FHP-MCO et l'AFC-UNHPC alertent la tutelle depuis près de deux ans, en particulier sur les actes de biologie médicale et d'anatomocytopathologie. Indéniablement, des avancées ont été actées en 2018 avec la mise en place d'un mécanisme de financement clair. Mais ce financement n'a été en 2018 que de 54%.

Il est urgent de faire vivre ce dispositif de financement RIHN en veillant à ce que seules les pratiques novatrices y demeurent. Les autres doivent soit rejoindre les règles générales de financement, soit être retirées de tout financement faute de SMR ou ASMR validé.

Comment qualifier de moderne un système de santé qui demande à ses médecins d'utiliser des pratiques du 20<sup>e</sup> siècle quand ils maîtrisent celles du 21<sup>e</sup> ?

En innovant, les établissements de santé, publics et privés, prennent seuls des risques pour le bénéfice de tous. Il est temps de le reconnaître politiquement et financièrement.

Voilà le cadre posé, il vous revient à présent de choisir l'atelier qui répondra le plus à vos préoccupations.

Je tiens à remercier à nouveau les intervenants, les administrateurs qui font vivre notre syndicat et tous les membres de l'équipe FHP-MCO pour le travail accompli au cours de l'année écoulée.

Nous voulons cette séance participative et nous privilégierons les échanges avec vous, alors n'hésitez pas à poser des questions.

**Je vous souhaite une très belle journée des métiers MCO.**