

*Conférence de presse*

## **Une rentrée majeure pour l'avenir du service public sanitaire et médico-social**

**Mardi 29 août 2017**

---

### Contacts presse

#### **FHF**

Karine Lacour-Candiard – [k.lacour@fhf.fr](mailto:k.lacour@fhf.fr)

01 44 06 85 22

#### **Agence PRPA**

Anne Pezet – [anne.pezet@prpa.fr](mailto:anne.pezet@prpa.fr)

06 87 59 03 88

Raphaëlle Genin – [raphaelle.genin@prpa.fr](mailto:raphaelle.genin@prpa.fr)

06 63 09 33 85

# Sommaire

|                                                                                                                          |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>I. DES PERSPECTIVES D'AVANCEES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES PROPOSITIONS DE LA PLATEFORME POLITIQUE DE LA FHF</b>        | <b>3</b> |
| LA NECESSAIRE STABILITE LEGISLATIVE                                                                                      | 3        |
| L'ORIENTATION PLUS FORTE DU SYSTEME DE SANTE VERS LA PREVENTION                                                          | 4        |
| LE PASSAGE AU « TEMPS 2 » DES GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE                                                     | 4        |
| LE DEVERROUILLAGE DU MODELE ECONOMIQUE DE LA TELEMEDECINE                                                                | 4        |
| LA FACILITATION DES DELEGATIONS DE COMPETENCE AUX PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX                                            | 5        |
| LE DEPLOIEMENT D'UNE EXPERIMENTATION DE NOUVEAUX MODELES DE FINANCEMENT AU PARCOURS                                      | 5        |
| LE RETABLISSEMENT DU JOUR DE CARENCE DANS LE CADRE D'UNE DEMARCHE GLOBALE VISANT A SOUTENIR LE PRESENTEISME              | 5        |
| <b>II. LA FHF RESTE VIGILANTE ET MOBILISEE POUR DEFENDRE L'AVENIR DU SERVICE PUBLIC SANITAIRE ET MEDICO-SOCIAL</b>       | <b>5</b> |
| UNE INQUIETUDE MAJEURE QUANT A L'AVENIR DES EHPAD PUBLICS                                                                | 6        |
| UNE CONTINUITE A ASSURER POUR LA MONTEE EN CHARGE DE LA REFORME DU SSR                                                   | 6        |
| DES CONTRAINTES ECONOMIQUES QUI NE DOIVENT EMPECHER LE DEVELOPPEMENT DES PROJETS                                         | 6        |
| <b>III. LA POURSUITE DES TRAVAUX VISANT A REUSSIR LES NECESSAIRES EVOLUTIONS STRUCTURELLES DE NOTRE SYSTEME DE SANTE</b> | <b>7</b> |
| LES ENJEUX MAJEURS DU SOUTIEN A L'INNOVATION ET DE LA CONSOLIDATION DU MODELE HU                                         | 7        |
| UNE PRIORITE A DONNER A L'ADAPTATION DE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES POUR ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT                | 7        |
| L'ATTRACTIVITE MEDICALE, UN DEFI ESSENTIEL A RELEVER                                                                     | 8        |
| UNE AVANCEE MAJEURE IMPERATIVE SUR LA PERTINENCE DES ACTES, DES ACTIVITES ET DES STRUCTURES                              | 8        |
| L'OUVERTURE DE L'HOPITAL SUR LA VILLE.                                                                                   | 9        |
| LE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT HOSPITALIER                                                                                | 9        |
| LA VALORISATION DES EFFETS ECONOMIQUES DES GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE SUR LE DEVELOPPEMENT DES TERRITOIRES   | 9        |

La Fédération Hospitalière de France a présenté au mois de février dernier sa plateforme politique 2017, fortement marquée par les enjeux de territorialité, d'attractivité de l'hôpital public et par la reconnaissance du principe de responsabilité populationnelle en santé. La FHF y portait, en cohérence avec les récentes Assises hospitalo-universitaires, des propositions fortes pour la consolidation et l'évolution de notre modèle hospitalo-universitaire. Elle y renouvelait également ses orientations pour l'avenir de la psychiatrie et de la santé mentale.

Après la Paris Healthcare Week 2017 qui a connu une fréquentation record, la FHF tiendra **ses Universités d'été les 5 et 6 septembre** prochains. Ce rendez-vous sera l'occasion de **faire le point sur les perspectives d'avancées dans la mise en œuvre des propositions de la plateforme politique**, de **marquer les points de vigilance de la FHF quant aux enjeux d'actualité du secteur sanitaire et médico-social** et porter les positions visant à **concrétiser dans le PLFSS les ambitions des acteurs publics de santé**.

#### I. [Des perspectives d'avancées dans la mise en œuvre des propositions de la plateforme politique de la FHF](#)

La plateforme présidentielle présentée par la Fédération hospitalière de France au mois début 2017 a connu un écho sans précédent et d'ores et déjà permis de **structurer le débat public sur les questions de santé et de maintien en autonomie**.

L'idée de **responsabilité territoriale et populationnelle en santé**, introduite en France par la FHF, est désormais très largement reprise, y compris par les nouveaux pouvoirs publics.

La FHF a constaté, dans les premières prises de position des nouveaux pouvoirs publics, des perspectives d'avancées possibles. Ces évolutions doivent pouvoir être effectivement concrétisées au cours des prochaines semaines.

#### [La nécessaire stabilité législative](#)

La FHF se félicite que sa demande de stabilité législative ait été, à ce stade, entendue. La volonté affichée par la Ministre de ne pas vouloir de nouvelle « grande loi » constitue un espoir réel pour des professionnels saturés par la succession de réformes inabouties avant d'être rayées d'un trait de plume.

Ce message s'est également retrouvé dans les premières positions ministérielles à l'égard des groupements hospitaliers de territoire, ce dont la Fédération se réjouit. L'heure n'est pas à la logorrhée normative mais à la poursuite de la mise en fonction effective du dispositif pour surmonter les obstacles rencontrés sur le terrain. La FHF veillera à ce que ce déploiement s'opère dans une logique ouverte de partenariats avec la médecine de ville et l'ensemble des acteurs de l'offre de soins.

Cette lisibilité juridique plus grande doit pouvoir être complétée d'une **véritable démarche de simplification pour le secteur sanitaire et médico-social**. La FHF a mis des propositions claires sur la table comme le passage au vote électronique pour les élections professionnelles ou la transition vers l'évaluation plutôt que la notation administrative. La Fédération espère des signaux de concrétisation à très court terme sur ces dossiers.

## L'orientation plus forte du système de santé vers la prévention

La FHF salue la volonté affichée par la Ministre d'orienter davantage nos efforts collectifs vers la prévention. Elle a accueilli positivement les annonces en matière de vaccination obligatoire et de consolidation de notre politique de santé publique. La Fédération souhaite rappeler que l'Hôpital constitue un acteur essentiel de cet effort de prévention et entend être pleinement partie prenante à cette démarche structurelle.

La Plateforme politique de la FHF avait ainsi porté la volonté de positionner les Groupements Hospitaliers de territoire aux avant-postes des politiques de Santé publique, notamment en Prévention en santé, en soutenant les initiatives portées par les établissements publics, et en identifiant les propositions en faveur du développement de la Prévention à partir d'un programme d'étude préalablement défini. En 2017-2018, la commission FHF-Prévention en santé, présidée par le Pr. Loïc Marpeau, et dont l'installation est prévue dans les prochains jours conduira ainsi ses travaux autour de deux thématiques : Obésité-Nutrition et Mémoire. Elle travaillera de manière ouverte avec l'ensemble des parties prenantes.

## Le passage au « temps 2 » des Groupements hospitaliers de territoire

Les professionnels hospitaliers estiment aujourd'hui que les outils et les moyens dont ils disposent doivent être complétés pour approfondir leurs travaux communs dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire. Trois nécessités ont ainsi été identifiées :

- Le besoin d'un **recentrage des autorités de tutelle** – et notamment les ARS – sur leurs strictes mission de pilotage. Elles n'ont plus vocation à intervenir dans la gestion quotidienne des groupements ;
- La nécessité d'avoir un **cadre juridique simple, stable et sécurisé**, permettant la mise en œuvre sereine des fonctions mutualisées ;
- L'impératif d'un **renforcement du plan d'accompagnement** des groupements hospitaliers de territoire, afin d'accompagner la **mise en œuvre des projets médicaux partagés**, soutenir **l'évolution des métiers** (avec une approche à la fois transversale et par métiers comme ce fut le cas, par exemple, avec le séminaire organisé dans le cadre d'Hôpital Expo sur les métiers de direction) et permettre un véritable appui à la **transformation numérique** à l'échelle de ces nouveaux territoires.

## Le déverrouillage du modèle économique de la télémédecine

La FHF rappelle l'urgence de déverrouiller complètement, sur la base d'un modèle de financement à l'activité, le modèle économique des activités de télémédecine, téléconsultation, télé-expertise pour stimuler les dynamiques de recompositions de l'offre de soins dans le cadre des nouveaux territoires de santé. Comme l'a montré le très large recensement de projets de terrain mené dans le cadre de la campagne *Déverrouillons la télémédecine !*, nous ne pouvons plus nous permettre de nouveaux retards sur cette évolution structurelle, sauf à pénaliser la structuration des filières de soins dans les territoires.

La Fédération a pris note des déclarations positives du Gouvernement en ce sens. Elle sera attentive à ce que ce déverrouillage soit effectif dès le prochain PLFSS.

#### La facilitation des délégations de compétence aux professionnels paramédicaux

La FHF souhaite stimuler l'innovation paramédicale sous toutes ses formes. Pour y parvenir, il convient de déterminer rapidement un régime incitatif pour le déploiement des pratiques avancées et de déverrouiller le régime des protocoles de coopération permettant des délégations et des transferts de compétence entre professionnels de santé (en partant d'un principe d'avis réputés acquis au bout de deux mois, en cas de silence de l'ARS ou de la HAS, pour mettre fin au dispositif actuel de nécessité d'avis formels favorables qui s'est révélé lourd et bloquant en pratique).

La Ministre a fait part de sa volonté d'avancer sur le sujet mais la FHF attend des précisions quant aux modalités de cette facilitation.

#### Le déploiement d'une expérimentation de nouveaux modèles de financement au parcours

La FHF accueille favorablement l'intention de la Ministre d'expérimenter, en complément d'un financement T2A qui doit rester majoritaire, de nouveaux modèles fondés sur les logiques de parcours de prise en charge des patients. La plateforme de la FHF s'était déjà clairement positionnée en ce sens. La FHF sera attentive à ce que cette expérimentation puisse être significative dans son volume et resserrée sur un nombre limité de territoires pour éviter les risques de saupoudrage et pouvoir en tirer de véritables conclusions. La Fédération appelle également à une méthodologie de mise en œuvre de l'expérimentation ouverte et laissant, d'abord, l'initiative aux professionnels de terrain en ville et à l'hôpital.

#### Le rétablissement du jour de carence dans le cadre d'une démarche globale visant à soutenir le présentisme

La FHF encourage les établissements à déployer des politiques actives de prévention de l'absentéisme. Ces initiatives de terrain doivent pouvoir être accompagnées par les pouvoirs publics à travers le rétablissement du jour de carence et la mise en œuvre d'une démarche de simplification réglementaire pour favoriser la reprise du travail après une maladie.

La mise en œuvre effective de l'annonce du rétablissement du jour de carence par le Gouvernement constituera une première étape positive.

## II. La FHF reste vigilante et mobilisée pour défendre l'avenir du service public sanitaire et médico-social

La Fédération Hospitalière de France reste fortement en attente des propositions du Gouvernement pour répondre aux problématiques des acteurs du service public hospitalier.

## Une inquiétude majeure quant à l'avenir des EHPAD publics

### **La mobilisation de la FHF se poursuit pour revoir profondément la réforme de la tarification des EHPAD initiée sous le quinquennat précédent.**

Cette réforme ne peut être maintenue en l'état, car elle présente une triple menace : qualité des conditions d'accueil altérée, conditions d'exercice professionnel dégradées et perte d'attractivité de ce secteur déjà en souffrance. La réforme de la tarification se traduit en effet par une perte de ressources estimée à 200 millions d'euros sur le segment dépendance. Le service public doit pouvoir garantir l'accueil de tous sans discrimination. Or, les 300 000 personnes âgées vivant en maison de retraite publique (Ehpad) sont parmi les plus fragiles, de par leur état de santé, leur perte d'autonomie et leurs revenus modestes. Ce sont pourtant eux qui sont impactés par la mise en œuvre de cette réforme. Ce dispositif met donc en place une convergence public/privé sans précédent et opère bien un transfert massif des ressources du public vers le privé.

La FHF souhaite que des annonces d'évolutions fortes puissent être très prochainement opérées à ce sujet par le Gouvernement. Plus largement, la plateforme politique de la fédération appelle de ses vœux la réactivation d'une démarche nationale tendant à la reconnaissance du « Cinquième risque ».

## Une continuité à assurer pour la montée en charge de la réforme du SSR

La FHF est **très attachée à la réforme du financement des soins de suite et de réadaptation (SSR)** engagée par le ministère de la santé depuis 2017. Dans la mise en place des GHT, la réforme du financement SSR apparaît comme un élément majeur pour structurer des filières de prises en charge pertinente entre le MCO, le SSR et l'aval que sont les USLD et les EHPAD. Si des ajustements techniques peuvent être introduits, la FHF réaffirme son attachement à cette réforme qui porte une vision stratégique du SSR de demain.

## Des contraintes économiques qui ne doivent empêcher le développement des projets

A l'heure où se prépare le **premier PLFSS du quinquennat**, la FHF sera également plus que jamais mobilisée pour faire comprendre la **nécessité d'un soutien effectif à notre secteur dans un contexte de contraintes économiques qui apparaissent toujours croissantes. Le secteur sanitaire et médico-social est prêt à prendre sa part aux nécessaires réformes de structure pour l'avenir de notre pays. Mais il faut mettre un terme à la politique des injonctions paradoxales** qui a trop souvent marqué la période écoulée.

**La FHF sera vigilante à ce qu'aucune charge de l'Assurance maladie ne bascule dans l'Ondam hospitalier.** L'absence de régulation sur l'Ondam de ville ne doit pas se traduire par un transfert vers l'Ondam hospitalier régulé par des gels de dotations et des mises en réserve.

Elle appelle également de ses vœux **l'orientation effective vers le soutien à l'investissement hospitalier d'une fraction du plan de 5 Md€ annoncé par le Président de la République.** Cet appui a vocation à faciliter la recomposition de l'offre de soins dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire et soutenir la transformation numérique.

Les propositions législatives précises de la FHF pour le futur PLFSS seront présentés en clôture de l'Université d'été.

### III. La poursuite des travaux visant à réussir les nécessaires évolutions structurelles de notre système de santé

#### Les enjeux majeurs du soutien à l'innovation et de la consolidation du modèle HU

La plateforme politique de la FHF a souligné l'impératif majeur d'un déverrouillage de l'innovation sous toutes ses formes. De nombreuses initiatives restent encore à prendre dans cette perspective sur les terrains de l'innovation organisationnelle et du renforcement nécessaire de notre effort collectif en direction de la recherche et de l'enseignement en santé. La Fédération sera ainsi, dès les prochaines semaines, à nouveau force de propositions pour consolider notre modèle hospitalo-universitaire et le faire évoluer positivement en mettant en œuvre les orientations de la plateforme présidentielle et des récentes Assises hospitalo-universitaires.

#### Une priorité à donner à l'adaptation de la gestion des ressources humaines pour accompagner le changement

Le renouvellement de la politique de gestion des ressources humaines est au cœur de la stratégie de groupe des établissements publics et de son déploiement opérationnel dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire. Elle est la condition de réussite de son adaptation aux innovations en matière de prise en charge des patients et des résidents. Les professionnels médicaux et non médicaux doivent trouver au sein des groupements des réponses à leurs aspirations en termes de valorisation des prises de responsabilité, de développement des compétences, d'exercice mixte et territorial, mais aussi de protection. L'enjeu est donc la **mise en place d'une gestion des ressources humaines plus ouverte, plus souple et responsabilisante, basée sur l'éthique des pratiques professionnelles, intégrée au territoire.**

**Le besoin de visibilité sur les politiques publiques en matière de ressources humaines ainsi que le défi de l'attractivité des métiers hospitaliers rendent impératif un renforcement de l'autonomie donnée aux établissements et au dialogue social de terrain.** L'objectif général est d'évoluer d'une gestion administrée par les pouvoirs publics vers une gestion plus souple et adaptée aux enjeux des établissements et des professionnels.

Le dossier des **contrats aidés** constitue une illustration forte du besoin de lisibilité en matière de politique RH. La FHF procède actuellement, auprès de ses adhérents, à une évaluation d'ensemble des effets des annonces gouvernementales pour les établissements. Il ressort déjà clairement que cette remise en cause s'avère particulièrement lourde de conséquences négatives pour les établissements médico-sociaux dans cette période de graves difficultés pour les EHPAD, ces derniers constituant pourtant un secteur clé en matière d'emploi.

**La FHF poursuivra également le renforcement de son action en matière de qualité de vie**

**au travail et de prévention psycho-sociaux.** La FHF engagera la deuxième édition de son baromètre annuel FHF-OBEA des enjeux RH, dont les résultats exhaustifs seront également présentés début octobre 2017. Elle a, par ailleurs, installé avant l'été une Commission qualité de vie au travail dont les premières propositions seront présentées au cours des prochaines semaines.

La FHF rappelle, en outre, l'orientation forte portée dans sa plateforme et tendant à **organiser, dès 2017, une conférence nationale sur la méthode de dialogue social dans le service public hospitalier afin d'ouvrir de nouveaux espaces d'autonomie pour le dialogue social aux niveaux national, territorial et au sein des établissements** pour aborder les thématiques prioritaires pour l'avenir de métiers en évolution significative dans le cadre de la nouvelle territorialité et de la révolution numérique.

### L'attractivité médicale, un défi essentiel à relever

**La FHF a fait du soutien à l'attractivité de l'exercice médical à l'hôpital l'une des premières priorités de sa plateforme politique.** Elle a présenté un ensemble d'orientations structurelles pour traiter la problématique sur le fond. Ces orientations sont déclinées dans le cadre de la Commission attractivité médicale de la Fédération.

La FHF dévoilera en avant-première lors de l'université d'été les **chiffres clés de l'enquête réalisée en partenariat avec le cabinet Arthur Hunt sur la GRH médicale.** Le **MOOC FHF sur l'attractivité médicale** sera quant à lui présenté en avant-première lors des rencontres RH de la santé au début du mois d'octobre.

Des signaux immédiats doivent, par ailleurs, être envoyés compte tenu des nombreuses difficultés constatées sur le terrain. La FHF rappelle, à cet égard, ses propositions quant à un **assouplissement de la norme des 20 km limitant le versement de la prime d'exercice multi-sites** et quant à l'édiction du décret d'application de la **clause de non-concurrence** avec le secteur privé.

### Une avancée majeure impérative sur la pertinence des actes, des activités et des structures

Parce que le thème de la pertinence représente un **enjeu majeur en terme d'efficience et de qualité de prise en charge du patient**, la FHF en fait l'une de ses priorités d'action de la rentrée avec la mise en œuvre d'un **programme de trois premières études opérationnelles** décidées par le conseil d'administration de la fédération :

- **L'angioplastie coronaire**
- **L'échographie**
- **La chirurgie du cancer de la prostate**, comme souhaité par la Commission FHF-Cancer

Pour mener à bien ces travaux, la FHF conduira des analyses médico-économiques transversales au cours des prochaines semaines. Elle a également lancé un appel aux

groupements hospitaliers de territoire volontaires souhaitant participer à ce programme d'étude, en appui avec les fédérations hospitalières régionales correspondantes.

La FHF s'est, par ailleurs, engagée dans la **campagne *Choosing Wisely* ou « Choisir avec soins »** depuis 2015 aux côtés des canadiens et des américains avec signature de la charte d'engagement cette année à Hôpital Expo en présence des canadiens. Cette campagne vise à associer praticiens et usagers. Elle s'attache à définir, pour chaque spécialité médicale, 5 préconisations de « ne pas prescrire » qui ont un impact économique car fréquemment prescrites ou réalisées. Ces 5 recommandations doivent se baser sur des données scientifiques qui montrent la plus-value de ne pas faire ces examens ou prescriptions en première intention. La FHF est chargée d'accompagner et d'aider au déploiement de cette campagne en ville comme au sein des hôpitaux via les présidents des commissions médicales d'établissement et les directeurs.

### L'ouverture de l'hôpital sur la Ville.

Le Conseil d'administration de la FHF a confié une mission à ce sujet au Dr Jean-Pierre Jardry, adjoint au maire de Cannes et administrateur de la FHF. Cette mission vise à identifier les conditions nécessaires à la bonne ouverture des groupements hospitaliers de territoire à leur environnement et à la construction de liens solides, durables et de confiance avec la médecine de ville. Dans sa plateforme, la FHF a affirmé sa conviction que la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire et les réflexions sur les projets médicaux doivent s'accompagner – au niveau local comme national – d'une réflexion conjointe avec les représentants de la médecine de ville sur les moyens communs d'amélioration du parcours patient. La revivification du modèle des hôpitaux de proximité constitue également un enjeu majeur à cet égard. Dès le mois de juillet, le Président de la FHF avait rappelé à la Ministre les orientations de la fédération en matière de **lutte contre les déserts médicaux**. La Fédération se tient prête à engager dès les prochains jours la concertation avec le ministère sur ce dossier prioritaire.

### Le soutien à l'investissement hospitalier

Confiée à Danielle Portal, directrice générale du CHU d'Amiens, cette mission concerne l'investissement hospitalier. Elle a pour objectifs de rénover les modalités de financement de l'investissement et de décliner un dispositif spécifique permettant l'adaptation aux évolutions technologiques et garantissant la modernisation de l'offre de soins à un rythme conforme aux exigences du service public. Un point d'étape sera effectué lors des universités d'été.

### La valorisation des effets économiques des groupements hospitaliers de territoire sur le développement des territoires

Frédéric Leturque, maire d'Arras et administrateur de la FHF, poursuit une mission portant sur la valorisation des impacts économiques et d'innovation des groupements sur le tissu territorial local et régional. Cette mission s'inscrit dans le droit fil de la plateforme de propositions de la FHF qui a largement mis l'accent sur le développement attendu du principe de responsabilité populationnelle au sein des territoires.

