

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024

Instabilité



Sommaire.

04
05

**Chiffres clés
et indicateurs**
2024

06
07

Instances syndicales
Bureau
Conseil d'administration

08
09

Syndicats associés
AFC-UNHPC
FHP-REIN

10
13

Équipe
Un service adhérent
de qualité

14
15

Les moments forts
12 mois d'actions
et d'événements

16
25

**Les grands dossiers
en 2024**
Les sujets systémiques
qui régissent l'activité

26
27

Groupes Experts
L'expertise de terrain
de la FHP-MCO

28
30

Communication
Informer
et créer du lien

Édito.

Frédérique GAMA
Présidente de la FHP-MCO



“

UNE ANNÉE D'INSTABILITÉ.

Pas moins de cinq ministres se sont succédé aux commandes du système de santé français en 2024. À chacune de ces séquences ministérielles, de nouvelles priorités prises ou abandonnées, d'autres en jachère, des dossiers se sont ouverts sans avoir eu le temps d'être instruits, des visions de l'avenir de la santé se sont succédé, parfois convergentes ou pas, sans se concrétiser... Il a été particulièrement difficile de gérer nos établissements dans un tel contexte sans aucune visibilité. Nous sommes tous perdants au jeu de l'instabilité !

2024 a aussi été marquée par une date record de publication, le 18 avril, des tarifs des séjours hospitaliers, 19 jours plus tard que le dernier record. Ils étaient de surcroît particulièrement inéquitables entre les secteurs privé et public, car ce dernier a bénéficié d'une augmentation de ses moyens 14 fois supérieure à la nôtre pour répondre à la demande en soins. Cette situation a motivé l'organisation d'une cessation d'activité, finalement suspendue au vu des accords obtenus.

L'année 2024 devait connaître une accélération des changements déjà à l'œuvre. Nous attendions

la déclinaison de la réforme des autorisations des activités de soins mise en œuvre avec la publication des plans régionaux de santé, l'avancée de la réforme du financement, l'organisation de la permanence des soins... Nous attendions de la clarté et de la simplification, nous avons reçu de l'incertitude. Les « affaires courantes » ont été gérées au fil des mois avec un sentiment de temps « suspendu ». Mais cette incertitude ne peut perdurer, l'avenir de nos établissements est en jeu et au final la prise en charge des patients

Malgré tout, la FHP-MCO a porté les batailles nécessaires, dans la continuité du travail déjà accompli et qui se poursuivra en 2025.

En toute transparence, comme chaque année, nous portons à votre connaissance un bilan sur les dossiers qui ont compté et qui témoignent de notre persévérance et de nos convictions.

Je vous souhaite une bonne lecture de ce rapport d'activité 2024.

”

CHIFFRES CLÉS.

DE L'HOSPITALISATION PRIVÉE MCO



540 cliniques et hôpitaux MCO

7,24 millions de séjours hors séances de chimiothérapie et dialyse
soit **37%** de l'offre

53 857 lits et places
soit **24%** de l'offre

33 973 médecins exercent dans les cliniques et hôpitaux privés

80 009 infirmier(e)s, sages-femmes, aides-soignants, administratifs, hôteliers

251 internes accueillis dans les cliniques et hôpitaux privés
soit **0,8%** des effectifs

CHIRURGIE.

55,9% de l'offre
soit **4,02 millions** de séjours

64,9% de la chirurgie ambulatoire
38,2% de la chirurgie lourde

OBSTÉTRIQUE.

15,9% des prises en charge des grossesses et de l'accouchement
soit **174 046** séjours

107 maternités privées

MÉDECINE.

16% de l'offre
soit **1,30 millions** de séjours

dont **675 709** séjours en ambulatoire
soit **20,2%** de l'activité

URGENCES.

19% de l'offre
2,83 millions de patients accueillis
soit **14%** des patients

120 services

CANCÉROLOGIE.

38,6% de la chirurgie carcinologique soumise à seuil
soit **120 284** actes

25,7% des séances de chimiothérapie
soit **877 473** séances

CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.

37,8% des actes soumis à seuil
soit **173 570** actes

INSUFFISANCE RÉNALE.

35,7% des séances d'hémodialyse
soit **2,88 millions** de séances

SOINS CRITIQUES.

Réanimation.

566 lits
28 774 séjours
181 808 journées

Unités de soins intensifs cardiologiques.

890 lits
81 454 séjours
248 836 journées

SURVEILLANCE CONTINUE.

2 761 lits
159 730 séjours
685 600 journées

INDICATEURS DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS (IQSS).

Qualité de la lettre de liaison après chirurgie ambulatoire (QLS CA)



Source HAS - résultat 2024

E-satis CA



Source HAS résultat 2023

Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact en MCO

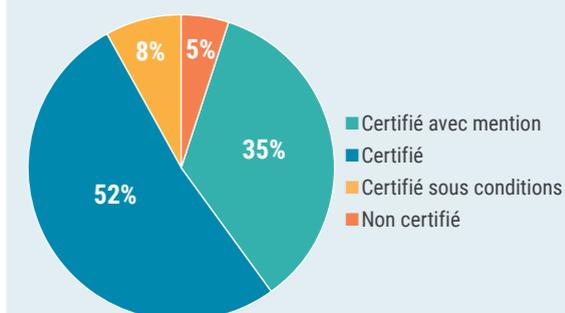


Source HAS - résultat 2024

CERTIFICATION.

87% des établissements de santé privés sont certifiés ou certifiés avec mention

Résultats des 663 hôpitaux et cliniques privés, dont la décision est publiée :



Source : QualiScope au 20 décembre 2024

PMSI 2022, SAE

INSTANCES.

BUREAU 2024.

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

CONSEIL D'ADMINISTRATION.

Dr Pierre ALEMANN
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 DELAUAUD
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
Dr 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

Jérémy BORG, B-Consulting
Jean Marc BOUREZ, EIT Health
Jocelyn COURTOIS, DGOS
Dr Philippe CUQ, UCDF - LE BLOC
Felix FAUCON, EIT Health
Nathalie FOURCADE, HCAAM
Elizabeth FRITHMANN, Clinique M. Sambat (92)
Dr Patrick GASSER, Avenir Spé
Frédéric GJUSTEEN, HCAAM
Dr Clémence HINDY-FRANÇOIS, Clinique M. Sambat (92)
Dr Amélie LANSIAUX, HAS
Julie POUGHEON, DGOS
Fabienne SEGUENOT, FHP
Frédéric SIMEON, Caelis

REMERCIEMENTS

Nous exprimons tous nos remerciements pour leur engagement syndical à :
Alain CARRIÉ, Pascal DELUBAC, Paolo SILVANO

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 signalent des disparités d'interprétation en fonction des directeurs d'ARS, 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, des réunions de 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 nomenclature.

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.

Concernant la signature génomique pour le cancer du sein, nous avons signé une lettre de coalition avec les autres fédérations, ainsi que des associations de patients et des sociétés savantes. Adressée au président de la HAS, elle demande que ces tests soient rapidement remboursés en France, sachant qu'ils sont validés par une étude publiée en 2024 dans le *New England Journal of Medicine*, qui porte sur 10 000 patientes avec 12 ans de recul.

Une tribune co-signée par l'AFC-UNHPC est parue dans le journal *Le Monde* le 15 janvier 2025.

Délais de prise en charge dans les structures libérales de cancérologie.

Nous avons mené une réflexion sur la mise en place d'une enquête sur les délais entre le diagnostic et la première prise en charge. Plusieurs pistes de travail ont été évoquées : fiches RCP, tests sur quelques dossiers en interne, aide de l'INCa... Quelques difficultés subsistent : travail en interne très chronophage, compliqué et pas

certain d'être exhaustif, disparités régionales... En 2025, nous continuerons d'œuvrer sur ce dossier et étudierons la possibilité d'utiliser la plateforme de données en cancérologie.

Télesuivi en cancérologie.

La notion de télesuivi est globale et le problème du forfait reste, notamment par rapport à d'autres pathologies où ce dernier varie en fonction de la complexité de l'état de santé du patient. 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...

AGIR ET INFORMER...



Les **réunions mensuelles du Bureau** permettent de débattre des dossiers d'actualité. L'AFC-UNHPC participe également aux **réunions** de la FHP, de la FHP-MCO, du CA de l'INCa...

213 mails d'info ont été adressés aux adhérents en 2024. En collaboration avec la FHP-MCO, **7 newsletters du Fil Bleu**, dans le cadre de la campagne Mars Bleu, et **11 du Fil Rose**, à l'occasion d'Octobre Rose, ont été publiées.

Le **site internet de l'AFC-UNHPC** recense toutes ses publications. L'ensemble des actualités métiers et un agenda des congrès de cancérologie figurent à la une.



Dr Denis FRANCK,
Président



Véronique DOVERGNE,
Déléguée

unhpc-vd@wanadoo.fr

www.unhpc.org



FHP REIN

Réforme du financement.

À compter du 1^{er} janvier 2026, il est prévu par la LFSS 2024 une prise en charge forfaitaire pour l'activité de dialyse, déterminée en fonction de la nature de la prise en charge, des techniques utilisées et des caractéristiques des patients.

Les principes de construction du modèle sont :

- mieux prendre en compte les caractéristiques patients et la lourdeur de prise en charge induites sous forme de forfaits
- introduire un paiement à la qualité du parcours patients et aux résultats de la dialyse
- accompagner le développement de la dialyse de proximité et la dialyse à domicile ainsi que des structures accueillant les patients en soins et/ou la nuit.

La FHP-REIN et la FHP-MCO ont participé aux groupes de travail organisés par la DGOS.

Etude EY.

Ernst & Young (EY) a accompagné la FHP-REIN dans ses travaux de réflexion et de simulation d'impact, selon différents scénarios de réformes de financement envisagés.

Visite DGOS.

La DGOS a sollicité la FHP-REIN et la FHP-MCO pour organiser une visite de l'Hôpital Privé Nord Parisien à Sarcelles et de la Clinique Turin à Paris. Ces deux établissements ont ainsi pu exposer les problématiques de terrain propres à l'activité de dialyse, à prendre en considération dans l'élaboration de la réforme.

Réforme des autorisations.

La réforme du financement est couplée à une évolution des conditions d'implantation et des conditions techniques de fonctionnement de l'activité de dialyse. Les orientations générales de cette réforme sont les suivantes :

- améliorer la lisibilité du parcours patient
- améliorer le suivi de la prise en charge du patient
- favoriser la prise en charge à domicile
- favoriser l'orientation du patient vers le « hors centre »
- améliorer le suivi de la prise en charge du patient
- améliorer l'accès à la greffe rénale.

Atelier FHP-REIN.

Lors de la Journée des métiers FHP-MCO du 13 juin 2024, la FHP-REIN a organisé son atelier sur le thème du numérique et de l'intelligence artificielle au service de la néphrologie. Sont intervenus BOOKDIALYSIS, PREDCT'HEALTH, SEMEIA et FRANCE REIN.

Don à la Fondation des usagers.

La FHP-REIN soutient la Fondation des usagers du système de santé, présidée par Jean LEONETTI.

Remerciements.

La FHP-REIN exprime tous ses remerciements pour son engagement syndical à Francesco RABASCO, directeur général de Nephrocare.

AGIR ET INFORMER...



La FHP-REIN a réuni **9 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 avec la diffusion de **9 newsletters** qui reprennent des sujets d'actualité et actions syndicales, et valorisent les centres de dialyses privés.

Le site « **Objectif rein santé (ORS)** » se positionne en tant qu'expert du secteur avec une **hausse de 92 % du nombre de pages vues**. **6 infographies** ont été publiées sur le site, partagées via la newsletter mensuelle et la page LinkedIn.

La page **LinkedIn** gagne en visibilité et comptait à la fin de l'année **800 abonnés**.



Vincent LACOMBE,
Président



www.objectifreinsante.org
LinkedIn FHP-REIN

L'ÉQUIPE.

UN SERVICE ADHÉRENT DE QUALITÉ



Thierry BÉCHU
Délégué général

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



Séverine DEFOSSÉ
Secrétaire générale

- Gestion du fonctionnement interne (contrats, comptabilité, etc.)
- Gestion des rendez-vous de la présidence et de la délégation générale
- Organisation des événements (réunions statutaires, journée des métiers, Club, Congrès ..) FHP-MCO & FHP-REIN
- Relations avec les partenaires communication, suivi des campagnes et production des supports (Le 13h, Dialogue Santé, 5 minutes pour comprendre, etc.)

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



Sadio TRAORÉ
Assistante

- Secrétariat
- Organisation des réunions
- Gestion et mise à jour de la base adhérents

secretariat.mco@fhp.fr
01 53 86 56 87



Dr Matthieu DERANCOURT
Médecin conseil

- 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

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



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

- 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

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



Thibault GEORGIN
Délégué aux études statistiques et économiques

- 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
- Référent national outils ARS DGOS SU SMUR

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



Estelle AMAGBEGNON
Déléguée aux études statistiques
et économiques

- Analyse et requêtes sur base de données PMSI, SAE, etc.
- Tableaux de bord
- Études d'impacts
- Enquêtes FHP-MCO
- Référente nationale outils ARS DGOS SU SMUR

estelle.amagbegnon.mco@fhp.fr
06 81 12 30 86



Thomas GRAFFIN
Délégué aux affaires juridiques et fiscales

- Régime des autorisations des activités de soins
- Professions paramédicales
- Contractualisation
- Contentieux
- Fiscalité activité MCO
- Relation patient et responsabilité médicale
- Contrôles T2A / Inspections
- Référent du groupe expert et de l'atelier Naissance. Référent du Congrès des représentants des usagers

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

L'ÉQUIPE.

MIEUX VOUS ACCOMPAGNER.

L'ESPACE « SERVICE AUX ADHÉRENTS »

Répondre à vos questions.

500 questions écrites en 2024

L'équipe FHP-MCO s'est attachée à répondre sous 48h à plus de 70 % 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 et financement, mais aussi sur des données statistiques, qui suscitent un intérêt croissant ces dernières années, notamment dans le cadre de la mise en place des nouveaux régimes d'autorisation.

Deux webinaires ont été menés en régions Normandie, Hauts-de-France et Nouvelle Aquitaine, toujours sur le sujet des autorisations.



Deux sites internet à votre disposition.

Le Vademecum des autorisations de santé.

Nous avons veillé à la mise à jour régulière du site dédié aux autorisations : <https://fhpmco-autorisations.fr> qui reprend l'ensemble des textes réglementaires définissant les conditions d'implantation et les modalités techniques de fonctionnement des activités de soins soumises à autorisation.



Le Vademecum de la télésanté.

Nous avons poursuivi le développement de ces outils en mettant en ligne fin 2024 le site sur la télésanté : <https://fhpmco-telesante.fr/>. Comme pour le site autorisation, cet outil se veut être unique pour l'ensemble des actes de télémedecine et de l'activité de télésoin, faisant partie du tout qu'est la télésanté, afin, d'une part, d'en faciliter l'accès et, d'autre part, de poursuivre notre mission d'accompagnement de nos cliniques et hôpitaux privés.



MIEUX VOUS CONNAÎTRE POUR MIEUX VOUS DÉFENDRE.

L'ESPACE DES ENQUÊTES ET DE LEURS RÉSULTATS

La FHP-MCO a lancé depuis deux ans une série d'enquêtes, afin de porter un regard éclairé et être force de proposition auprès des tutelles. Nous poursuivrons en 2025. Nous tenons à remercier toutes les directions d'établissements de santé et toutes les délégations régionales FHP pour leur implication dans ces enquêtes.

Représentants des usagers : qu'en est-il des directives anticipées ?

- 42 % des établissements rapportent que les directives anticipées sont rédigées par plus de 10 % mais moins de 50 % des patients.
- Pour plus de la moitié des établissements, la question des directives anticipées est abordée avec le médecin ou principalement des IDE et ASQ, lorsqu'un autre professionnel de santé doit aborder la question.
- Les outils mis à disposition incluent principalement des notices explicatives et des modèles de rédaction (93 %). Des brochures, livrets, BD, et vidéos sont également disponibles (7 %).

Chirurgie pédiatrique : les évolutions pour les années à venir.

- 59,56 % des participants vont déposer une demande d'autorisation d'activité de soins de chirurgie pédiatrique. Les spécialités pour lesquelles les demandes d'autorisation vont être les plus demandées sont la chirurgie orthopédique et traumatologique, urologique, viscérale et digestive.
- 89,62 % des participants vont effectuer des prises en charge en chirurgie pédiatrique sous couvert de l'autorisation d'activité de soins de chirurgie adulte.
- Parmi les participants, un tiers vont arrêter totalement ou en partie les prises en charge en chirurgie pédiatrique.

Maternité : interruption spontanée de grossesse.

La loi n°2023-567 du 7 juillet 2023 visant à favoriser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de fausse couche a créé un article prévoyant qu'à compter du 1^{er} septembre 2024 : « Chaque agence régionale de santé met en place un parcours qui associe des professionnels médicaux et des psychologues hospitaliers et libéraux, dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire visant à mieux accompagner les femmes et, le cas échéant, leur partenaire, confrontés à une interruption spontanée de grossesse. [...] »

Dans le cadre des travaux du groupe expert Naissance, la FHP-MCO a souhaité élaborer un questionnaire à destination des maternités privées afin de recenser les modalités de prise en charge spécifiques mises en place pour accompagner les femmes et, le cas échéant, leur partenaire, confrontés à une interruption spontanée de grossesse.

Deux enquêtes déjà planifiées en 2025.

Des travaux ont été lancés en 2024, qui seront finalisés en 2025, sur le fonctionnement des PUI, notamment sur la sérialisation, et sur le fonctionnement des structures d'urgences de SOS cœur, afin de reconnaître leurs rôles dans la prise en charge des urgences.



MOMENTS FORTS

2024

AVRIL ET NOVEMBRE

26^e et 27^e Club des médecins DIM

Les deux éditions 2024, la première en visioconférence et la deuxième en présentiel, avec des ordres du jour mêlant intervenants extérieurs (DGOS, ATIH, CNAM), de la fédération et des DIM, ont à nouveau permis le partage d'expérience entre pairs, une lecture partagée des évolutions impactant les DIM, un échange direct avec les tutelles... Au programme : les campagnes tarifaires MCO, les évolutions liées à l'information médicale dont la refonte des sévérités, la reprise des contrôles externes T2A, les réformes en cours (T2A MCO, financement SMR, autorisations), la mise en œuvre de Druides...



MARS ET OCTOBRE

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



Le succès des campagnes nationales de dépistage du cancer du sein et du côlon dans les établissements de santé privés s'est à nouveau confirmé en 2024. La mobilisation des équipes atteste d'un engagement volontaire, fort, pour une cause de santé publique.

Près de 150 articles publiés dans le Fil bleu et Fil rose, en collaboration avec l'AFC-UNHPC, rendent compte de ce dynamisme de terrain.

MAI ET NOVEMBRE

9^e et 10^e Club Pharmacie

Le Club Pharmacie s'est réuni en visioconférence à deux reprises en 2024. Son organisation a permis d'accueillir de nombreux intervenants extérieurs dont HELPEVIA, la DGOS, UNICANCER et l'OMEDIT Hauts-de-France.

Leurs interventions ont notamment porté sur les médicaments en accès précoce et compassionnel ainsi que sur la montée en charge de la sérialisation. Les évolutions des règles de codage ont cette année fait l'objet de nombreuses présentations.

Les indications des AMM miroirs, la réforme des produits de contraste, ainsi que la gestion des DMI dans les SIH ont ainsi été abordées. Les participants ont cette année encore pu échanger sur les initiatives RSE des établissements.



JUIN

5^e Journée des métiers

Ce rendez-vous annuel de la « profession MCO » rythme la vie syndicale et permet de faire le point sur des grands chantiers. Les invités et l'audience se sont penchés le 13 juin sur le déploiement des schémas régionaux de santé, ont discuté des articulations entre les recommandations professionnelles, les autorisations et la mise en place des registres, ont fait un état des lieux de la réforme du financement, et ont enfin abordé les solutions numériques au service du soin.

L'après-midi est consacrée traditionnellement aux ateliers de la naissance et des syndicats partenaires FHP-REIN et AFC-UNHPC.

Atelier naissance

Il s'est réuni lors de la Journée des métiers FHP-MCO le 13 juin 2024. Point de situation sur la naissance, maternités privées au service de la santé publique, évolution de la formation et des compétences des sages-femmes étaient au programme. Cette demi-journée était animée par les interventions du Dr Michèle Brami, dont l'état des lieux de l'activité d'obstétrique 2008-2023 a fait l'objet du DATA n°9, du Dr Bertrand de Rochambeau, Président du Syngof, de Jean-Loup Durousset, PDG de Noalys, de Stephan de Butler d'Ormond, président de Santé Cité, et d'Isabelle Derrender, présidente de l'Ordre des sages-femmes.



OCTOBRE

15^e Congrès des représentants des usagers

Les représentants des usagers, acteurs de la démocratie en santé, qu'ils soient partenaires, accompagnateurs ou experts, étaient à l'honneur de ce 15^e Congrès des RU. Au programme : la politique qualité écrite par les RU, les RU gestionnaires des plaintes et réclamations, la prise en charge thérapeutique orientée par la parole du patient et le droit des patients en fin de vie. Le Dr Claire Fourcade est venu clôturer la journée en partageant son analyse des enjeux sociétaux autour de la fin de vie.

SEPTEMBRE

Séminaire stratégique à Nantes

Du 5 au 6 septembre, le conseil d'administration s'est réuni 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.



GRANDS DOSSIERS.

2024

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.

2024 : une première année de mise en œuvre.

Dans la continuité de la publication des PRS en région en 2023, les premières fenêtres de dépôt d'autorisation ont été ouvertes en 2024 et les premières autorisations ont été délivrées par les ARS. Tout au long de l'année 2024, la FHP-MCO a répondu à de nombreuses questions concernant les dossiers d'autorisation et l'utilisation du SI Autorisations. Pour certaines questions, la FHP-MCO a également interrogé la DGOS afin d'avoir la confirmation d'interprétation des textes.

Mais des sujets encore à éclaircir...

Comme en 2023, un certain nombre de textes manquent toujours : instruction médecine, instruction radiologie interventionnelle...

Spécifiquement pour la radiologie interventionnelle, suite à des interrogations de la FHP-MCO, la DGOS a demandé aux ARS de reporter l'ouverture de fenêtres de dépôt pour cette activité. En effet, les textes devront être revus en 2025 car une partie de l'activité de radiologie interventionnelle n'a pas été prise en compte.

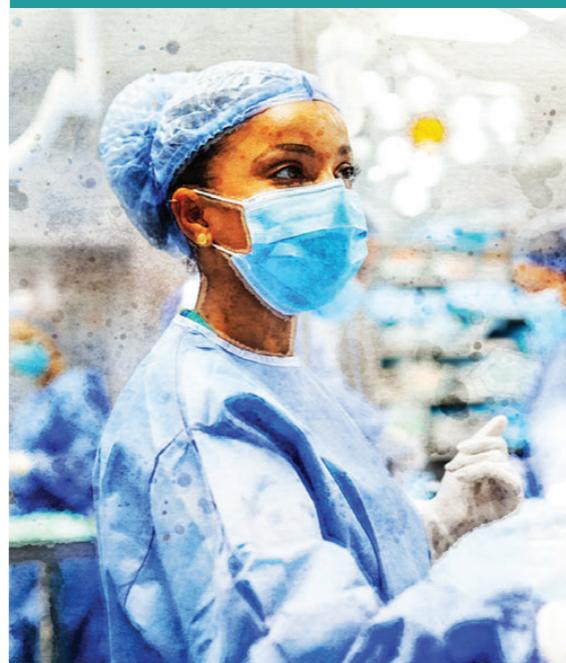
En fin d'année 2024, la FHP-MCO a également été destinataire, pour avis, d'un projet de futur algorithme INCa pour les mentions B en chirurgie oncologique.

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.

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.

La FAQ a été enrichie en 2024 avec les questions des adhérents et les études d'impact ont été mises à jour avec les données 2023.



CAMPAGNE TARIFAIRE.

Orientations FHP-MCO pour la campagne 2025.

Élaborées par la FHP-MCO et validées par les administrateurs, les propositions suivantes constituent la plateforme de négociations MCO 2025 :

- L'intégration de la AC 10 % Ségur 1 et 2 dans les tarifs.
- La prise en compte du développement de la RAAC.
- La prise en compte des consommables dans la détermination des tarifs des GHS (impact robots notamment).
- Une gouvernance de la liste en sus à définir. Pour la FHP-MCO, trois principes doivent guider la gestion de la liste en sus :
 - une gestion pluriannuelle de l'évolution de la liste est indispensable pour préserver une visibilité des managers ;
 - un produit n'est radié que lorsqu'il est arrivé à maturité de développement de sa pratique ;
 - une compensation totale du montant radié est intégrée au sein des tarifs des GHS.
- Le suivi des travaux sur le RIHN.
- La prise en compte du Retex Campagne 2024.
- La prise en compte du BEYFORTUS dans un financement pérenne des établissements de santé.

Une mobilisation sans précédent.

L'inégalité de traitement des mesures salariales et la quasi-stagnation des tarifs privés alors que les tarifs publics augmentaient de plus de 4 % ont témoigné d'une aggravation des différences de traitement des établissements de santé selon leur statut, qui, combinée à l'absence de financement de l'inflation et de visibilité pluriannuelle, ont conduit au mouvement de mobilisation inédit du printemps dernier avec les syndicats médicaux.

L'action syndicale s'est poursuivie pour s'assurer que les engagements pris par le Gouvernement se traduisent en actes. Parmi les demandes de la profession au Gouvernement, citons la demande d'alignement sur la hausse des tarifs du public pour les établissements de santé privés MCO, la fin de la discrimination sociale sur les salariés des cliniques et hôpitaux privés, avec des ressources appropriées, ou encore l'engagement à élaborer un nouveau protocole de pluriannualité. Ce mouvement a notamment permis la suppression du coefficient CICE au 1^{er} juillet, confirmée par décret le 31 décembre 2024, et le financement des mesures « Borne ».

CAMPAGNE TARIFAIRE 2024.

La campagne 2024 tient compte de :

1. La réintroduction de mesures d'efficience/d'économies dans le cadrage de l'ONDAM ES 2024 ;
2. La prolongation du mécanisme de sécurisation financière « SMA » en 2024 ;
3. L'intégration de mesures RH dans les différents vecteurs de financement (pour les secteurs concernés).

La campagne 2024 : décryptage.

Cette campagne tarifaire MCO s'inscrit dans le cadre de la construction de l'ONDAM ES qui, si elle permet des financements nouveaux, est aussi contrainte, avec une réintroduction de mesures d'efficience/d'économies. En outre, une part de l'ONDAM ES doit faire l'objet d'un mouvement de périmètre vers le FIR (mesure RH liée à la permanence des soins, entièrement budgétée sur la partie ONDAM ES, alors qu'elle relève aussi d'un financement FIR), ce qui ampute les enveloppes de financement de l'ONDAM ES.

Par ailleurs, la construction des tarifs MCO 2024 a dû tenir compte :

- de mesures nouvelles et donc de crédits nouveaux. Cependant, la campagne tarifaire 2024 est basée sur l'hypothèse d'une forte dynamique de reprise d'activité avec une croissance de 2,5 % des volumes, qui vient fortement impacter la masse disponible issue des mesures nouvelles. L'enveloppe IFAQ étant stabilisée à 700 M€, soit le même montant qu'en 2023, elle n'a pas d'impact sur les tarifs.
- de mouvements de périmètre ou mouvements de base. C'est le cas de la prise en compte dans les tarifs de mesures initiées précédemment sous forme de AC (transfert des dotations vers les tarifs). Ainsi, des mesures RH pour les établissements publics (mesures « Borne » et « Guérini ») ont été financées en cours d'année 2023 via des MIGAC. En 2024, ces crédits sont intégrés aux tarifs.
- d'un effet report des tarifs précédents, à l'image de la campagne 2022. Cet effet est d'autant plus important en N, que l'évolution des tarifs N-1 a été importante. Une grande part des crédits nouveaux pour 2024 a déjà été distribuée en janvier et février 2024. Sans l'effet report, l'évolution tarifaire serait de 1,4 % pour notre secteur.

Concernant les mesures RH, l'enveloppe AC de péréquation du Ségur RH est maintenue. Comme en 2023, les montants ont été reconduits sans actualisation des paramètres pour une délégation dès la C1.

La campagne tarifaire 2024 comprend aussi l'intégration de DM dans les tarifs de certains GHS et renoue avec des augmentations différenciées en fonction des activités de soins, par un soutien spécifique à certaines activités : l'activité de médecine, dont les soins palliatifs, de pédiatrie, ainsi que les maternités. Pour notre secteur, les tarifs des GHS concernés par ce soutien spécifique augmentent de l'ordre de 3 %

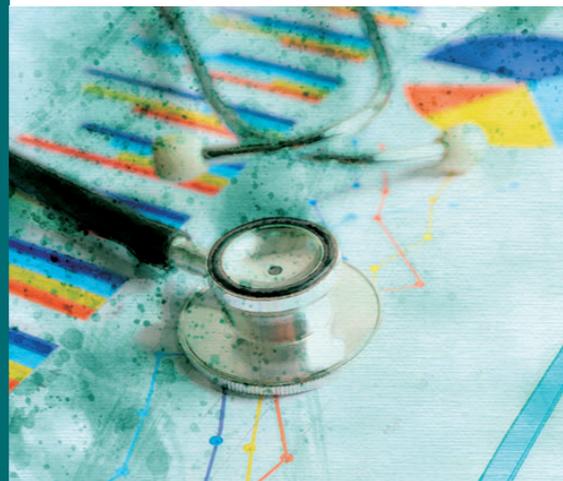
EN BREF

VOLUME PRÉVISIONNEL :

PUBLIC PRIVÉ +2,5%

TAUX D'ÉVOLUTION DES TARIFS :

PUBLIC +4,4% **PRIVÉ +0,4%**



RIHN.

Le référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN) comprend l'ensemble des actes innovants hors nomenclature de biologie et d'anatomocytopathologie et leurs cotations associées. La FHP-MCO et l'AFC-UNHPC portent depuis de nombreuses années la nécessité de faire vivre ce dispositif de manière plus dynamique et de garantir un financement à sa juste hauteur :

- Accès simplifié aux actes innovants : réforme du RIHN pour offrir un dispositif de soutien dynamique et fluide à la biologie médicale et à l'anatomopathologie innovantes.
- Comme les autres fédérations hospitalières, nous demandons un taux de couverture du financement de 100 %.
- Le calendrier de ces travaux de mise à jour des listes principales et complémentaires doit être prioritaire à tout autre et ne peut souffrir d'aucun retard supplémentaire.

Afin de redynamiser ce dispositif, un décret publié au Journal officiel en 2024 est venu préciser les critères d'éligibilité, les modalités d'inscription, la procédure d'actualisation, les délais associés et les modalités de radiation des actes de cette liste. Un arrêté est venu quant à lui fixer le modèle du dossier de demande d'inscription et la liste des éléments justificatifs associés.

La Sécurisation modulée à l'activité (SMA).

Ce mécanisme d'accompagnement financier, mis en place en 2023 en substitution de la garantie de financement, a été maintenu en 2024. Il fonctionne sur la comparaison entre un montant de référence et l'activité facturée dans l'année et combine, pour les établissements en bénéficiant, une base de sécurisation et une part de financement à l'activité. Le périmètre des frais couverts par la SMA en 2023 et en 2024 est identique, l'évolution majeure concerne la diminution de la sécurisation, fixée à hauteur de 50 % en 2024, contre 70 % en 2023.

En complément des dépêches expert dédiées, vous trouverez des explications sur ce dispositif dans nos « 5 min pour comprendre » dédiés à la campagne tarifaire 2023 et 2024.



IFAQ.

IFAQ 2024.

L'enveloppe IFAQ 2024 a été maintenue à 700 M€ pour l'ensemble des établissements (MCO, SMR, HAD, et PSY). La campagne de recueil des indicateurs numériques a été émaillée de difficultés (instabilité de la plateforme Osis v3) conduisant par 2 fois au report de la date limite de saisie. Enfin, l'arrêté fixant les règles du jeu a encore été publié tardivement en fin d'année, malgré le consensus pour ne pas faire évoluer le modèle, au regard des travaux techniques lancés sur la base des recommandations de la mission IGAS.

IFAQ et la mission IGAS « financement à la qualité ».

Pour accompagner la création du nouveau compartiment de financement « objectifs de santé publique », dans lequel on trouve le dispositif IFAQ, 3 missions IGAS ont été lancées fin 2023, dont une sur le financement de la qualité et de la pertinence. En 2024, cette mission a formulé 18 recommandations, dont celle de « Transformer le modèle actuel de l'IFAQ en rendant les règles de calcul lisibles pour les acteurs, avec une enveloppe budgétaire par indicateur. »

Depuis le mois de juin, les échanges avec le ministère, la HAS et les fédérations en GT IFAQ portent essentiellement sur l'évolution vers un modèle rénové dès 2025, dans les suites des propositions de la mission IGAS. En fin d'année, en réponse à la demande des fédérations, la mise en œuvre du nouveau modèle a finalement été décalée à 2026.

À noter également qu'en 2024, le pilotage d'IFAQ a été impacté par la réorganisation de la DGOS.

Le développement d'indicateurs qualité en maternité.

La HAS a lancé des travaux de développement de nouveaux indicateurs de qualité et de sécurité des soins en obstétrique :

- un « e-Satis Maternité » ;
- un indicateur de résultat sur les hémorragies du post partum à partir du PMSI/SNDS.

La FHP-MCO a alerté les groupes experts Naissance, Qualité et des DIM lors des appels à candidatures d'experts pour les groupes de travail HAS dédiés, et suit l'avancée de ces travaux.



FOCUS qualité urgences

La dotation complémentaire qualité urgences 2024, dont ladite dotation est allouée dans le cadre de la 3^e circulaire budgétaire 2024, est marquée par une stabilité du modèle par rapport à l'année 2023 et repose sur les indicateurs portant sur :

- la mention du « diagnostic principal », pour chaque résumé de passage aux urgences (RPU) transmis par l'établissement concerné ;
- la transmission sans discontinuité par l'établissement des RPU de la structure des urgences ;
- le nombre d'heures hebdomadaires postées des ambulanciers SMUR, issues des données SAE ;
- la durée de passage dans la structure des urgences autorisée, des patients d'au moins 75 ans hospitalisés ;
- la part de patients d'au moins 75 ans hospitalisés depuis la structure des urgences, ayant bénéficié, en amont de l'hospitalisation, d'une prise en charge dans une unité d'hospitalisation de courte durée.

RÉFORME DE FINANCEMENT.

La LFSS 2024 a posé le socle de la réforme du financement en MCO, dont l'objectif est de réduire la part de financements issus de la T2A, pour évoluer vers un modèle de financement sur 3 compartiments. Les compartiments OSP et MS embarqueront des financements existants ainsi que de nouveaux modes de financements spécifiques.

COMPARTIMENT ACTIVITÉ	COMPARTIMENT OBJECTIFS DE SANTÉ PUBLIQUE (OSP)	COMPARTIMENT MISSIONS SPÉCIFIQUES (MS)
<p>Tarifs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Financements à la journée, au séjour, à la séance ou à l'épisode de soins 	<p>Dotations annuelles forfaitaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévention • Qualité et pertinence • Coordination des parcours de soins • Objectifs nationaux ou territoriaux de santé publique (exemples : prise en charge des personnes âgées, santé de la femme et de l'enfant, addictions, douleurs chroniques) 	<p>Dotations annuelles forfaitaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Missions d'enseignement, de recherche et d'innovation • Activités de recours et d'expertise • Prise en charge de certaines maladies chroniques • Dotations forfaitaires complémentaires au financement par les tarifs pour certaines activités : soins critiques, soins non programmables, établissements isolés • Dotation populationnelle urgences

En 2024, les fédérations ont été sollicitées sur les projets de décret encadrant la mise en œuvre de cette réforme et les travaux techniques sur les différents volets se sont poursuivis. La FHP-MCO suit de près et participe activement aux travaux de mise en œuvre de cette réforme.

Soins non programmables.

Les travaux démarrés fin 2023 se sont poursuivis en 2024. Ils sont issus d'une mission IGAS-IGF qui a proposé de créer une dotation dédiée.

Au regard de la complexité d'isoler de manière précise ces activités non programmables, et devant l'absence réelle de consensus des parties prenantes, les travaux ont été « mis en pause ». Il est proposé de décaler la mise en œuvre afin de conduire de nouveaux travaux visant notamment à intégrer la médecine, qui n'était initialement pas incluse dans le périmètre de la dotation.

Soins Critiques.

Une continuité des modalités de la facturation actuelle est actée jusqu'au 1^{er} janvier 2026, (voire 2027). Des réunions de travail et des échanges techniques ont eu lieu avec le ministère de Santé tout au long de l'année 2024 sur le projet de mise en œuvre de la réforme du financement des soins critiques. Un modèle d'attente, applicable aux seules réanimations adultes, a été envisagé dès le 1^{er} janvier 2025 mais non retenu par les professionnels de santé. Les remarques remontées par l'ensemble des parties prenantes (Fédérations hospitalières, CNP, différentes conférences CHU & CH...) conduisent la DGOS à réinterroger les objectifs de la réforme du financement des soins critiques avant de reprendre progressivement les travaux en 2025.

Dialyse.

L'entrée en vigueur de forfaits déterminés en fonction de la nature de la prise en charge, des techniques utilisées et des caractéristiques des patients, est prévue par la loi pour janvier 2026.

Menés en parallèle de ceux sur la réforme des autorisations, les travaux de cette réforme du financement de la dialyse ont débuté en 2024 et s'intègrent au cadre général de la réforme du financement en MCO : les forfaits via le compartiment « activités », un paiement à la qualité (compartiment OSP) et l'accompagnement du développement de la dialyse de proximité et de la dialyse à domicile, via le compartiment MS.

La FHP-MCO et la FHP-REIN participent activement à ces travaux, avec comme ligne directrice « la simplification et la lisibilité du futur modèle ».

Greffe.

Le ministère a engagé des travaux de révision du modèle de financement des tissus avec l'Agence de biomédecine, conformément aux annonces du plan greffe 2022-2026, pour une entrée en vigueur en 2026. Les objectifs sont notamment de renforcer l'homogénéité des pratiques sur le territoire et de simplifier le circuit de financement entre les établissements préleveurs et greffeurs, et les banques de tissus.

MÉDICAMENTS ET DM.

DES SUJETS SOUMIS À DE FORTES ÉVOLUTIONS ET PERTURBATIONS

Liste en sus.

En 2023, à la surprise générale, une politique du « ni GHS, ni liste en sus » a été mise en œuvre, au mépris des règles habituelles de gestion de la liste en sus, avec un accompagnement via une AC des seuls établissements les plus impactés par ces radiations. Cette politique a été dénoncée par les acteurs et a donné lieu à de multiples actions auxquelles la FHP-MCO a activement contribué.

Pour 2024, un moratoire a été décidé afin de pouvoir échanger sur les modalités de gestion de ces listes en sus. Cependant, il ne solutionne pas les problèmes posés par les modalités de radiations de la campagne 2023. Les arguments portés par les acteurs, dont la FHP-MCO, ont été entendus pour les DM : le montant correspondant à la consommation 2022 des DM radiés en 2023 a été réintégré dans les tarifs 2024. Pour les molécules onéreuses, une compensation AC a été maintenue dans les mêmes conditions qu'en 2023.

Si la campagne 2024 a été épargnée sur ce point, les nouvelles règles de gouvernance n'ont toujours pas été fixées, justifiant la demande de poursuite du moratoire pour 2025.

Produits de contraste.

Initialement prévue pour le 1^{er} juillet 2023, la réforme est entrée en vigueur le 1^{er} mars 2024 pour les IRM et les scanners. Pour mémoire, l'article 49 de la LFSS 2023 a modifié le circuit 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 nouveaux tarifs des forfaits techniques scanner et IRM ont été publiés en février 2024, intégrant dorénavant la fourniture du produit de contraste.

Plan hivernal.

Un comité de suivi du plan hivernal piloté par l'ANSM a fait l'objet de communication régulière, en particulier auprès des membres du groupe expert Pharmacie, afin d'anticiper au mieux les difficultés d'approvisionnement et faire remonter toute difficulté identifiée au sein des cliniques et hôpitaux privés.

Retex accès précoce.

Nous avons participé à la synthèse des travaux menés depuis le retex de 2023 sur le dispositif de recueil de données et son dédommagement dans le cadre des accès précoces et compassionnels aux médicaments. Ces travaux ont notamment déjà conduit à la mise à jour en 2024 de la FAQ relative au recueil de données et son dédommagement, et à la publication des clauses contractuelles types entre responsables de traitements et sous-traitants. La suite de ces travaux a été principalement axée sur deux sujets : les outils de recueil des données et la mise à jour de la convention de dédommagement.

Nous avons apporté notre contribution sur le projet de révision de la convention type, dont voici les principales évolutions :

- le principe d'un forfait annuel par patient a été remplacé par un dédommagement à la fiche de recueil, tenant compte de l'exhaustivité ;
- le calendrier a été étalé ;
- la phase de prise en charge temporaire suite à un accès précoce a été intégrée au dispositif ;
- l'articulation avec les bases de données existantes a été prévue.

Concernant la grille tarifaire, les revendications des représentants des industriels et des hospitaliers issus du groupe de travail ont également été abordées.



Sérialisation.

Dans le cadre de la lutte contre la falsification des médicaments, les établissements de santé devaient être au moins « enregistrés » auprès de France MVO et « connectés » au 31 décembre 2023, afin de pouvoir être en mesure de « sérialiser » chaque boîte de médicament. Cette sérialisation permet de désactiver l'identifiant unique de la boîte de médicament dans une base de données européenne.

Cette « sérialisation » est une obligation européenne, avec notamment un dispositif de sanction applicable en cas de non-respect. La DGOS a retardé la mise en place de cette sanction afin de laisser du temps aux établissements pour se mettre en conformité, compte tenu du contexte démographique des pharmaciens et des spécificités techniques liées à la modification des logiciels des PUI.

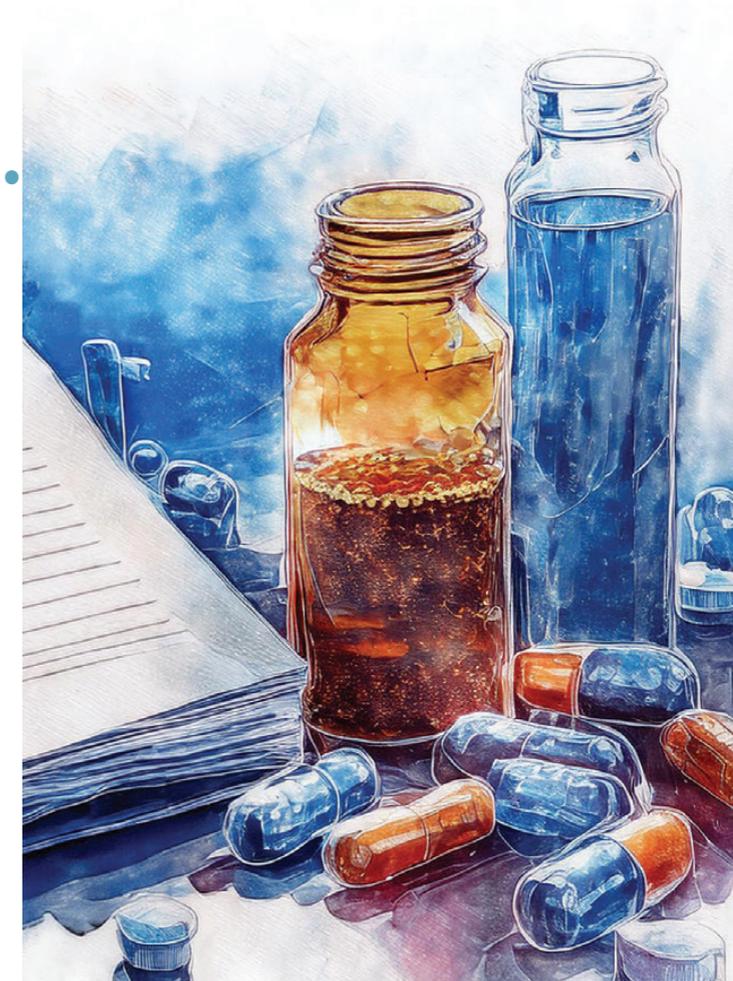
Fin 2024, la DGOS, à la demande de la commission européenne, a soumis à concertation la modification de l'arrêté 2001 relatif aux « bonnes pratiques de pharmacie hospitalière », afin d'intégrer des dispositions permettant aux DG ARS d'appliquer des sanctions aux établissements qui n'appliquent pas ces dispositions.

Beyfortus.

La prise en charge du Beyfortus a fait partie des combats menés par la FHP-MCO en 2024, avec l'appui des groupes experts Naissance et Pharmacie.

Le Beyfortus est un traitement préventif de la bronchiolite des bébés dont l'injection peut être faite lors de l'hospitalisation en maternité. N'étant pas un médicament de la liste en sus, son financement est réputé compris dans les tarifs des GHS. Cependant, afin de favoriser l'immunisation des nouveau-nés, il fait l'objet pour 2024 d'une compensation forfaitaire. Les modalités de cette prise en charge ont posé de nombreuses questions que nous avons portées auprès du ministère. La notice ATIH dédiée a ainsi été actualisée en conséquence des évolutions que nous avons obtenues, comme une facturation au « fil des séjours » via le bordereau S3404.

Malgré ces avancées, des difficultés demeurent et la pérennisation du financement dès 2025 fait partie des sujets portés par la FHP-MCO dans le cadre des travaux de la campagne budgétaire à venir.



Forfait MRC.

Les tarifs 2024 des forfaits MRC évoluent de + 3 % pour le secteur ex-OQN et ex-DG. La FHP-MCO et la FHP-REIN continuent de porter une demande d'un tarif de ces forfaits, en adéquation avec le cahier des charges auquel les établissements doivent répondre.

Deux évolutions en 2024 : l'intégration des IPA et l'assouplissement du 3^e intervenant inclus dans le forfait.

Cette évolution répond à la demande portée par la FHP-MCO et la FHP-REIN d'une plus grande latitude laissée aux établissements sur le 3^e professionnel obligatoire pour la facturation du forfait MRC à son taux plein.

La rémunération à la qualité introduite en 2023 continue d'être basée sur l'exhaustivité du recueil en 2024 et 2025, avant de pouvoir prendre en compte les résultats effectivement atteints. Conformément à une demande portée par la FHP-MCO et la FHP-REIN, la dotation qualité est en sus du forfait.

Enfin, un livret pédagogique MRC sur les modalités de fonctionnement et de financement du forfait a également été publié en 2024. Il s'agissait également d'une demande de la FHP-MCO et de 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 notamment 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. En 2024, l'ATIH a présenté une V1 finalisée de ces travaux de refonte au cours de 4 réunions en interfédérations. Suite à notre sollicitation, au vu des enjeux de cette refonte, l'ATIH est également intervenue lors du groupe expert Évolution de la classification GHM et lors du Club médecin DIM. La FHP-MCO a contribué à ces travaux par un retour détaillé sur les hypothèses présentées par l'ATIH, en proposant des outils pour accompagner les établissements et en formulant des demandes relatives à l'impact de cette réforme sur le groupage et les recettes.
- **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 Évolution de la classification GHM, concernent ces activités. En 2024, l'ATIH a présenté une première étude sur la CMD06. Les travaux se poursuivront en 2025 en associant les professionnels de santé concernés.

Côté information médicale, l'ATIH a également fait un point d'étape sur le calendrier de la CIM11 : la feuille de route précise n'est pas encore arrêtée mais il n'y aura probablement pas de décommissionnement possible de la CIM10 avant 2031.

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.



IBODE.

Le Décret IBODE tant attendu a été publié cette année 2024. Au 31 décembre, nous restons dans l'attente de deux arrêtés d'application.

Les IDE seraient autorisés à réaliser les 10 actes exclusifs dévolus aux IBODE aux conditions suivantes :

- avoir exercé au moins 1 an au bloc préalablement à toute demande d'autorisation d'exercice des 10 actes ;
- réaliser dans l'année qui suit la demande d'autorisation d'exercice, une formation de 21h sur les 10 actes, laquelle permettra d'obtenir l'autorisation définitive d'exercer les 10 actes.

Conditions d'exercice :

- Les personnes autorisées à pratiquer les 10 actes le feront dans les mêmes conditions que les IBODE, mais avec l'introduction d'un principe de supervision par un IBODE de manière souple (présence d'un IBODE dans le secteur interventionnel) ;
- Les personnes qui auront déjà passé la formation de 21h sur les 3 actes dans le cadre du précédent dispositif transitoire, seront réputées avoir passé la formation au titre des 10 actes exclusifs : pas de formation complémentaire à passer.

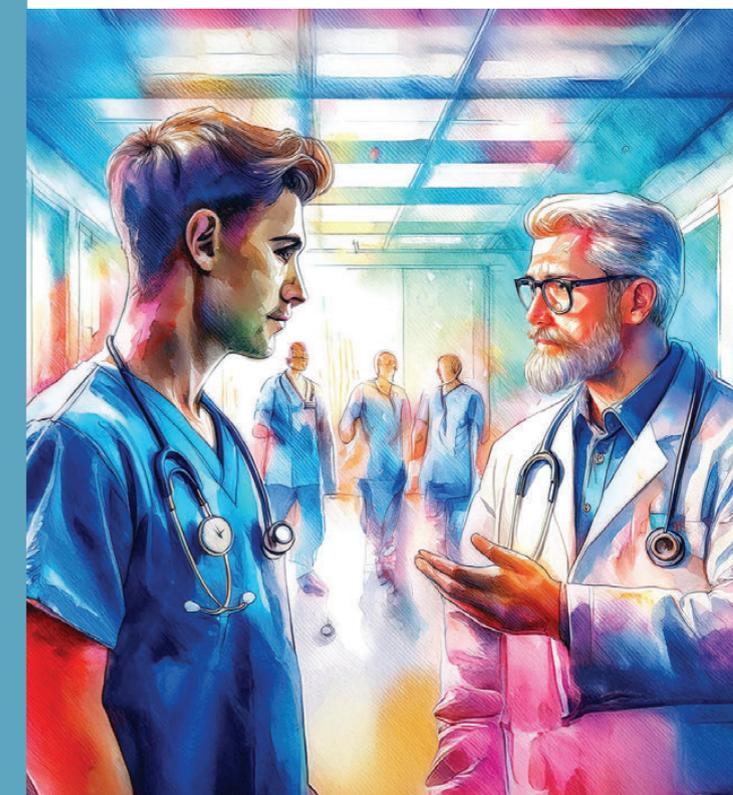
Le dispositif transitoire est jusqu'au 31 décembre 2031 : les professionnels devront avoir intégré le bloc jusqu'au 31 décembre 2030 pour pouvoir y prétendre.

Le contrat d'engagements (au nombre de 7) réciproques entre toutes les parties prenantes autour du sujet demeure d'actualité.

REPRISE DES CONTRÔLES T2A.

L'année 2024 marque une reprise progressive des contrôles T2A après leur arrêt dû à la crise sanitaire. Les modalités de contrôle 2024, sur l'activité 2023, sont « adaptées » afin de préparer un retour à la normale pour la campagne 2025. Dans ce cadre, les établissements financés en 2023 par le dispositif de SMA et les séjours de patients hospitalisés pour la prise en charge de la Covid-19 ne feront pas l'objet de contrôle pour la campagne 2024. Il est également demandé aux ARS de ne pas appliquer de sanction.

Dans le cadre de la préparation de cette reprise des contrôles, la FHP-MCO a participé aux réunions de travail organisées par la CNAM. Ces échanges ont permis l'élaboration d'un document dit « Process » ainsi qu'une charte des contrôles T2A permettant de sécuriser, au mieux, la dématérialisation de la transmission des pièces du contrôle prévue par le service du contrôle médical et de préciser les modalités de contrôles d'un établissement.



GROUPE EXPERTS.



Groupe expert Évolution de la classification GHM

Pilote : **Dr Laure COMAR**
 Référente : **Laure DUBOIS**
 3 réunions
 1 GE exceptionnel « Sévérité » avec l'intervention de l'ATIH

Ce groupe expert (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.

En 2024, le GE s'est notamment positionné sur les travaux menés par l'ATIH dans le cadre du comité technique MCO, dont la refonte des sévérités, et sur les modalités de reprise des contrôles T2A. Il a contribué à la mise à jour de notre document retour d'expérience « Anomalies de groupage/Tarifification », ainsi qu'à l'élaboration du programme des réunions du Club des médecins DIM. Enfin, il a également été mobilisé dans le cadre du retex relatif à la mise en œuvre de Druides (nouveau dispositif pour l'envoi des données PMSI).



Groupe expert Qualité

Pilote : **Didier DELAUAUD**
 Référente : **Laure DUBOIS**
 3 réunions dont une avec l'intervention de la HAS sur le nouvel outil de restitution des résultats d'e-Satis

Le GE 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 permettant le partage d'expérience, il est consulté tout au long de l'année, et informé des appels à candidatures de la HAS, afin que l'hospitalisation privée soit représentée dans les groupes de travail.

En 2024, le GE a continué de travailler sur la certification, les indicateurs qualité et le dispositif IFAQ : retour d'expérience sur la certification HAS (critères numériques notamment), avis sur les évolutions proposées par la HAS concernant la nouvelle version du référentiel, ou encore les travaux d'évolution des e-Satis, ou sur l'indicateur de vaccination antigrippale des soignants. Enfin, les échanges avec le GE autour des propositions de la Mission IGAS sur le financement à la qualité et des hypothèses d'évolution de la DGOS en découlant pour un modèle rénové du dispositif IFAQ, ont été particulièrement précieux et contributifs pour dégager des positions claires.



Groupe expert Recherche

Pilote : **Dr Stéphane LOCRET**
 Référent : **Thierry BÉCHU**
 2 réunions

Ce GE 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 ; certains ont été finalisés, comme la mise à jour de la convention unique ; d'autres se poursuivent et se développeront en 2025 avec le maintien de deux groupes de travail dans le cadre du COPIL RI (recherche et innovation) et la mise en place à venir en 2025 de trois groupes de travail complémentaires. Nos représentants des deux groupes de travail mis en place en 2024 :

- GT Réforme du modèle PHRC : Nelly HÉRAUD
- GT Réforme du modèle de financement MERRI : Laurence CULINE.

Le comité national de coordination de la recherche (CNCR) s'est vu confier une mission portant sur les SI Recherche. Trois groupes de travail vont être constitués en 2025 et nos représentants sont :

- GT SIGREC : Stéphanie DUREL-PINSON
- GT Cartographie CTMS : Nelly HÉRAUD
- GT Solution innovante : Dr Stéphane LOCRET

Laurence CULINE est suppléante si besoin sur ces trois groupes.



Groupe expert SOS Cœur

Pilote : **Pascal DELUBAC**
 Référent : **Dr Matthieu DERANCOURT**
 2 réunions

Les membres du Bureau FHP-MCO ont souhaité que nous répondions à l'absence de prise en considération des SOS Cœur par la DGOS, en créant un groupe de travail sur cette thématique.

L'objet du GE FHP-MCO est notamment de définir :

- les orientations de travail du GE ;
- le recueil de données nécessaires au développement d'un argumentaire auprès du ministère ;
- le cahier des charges des SOS Cœur.



Groupe expert Naissance

Pilote : **Jean-Loup DUROUSSET**
 Référent : **Thomas GRAFFIN**
 5 réunions

Dans un contexte de baisse de la natalité et de fermetures de maternités, le GE Naissance a travaillé sur les sujets d'actualité et conduit des travaux.

À la suite d'un décret de décembre 2023 définissant la participation des sages-femmes à l'IVG instrumentale, un décret d'avril 2024 est finalement venu simplifier les modalités de pratique de cet acte par les sages-femmes en établissement de santé.

Après avoir été informés par les ARS d'un défaut sur le bouton pression des gigoteuses/turbulettes contenues dans les sacs de bienvenue des 1 000 premiers jours, le GE a préparé un modèle de courrier à adresser par les établissements, rappelant qu'il appartient aux ARS de veiller à la mise en place de la gestion des alertes sanitaires.

Emmanuel DAYDOU et Nicolas CRÂPEAU de Kalixia sont intervenus sur la corrélation entre indicateurs qualité maternité et orientation des familles dans le choix de l'établissement. Killian L'HELGOUARC'H, président de l'ISNI, est intervenu sur le sujet de la suppression des postes d'internes en médecine à la rentrée 2024.

Le GE a élaboré une enquête à destination des maternités sur la prise en charge des interruptions spontanées de grossesse.



Groupe expert Pharmacie

Pilote : **Dr Thierry MORVAN**
 Référent : **Thibault GEORGIN**
 2 réunions

Le GE poursuit les objectifs fixés à sa création en favorisant échanges et partage d'expérience 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.

Pour cette année 2024, le GE Pharmacie a axé ses travaux sur les problématiques de terrain et notamment la gestion des pénuries. L'évolution du codage a quant à lui fait l'objet de nombreuses sollicitations.

Les travaux du GE ont également abordé des sujets de perspectives sur les évolutions des métiers. Un état des lieux des PUI a été dressé sur les résultats de l'enquête Pharmacie de 2023 et un panorama des formes juridiques que peuvent utiliser les établissements de santé privés pour organiser la mutualisation des PUI a été produit.



COMMUNICATION. NUMÉRIQUE.



www.fhpmco.fr

En 2024, le site a comptabilisé **298 000 visites**. Une hausse de plus de 100 000 passages par rapport à 2023. La page « dépêches adhérents » enregistre le plus de vues, suivie par les articles thématiques de santé.

Le site est mis à jour en continu pour offrir une information pertinente : le billet de la présidente, les actualités santé et l'interview de la semaine viennent enrichir son contenu chaque lundi. Les sections « Dépêches adhérents » et « Médiathèque » constituent une mine d'informations métiers stratégiques en libre accès.



Un fil de dépêches

Les équipes permanentes de la FHP-MCO produisent des bulletins d'information et 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. En 2024, plus de **170 dépêches** ont été adressées à un réseau dynamique de plus de 2 000 managers et cadres de cliniques MCO.

Le Vademecum des autorisations de santé



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

Mis en ligne en juin 2023, le site rassemble l'ensemble des textes réglementaires définissant les conditions d'implantation et les modalités techniques de fonctionnement des activités de soins soumises à autorisation. Pensé comme un outil à la fois pédagogique et accessible, il vise à simplifier l'accès à ces informations essentielles. 6 562 visites et plus de 2 500 téléchargements en 2024 témoignent de son utilité auprès des utilisateurs.



Le Vademecum de la télésanté



<https://fhpmco-telesante.fr/>

Cette plateforme de référence dédiée à la télésanté centralise les ressources pour accompagner les établissements dans le développement et la mise en œuvre des solutions de télémédecine. Il a été mis en ligne le 22 décembre 2024.



Des éditions spéciales

À l'occasion de la journée internationale des droits des femmes, la FHP-MCO donnait la parole à six managers femmes de cliniques et hôpitaux privés et à une directrice d'ARS, dans deux éditions spéciales. Deux autres ont été publiées lors de la Journée des métiers pour présenter les partenaires industriels de l'événement. De plus, deux newsletters spéciales ont fait le point sur la dématérialisation du bordereau S3404 en donnant la parole à l'Assurance maladie et à des établissements de santé.



Le 13h

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. Les 47 rendez-vous hebdomadaires de l'année 2024 ont également donné la parole à un acteur ou un décideur de la santé dans la rubrique « 123 questions... ».



LinkedIn, rester connecté à l'information

Depuis sa création en avril 2024, le nombre d'abonnés n'a cessé de croître pour atteindre **1 047 abonnés** en décembre. 1700 000 impressions des posts de la FHP-MCO sont à dénombrer sur l'année ainsi que plus de 10 000 clics.



Suivez la FHP-MCO sur tous ses canaux

<https://fr.linkedin.com/company/fhpmco>

Site : www.fhpmco.fr

<https://www.youtube.com/user/fhpmco>

Site Objectif rein santé



Le site de la FHP-REIN enregistre en 2024 un véritable boom de visites et un nombre de vues en hausse de 92 %. Certains moments clés de l'année comme la Semaine du rein génèrent plus de passages. Les pages « dépistage et interprétations de mes analyses », « prendre soin de ses reins en 5 points », « insuffisance rénale : une maladie silencieuse », « compléments alimentaires et maladie rénale », sont les pages favorites des internautes.

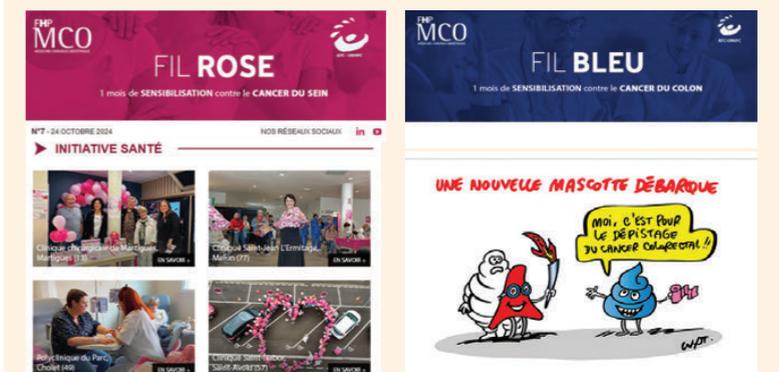
6 infographies réalisées en 2024 et partagées via la newsletter mensuelle et la page LinkedIn : Le suivi médical en cas d'insuffisance rénale, Hygiène de vie pour prévenir l'insuffisance rénale, Le fonctionnement d'un centre de dialyse, Les chiffres clés du rein en France, Les aidants et l'éducation thérapeutique.

La page LinkedIn intéresse son public avec plus de 800 abonnés.



Fil bleu et Fil rose pour nous relier

Au rythme des campagnes nationales de prévention des cancers du côlon et du sein, la FHP-MCO a publié 7 éditions du Fil bleu et 11 du Fil rose pour rendre visibles les actions menées de façon volontaire par les établissements de santé privés. Près de 150 articles ont été rédigés afin de partager au plus grand nombre ces bonnes pratiques. Ces fil dynamisent l'animation de la communauté syndicale.



PRINT.

Dialogue Santé

La FHP-MCO poursuit un dialogue avec le corps médical exerçant dans les cliniques et hôpitaux privés MCO sur des thématiques métiers, grâce à sa publication Dialogue Santé. En 2024, 4 numéros ont été publiés : Réforme du financement des établissements de santé MCO (47) ; Comment réduire l'impact environnemental (48) ; la convention médicale (49) ; Le numéro 50 a fait le point en 8 pages sur la cancérologie et sur comment optimiser les délais d'accès aux soins.

Synthèse du séminaire stratégique

Les administrateurs de la FHP-MCO ont fait leur rentrée les 5 et 6 septembre à Nantes. 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 de santé privés MCO.



5 minutes pour comprendre

La FHP-MCO décortique les dossiers complexes pour en restituer un résumé à lire en 5 minutes. Comme chaque année, une édition a fait le point sur la campagne tarifaire.

5 MINUTES POUR COMPRENDRE

Campagne tarifaire 2024 + 0,4 %

2024, année de tous les records

2024, les tarifs des séjours hospitaliers ont été publiés le 15 avril, soit 49 jours après leur date d'application. Le record 2024 dépasse de 19 jours celui de 2021 et 2023.

2024 décroche le record de silence pendant la période des arbitrages de la campagne tarifaire.

2024 détient le record de l'iniquité tarifaire entre les secteurs public et privé, ce qui a conduit à une mobilisation sans précédent.

11 fois l'hôpital public hospitalier pour une activité MCO d'une agglomération de 11 fois supérieure à la nôtre !

15^e congrès des représentants des usagers.

Actes
Paris, 10 octobre 2024

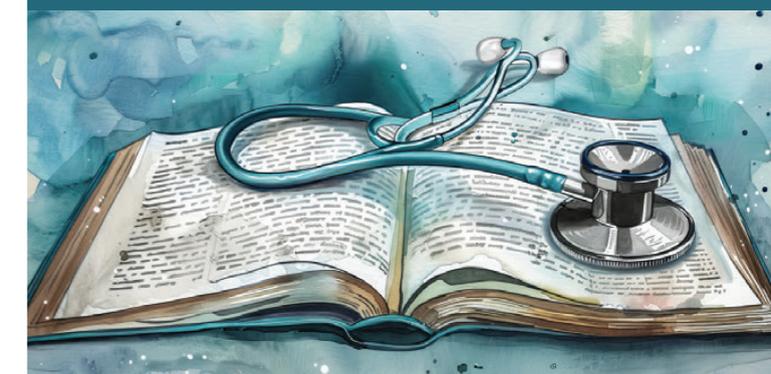
Actes du Congrès des représentants des usagers

Le congrès des représentants des usagers de la FHP-MCO a réuni 150 participants. Ce temps fort de la vie démocratique sanitaire fait l'objet d'une publication de synthèse sur les sujets débattus, les positions affirmées, et les réflexions partagées. Ces actes permettent de garder une trace de l'évolution de la démocratie en santé. Depuis 2023, cette publication est diffusée par voie électronique.

DATA FHP-MCO

Un DATA n°9, diffusé en juin, fait l'état des lieux de l'activité d'obstétrique en France de 2008 à 2023 et analyse les grandes tendances de la situation des maternités. Il poursuit les travaux entamés en 2016 avec le DATA n°1. Ces analyses médico-économiques uniques, réalisées par le Dr Michèle Brami, ex-médecin conseil du syndicat, sont disponibles sur la médiathèque de la FHP-MCO.

ANTI JARGON.



ASQ	Aide-soignant qualifié
ATIH	Agence technique de l'information d'hospitalisation
CNP	Conseil national professionnel
DRUIDES	Dispositif de remontée unifié et intégré des données des établissements de santé
GHS	Groupe homogène de séjour
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
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
RI	Recherche et innovation
RIHN	Référentiel des actes innovants hors nomenclature
SFNDT	Société francophone de néphrologie, dialyse et transplantation
SAE	Statistique annuelle des établissements de santé
SIGREC	Système d'information et de gestion de la recherche et des essais cliniques

Rapport d'activité FHP-MCO 2024.

Rédaction : équipe FHP-MCO.
Crédits : AdobeStock, iStock, Pixabay, Shutterstock, FHP-MCO, @Franck Dunouau, Centre Chirurgical des Princes, Agence Sprey, BVM Communication.
Maquette : BVM Communication - Février 2025. Imprimé en France.

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024



Instabilité

Cinq ministres ont été aux commandes du système de santé français en 2024.

Il a été particulièrement difficile de gérer nos cliniques et hôpitaux privés dans un tel contexte, sans aucune visibilité.

La FHP-MCO a porté les batailles nécessaires, dans la continuité du travail déjà accompli et qui se poursuivra en 2025.