

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FHP-PSYCHIATRIE

4 mai 2017

Étaient présents : Odile AGOPIAN, Pascal ALLAIN, Cyril BAZIN, David CASTILLO, Ghislain CRASSARD, Aude D'ABBADIE SAVELLI, Patrick DE SAINT JACOB, Olivier DREVON, Olivier DUBOIS, Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL, Frédéric LEFEBVRE, Alain LONGONE, Vincent MASETTI, Damien MICHON, Gérard PICHENOT, Geoffrey ROUBEHIE, Gwenaële SAUZAY, Stéphane TULIPANI, Edouard VIDEGRAIN, Stéphane WITCZAK

Étaient excusés : Marie-Pierre BRASSARD, Gilles BRIQUET, Guillaume GUERIN, Florence MASQUIN, Yannick MAZIER, Houria MEZEMATE, Claude NEDELEC, Jérôme PETITDIDIER, Patrice PIPERAKIS, Jean-Louis PLACE, Nadine POTIER, Evelyne THOMAS-JOANNES, Michel VIDEGRAIN, Martine WONNER

Étaient invités, excusés : Marcel ALCHECH, Olivier AMOUROUS, Nicolas BASSOT, Jérôme DISCHAMPS, Jacques GAYRAL, Jérôme GOMES

ORDRE DU JOUR

- Approbation du PV du 9 mars 2017
- Intervention de Magali COLDEFY sur l'étude de l'IRDES sur les soins sans consentement
- Retour Comex de la FHP du 03 mai 2017
- Retour travaux de la Commission Technique de la FHP-PSY du 20 avril 2017
- Point sur les travaux juridiques : fiche Hospitalisation de jour
- Point sur les préparations aux congrès :
 - Congrès des spécialités de l'hospitalisation privée à Strasbourg (8 et 9 juin 2017)
 - Congrès français de psychiatrie (29 novembre au 2 décembre 2017)
- Questions diverses

APPROBATION DU PV DU 9 MARS 2017

Le compte-rendu du Conseil d'Administration du 9 mars 2017 est approuvé à l'unanimité des membres présents.

INTERVENTION DE MAGALI COLDEFY - IRDES

Olivier DREVON fait la présentation de Magali COLDEFY de l'IRDES qui va détailler son étude sur la pratique des soins sans consentement. Cette intervention sera également l'occasion d'évoquer les projets de recherche qu'elle mène actuellement. Olivier DREVON incite les membres du Conseil d'Administration à proposer de nouveaux thèmes de travaux.

Alain LONGONE évoque la problématique de la judiciarisation de la restriction de liberté et de la responsabilité de la surveillance. Magali COLDEFY accorde que la Loi de Santé donne des injonctions contradictoires entre la nécessité de sécurité et le besoin de liberté des patients.

Olivier DREVON rappelle, qu'historiquement, les établissements devaient disposer de chambres d'isolement. Magali COLDEFY précise qu'une chambre fermée à clé peut être considérée comme une chambre d'isolement et indique que les pratiques en la matière sont très hétérogènes selon les pays en Europe.

Olivier DREVON regrette que les recueils soient approximatifs et explique l'importance d'études en psychiatrie afin de faire évoluer les organisations. Magali COLDEFY convient que l'étude a plus permis de poser des questions que de répondre à des interrogations.

Olivier DREVON demande quels sont les travaux menés par l'IRDES sur la psychiatrie. Magali COLDEFY répond qu'une étude va être menée sur l'analyse de la coordination des soins entre ville et hôpital et l'impact en termes de qualité des soins. Une autre étude est en cours de finalisation sur les parcours en amont d'une hospitalisation pour dépression. Il a été caractérisé les patients hospitalisés pour dépression qui ont pu être classés dans 8 typologies de patients dont le séjour est plus ou moins programmé et où le patient est plus ou moins en crise. Les données sur les causes de décès seront disponibles en septembre et pourront alimenter les analyses sur l'espérance de vie des patients.

Le diaporama présenté en séance sera remis aux membres du Conseil d'Administration.

RETOUR COMEX FHP DU 3 MAI

Intervention de Dominique REYNIÉ. En agrégeant les scores des partis « extrêmes » et des votes blancs, il caractérise le vote « dissident » en dehors des jeux politiques traditionnels qui a fait l'objet d'une forte progression en 2017.

Cyril BAZIN fait un point sur l'actualité sociale et notamment sur la proposition d'augmentation de la valeur du point de 6,97 € à 7 € (soit +0,43 %) sur les coefficients de 176 à 218 inclus afin d'intégrer l'inflation, l'arrivée d'un nouveau gouvernement, et donner un signal positif, d'anticiper les futures discussions sur la classification. Le Comex de la FHP a donné son accord pour cette augmentation (17 pour et 2 abstentions).

Olivier DREVON évoque le mécontentement des syndicats du secteur public quant à l'augmentation de la prime de nuit. Il convient dans ce cadre de ne pas surestimer l'impact du signal.

Cyril BAZIN indique que la recomposition des syndicats représentatifs des salariés va exclure à partir de juin la CFTC et la CFE-CGC. Les deux syndicats qui s'opposent régulièrement à la fédération voient leur poids renforcé.

Damien MICHON alerte sur le message qu'une augmentation de la valeur du point enverrait : nous avons les moyens de cette augmentation malgré la baisse importante des tarifs (8 points en 3 ans). Ceci pourrait être contreproductif. Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL indique que la philosophie est de payer pour voir et inverser le cycle mortifère baisse des tarifs, absence d'augmentation, contestations.

Damien MICHON aurait préféré le même mécanisme qu'en 2002 qui avait redistribué la hausse de tarifs en augmentation de salaires. Olivier DREVON précise que la direction prise a été de donner une autre dynamique pour démontrer qu'une hausse des salaires est possible si nos ressources sont préservées. Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL ajoute que l'objectif était également de valoriser les ressources humaines.

Cyril BAZIN mentionne le fait que plus de 90 % des établissements de l'échantillon étudié sont au-dessus de la valeur du point. Damien MICHON rappelle qu'il est dangereux d'annoncer une mesure qui ne serait pas appliquée pour la majorité.

Olivier DREVON évoque ensuite les actualités juridiques et l'attente du nouveau projet de texte sur la révision du régime des autorisations qui doit intégrer un maintien de la visite de conformité sur les premières et les nouvelles autorisations.

David CASTILLO présente le lancement de la marque French Healthcare pour le développement à l'international qui comprend des fiches sur le MCO et le SSR mais rien sur la psychiatrie. Cet outil peut être intéressant pour constituer des filières mais les dissensions entre les participants au projet limiteront la capacité de réussite. L'objectif sera de discuter sur la mise en œuvre d'un volet psychiatrie. Il précise enfin que la révision du régime des autorisations sera décalée dans l'attente de l'arrivée d'un nouveau directeur général de l'offre de soins.

RETOUR TRAVAUX DE LA COMMISSION TECHNIQUE FHP-PSY DU 20 AVRIL

David CASTILLO réalise un retour sur la Commission technique qui se compose d'un noyau dur d'une quinzaine de participants. Il renouvelle sa demande de plus grande diversité de participants en provenance des groupes notamment ou de profils de type directeur financier. Il évoque les travaux sur les fiches dédiées à l'hospitalisation de jour et le rôle d'Olivier DREVON en tant que co-rapporteur du groupe de travail « ambulatoire » du Copil Psychiatrie.

Olivier DREVON détaille la composition du groupe de travail : Maurice BENSOUSSAN, Gilles MOULLEC, Bernard ODIER et Annick PERRIN-NIQUET. Lors de cette réunion, il a demandé une clarification des rôles des différentes structures (CMP, HDJ, CATT, HAD, etc.). La DGOS a sollicité une réflexion allant jusqu'au modèle de financement. Olivier DREVON a demandé que les travaux aboutissent au premier semestre 2018 afin de ne pas laisser le sujet s'enliser.

Concernant la tenue en juin d'une plénière du Conseil national de la santé mentale, Olivier DREVON indique qu'il n'attend pas d'évolution notable en raison des discussions nébuleuses qui s'y tiennent. Il souhaiterait que cela s'arrête car compte tenu du nombre de participants, il sort toujours des documents qui peuvent être dangereux.

Sur l'étude nationale de coûts, Olivier DREVON rappelle la position d'attente du syndicat et la volonté d'en discuter en Copil Psychiatrie. Cette position est partagée avec la FHF et la FEHAP. Par ailleurs, compte tenu des difficultés en SSR, il souhaite rester vigilant sur la direction à suivre.

Cyril BAZIN demande si le groupe ambulatoire est le lieu pour discuter des autorisations : hospitalisation complète, partielle, de jour, de nuit, etc. Olivier DREVON souhaite que tout acteur puisse développer un projet en psychiatrie quel que soit le statut. A la question de Cyril BAZIN sur la non mise en œuvre des autorisations dans le public, Olivier DREVON répond qu'il pourrait être discuté du délai de mise en œuvre des autorisations.

Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL questionne Olivier DREVON sur l'intégration de l'HAD dans les réflexions sur l'ambulatoire qui répond par l'affirmative.

David CASTILLO rappelle sur les fiches HDJ que toutes les problématiques rencontrées sur le terrain n'ont pu être abordées. En conséquence, ces documents seront évolutifs pour accompagner au mieux les adhérents. Il évoque ensuite le projet d'enquête sur les effets champs dans notre secteur afin d'obtenir des données sur l'évolution du volume en 2018 et pousser la DGOS à tenir compte de ces créations d'activité pour limiter les baisses tarifaires.

En première approche, pour les éléments 2016, il a été proposé de demander aux adhérents les bordereaux de la SAE 2016 qui contiennent des données d'activité et de capacité. L'enquête portera ensuite sur les données non disponibles.

Olivier DREVON demande si le Conseil d'Administration accepte cette proposition. Damien MICHON approuve mais demande le délai d'avancement de la base de connaissance (capacités, tarifs, activité) qui avait été évoquée lors des précédents Conseils d'Administration. Olivier DREVON rappelle qu'il est compliqué de discuter avec le Ministère ou la CNAMTS sans information, ces données alimenteront la base à terme. Il évoque également l'arrivée prochaine du logiciel DIAMANT.

Damien MICHON insiste sur la nécessité d'obtenir la base des DMT et de partager les informations entre les adhérents.

Vincent MASETTI alerte sur la diffusion au-delà du syndicat.

Olivier DREVON propose de recueillir les données et de discuter en Conseil d'Administration de l'utilisation de la base. Le Conseil d'Administration approuve cette proposition.

Aude D'ABBADIE SAVELLI sollicite des formations à l'outil DIAMANT lorsqu'il sera disponible car l'ARS Océan Indien est déjà formée sur le logiciel. Olivier DREVON précise que l'outil ne sera pas disponible avant le dernier trimestre. David CASTILLO indique qu'une réunion avec l'ARS Ile de France est prévue le lendemain pour mieux connaître l'outil. Par ailleurs, les fédérations hospitalières ont donné leur accord pour une diffusion large de l'outil mais ceci nécessite un accord de la CNIL qui va décaler le délai. Une ouverture pour 2018 sera plus envisageable mais les formations suivront.

Sur la question du financement de la rTMS, des contacts ont été pris avec le Pr MILLET de la Pitié Salpêtrière pour alimenter nos travaux. Olivier DREVON demande si nous avons un interlocuteur sur ce sujet avec la DGOS et la CNAMTS. David CASTILLO précise qu'il est difficile d'avoir des interlocuteurs en cette période.

Il a également été traité lors de la Commission technique la problématique des forfaits pharmacie (PHJ) qui sont souvent déconnectés de la réalité.

Enfin, la question du financement des complémentaires a été abordée afin de donner une valeur à la prestations annexes (chambre particulière, etc.). Pour cela, une proposition a été faite de rajouter un élément d'appréciation de la prestation (chambre particulière) sur la qualité de prise en charge dans les questionnaires de satisfaction des patients. Damien MICHON se montre sceptique sur l'intérêt de la proposition.

Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL comprend que cette proposition est au plus long terme et entend valoriser l'impact positif de la chambre particulière dans le soin. Vincent MASETTI ajoute que la chambre particulière finance une partie des soins.

Stéphane TULIPANI demande l'intérêt médical de la chambre particulière vis-à-vis de la chambre double. Olivier DUBOIS raisonne différemment en précisant qu'il est aujourd'hui difficile de proposer des chambres doubles.

Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL rappelle l'argument de certaines ARS qui voudrait que les patients soient captifs en psychiatrie, ce qui limiterait la capacité du patient à refuser la chambre particulière. Il estime que cette proposition permettrait de répondre à cet argument et de traiter ce sujet de façon plus positive.

Olivier DUBOIS revient sur le caractère non scientifique de cette proposition et sur le manque de robustesse des données qui seraient produites, limitant de facto l'impact de nos arguments.

Benjamin Guiraud CHAUMEIL rappelle que dans le programme d'Emmanuel MACRON, il est prévu un reste à charge zéro pour l'optique et le dentaire pour un coût estimé à 4 milliards d'euros. Dans ce cadre, les chambres particulières risquent d'être impactées. Il peut alors être utile d'avoir ce type d'éléments dans nos discussions avec les complémentaires. Il insiste sur l'importance de la chambre dans l'adhésion des patients aux soins.

Stéphane TULIPANI ajoute qu'il serait intéressant de lier la question du coût aux bénéfices obtenus.

Alain LONGONE souhaiterait que l'on sorte de la vision de confort de la chambre particulière. Stéphane TULIPANI alerte sur le fait que cette notion de confort (ou pour convenance personnelle) permette justement de facturer les chambres individuelles.

Olivier DUBOIS ajoute que des différences de tarifs importantes existent sur les SHO (de 3 euros à 70 euros avec un moyenne à 28 euros). Il propose d'harmoniser les tarifs dans les régions. Il évoque l'existence d'une circulaire CNAMTS mentionnant que le tarif des SHO sont à 25 % du prix de journée.

Geoffrey ROUBEHIE fait part d'une étude menée par le groupe qui fait état d'une évolution de 3 % à 9 % du reste à charge pour les patients sur les 5 dernières années.

POINT SUR LES TRAVAUX JURIDIQUES

David CASTILLO rappelle l'objectif de finaliser les fiches sur l'HDJ pour la présentation le 9 juin lors du Congrès des spécialités de la FHP à Strasbourg. Deux types de fiches sont à l'étude : des fiches de synthèse et des fiches détaillées pour aller plus loin. Parmi les thématiques abordées, la question du dépassement de capacité fait l'objet d'une fiche. David CASTILLO indique que si la réglementation ne prévoit plus d'OQOS dans les SROS, les obligations dans les CPOM sont maintenues.

Damien MICHON précise que dans le cadre d'une augmentation de capacité, le devoir de l'établissement est d'informer l'ARS d'une augmentation substantielle. Stéphane TULIPANI acquiesce et mentionne le fait que ceci n'emporte de risques que sur le renouvellement de l'autorisation puisqu'elle n'est plus dans les mêmes conditions d'exercice. Alain LONGONE fait part de la situation en PACA qui vise les situations qui modifieraient l'organisation de l'établissement.

POINT SUR LES PREPARATIONS AUX CONGRES

1/ Congrès des spécialités de l'hospitalisation privée à Strasbourg (8 et 9 juin 2017)

Olivier DREVON rappelle la position du Bureau qui a proposé de ne pas prévoir de prise en charge par le syndicat des frais d'inscription du Congrès des membres du Bureau. Il sollicite les administrateurs pour participer largement au Congrès. Il détaille ensuite le programme du Congrès et notamment les ateliers organisés par le syndicat sur l'organisation territoriale le 8 juin et la valorisation de la psychiatrie privée le 9 juin.

Dans le cadre de l'échange avec la salle après l'intervention de Lamine GHARBI le 9 juin, il rappelle que les candidatures à la présidence de la FHP sont possibles jusqu'au 15 mai pour l'élection prévue le 27 juin.

Olivier DREVON aborde ensuite la tenue de l'atelier de la conférence des Présidents de CME de l'hospitalisation privée le 9 juin et le manque de médecins dans cette instance. Cette question devra être traitée en opportunité lors d'un Bureau ou d'un Conseil d'Administration pour déterminer notre intérêt en termes de représentation pour la psychiatrie. Il propose qu'un échange ait lieu en septembre, par exemple avec le Dr BARON.

2/ Congrès français de psychiatrie (29 novembre au 2 décembre 2017)

David CASTILLO rappelle les engagements pris par le Conseil d'Administration auprès de l'organisation du Congrès : réservation d'un stand, tenue de l'AG lors du Congrès et remise d'un prix de la meilleure Start-up. Une réunion est prévue le lendemain avec l'organisation pour définir les modalités de remise du prix. Il diffuse ensuite aux administrateurs le plan de la surface d'exposition et précise que l'objectif est de se rapprocher à gauche de la partie centrale qui dispose encore de surfaces disponibles.

David CASTILLO demande ensuite si les partenaires de l'édition 2016 ont prévu de renouveler l'opération. Damien MICHON indique que ce n'est pas encore décidé. Edouard VIDEGRAIN signale que ce n'est pas prévu. Vincent MASETTI précise que le groupe Clinéa réservera un stand.

David CASTILLO propose de discuter de l'emplacement du stand avec les partenaires intéressés et d'en informer le Conseil d'Administration ensuite.

Sur l'organisation du prix Start-up, David CASTILLO rappelle que le montant du prix évoqué en Bureau était de 500 euros. Stéphane TULIPANI ajoute que l'intérêt de la start-up n'est pas uniquement monétaire mais également de pouvoir présenter la solution en Conseil d'Administration. Vincent MASETTI estime que le montant du prix est faible et propose de porter le prix à 1.000 euros. Le Conseil d'Administration approuve cette proposition.

Vincent MASETTI demande si une information est prévue pour transmettre dans chaque réseau. David CASTILLO précise qu'une information sera transmise aux adhérents qui pourra ensuite être diffusée plus largement.

QUESTIONS DIVERSES

David CASTILLO sollicite les membres du Conseil d'Administration sur les besoins de formations spécifiques à la psychiatrie. Cyril BAZIN précise que la FHP doit réviser en septembre l'accord de Branche sur la formation qui contient les orientations prioritaires à financer. Une réunion est prévue avec Actaliens pour l'année 2018 car la FHP a demandé un état des lieux avant la fin d'année afin de boucler les budgets plus en amont. Cette liste d'actions prioritaires qui sont financées sur les fonds mutualisés pourra être révisée dans le cadre des travaux d'évolution de l'accord de Branche.

David CASTILLO remercie enfin les établissements qui ont transmis leurs conventions de coopérations avec des établissements publics. Il évoque la possibilité que l'on puisse réaliser à l'avenir une convention-type sur des segments précis.

Pascal ALLAIN revient sur le financement des nouvelles autorisations. L'ARS Ile de France a indiqué que le financement est réalisé à périmètre égal et regrette cette situation. Il demande à partir de quand le financement de ces nouvelles autorisations entrent dans le calcul de l'OQN. David CASTILLO rappelle que la mécanique tarifaire prévoit un vote sur le taux d'évolution de l'ONDAM qui est ensuite ventilé dans les différents sous-objectifs, et notamment l'OQN psychiatrie. A l'heure actuelle, l'enveloppe n'augmente pas à due concurrence des besoins car les mesures d'économies décidées par le Ministère vient réduire l'enveloppe finalement octroyées.

Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL propose que la première année de création de l'établissement soit financée via le FIR avant de la réintégrer dans l'enveloppe globale. Damien MICHON ajoute que cette problématique est similaire à celle de la réserve prudentielle. Cyril BAZIN indique que l'enveloppe devrait être rebasée.

Pascal ALLAIN mentionne le fait que les activités supplémentaires des hôpitaux publics sont financées avec une enveloppe supplémentaire, ce n'est pas à périmètre égal.

Pascal ALLAIN regrette le flou dans la détermination de ces enveloppes. David CASTILLO rappelle que cette problématique est connue depuis de nombreuses années sachant qu'une nouvelle autorisation peut être mise en œuvre sous 3 ans. Stéphane TULIPANI précise que la montée en charge d'une autorisation prend un et demi. Aude D'ABBADIE SAVELLI indique que de nombreuses autorisations seront mises en œuvre en Océan Indien.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 13h00.

Le prochain Conseil d'Administration aura lieu le jeudi 6 juillet 2017 à 9h30.

Procès-Verbal établi par David CASTILLO