

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2023

REFONDATION





SOMMAIRE

CHIFFRES CLÉS	04-05
INSTANCES SYNDICALES	06-07
SYNDICATS ASSOCIÉS	08-09
L'ÉQUIPE	10-13
MOMENTS FORTS	14-15
GRANDS DOSSIERS	16-25
GROUPES EXPERTS	26-27
COMMUNICATION	28-31
ANTI JARGON	31

ÉDITO



Une année de refondation

“ L'année 2023 a été marquée par un renouvellement des 62 administrateurs représentatifs de la pluralité de notre secteur, des 12 membres du bureau, et une confiance reconduite dans la présidence de la FHP-MCO. Je vous en remercie !

Cette task force maîtrise les niveaux opérationnels et stratégiques de notre activité et s'appuie sur l'équipe de 8 permanents pour défendre les intérêts de notre secteur.

Trois priorités m'ont guidée cette année. La première était de porter votre parole. Rappelons les sujets importants à traiter : finalisation des autorisations, remise en cause de la T2A. Vos récits, vos données chiffrées, comparées, obtenus notamment via des enquêtes, sont très efficaces pour dénoncer ou promouvoir les réalités quotidiennes de nos cliniques et hôpitaux privés. Capitalisons sur nos résultats car ils plaident pour nous

La deuxième priorité a été de défendre nos trois principes majeurs : la transparence des règles, des droits, et des devoirs de chacun, l'équité de traitement, et la reconnaissance de notre capacité à être un acteur de santé publique à part entière. Ces principes constituent notre colonne vertébrale. Force est de constater que la profession fait l'objet d'attaques, voire de mépris contre lesquels nous devons lutter.

Enfin, au fil de ces 12 derniers mois, nous avons agi pour rapprocher le temps politique des ministères, du temps opérationnel des managers en santé. La transparence des décisions ministérielles a manqué et leur délai a souvent été délétère pour les établissements de santé et nos professionnels de santé.

Des changements ont été aussi à l'œuvre en 2023 : la déclinaison de la réforme des autorisations des activités de soins, la publication des nouveaux PRS, l'organisation de la permanence des soins (loi dite « Valletoux »). Les bases sont mises en œuvre pour les 7 années à venir.

Nous avons également concentré nos efforts sur les modalités de financement de l'activité : campagne tarifaire, forfait MRC, RIHN et lancement des travaux sur la réforme du financement...

La vie syndicale requiert conviction et persévérance. Nous avons porté et porterons les batailles nécessaires, dans la continuité de tout le travail déjà accompli.

Bonne lecture de ce rapport d'activité 2023 !

Frédérique GAMA
Présidente de la FHP-MCO



CHIFFRES CLÉS

de l'hospitalisation privée MCO



540
cliniques et
hôpitaux MCO

6,8 millions de séjours
hors séances de chimiothérapie et dialyse

55 930 lits et places
soit **24,5%** de l'offre

122 services d'urgences

2,9 millions de patients
accueillis dans les services d'urgences

34 287 médecins exercent
dans les cliniques et hôpitaux privés

82 148 infirmier(e)s,
sages-femmes, aides-soignant(e)s,
administratifs, hôteliers

CHIRURGIE

3,8 millions
de séjours en chirurgie

55,6% des séjours
chirurgicaux

65,7% de la chirurgie
ambulatoire

38,3% de la chirurgie
lourde

**CARDIOLOGIE
INTERVENTIONNELLE**

37,6% des actes soumis
à seuil

CANCÉROLOGIE

39,3% de la chirurgie carcinologique
soumise à seuil

26,0% des séances
de chimiothérapie

OBSTÉTRIQUE
16,9% des prises en charge des
grossesses et de l'accouchement

**INSUFFISANCE
RÉNALE**
2,8 millions
de séances d'hémodialyse
36,9% de parts de marché

SOINS CRITIQUES

Réanimation
592 lits
29 636 séjours
194 644 journées

**Unités de soins intensifs
cardiologiques**

713 lits
68 619 séjours
207 707 journées

**Surveillance continue
pour adulte**

2 919 lits
162 835 séjours
718 163 journées

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS)

Qualité de la lettre de liaison
QLS MCO

Secteur privé
69 / 100

Moyenne nationale
59 / 100

Évaluation et prise en charge
de la douleur

Secteur privé
94 / 100

Moyenne nationale
89 / 100

Taux de patients ayant une
prescription d'antibiothérapie de
7 jours ou moins pour une infection
respiratoire basse

(indicateur mesuré en 2023 pour la 1^{re} fois de
manière obligatoire)

Secteur privé
84 / 100

Moyenne nationale
81 / 100

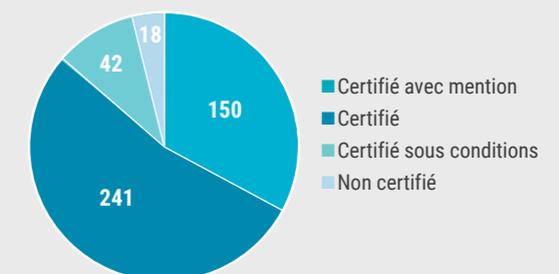
Source : HAS 2024

Certification

86,7% des établissements de santé
privés sont certifiés ou certifiés avec
mention

Résultats de la V2023

En nombre d'établissements



Sources : QualiScope 2024

INSTANCES



BUREAU

Le bureau a été renouvelé pour 3 ans en décembre 2023. Il siègera pour la période 2023-2026.



Frédérique GAMA
Présidente FHP-MCO



Alexandre BREIL
Vice-président FHP-MCO



Marie-France GAUCHER
Secrétaire générale
FHP-MCO



Atika ALAMI
Trésorière FHP-MCO



Ségolène BENHAMOU



Pascal DELUBAC



Stéphane LIEVAIN



Dr Dominique POELS



Laurent RAMON



Stéphane TULIPANI



Vincent LACOMBE
Président
FHP-REIN



Dr Denis FRANCK
Président
AFC-UNHPC



Paolo SILVANO
Membre invité

BUREAU

CONSEIL D'ADMINISTRATION



Dr Pierre ALEMANNI
Isabelle BIELLI-NADEAU
Nicolas BIOULOU
Nicolas BOBET
Dominique BOULANGÉ
Maxime CARLIER
Alain CARRIÉ
Nicolas CHAMP
Christophe CHAUMEIL
Sylvie CLAIN VITRY
Xavier CLARIS
Henry CORENTHIN
Julien COULOMB
Nicolas DAUDÉ
Stephan DE BUTLER D'ORMOND
Emmanuel DECHIROT
Didier DELAVAUD
Dr Mathias DELEFLIE
Fabrice DERBIAS
Isabelle DUMONT DA SILVA
Joëlle ETZOL
Valérie FAKHOURY
Dr Rémy FRANÇOIS
Barbara GETAS JASKULA
Elsa GRUNFELD

François GUTH
Audrey HUOT-MARCHAND
Hélène LAUZIER
Dr Stéphane LOCRET
Kami MAHMOUDI
Pierre MALTERRE
Dr Nabil MANSOUR
Matthias MARTIN
Bruno MASSON
Carole MICHENEAU
Bertrand MIGNOT
Anthony MONNIER
Pascale MOSCHETTI
Sébastien MOUNIER
Floriane NAMBERT
Gorka NOIR
Jean Charles POTTIE
Dr Guillaume RICHALET
Ronald SIGNES
Dr Philippe SOUCHOIS
Xavier VAILLANT
Mathieu VERGER
Vincent VESSELLE
Patrick WISNIEWSKI

Lamine GHARBI, président de la FHP
Christine SCHIBLER, déléguée générale de la FHP

ILS SONT INTERVENUS DANS NOS INSTANCES

Dr Martine Aoustin, experte
Dr Anne-Carole BENSADON, IGAS
Jérémy BORG, B-Consulting
Dr Philippe CABARROT, HAS
Maître Maxence CORMIER, avocat
Laurent FAUCHEUX, Groupe St Gatien
Didier GAGNON, Caelis
David GRUSON, Ethik-IA
Dr Amélie LANSIAUX, HAS
Yannick LE GUEN, IGAS
Aude LECAT, FHP
Maître Michel MORAND, avocat
Elisabeth MORIN, AMPW
Fabienne SEGUENOT, FHP
Pr Serge UZAN, Ordre national des médecins

REMERCIEMENTS

Nous exprimons tous nos remerciements pour leur engagement syndical à :

Philippe AUVRAY
Dr Christophe BAILLET
Eric CALDERON
Delphine CHASTAN GUIGOU
Dr Ange CUCCHI
Olivier DECOSTER

Dr Arié ELKOUBY
Pierre Yves EMMANUELLI
Hervé GOURGUILLO
Yiladiray KUCUKOGLU
Valérie LEROY
Éric LOUCHE

Jean-Michel NABIAS
Samantha PASDELOUP
Jean-Claude PITAT
Dr François RAHMANI
Olivier TEISSEDRÉ

SYNDICATS ASSOCIÉS



Association française de cancérologie
Union nationale hospitalière privée de cancérologie



Autorisations

La mise en place des autorisations dans les régions va se faire selon le calendrier prévu. Cependant, les remontées de terrain montrent des disparités d'interprétation en fonction des directeurs d'agences régionales de santé, disparités qui requièrent notre plus grande vigilance. Les établissements sont invités à nous faire remonter les informations.

Radiothérapie

Plusieurs groupes de travail ont œuvré avec le Haut conseil de la nomenclature. La réforme est en cours avec une hiérarchisation des actes, non plus par séances mais par patients, et indépendamment de la localisation tumorale.

À présent, les réunions du comité de pilotage vont se tenir sous l'égide de la DGOS et avec la participation de toutes les fédérations hospitalières. L'objectif est un démarrage début 2026 de la nouvelle tarification.

Par ailleurs, à l'heure actuelle, aucune étude d'impact financier n'a été faite. La volonté affichée par la DGOS est d'avoir une rémunération identique entre les différents secteurs.

RIHN

À la suite d'un comité de pilotage à la DGOS sur le sujet, il a été acté qu'en l'absence d'informations et de calendrier précis, il fallait rester prudent pour l'instant.

Télesuivi en cancérologie

La notion de télesuivi est globale et le problème du forfait reste.

La DGOS précise qu'un établissement autorisé en cancérologie peut se déclarer en tant qu'opérateur de télesuivi, à condition qu'il existe une convention avec le praticien.

La difficulté consiste à savoir comment répartir le forfait entre établissements et praticiens



ET TOUJOURS...

L'AFC-UNHPC continue d'informer régulièrement ses adhérents au travers de ses **mails d'info**, au nombre de **257** cette année.

Des **réunions de Bureau** se tiennent mensuellement sur tous ces sujets et bien d'autres en fonction de l'actualité.

L'AFC-UNHPC a également participé aux **réunions** de la FHP, de la FHP-MCO, du conseil d'administration de l'INCa...

Et en collaboration avec la FHP-MCO, **8 newsletters du Fil Bleu** dans le cadre de la campagne Mars Bleu de prévention du cancer colorectal et **12 newsletters du Fil Rose** dans le cadre de la campagne Octobre Rose, ont été publiées.

Le **site internet de l'AFC-UNHPC** recensant toutes les archives de nos publications est régulièrement mis à jour. Un agenda des congrès de cancérologie ainsi que les actualités importantes y figurent à la une.



Dr Denis FRANCK,
Président



Véronique DOVERGNE,
Déléguée
unhpc-vd@wanadoo.fr

www.unhpc.org



FHP REIN

Forfait MRC

La FHP-REIN et la FHP-MCO ont sollicité la DGOS et l'ATIH afin que des documents pédagogiques soient produits pour mieux comprendre la dotation qualité et clarifier les points suivants :

- l'alignement du calendrier de transmission des données MRC sur celui des données PMSI ;
- la confirmation que la consultation du néphrologue reste une consultation obligatoire pour percevoir le forfait ;
- l'introduction de l'IPA au sein du forfait ;
- la clarification concernant les indicateurs qualité.

Elles ont porté les positions suivantes sur les sujets :

- d'une revalorisation des tarifs des forfaits au regard du cahier des charges auquel les établissements doivent répondre ;
- d'un compartiment financement qualité en sus du forfait ;
- d'une plus grande latitude laissée aux établissements sur le 3^e professionnel obligatoire pour la facturation du forfait MRC à son taux plein ;
- du volet SI/recueil et la nécessité d'accompagner les établissements de santé sur les outils.

Election au sein du Conseil d'administration

2023 a été marquée par le renouvellement du CA de la FHP-REIN pour la mandature 2023-2026.

Ont été élus à l'unanimité le 12 décembre 2023 :

- Vincent LACOMBE, président
- Dr Stéphane LOCRET, vice-président
- Stéphane LIÉVAIN, trésorier
- Gorka NOIR, secrétaire général
- Philippe AUVRAY
- Eric BRECHET
- Catherine FULPIN
- Elsa GRUNFELD
- Dr Antoine LACAILLE
- Jeanne LOYHER
- Francesco RABASCO
- Albert TOON KEUPINK

Ségolène BENHAMOU, Bernadette PREVOT REYMBAUT, Pierre MALTERRE sont invités permanents du CA.

Elsa GRUNFELD et Gorka NOIR ont également été élus pour siéger au CA de la FHP-MCO.

Campagne tarifaire

La construction des tarifs 2022 avait abouti à une incohérence : un tarif plus faible pour l'hémodialyse en centre qu'en UDM, alors même que les exigences normatives en centre sont beaucoup plus importantes. Un correctif des tarifs de dialyse de 2022 (centre versus UDM) a été effectué le 1^{er} mars 2023.



S'INFORMER, ÉCHANGER...

La FHP-REIN a réuni **5 conseils d'administration**, **1 assemblée générale** et **1 atelier Rein** lors de la Journée des métiers de la FHP-MCO.

Une communication digitale en pleine progression

La FHP-REIN a diffusé **11 newsletters** qui reprennent des sujets d'actualité et actions syndicales et valorisent les centres de dialyses privés.

La promotion du site « **Objectif rein santé (ORS)** » a entraîné une hausse constante du nombre de visiteurs de plus de 241 % en 1 an, participant ainsi à placer la FHP-REIN en tant qu'expert du secteur. **10 articles** et **6 infographies** ont été publiés sur le site.

La **page LinkedIn** du syndicat a été lancée en 2023. Elle compte **492 abonnés**, en hausse constante, et un total de **214 910 impressions de posts**.



Vincent LACOMBE,
Président



www.objectifreinsante.org
LinkedIn FHP-REIN

L'ÉQUIPE

UN SERVICE ADHÉRENT DE QUALITÉ



La FHP-MCO a quatre cœurs de métier : A.P.A.R.

- ACCOMPAGNER
- PROPOSER
- ANIMER
- REPRÉSENTER



Thierry BÉCHU
Délégué général

thierry.bechu.mco@fhp.fr
06 37 52 96 62



Séverine DEFOSSÉ
Secrétaire générale

severine.defosse.mco@fhp.fr
06 78 71 10 12

- Gestion du fonctionnement interne (contrats, comptabilité, etc.)
- Gestion des rendez-vous de la présidence et de la délégation générale
- Organisation des événements (journées, congrès et assemblée générale, conseil d'administration, bureau, groupes experts, etc.) FHP-MCO et FHP-REIN
- Relations avec les partenaires communication, suivi des campagnes et production des supports (Le 13h, Dialogue Santé, 5 minutes pour comprendre, etc.)
- Organisation des réunions
- Gestion de la base adhérents



Dr Matthieu DERANCOURT
Médecin conseil

matthieu.derancourt.mco@fhp.fr
07 89 64 40 62

- Régime des autorisations des activités de soins
- Information médicale (PMSI, classification GHM, etc.)
- Nomenclatures (CCAM, NGAP, etc.)
- Convention médicale
- Contrôles T2A / inspections
- Médicaments et dispositifs médicaux : radiations partielles, etc.
- Forfaits pathologies chroniques



Laure DUBOIS
Déléguée aux affaires
médico-économiques et à la qualité

laure.dubois.mco@fhp.fr
06 78 67 53 85

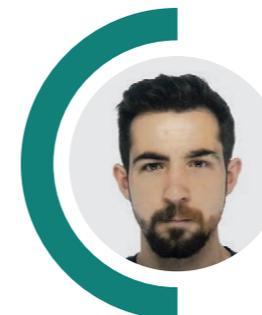
- Financement à l'activité : GHS, suppléments, forfaits en D, SE, FFM, coefficient prudentiel
- Campagne tarifaire
- Financement à la qualité (IFAQ)
- Information médicale (PMSI, classification GHM, etc.)
- Forfaits pathologies chroniques
- Transports
- Article 51 : dispositifs de financement expérimentaux, médicaments et dispositifs médicaux
- Référente des groupes experts Qualité, Évolution de la classification et du club des Médecins DIM



Thibault GEORGIN
Délégué aux études statistiques et financières

thibault.georgin.mco@fhp.fr
06 78 68 87 95

- Analyse et requêtes sur base de données PMSI, SAE, etc.
- Tableaux de bord
- Études d'impact de la campagne tarifaire
- Enquêtes FHP-MCO
- Financement des établissements de santé à la dotation : MIGAC (MIG cancérologie, précarité, etc.), MERRI (recherche clinique, RIHN, actes HN), dotation populationnelle urgences, etc.
- Travaux ENC
- Référent du groupe expert et du Club pharmacie



Victor GOBLET
Délégué aux études statistiques
et financières

victor.goblet.mco@fhp.fr
06 81 12 30 86

- Analyse et requêtes sur base de données PMSI, SAE, etc.
- Tableaux de bord
- Études d'impacts
- Enquêtes FHP-MCO



Thomas GRAFFIN
Délégué aux affaires juridiques et fiscales

thomas.graffin.mco@fhp.fr
06 78 44 44 23

- Régime des autorisations des activités de soins
- Professions paramédicales
- Contractualisation
- Contentieux
- Fiscalité activité MCO
- Référent du groupe expert et de l'atelier Naissance. Référent du Congrès des représentants des usagers
- Enquêtes et indicateurs
- Relation patient et responsabilité médicale

L'ÉQUIPE

MIEUX VOUS ACCOMPAGNER

L'espace « services aux adhérents »

Répondre à vos questions

450 questions écrites ont été traitées en 2023. L'équipe FHP-MCO s'est attachée à répondre sous 48h à plus de 71 % d'entre elles. Les questions proviennent des cliniques et hôpitaux privés, des FHP régionales et des sièges des groupes.

Compte tenu de l'actualité, les demandes portent sur les autorisations, puis sur des sujets de facturation/financement, mais aussi sur des données statistiques, qui suscitent un intérêt croissant ces dernières années.

Proposer des études d'impacts et des travaux internes

L'actualité portant sur la réforme des autorisations des activités de soins, qui modifient la liste des activités de soins soumises à seuil ainsi que la définition du calcul desdits seuils, de nombreux éléments statistiques élaborés sur la base des données PMSI ont été produits et adressés aux cliniques et hôpitaux privés. Ils sont disponibles sur le site internet dédié aux autorisations des activités de soins : <https://fhp-mco-autorisations.fr> Par ailleurs, à l'écoute des professionnels et dans le cadre des clubs mis en place par la FHP-MCO, des travaux ont été menés sur les hospitalisations complètes avec une durée ≥ 3 jours, et présentés lors du Club des Médecins DIM.

Mettre à disposition des outils

L'existence même des cliniques et hôpitaux repose sur un régime d'autorisation des activités de soins fortement réformé.

Portés par la volonté d'accompagner au mieux chaque adhérente et adhérent de la FHP-MCO, nous avons regroupé sur un site dédié : <https://fhp-mco-autorisations.fr>, l'ensemble des textes réglementaires définissant les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins soumises à autorisation.

Notre objectif est de mettre à disposition un outil unique pour l'ensemble des dispositifs d'autorisation des activités de soins, afin de dispenser une information lisible et facile d'accès.



MIEUX VOUS CONNAÎTRE POUR MIEUX VOUS DÉFENDRE

L'espace des enquêtes et ses résultats

Dès mi 2022, la FHP-MCO a lancé une série d'enquêtes afin de porter un regard éclairé et être force de proposition auprès des tutelles. Nous poursuivons en 2024.

Nous tenons à remercier toutes les directions d'établissements de santé et toutes les délégations régionales FHP pour leur implication dans ces enquêtes.

Urgences, 2 enquêtes pour élaborer 7 propositions dont :

- **Proposition n°1** : Permettre aux médecins généralistes (avec ou sans CAMU) d'exercer au sein des services d'urgences
- **Proposition n°2** : Mettre en place de manière pérenne un financement PDESE pour tous les urgentistes
- **Proposition n°3** : Mettre fin à la rémunération partielle de la PDESE au sein des services d'urgences pour les praticiens spécialistes

PUI : des pénuries RH et des pénuries de produits

- 37 % des PUI interrogées ont au moins 1 ETP pharmacien vacant et 22 % ont au moins 1 ETP préparateur vacant
- 55 % des PUI consacrent plus de 20 % de leur temps pharmacien à traiter les ruptures
- 61 % des PUI consacrent plus de 20 % du temps préparateur à traiter les ruptures
- 25,4 % des PUI déclarent ne pas avoir été inspectées

Parmi celles qui l'ont été, 85,2 % ont bien vécu leur dernier contrôle d'inspection.

Centres de consultations non programmées

- 84 centres de consultations non programmées à date (août 2023). Seuls 6 d'entre eux ne sont pas adossés à l'établissement et 6 autres possèdent par ailleurs une autorisation d'un service d'urgences
- 75 % ont été créés après 2010, dont 35 % après 2019
- Un centre sur deux est ouvert 7 jours/7
- Plus d'1 million de patients accueillis en 2022
- 340 professionnels médicaux et 243 professionnels paramédicaux y exercent

Maternités, des propositions 2023 et 2024 face à l'état d'urgence

Pour la LFSS 2024

- Permettre de facturer les honoraires des actes et consultations externes des sages-femmes salariées
- Réduire le coût de l'assurance RCP des praticiens

En 2024

- Anticiper l'année de non-diplomation des sages-femmes connue de l'ARS en 2028
- Instaurer une durée minimum d'exercice en milieu hospitalier obligatoire avant l'installation en libéral, à l'obtention du diplôme de sage-femme
- Reconnaître plus rapidement les diplômes européens par l'Ordre des sages-femmes
- Augmenter le nombre de commissions d'autorisation d'exercice au CNG, permettant la validation des diplômes étrangers des sages-femmes
- Reconnaître les urgences obstétricales et les rémunérer pour les missions réalisées

Renouvellement des représentants des usagers

Les associations le plus souvent présentes au sein des établissements de santé (par ordre décroissant de fréquence) : UDAF/UNAF, Ligue contre le cancer, UFC QUE CHOISIR, France REIN, APF, France Handicap, ADMD, Associations de diabétiques, FNATH, Associations des accidentés de la vie, Familles rurales / Familles de France, JALMAV, France ALZHEIMER, LE LIEN, ADAPEI.

Près de 90 % des établissements de santé ont deux représentants des usagers titulaires, mais moins de 50 % des établissements de santé ont deux représentants des usagers suppléants.

MOMENTS FORTS

JANVIER

Webinaires « Cycle Réforme des autorisations »

Au bout de 3 ans de travaux, 120 réunions, la réforme des autorisations des activités arrive à sa fin ! La FHP-MCO a organisé un cycle de 6 webinaires qui s'est achevé début 2023 par la chirurgie et la médecine. Au total plus de 1 000 participants !

Un outil web FHP-MCO sur les activités de soins « Le vademecum des autorisations de santé » a été lancé à l'issue de ces webinaires : il reprend notamment les questions/réponses abordées.



<https://fhp-mco-autorisations.fr/>

MARS ET OCTOBRE

Mars bleu et Octobre rose, deux temps forts contre le cancer

La mobilisation croissante des établissements de santé privés pour ces deux campagnes de sensibilisation atteste d'un engagement fort pour une cause nationale de santé publique. Les cliniques et hôpitaux privés qui prennent en charge 40 % des cancers du sein et 38 % des cancers digestifs sont aux premières loges pour soigner, et pour prévenir. Plus de 150 articles publiés dans les Fil bleu et Fil rose, en collaboration avec l'AFC-UNHPC, ont porté haut et fort l'engagement et le dynamisme de l'hospitalisation privée.



MARS ET NOVEMBRE

24^e et 25^e Club des médecins DIM

Avec une édition en visioconférence et une en présentiel, des intervenants extérieurs dont la DGOS et l'ATIH, et des tables rondes, ces clubs permettent le partage d'expérience, une lecture partagée des évolutions impactant les DIM, un échange direct avec les tutelles...

Au programme : campagne tarifaire MCO, évolutions liées à l'information médicale, qualité des données PMSI-MCO, réformes en cours (T2A MCO, financement SMR, autorisations), mise en œuvre de Druides, étude sur les hospitalisations complètes...



MARS ET DÉCEMBRE

Club Pharmacie

Deux visioconférences ont permis d'accueillir de nombreux intervenants, dont HELPEVIA, la DGOS, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), l'OMEDIT Nouvelle-Aquitaine, l'Agence du numérique en santé (ANS). Les participants ont pu échanger sur la sérialisation, le référentiel unique du médicament, les initiatives RSE, la gestion des ruptures ainsi que sur les premiers résultats de l'enquête Pharmacie du secteur.



JUIN

5^e Journée des métiers

C'est le rendez-vous annuel de la « profession MCO » qui rythme la vie syndicale. Le programme 2023 a abordé les sujets saillants du secteur, notamment la réforme des autorisations, l'évolution de la démarche qualité et la modernisation de la classification des rémunérations de la convention collective de la profession.

L'après-midi est consacrée traditionnellement aux ateliers, d'une part des syndicats associés FHP-REIN et AFC-UNHPC, et d'autre part des métiers de la Naissance.

Atelier naissance

Il s'est réuni le 15 juin 2023. Au programme : intervention sur les orientations pour rénover le financement en tenant compte des contraintes des acteurs, présentation des missions de la profession de sage-femme de demain et description du dispositif de formation en Belgique, retour sur le rapport de l'académie de médecine détaillant l'organisation sanitaire de la naissance en France.

DÉCEMBRE

Frédérique Gama, réélue présidente de la FHP-MCO

Frédérique Gama est réélue à l'unanimité à la présidence le 14 décembre 2023.

« Je m'engage dans la poursuite du travail entrepris par le syndicat, en lien avec la FHP, pour défendre nos établissements MCO privés et être force de proposition dans les grandes réformes à venir, notamment de financements. Je serai vigilante à la préservation d'une offre de soins plurielle et de qualité, et à un traitement équitable de l'ensemble des acteurs de santé. » Frédérique Gama

SEPTEMBRE

Séminaire stratégique à Nice

À la rentrée de septembre, le conseil d'administration se réunit pendant deux jours pour prendre de la hauteur, plancher sur les dossiers d'actualité et débattre. Il définit les grandes orientations politiques du syndicat de l'année à venir.



Congrès des représentants des usagers

Le monde hospitalier évolue, de même la place qu'occupent les représentants des usagers dans les établissements de santé, suscitant l'émergence de nouvelles formes de représentation. Ce 14^e congrès était l'occasion pour la FHP-MCO d'effectuer un travail de proximité et d'ouverture avec les usagers et leurs représentants, et d'échanger sur des thèmes majeurs liés à la démocratie en santé sur les territoires, au numérique, à la fin de vie et sa prise en charge. Près de 200 participants sont fidèles à ce rendez-vous annuel incontournable.



RÉFORME DES AUTORISATIONS D'ACTIVITÉ DE SOINS

Cette réforme a pour objectif l'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge, une meilleure adaptation à l'innovation en santé et une plus grande territorialisation de l'offre de soins. Elle permet la mise en place d'une gradation de l'offre de soins, dans un contexte de renforcement de la qualité et de la pertinence.

Fin 2023, une réforme quasi-finalisée

En 2022, l'ensemble des décrets des activités réformées a été publié : oncologie, soins critiques, cardiologie interventionnelle, médecine, radiologie diagnostique et interventionnelle, neuro-radiologie interventionnelle, chirurgie, médecine nucléaire. Trois instructions ont également été publiées : médecine nucléaire, oncologie, neuroradiologie interventionnelle.

En 2023, la FHP-MCO a été concertée sur les instructions suivantes : soins critiques, chirurgie, et cardiologie interventionnelle. De plus, dans la continuité des travaux auxquels a participé la FHP-MCO, les textes portant sur les activités des urgences ont été publiés en toute fin d'année.

Toutefois, un certain nombre de textes manquent toujours : instruction médecine, instruction radiologie diagnostique et interventionnelle - malgré plusieurs échanges avec la DGOS -, cahier des charges de la surveillance continue...

Entre-temps, le PRS3 a été publié dans chaque région, avec une ouverture des fenêtres de dépôt des activités de soins en 2024, voire même en 2025.

De plus, un système d'information dédié à la constitution des dossiers d'autorisation a été mis en place, avec plusieurs réunions de travail concernant à la fois l'aspect fonctionnel, mais aussi la validation du contenu des nouveaux dossiers d'autorisation des activités réformées.

Mais encore des incertitudes...

La FHP-MCO a répondu à un certain nombre de questions d'adhérents, de délégations régionales, concernant ces futurs dossiers d'autorisation et la mise en œuvre de la réforme. Elle a également interrogé la DGOS sur plusieurs sujets pour lesquels il était difficile d'apporter une réponse en l'absence d'instruction ou de texte, et a même parfois adressé des demandes de confirmation d'interprétation des textes.

Ces incertitudes pourraient mettre en difficulté en 2024 les ARS et les établissements de santé lors des dépôts des dossiers d'autorisation, sujet ô combien important pour un établissement de santé ! Sans autorisation, plus d'activité...



Afin d'accompagner les établissements dans la mise en œuvre de la réforme, la FHP-MCO a développé un outil dématérialisé web : Le vademecum des autorisations



<https://fhpmco-autorisations.fr>

Cet outil regroupe l'ensemble des informations portant sur le régime d'autorisation des activités de soins impactées, ou pas, par la réforme des autorisations. Il intègre les éléments des décrets d'implantation, conditions techniques de fonctionnement, les instructions publiées, les analyses d'activité et études d'impact réalisées par la FHP-MCO, les éléments des PRS3, et une FAQ.

CAMPAGNE TARIFAIRE LES PROPOSITIONS 2024

Élaborées par la FHP-MCO et validées par les administrateurs au séminaire stratégique du mois de septembre 2023, les propositions suivantes remises à la DGOS fin 2023 constituent la plateforme de négociations MCO 2024.

01. Fixer une cible du volume prévisionnel 2024 pertinente, en lien notamment avec les réalisations constatées et potentielles, dans le cadre d'un accord de pluriannualité d'au moins 5 années, prenant en compte les évolutions macroéconomiques du moment, notamment les effets de l'inflation et les mesures RH.
02. Intégrer dans les tarifs au 1^{er} mars 2024 l'enveloppe AC 10 % des Ségur 1 et 2.
03. Disposer d'un modèle de financement favorisant l'innovation médicale et organisationnelle notamment en poursuivant et en développant les actions engagées :
 - 3.1. Intégrer les produits radiés de la liste en sus en 2023 à leur juste valeur dans les tarifs 2024
 - 3.2. Élargir le dispositif RAAC pour le généraliser
 - 3.3. RIHN : accélérer la mise à jour des listes d'actes afin d'assurer un financement à 100 %
 - 3.4. Prendre en compte l'évolution des pratiques médicales conduisant à des surcoûts majeurs dans les prises en charge
04. Garantir une stabilité et une transparence des modèles de financement.
05. Obtenir un financement IFAQ cohérent, garantissant une certaine continuité du modèle.
06. Aménager le dispositif mis en place concernant les transports (article 80), en particulier les moins de 48 heures et longues distances.
07. Mettre fin à l'absence de règles de facturation des prestations interétablissements (PIE) de moins de 48 heures.
08. Définir une juste valorisation des tarifs pour la sénologie (GHM 09C04 et 09C05).
09. Adapter le financement des activités de médecine des établissements de santé Ex-OQN.
10. Actualiser l'annexe 2 de l'instruction gradation rendue caduque avec la réforme des urgences.
11. Prendre en compte les retours d'expérience FHP-MCO de la campagne tarifaire 2023.
12. Redonner des marges de manœuvre économiques aux établissements de santé en autorisant le reprocessing.

CAMPAGNE TARIFAIRE 2023

La campagne 2023 tient compte de :

1. la poursuite des mesures issues du Ségur de la santé et de l'intégration des mesures pouvoir d'achat initiées en 2022 dans les vecteurs classiques de financement ;
2. l'inflation ;
3. la fin du mécanisme de garantie de financement en place depuis 2020, remplacé par un nouveau dispositif de sécurisation des recettes modulé à l'activité (SMA).

Détail des paramètres de construction

Comme tous les ans, la construction des tarifs 2023 a dû tenir compte :

- de mouvements de périmètre ou mouvements de base : prise en compte dans les tarifs 2023 des mesures initiées précédemment sous forme de AC (transfert des dotations vers les tarifs) ;
- de mesures nouvelles et donc de crédits nouveaux.

Dans les tarifs 2023, l'inflation est prise en compte par l'intégration uniforme dans les vecteurs de financement 2023 du montant 2022 de financement de l'inflation (mouvement de périmètre) et par 0,8 Md€ de crédits nouveaux (inter champs). Toutefois, et sans nier leur importance, ces financements sont inférieurs à la réalité de l'impact de l'inflation sur les coûts des établissements de santé. Aussi, la FHP défend une nécessaire révision de l'ONDAM.

La campagne 2023 tient également compte de l'intégration de mesures relatives aux ressources humaines. Citons la poursuite des engagements du Ségur, les mesures salariales de revalorisation et d'attractivité (mesures qui concernent majoritairement les établissements publics), la mesure « RH pouvoir d'achat » ou encore l'extension de la prime dite des « soins critiques ». L'intégration de ces mesures dans les vecteurs de financement respecte les principes retenus lors des campagnes précédentes, ce qui conduit pour le MCO à un portage par les tarifs, de manière uniforme ou ciblée, et l'application d'un coefficient de pondération, le coefficient « Ségur » ou « coefficient lié aux mesures RH catégorielles ».

Le financement de l'extension de la prime « soins critiques » a fait l'objet d'une intégration ciblée dans les suppléments « soins critiques » expliquant l'évolution de leurs tarifs de 7,68 % au lieu du taux moyen de 5,3 %.

Par ailleurs, l'enveloppe AC de péréquation est maintenue. Par souci de simplicité, les montants N-1 ont été reconduits.

EN BREF

+ 5,3 % en moyenne pour les établissements ex-OQN, dont :

- **+ 2,3 %** justifiés par les mouvements de base
- **+ 2,9 %** justifiés par les mesures nouvelles (dont 0,7 % d'évolution tarifaire moyenne sur le périmètre du protocole).

Par ailleurs, une augmentation de **0,9 %** du volume d'activité est retenue.



Sécurisation modulée à l'activité (SMA)

La fin de la crise covid implique de sortir du mécanisme de garantie de financement. Mais comme nombre d'établissements n'ont pas retrouvé leur niveau d'activité 2019, notamment en raison de difficultés de recrutement, un nouveau mécanisme d'accompagnement financier a été mis en place en 2023 : la sécurisation modulée à l'activité (SMA). Ce mécanisme se substitue donc à celui de la garantie de financement.

Il fonctionne sur la comparaison entre un montant de référence et l'activité facturée pour 2023, puis combine une base de sécurisation à hauteur de 70 % du montant de référence, avec une sécurisation indexée sur l'activité à hauteur de 30 %.

Ainsi, comme pour la garantie de financement, ce nouveau dispositif est déterminé en ex-post pour les établissements de santé privés.

Cependant, le périmètre des frais couverts par la SMA n'est pas identique à celui de la garantie de financement : les prestations d'hospitalisation donnant lieu à un séjour, séance (GHS, GHT, forfait D), sont incluses mais les autres prestations d'hospitalisation (SE, FFM...) et l'activité externe ne sont pas intégrées.

Pour chaque établissement, un montant de référence annuel est calculé sur la base du montant de sa garantie de financement en 2022, adapté à ce nouveau périmètre, et majoré d'un effet prix 2023. Au plus tard le 5 mai 2024, le DGARS détermine le montant annuel de référence et le communique à chaque établissement de santé. Une courte période de contradictoire de 8 jours est prévue.

Si l'établissement a une activité facturée supérieure à son montant de référence : aucun montant complémentaire ne lui sera versé.

Si l'établissement a une activité facturée inférieure à son montant de référence : il a besoin de la SMA. Il doit bénéficier d'un montant complémentaire correspondant à : 30 % de la facturation de son activité 2023 + 70 % de son montant de référence – la facturation de son activité 2023.



Ce complément est versé en une seule fois par la caisse, et une régularisation est prévue en mars 2025, afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité facturées pour 2023.



Ce mécanisme a fait l'objet d'une fiche dédiée dans le « 5 min pour comprendre la campagne tarifaire 2023 ».

IFAQ

L'enveloppe IFAQ 2023 est maintenue à 700 M€ pour l'ensemble des établissements (MCO, SMR, HAD, et PSY). Cependant, elle est entièrement distribuée en fonction des résultats des indicateurs qualité, contrairement à l'année 2022 où une part de l'enveloppe avait de nouveau été répartie au prorata du volume économique.

La DGOS souhaitait que 2023 soit une année de stabilisation du dispositif pour préparer les prochaines évolutions, compte tenu des diverses critiques dont le dispositif IFAQ fait l'objet. Cependant, le modèle a dû être adapté, notamment pour tenir compte de la mise en œuvre du recueil biennal des indicateurs issus des dossiers patients. Le modèle 2023 repose sur un recueil en quinconce des indicateurs biennaux (certains sont recueillis en 2023, les autres en 2024) et le maintien en parallèle d'une collecte annuelle des autres indicateurs, avec une valorisation uniquement des indicateurs mesurés dans l'année (exceptée la certification).

Malgré cette évolution, et pour la 2^e année consécutive, la HAS a rendu un avis défavorable au projet d'arrêté IFAQ 2023.

Ainsi, en 2023, les échanges avec le ministère, la HAS et les fédérations en GT IFAQ ont principalement porté sur le partage des résultats 2022 (indicateurs et dotation), sur les adaptations à apporter aux règles 2023, et sur l'évolution du dispositif (en termes de modèle et de feuille de route indicateurs) dans le cadre des travaux de ce GT, puis de la réforme du financement MCO, et enfin de la mission IGAS dédiée.



Une enveloppe entièrement distribuée en fonction des résultats des indicateurs.



LFSS 2024 : DES RÉFORMES DE FINANCEMENT AYANT UNE ASSISE LÉGISLATIVE

La LFSS 2024 porte principalement la traduction des orientations politiques prises en début d'année 2024, via notamment son article 49 « Réforme des financements MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) des établissements de santé ».

L'objectif est la réduction de la part des financements issus de la tarification à l'activité pour évoluer vers un modèle de financement s'appuyant sur trois compartiments :

FINANCEMENT À L'ACTIVITÉ

Tarifs
(échelle tarifaire revue)

DOTATION SUR OBJECTIFS DE SANTÉ PUBLIQUE

- Dotations actuelles correspondant à des objectifs de santé publique, issues des enveloppes MIGAC ou FIR
- Financements à la qualité / pertinence issus principalement d'IFAQ et CAQES
- Nouveaux objectifs de santé publique **NOUVEAU**

DOTATION SUR MISSIONS SPÉCIFIQUES

- MERRI
- Activités de recours et d'expertise
- Aides à la contractualisation
- Forfaits (MRC, FAI, Greffes-PO)
- Dotation populationnelle urgences
- Dotations « socles » (soins critiques) **NOUVEAU**
- Soins non programmables **NOUVEAU**

Tarification à l'activité

- L'échelle des tarifs pour la tarification à l'activité sera revue et réunira les financements liés aux facturations à l'acte, au séjour ou à la séance.
- Entrée en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2026.

Séances de dialyse

- Mise en place d'un financement forfaitaire des séances de dialyse (qui font aujourd'hui l'objet d'un financement à l'activité). Ces forfaits seraient déterminés au regard des modes de prise en charge et des caractéristiques des patients.
- Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2026.

Traitement du cancer par radiothérapie

- Inscription dans la loi du principe d'un financement de l'activité de traitement du cancer par radiothérapie. Les forfaits sont déterminés notamment au regard de la technique de radiothérapie utilisée et des caractéristiques des patients.
- Ces dispositions entreront en vigueur au plus tard au 1^{er} janvier 2026.

Dotation sur objectifs de santé publique

- Expérimentation du modèle de financement sur objectifs de santé publique en 2025 et généralisation dès 2026.
- Évolution du modèle de financement à la qualité et pertinence IFAQ et application à partir de 2025.
- Prise en compte des besoins en santé du territoire.

Dotation sur missions spécifiques

- Elle sera notamment abondée par les enveloppes issues des MIGAC, des Missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI), des aides à la contractualisation (AC), des forfaits Maladie rénale chronique (MRC), d'une nouvelle dotation socle « urgences et soins critiques » et d'une nouvelle dotation « soins non programmables ».
- Application de cette dotation à partir de 2025.

Grâce à un groupe de travail FHP-MCO spécifiquement mis en place et constitué notamment des membres du Bureau FHP-MCO, une feuille de route a été rédigée dès le mois de juin 2023, qui contient des propositions de réformes, notamment pour la maternité et les soins critiques.

MÉDICAMENTS ET DM

DES SUJETS SOUMIS À DE FORTES ÉVOLUTIONS ET PERTURBATIONS

Liste en sus

Un combat tout au long de l'année 2023 pour veiller à un juste financement des produits de la liste en sus en cas de radiation : lettre commune avec les autres fédérations hospitalières, audition à l'Assemblée nationale.

Les modalités de gestion et le choix des produits de la liste en sus à l'œuvre en 2023 ont des effets délétères sur la situation financière des établissements de santé.

Des décisions non concertées et arbitraires ont laissé en 2023 les acteurs de santé dans l'incompréhension. Dans un environnement où les structures hospitalières sont déjà mises à mal par les effets de l'inflation, les effets sur la pratique ne se sont pas fait attendre dès 2023, au regard des évolutions que nous pouvons tous constater dans les bases PMSI 2023, établissements de santé privés comme publics.

Radier des produits sans en réintégrer le coût dans les tarifs impacte au final la qualité de prise en charge des patients car les montants 2023 de compensation non pérenne ne comblent que très partiellement les recettes attendues, et pour un nombre très limité de bénéficiaires.

Sérialisation

Dans le cadre de la lutte contre la falsification des médicaments, le règlement délégué 2016/161 de la Commission Européenne du 2 octobre 2015 fixant les modalités des dispositifs de sécurité figurant sur l'emballage des médicaments à usage humain, impose depuis le 9 février 2019 à toutes les personnes autorisées ou habilitées à délivrer des médicaments au public, de vérifier les dispositifs de sécurité et de désactiver l'identifiant unique (IU) des médicaments.

Au 31 décembre 2023, tous les établissements de santé doivent être au moins « enregistrés » et « connectés ».



Produits de contraste

Initialement prévue pour au 1^{er} juillet 2023, cette réforme doit entrer en vigueur le 1^{er} mars 2024 pour les IRM et les scanners. Pour mémoire, l'article 49 de la LFSS pour 2023 a modifié le circuit actuel d'approvisionnement et les modalités de financement des produits de contraste, en prévoyant que ces produits soient intégrés dans le périmètre des charges financées par les forfaits techniques en imagerie médicale. Les établissements de santé privés titulaires d'autorisation d'imagerie devront également veiller à sécuriser leurs approvisionnements, conformément à leurs procédures d'achats habituelles.

L'achat, le stockage et la délivrance des produits de contraste sont à la charge de la structure (centre de radiologie ou établissement de santé privé) percevant les forfaits techniques, que l'examen soit réalisé en externe ou pendant l'hospitalisation.

Feuille de route pénurie

Avec le soutien et la contribution des membres du GE Pharmacie de la FHP-MCO, nous avons participé au plan de préparation et de gestion des tensions en produits de santé au cours des épidémies hivernales, élaboré par l'ANSM.

Les objectifs du plan sont d'anticiper les situations de tensions des produits de santé dont la consommation est saisonnière, de réagir efficacement et rapidement, de construire en collaboration avec l'ensemble des acteurs, de coordonner les échanges interinstitutionnels et de le déployer dès la saison hivernale 2023-2024.



Télésurveillance : la généralisation

La télésurveillance poursuit l'objectif d'une meilleure prise en charge des patients isolés ou souffrant de pathologies chroniques. Elle permet le suivi du patient sur son lieu de vie via l'utilisation d'un dispositif médical numérique (DMN).

L'année 2023 a été marquée par la généralisation de la télésurveillance. L'expérimentation ETAPES mise en place en 2014, a pris fin le 1^{er} juillet 2023 avec la prise en charge dans le droit commun de la télésurveillance. En 2023, la liste des activités de télésurveillance médicale (LATM) intègre les pathologies suivantes : l'insuffisance cardiaque, l'insuffisance rénale, l'insuffisance respiratoire et le diabète.

La tarification des activités de télésurveillance est composée d'un forfait opérateur ayant vocation à rémunérer le professionnel qui réalise l'activité, et d'un forfait technique destiné à rémunérer le fournisseur, le fabricant ou le distributeur du DMN.

La FHP-MCO a accompagné ses adhérents dans cette entrée dans le droit commun (dépêche, Club des médecins DIM 2023, questions adhérents).

Forfait MRC

Le forfait MRC, mis en place fin 2019, est une rémunération forfaitaire annuelle pour le suivi des patients atteints de maladie rénale chronique aux stades 4 et 5. Depuis 2018, la FHP-MCO et la FHP-REIN suivent les travaux relatifs à ces forfaits et vous accompagnent dans leur mise en œuvre.

En 2023, en complément de l'activité qui était jusqu'alors la seule composante du forfait, une rémunération à la qualité a été introduite. Dans un premier temps, cette rémunération est basée sur l'exhaustivité du recueil des données liées aux indicateurs qualité, avant de pouvoir prendre en compte les résultats des indicateurs en eux-mêmes. Cette dotation qualité a fait l'objet d'une enveloppe supplémentaire, conformément à notre demande d'un compartiment financement qualité en sus et non en modulation des forfaits.

Les évolutions annoncées pour 2024 répondent aussi à des demandes portées par la FHP-MCO et la FHP-REIN, à savoir l'assouplissement du 3^e intervenant inclus dans le forfait et l'inclusion de l'IPA.

Devant la complexité croissante de ce forfait, un livret pédagogique devrait être publié, et des travaux devraient être relancés concernant la simplification du recueil (sujets portés à plusieurs reprises par la FHP-MCO et la FHP-REIN).



TRAVAUX ATIH EN COURS

Lors des réunions du comité technique MCO, l'ATIH expose les travaux qu'elle mène sur sollicitation de la DGOS, des fédérations ou des sociétés savantes. Ces travaux portent sur l'information médicale et la classification des GHM, et sont donc en lien avec la description et la valorisation de l'activité MCO.

Côté classification, l'ATIH a finalisé des travaux concernant la chirurgie fœtale et celle des patients transgenres, et a poursuivi deux chantiers de long terme :

- Les travaux « sévérité interchamps », commencés en 2020, ayant pour but une meilleure prise en compte de la sévérité des séjours.
- Les travaux sur l'interventionnel : de nombreuses demandes portées par la FHP-MCO dans le document annuel des retours d'expériences, élaboré avec l'appui du groupe expert des médecins DIM, concernent ces activités.

Côté information médicale, les travaux donneront lieu à des évolutions en 2024 de la nomenclature des unités médicales, suite à la réforme des autorisations. L'ATIH a aussi finalisé les travaux relatifs au sepsis (étude d'impact des consignes de codage 2021, actualisation 2023 du fascicule de codage, outil de restitution), et poursuivi ses travaux pour préparer le passage à la CIM 11, ainsi que le projet « nouveaux recueils », dont l'objectif est d'alléger et de rationaliser les recueils de données.

Enfin, l'année a également été marquée par le déploiement en MCO du nouveau dispositif de remontées des données Druides (dispositif de remontée unifié et intégré des données des établissements de santé).

La FHP-MCO collabore tout au long de l'année à ces travaux, avec l'appui du GE des médecins DIM, afin de prendre en compte les spécificités de notre secteur et d'accompagner les adhérents dans ces évolutions.

ADNP

ADMISSION DIRECTE NON PROGRAMMÉE DES PERSONNES ÂGÉES DE PLUS DE 75 ANS

Pour mémoire, la mesure 5 du pacte de refondation des urgences prévoyait de généraliser des parcours dédiés aux personnes âgées, afin de limiter leurs passages aux urgences via des admissions directes en service, à partir de leur domicile.

Ces admissions non programmées peuvent être en hospitalisation complète ou de jour, et concernent tous les établissements MCO, qu'ils disposent ou non d'une structure des urgences.

En 2022, la FHP-MCO avait demandé des précisions à la DGOS sur les modalités de financement de cette mesure. Une instruction a été publiée en 2023, précisant les modalités de poursuite de la mise en œuvre territoriale de ces parcours d'admissions directes non programmées. L'annexe 2 de cette instruction reprend le mécanisme d'incitation financière.

La FHP-MCO continue de suivre les travaux en 2024.

IBODE

Malgré l'injonction du Conseil d'État d'adopter de nouvelles dispositions pour permettre une application du décret n°2015-74 du 27 janvier 2015, aucun schéma de sortie finalisé dans un nouveau décret n'a déjà été proposé par les services de l'État.

La DGOS a adressé une enquête aux établissements ayant pour objectif de recenser les différents types d'infirmiers exerçant au sein des blocs opératoires, et de « réaliser des projections pour les prochaines années en termes d'effectifs de professionnels infirmiers diplômés et autorisés, nécessaires au bon fonctionnement des blocs opératoires. »

Il a été rappelé que les réponses à cette enquête permettront de démontrer que les moyens complémentaires, qui sont indispensables pour accompagner le dispositif transitoire (augmentation du nombre de places en école d'IBODE, facilitation de la VAE, promotion du métier d'IBODE) doivent être mis en place rapidement.

La DGOS a présenté un schéma de principe mais qui n'a pas été traduit dans des textes d'application.



GROUPE EXPERTS

EXPERT



Groupe expert Évolution de la classification GHM

Pilote : Dr Laure COMAR
Référente : Laure DUBOIS
4 réunions du GE

Ce GE, composé de médecins DIM, contribue à l'expertise de la FHP-MCO concernant toutes les questions relatives à l'information médicale et à l'évolution de la classification. Leurs retours sont précieux pour étayer ou formaliser nos positions. Outre les réunions programmées, le groupe est sollicité dès que l'actualité le nécessite.

En 2023, le GE s'est positionné sur les travaux menés par l'ATIH dans le cadre du comité technique MCO (codage sepsis, enquête ATIH sur le recueil de l'information médicale), a étudié des potentielles demandes de rescrit, a contribué à la mise à jour de notre document Retour d'expérience « Anomalies de groupage / Tarification », ainsi qu'à l'élaboration du programme des réunions du Club des médecins DIM.

Il a également été sollicité par le GT T2A afin de s'approprier les orientations proposées sur l'utilisation de la classification des GHM, dans le cadre des travaux sur le financement des soins non programmables.

Enfin, l'année 2023 a été marquée par la mise en œuvre du nouveau dispositif Druides pour l'envoi des données PMSI.



Groupe expert Qualité

Pilote : Didier DELAUAUD
Référente : Laure DUBOIS
2 réunions du GE

Le groupe poursuit les objectifs fixés à sa création en contribuant à la prise en compte des spécificités du secteur, et à la formalisation des positions syndicales sur les sujets « qualité ».

Outre les réunions qui permettent le partage d'expérience, le GE est aussi consulté tout au long de l'année. En 2023, il a principalement travaillé sur la certification, les indicateurs qualité et le dispositif IFAQ.

Ainsi, il a été informé des travaux de la DGOS sur les indicateurs qualité pertinence (IQP), des appels à candidatures HAS pour la constitution de groupe de travail (verbatim e-satis, expérience patient, labellisation d'indicateurs), s'est positionné sur les évolutions proposées par la HAS dans le cadre de la révision annuelle du manuel de certification ainsi que sur les IQSS proposés à diffusion publique. Il a été par ailleurs régulièrement sollicité sur le dispositif IFAQ : en amont de la restitution des résultats 2022, sur les évolutions 2023, sur la campagne de recueil des indicateurs pris en compte, notamment des indicateurs numériques, dans le cadre de la mission IGAS (enquête sur le financement à la qualité)...



Groupe expert Naissance

Pilote : Jean-Loup DUROUSSET
Référent : Thomas GRAFFIN
5 réunions du GE

Le GE s'est positionné sur le rapport de l'Académie de médecine, qui propose de fermer les maternités effectuant moins de 1 000 accouchements, afin de les regrouper dans les établissements de type 2 et de type 3.

Il a contribué aux travaux des Assises de la pédiatrie et rappelé l'importance de garantir aux enfants un parcours de santé de qualité ; relever le défi de la santé mentale et mieux prévenir pour améliorer la santé globale des enfants ; renforcer la formation des professionnels et faire évoluer les métiers de la santé de l'enfant ; améliorer les connaissances et pratiques par la recherche ; favoriser les pratiques innovantes.

Le GE a préparé une audition de la Cour des comptes sur une évaluation de la politique de périnatalité qui souhaite identifier les principales problématiques. La collaboration avec le cabinet Ernst & Young a perduré afin qu'une proposition de réforme du financement des maternités soit effectuée. Une feuille de route a été finalisée en juin 2023.



Groupe expert Pharmacie

Pilote : Dr Thierry MORVAN
Référent : Thibault GEORGIN
1 réunion du GE

Le groupe poursuit les objectifs fixés à sa création en favorisant échanges et partages d'expériences entre professionnels des établissements de santé à missions, pour mieux prendre en compte les problématiques pharmaceutiques et être ressource lors des sollicitations du ministère de la Santé sur des projets de texte (ou tout autre objet) en lien avec lesdites problématiques pharmaceutiques.

La réunion du GE a permis de faire un point sur plusieurs sujets, dont le renouvellement des autorisations des PUI ainsi que les sanctions concernant la sérialisation ou la réingénierie du diplôme de préparateur en pharmacie au grade licence. La gestion des pénuries a fait l'objet d'une attention particulière dans la contribution à la rédaction du plan hivernal de l'ANSM. Les membres du GE ont ainsi souhaité que le plan hivernal de l'ANSM fasse l'objet d'une présentation avec un temps d'échanges avec les professionnels du secteur, lors du club de fin d'année. Enfin, un tour de table a été effectué afin de définir les objectifs et les contours de l'enquête du syndicat, afin d'objectiver le fonctionnement des PUI et en particulier les difficultés rencontrées sur le plan des ressources humaines et organisationnelles.



Groupe expert Recherche

Pilote : Dr Stéphane LOCRET
Référent : Thierry BÉCHU
2 réunions du GE

Ce groupe est constitué de tous les acteurs de la recherche et publications des cliniques et hôpitaux privés : Ramsay Santé, Elsan, Vivalto Santé, Almaviva Santé, Clariane, Santé Cité.

Les travaux se sont centrés sur les dossiers DGOS, d'une part, sur la finalisation des travaux portant sur les conditions de mise en œuvre, malgré l'expression de notre incompréhension, du modèle de financement aménagé « SIGAPS, SIGREC » et, d'autre part, sur l'évolution du contenu de la convention unique et ses annexes.

Par ailleurs, par volonté du ministère de la Santé de revoir les conditions de participation des parties prenantes au COPIL recherche et innovation, la nouvelle représentation est de six personnes : Laurence Culine et Thierry Béchu pour la FHP-MCO ; les docteurs Olivier Jourdain et Thierry Piechaud pour la Conférence des présidents de CME de cliniques et hôpitaux privés, le docteur Stéphane Locret et Catherine Miffre pour la Conférence du collège des DG des grands groupes nationaux.

Enfin, le *Dialogue Santé* n°45 a été l'occasion de mettre en lumière les nombreuses initiatives des cliniques et hôpitaux privés.

COMMUNICATION

NUMÉRIQUE

www.fhpmco.fr



En 2023, le site a comptabilisé 188 690 visites, une hausse de près de 35 % par rapport à 2022. La page « dépêches adhérents » enregistre le plus de passages, suivie par les articles thématiques de santé.

Chaque semaine, la une du site est renouvelée avec une réactualisation du billet de la présidente, de l'actu santé et de l'interview de la semaine. Les parties dépêches adhérents et médiathèque constituent une mine d'informations métiers en libre accès.

Un fil de dépêches

Les permanents de la FHP-MCO produisent des aides à la décision sous forme de dépêches publiées au fil de l'actualité du secteur. Alertes, événements, informations techniques, ce support digital est un soutien aux managers et cadres des cliniques MCO. Plus de 150 dépêches ont été adressées à plus de 2 000 contacts.

Le Vademecum des autorisations de santé

<https://www.fhpmco-autorisations.fr>

Lancé en juin 2023, ce nouveau site regroupe l'ensemble des textes réglementaires définissant les modalités d'implantation et conditions techniques de fonctionnement des activités de soins soumises à autorisation. Des informations lisibles et faciles d'accès, dont le nombre de clics atteste le bien-fondé : 3 589 visites et 1070 téléchargements.



La Dépêche « Initiatives »

4 numéros en 2023 pour valoriser les belles initiatives de nos 540 établissements privés adhérents issues des réseaux sociaux : bien-être, innovations, RSE, événements...



Des éditions spéciales

Des newsletters ponctuelles et thématiques sont diffusées pour donner la parole aux parties prenantes de la FHP-MCO. En 2023, 2 éditions spéciales Journée des métiers ont permis aux partenaires de l'évènement de se présenter.



Le 13h fête sa 700^e

À 13h chaque lundi, la newsletter numérique de la FHP-MCO informe sur les actualités de la semaine et partage la position politique du syndicat au travers de l'édito de Frédérique Gama. Ce rendez-vous hebdomadaire donne également la parole à un acteur de la santé dans la rubrique « 3 questions à ». Le 700^e numéro du 13h était célébré le 11 décembre 2023.



X (ex. Twitter)

Un nombre d'abonnés au compte @fhpmco en constante augmentation en 2023. 4 555 abonnés suivent les actualités de la FHP-MCO via ce canal. Près de 48 000 impressions des tweets de la FHP-MCO sont à dénombrer sur l'année.



Le site « Objectif rein santé (ORS) » décolle



Le site « Objectif rein santé (ORS) » de la FHP-REIN enregistre une forte hausse des visites, + 290 % par rapport à 2022, et du nombre de pages vues. Si le site dans son ensemble intéresse le grand public, certaines pages sont plus consultées : la carte des centres de dialyse, la rubrique « Je vis ma maladie » et les articles d'actualité.

Quatre infographies ont été publiées sur le site, via la newsletter mensuelle et la page LinkedIn en 2023 : Le rein à quoi ça sert, La prévention, Les maladies rénales, Le dépistage de l'insuffisance rénale chronique.



Fil bleu et Fil rose, au rythme des campagnes

8 éditions du Fil bleu et 12 du Fil rose ont été nécessaires pour couvrir ces deux campagnes de prévention des cancers du côlon et du sein. Plus de 150 articles ont été rédigés pour rapporter les initiatives imaginées et mises en place par les équipes des établissements privés MCO. Un dynamisme qui se confirme à chaque nouvelle édition.



PRINT

Synthèse du séminaire stratégique

Les administrateurs de la FHP-MCO ont fait leur rentrée à Nice, les 7 et 8 septembre 2023. Ce séminaire stratégique annuel fait le point sur les dossiers d'actualité et définit la feuille de route syndicale de l'année à venir. Une publication de 4 pages de synthèse est ensuite envoyée à tous les établissements MCO privés.



5 minutes pour comprendre

La FHP-MCO décortique les dossiers complexes pour en restituer un résumé à lire en 5 minutes. En 2023, une première édition a fait le point sur le financement de la médecine d'urgence, et la suivante a synthétisé la campagne tarifaire avec un volet spécial sur le dispositif financier de sécurisation modulée à l'activité.

5

MINUTES
POUR
COMPRENDRE

Une publication de la FHP-MCO Juin 2023 N°18

Campagne tarifaire 2023:

+ 5,3%

Une campagne tardive et complexe.

2023 a été considérée par le ministère de la Santé et de la Prévention comme une année de transition, dans l'attente de la réforme du financement de la T2A. Cependant, des mesures exceptionnelles concernant le financement des ressources humaines et l'inflation ont été intégrées. Demeure une insatisfaction d'équité de traitement entre les secteurs hospitaliers.

PRINT

Dialogue Santé

45

Mars 2023

La recherche clinique privée en progression, le premier par 6. Les établissements de recherche de chaque DCS. L'Etat face aux risques et à l'impact de la MDR (pages 1 et 2).

Innovation La recherche clinique privée se développe

De nombreux médecins libéraux, rejoints aujourd'hui par des paramédicaux, s'engagent dans des projets de recherche clinique au sein de DCS privés qui deviennent de véritables laboratoires d'innovation.

Une recherche clinique privée en progression, le premier par 6. Les établissements de recherche de chaque DCS. L'Etat face aux risques et à l'impact de la MDR (pages 1 et 2).

NOTES DOSSIER

➔

Dialogue Santé

46

Avril 2023

La déclaration de violence en santé en progression. Des mesures urgentes à prendre. Publication des données de la chirurgie.

Violence en santé « On ne touche pas aux soignants ! »

Dans une société où les violences augmentent, la santé ne fait pas exception. La déclaration des faits par les soignants est insuffisante. De nouvelles outils pour lutter contre ces violences en santé sont créés.

Violence: ne pas accepter l'inacceptable. Enjeu: signaler les violences.

NOTES DOSSIER

➔

Dialogue Santé

Trois fois par an, la FHP-MCO entame un dialogue avec le corps médical exerçant dans les cliniques et hôpitaux privés MCO, sur des thématiques métiers. En 2023, *Dialogue Santé* s'est intéressé à l'accréditation et la certification des médecins (n° 44), à l'innovation et la recherche clinique (n° 45), et à la violence dans les hôpitaux (n° 46).

14^e CONGRÈS

DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

ACTES 2023

28 SEPTEMBRE, PARIS

Actes du Congrès des représentants des usagers

Le congrès des représentants des usagers de la FHP-MCO réunit près de 200 participants. Les actes du congrès reprennent les sujets débattus et permettent de garder une trace de l'évolution de la démocratie en santé. En 2023, cette publication est diffusée par voie électronique.

DATA FHP-MCO

Un Data FHP-MCO n°8 sur les évolutions et tendances de la chirurgie est venu enrichir la collection des datas du syndicat. Ces analyses médico-économiques réalisées par le Dr Michèle Brami, ex-médecin conseil du syndicat, sont disponibles sur la médiathèque de la FHP-MCO.

DATA

FHP-MCO

CHIRURGIE EVOLUTION ET TENDANCES

FHP-MCO

UNE PUBLICATION DE LA FHP-MCO - JUIN 2023

N°8

Suivez la FHP-MCO :
 X : @fhpmco • Site : www.fhpmco.fr
 Social Wall : www.fhpmco.fr/socialwall

ANTI JARGON

- ANSM** Agence nationale de sécurité du médicament
- ATIH** Agence technique de l'information d'hospitalisation
- CAQES** Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins
- DRUIDES** Dispositif de remontée unifié et intégré des données des établissements de santé
- ENC** Étude nationale de coûts
- Forfait FFM** Forfait petit matériel
- Forfait SE** Forfait sécurité et environnement hospitalier
- GHS** Groupe homogène de séjour
- GHT** Groupement hospitalier de territoire
- IPA** Infirmier de pratique avancée
- LFSS** Loi de financement de la Sécurité sociale
- MIGAC** Mission d'intérêt général et aide à la contractualisation
- MRC** Maladie rénale chronique
- ONDAM** Objectif national des dépenses d'Assurance maladie
- PMSI** Programme de médicalisation des systèmes d'information
- PRS3** Projet régional de santé N°3
- PUI** Pharmacie à usage intérieur
- RAAC** Récupération améliorée après chirurgie
- RIHN** Référentiel des actes innovants hors nomenclature
- SAE** Statistique annuelle des établissements de santé
- SIGAPS** Système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques
- SIGREC** Système d'information et de gestion de la recherche et des essais cliniques

Rapport d'activité FHP-MCO 2023.
 Rédaction : équipe FHP-MCO.
 Crédits : AdobeStock, iStock, Pixabay, Shutterstock, FHP-MCO,
 @Franck Dunouau, Clinique Ambroise Paré Neuilly-sur-Seine,
 Agence Sprey, BVM Communication.
 Maquette : BVM Communication - Février 2024. Imprimé en France.

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2023



REFONDATION

L'année 2024 va connaître une accélération des changements déjà à l'œuvre.

La déclinaison de la réforme des autorisations des activités de soins mise en œuvre avec la publication des nouveaux PRS nous conduits à redéfinir nos objectifs, à restructurer nos activités, et in fine à réorganiser les parcours de soins en interne et par le développement de coopérations.

Notre légitimité sur les territoires et notre agilité seront d'excellents atouts pour répondre à ces enjeux et offrir une meilleure réponse aux besoins de nos patients.