

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FHP-PSYCHIATRIE

4 avril 2019

Étaient présents : Odile AGOPIAN, Pascal ALLAIN, Cyril BAZIN, David CASTILLO, Aude D'ABBADIE SAVALLI, Jérôme DISCHAMPS, Olivier DREVON, Olivier DUBOIS, Pierre FOREST, Jérôme GOMES, Martine HADDAD, Karine JALENQUES, Frédéric LEFEBVRE, Alain LONGONE, Florence MASQUIN, Jérôme PETITDIDIER, Gérard PICHENOT, Gwenaële SAUZAY, Edouard VIDEGRAIN, Michel VIDEGRAIN, Stéphane WITCZAK

Était invités : Lamine GHARBI, Président FHP et Michel BALLEREAU, Délégué Général FHP

Étaient excusés : Nathalie ALQUIER, Sabine BIAU, Marie-Pierre BRASSARD, Nicolas CHOUTET, Patrick DE SAINT JACOB, Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL, Vincent MASETTI, Yannick MAZIER, Patrice PIPERAKIS, Jean-Louis PLACE, Nadine POTIER, Geoffrey ROUBEHIE, Evelyne THOMAS-JOANNES

Étaient invités, excusés : Marcel ALCHECH, Nicolas BASSOT, Gérard D'ABBADIE

ORDRE DU JOUR

- Approbation du PV du CA du 7 février 2019
- Retour sur le Comex FHP
- Retour sur la campagne tarifaire 2019
- Point sur la réforme du financement de la psychiatrie (ci-joint la présentation de la Task force réalisée en région)
- Préparation de la réforme des autorisations
- Questions diverses
 - Renouvellement de 2 membres démissionnaires du CA
 - Organisation de demi-journées d'information
 - Communication sur le lancement du site Internet du syndicat

En préambule du Conseil d'administration, Lamine GHARBI explique que la Ministre de la Santé a tenu ses engagements pour la restitution des réserves prudentielles. Il ajoute que les établissements MCO ont obtenu une restitution supplémentaire en raison de la sous-exécution de leurs objectifs. L'autre point de satisfaction concerne la constitution de l'OPCO Santé. Une vigilance importante est portée sur le chantier de la réforme du financement.

Olivier DREVON remercie Lamine GHARBI pour son action tenace qui a permis à la FHP d'être moteur dans les discussions avec le Ministère et d'être considérée comme un acteur incontournable. Il se félicite également de la bonne coordination entre la FHP et les syndicats de spécialité.

APPROBATION DU PV DU CA DU 7 FÉVRIER 2019

Le procès-verbal est adopté à l'unanimité des membres présents.

RETOUR SUR LE COMEX DE LA FHP

David CASTILLO débute le retour du Comex de la FHP qui s'est déroulé la veille par les travaux parlementaires sur la Loi de Santé qui doivent se poursuivre au Sénat aux mois de mai et juin. Il cite notamment des ajouts réalisés par les parlementaires pour donner plus de place aux élus et notamment leur participation au conseil de surveillance des hôpitaux publics et des ARS.

L'interopérabilité des systèmes d'information fait également partie des sujets ajoutés et constitue un enjeu important pour le champ de la psychiatrie qui dispose d'éditeurs spécifiques. Olivier DREVON demande le délai de mise en œuvre de cette disposition. Michel BALLEREAU répond que si le texte législatif ne précise pas la parution d'un décret d'application, la disposition s'applique immédiatement. Néanmoins, il rappelle que l'application effective sera dépendante de la capacité des acteurs à mettre en œuvre réellement la disposition.

Jérôme DISCHAMPS explique que l'interopérabilité repose sur la mise en œuvre du DMP et souligne que le programme HOP'EN prévoit une application pour 2022. David CASTILLO précise que le programme HOP'EN n'est pas finalisé, une conférence téléphonique s'est tenue hier à la FHP sur cette question. Aude D'ABBADIE SAVALLI relate que l'ARS de La Réunion a introduit un critère de sélection des dossiers HOP'EN : utilisation de la plateforme régionale. La difficulté dans la région réside dans le manque de coordination entre les acteurs institutionnels (ARS, CPAM, etc.). David CASTILLO ajoute que la région Ile de France a réalisé la même initiative, la FHP a réagi et alerté la DGOS. Il est recommandé aux adhérents de faire remonter au syndicat ce type de difficulté afin de conserver des règles de sélection cohérentes et homogènes. Il signale que l'ARS Auvergne – Rhône Alpes a priorisé la psychiatrie dans la sélection des dossiers. Stéphane WITCZAK alerte sur le fait qu'en Ile de France, la psychiatrie passerait après les autres spécialités.

Jérôme DISCHAMPS indique que l'ARS Ile de France demandait une saisie des indicateurs dans oSIS au 31 mars 2019. David CASTILLO confirme que la mise à jour des données est recommandée pour la procédure de candidature.

David CASTILLO poursuit sur l'actualité sociale et se félicite du résultat positif obtenu sur la constitution de l'OPCO Santé. Cyril BAZIN remercie la FHP du travail réalisé qui permet d'afficher une unité avec un grand nombre de fédérations et de préfigurer l'avenir, notamment dans le cadre du rapprochement des branches. Michel BALLEREAU précise qu'il manque les professionnels de santé libéraux dans l'OPCO Santé, leur départ de leur OPCO actuel pouvant entraîner la disparition de cet OPCO. La Présidence de l'OPCO Santé a été laissée à Unicancer, le poste de trésorier à Jean-Louis MAURIZI et le secrétariat à la FEHAP.

Martine HADDAD demande pourquoi les services à domicile ne font pas partie de l'OPCO Santé. Michel BALLEREAU répond que cela ne dépend que de leurs représentants, ils ont fait le choix pour l'heure de faire partie de l'OPCO Cohésion sociale. Il précise que MG France envisage d'intégrer l'OPCO Santé.

Olivier DUBOIS demande la suite des opérations pour l'OPCO Santé. Michel BALLEREAU explique que l'objectif est de stabiliser l'OPCO Santé, d'assurer les formations en lien avec Actalians et de préparer l'avenir.

Jérôme DISCHAMPS demande comment les formations seront prises en charge dans l'intervalle. Cyril BAZIN répond que cela dépend de la structure : au-delà de 50 salariés, il n'y a pas de fonds mutualisés donc aucun fonds de l'OCTA, en dessous de 50 salariés des enveloppes spécifiques sur 2018 sont prévues jusqu'au 31 mars 2019. Il reste des négociations à mener avec Actalians sur les cotisations 2019 et la procédure de dévolution.

David CASTILLO aborde la négociation annuelle obligatoire (NAO) qui est en cours de discussions avec les organisations syndicales. Le contexte social est très difficile actuellement avec des grèves lancées à Rennes et Nantes notamment. La convention collective FHP dispose d'une trentaine de coefficients en dessous du SMIC.

Après débat en Comex, il a été décidé de négocier une augmentation de 1 % au niveau du SMIC, 3,5 centimes supplémentaires sur la valeur du point et une courbe de raccordement de 75 centimes jusqu'au coefficient 224. L'impact attendu est compris entre 0,37 % et 0,53 % de la masse salariale. Cyril BAZIN indique que ce point sera abordé lors de la prochaine CPPNI et ne pourra être appliquée avant le 1^{er} juillet 2019. La question qui se pose est de savoir si l'augmentation du SMIC au 1^{er} janvier 2020 ne nous obligera pas à reprendre les discussions. Olivier DREVON estime qu'il est intéressant localement d'avoir une signature nationale.

Olivier DREVON aborde ensuite les textes sur le dispositif des contrats courts qui prévoient un système de bonus/malus ainsi que la possibilité de signer un seul CDD pour remplacer plusieurs salariés successivement.

David CASTILLO ajoute qu'un audit sur le coût de la prévoyance dans la branche sera réalisé par la FHP en raison des surprovisions réalisées pour les salariés. Cyril BAZIN ajoute que les organismes recommandés par la convention collective ont abusé de certaines garanties. Un travail doit permettre de clarifier les éléments de prise en charge à proposer aux salariés.

David CASTILLO poursuit sur le texte IPA en psychiatrie. Une réunion de lancement s'est tenue fin février à laquelle a pu participer la FHP. La fédération n'a pas été conviée aux travaux intermédiaires. La prochaine réunion fixée le 12 avril se veut conclusive alors même qu'aucun document n'a été diffusé aux participants, seul Hospimedia a pu obtenir des éléments. L'objectif est d'aboutir rapidement sur les textes d'application afin de mettre en œuvre le dispositif à la rentrée de septembre. Dans ce cadre, il est demandé aux administrateurs de faire remonter les commentaires et propositions sur les documents qui seront obtenus en amont de la réunion.

Concernant le recours SPH porté par la FHP et le groupe Elsan, un avis du Conseil d'Etat est attendu le 10 avril pour un éventuel renvoi auprès du Conseil constitutionnel.

Il est rappelé que la FHP-Psychiatrie a déposé 4 recours à l'encontre de la réforme des transports sanitaires. Un décret est en préparation au Ministère de la Santé, un dépôt d'un nouveau recours pourra alors se poser avec la FEHAP (et la FHF si elle souhaite s'associer à la démarche).

A l'approche de la période estivale, la problématique du remplacement des pharmaciens de PUI va se poser une nouvelle fois. David CASTILLO indique que le Comex a décidé de produire un courrier à destination de la DGOS. Michel BALLEREAU ajoute qu'il est également pertinent pour les établissements d'informer les ARS afin qu'elles puissent relayer auprès du Ministère de la Santé. Il précise qu'un amendement à la Loi de Santé a été proposé par la FHP pour réduire les exigences pour les établissements SSR et psychiatrie.

Cyril BAZIN évoque la problématique de rejet de facturation des majorations (MPC, MCS) avec la CNPSY 0,8. En Occitanie, des courriers ont été transmis par les CPAM aux médecins concernés. David CASTILLO répond que des courriers ont été reçus en Bourgogne – Franche Comté, Auvergne – Rhône Alpes, PACA, Nouvelle Aquitaine et Ile de France ce qui démontre qu'il s'agit d'une consigne nationale qui a motivé le message aux adhérents. Les syndicats médicaux avaient été alertés par le syndicat il y a plus de 2 ans.

Sur la réforme du ticket modérateur, une réunion interne à la FHP se tiendra le 24 avril pour travailler sur les propositions formulées par la DGOS. La psychiatrie n'est pas concernée en première approche mais la mise en œuvre du futur modèle de financement aura pour effet d'introduire ce champ dans la réforme du ticket modérateur.

RETOUR SUR LA CAMPAGNE TARIFAIRE 2019

David CASTILLO explique la campagne tarifaire 2019 a permis la mise en œuvre d'un dispositif de réserve prudentielle qui n'impacte pas les tarifs de la même façon que les années précédentes en dotation prudentielle. En conséquence, la dotation prudentielle 2019 ne diminuera pas les tarifs ce qui permet d'afficher une hausse de 0,7 % des tarifs de psychiatrie au 1^{er} mars 2019 avec la possibilité d'une restitution totale ou partielle des réserves prudentielles. Il s'agit de la première campagne positive depuis 2012.

Autre élément nouveau avec cette campagne tarifaire 2019, la mise en œuvre des forfaits transports sanitaires (périmètre 80) : ST1 (transports définitifs, 100 euros), ST2 (transports provisoires, 110 euros) et ST3 (permissions de sortie, 110 euros). Il est attendu la diffusion des textes en seconde quinzaine d'avril.

Alain LONGONE demande quel justificatif apporter. David CASTILLO répond que le bon de transport est nécessaire mais la facture n'est pas indispensable car le forfait transport est une moyenne nationale. De plus, un mécanisme de compensation est prévu pour les pertes supérieures à 0,1 % du chiffre d'affaires Assurance maladie. Un travail reste à mener pour 2020 sur la prise en compte des transports onéreux (distances, etc.).

Sur la campagne tarifaire 2019, Pascal ALLAIN regrette l'absurdité des décisions prises par le Ministère de la Santé en termes de régulation qui réduit la lisibilité des prochaines campagnes tarifaires. Olivier DREVON explique que la réforme du financement devra nous permettre de dépasser ces difficultés. David CASTILLO ajoute que la Ministre actuelle semble moins dogmatique et apporter des réponses plus transparentes que lors de la précédente mandature. A titre d'illustration, elle a restitué la sous-exécution observée en MCO en décembre 2018 lors du mois de mars 2019.

POINT SUR LA RÉFORME DU FINANCEMENT DE LA PSYCHIATRIE

David CASTILLO explique que la Task force a effectué un tour des régions pour présenter les grands axes de la réforme du financement. Dans cette présentation très générale, l'avant dernière slide, en annexe, détaille le modèle de financement en psychiatrie. Le compartiment « dotation populationnelle » regroupe les anciennes ARPP et activités interrégionales. Il est mentionné un poids de 97 % pour ce compartiment, les autres (qualité, recherche, réactivité, développement de nouvelles activités, codage) représentant environ 3 % seulement du modèle de financement.

Le compartiment réactivité, avec un poids de 1,3 % dans le modèle, représente environ 15 % de l'OQN de psychiatrie. Dans ce cadre, la dotation populationnelle constituerait a minima 90 % du financement d'un établissement privé si l'on tient compte du fait que le public pourra obtenir une part de l'enveloppe réactivité.

Gérard PICHENOT comprend que le modèle a pour objectif de stabiliser le financement des établissements sur les deux premières années d'application de la réforme avec ensuite un rééquilibrage des enveloppes. David CASTILLO confirme que le financement à la qualité aura un impact financier en 2021 avec potentiellement une augmentation de ce compartiment sur plusieurs années. Néanmoins, à l'heure actuelle, aucun élément n'a été donné sur l'évolution du poids des enveloppes entre le début de mise en œuvre et l'atteinte du modèle cible. Il est rappelé que le Conseil d'administration du syndicat s'était précédemment positionné sur un scénario équilibré (50 % en dotation, 50 % à l'activité), en cohérence avec les annonces du Président de la République. Dans le schéma présenté, la psychiatrie serait la seule spécialité à avoir une part en dotation aussi importante (plus de 97 %).

Pierre FOREST demande comment est calculé le poids de 7 % du secteur privé dans le financement de la psychiatrie. David CASTILLO répond que le calcul porte sur les dépenses Assurance maladie hors honoraires.

Cyril BAZIN appelle à la vigilance sur la répartition de la dotation populationnelle par établissement, aujourd'hui à la main des ARS, sur l'application du ticket modérateur et sur le poids de chaque enveloppe selon les secteurs. Sur le dernier point, David CASTILLO précise qu'il s'agit d'une demande forte du syndicat pour tenir compte de l'historique de chaque secteur (le privé est à l'activité, le public est à la dotation).

Gérard PICHENOT intervient sur les indicateurs pour le compartiment qualité pour lequel la mission souhaite développer ses propres indicateurs sans reprendre des indicateurs en provenance d'autres pays. David CASTILLO confirme que le modèle de financement à la qualité sera appliqué en 2021 dans tous les cas et acquiesce sur la difficulté de reconstruire systématiquement de nouveaux éléments.

Olivier DUBOIS observe que la dynamique des travaux n'a pas accéléré ce qui interroge sur la capacité à tenir le calendrier évoqué précédemment. Olivier DREVON confirme que les délais sont trop courts car les groupes de travail ne se sont pas encore réunis. Par ailleurs, il évoque le fait que la mission semble travailler de son côté, la DGOS et la HAS également. Il ne souhaite pas cautionner un modèle qui utiliserait le secteur privé comme un aiguillon du secteur public et par conséquent une variable d'ajustement. Il s'interroge sur le curseur à défendre dans les discussions sur le modèle de financement. Il propose de s'engager sur une part minimale de dotation populationnelle dans un premier temps (ex : 20 %) avant de se rapprocher sur un horizon de 5 ans par exemple.

Pierre FOREST souligne que le modèle présenté manque d'une cible pour pouvoir déterminer une trajectoire. Avec le poids de la dotation populationnelle, la stratégie doit se concentrer sur ce compartiment.

Olivier DREVON propose de demander à Lamine GHARBI d'envoyer un courrier à la DGOS pour obtenir des précisions sur la mise en œuvre de la réforme du financement. Il indique par ailleurs que la HAS expérimente des indicateurs en santé mentale sur les soins somatiques, la coordination ville-hôpital et les isolements et contentions. Sur les deux premières thématiques, un retour est attendu pour fin septembre.

Olivier DREVON propose de transmettre un message à Didier GUIDONI pour regretter qu'il n'y ait pas de financements pour améliorer le codage, que le compartiment réactivité soit si faible. Il sollicite les administrateurs pour obtenir des retours et les encourage à le contacter à l'issue du Conseil d'administration pour transmettre des propositions sur le modèle.

Odile AGOPIAN estime que prendre le modèle SSR comme référence est protecteur car il s'agit d'une construction du Ministère. Elle ajoute qu'il est actuellement à 10 % de dotation avec une limite à 1 % de pertes maximales.

Cyril BAZIN explique que la mission souhaite financer de la même façon dans toutes les régions pour la même prestation. Odile AGOPIAN alerte sur le fait qu'en SSR, la convergence entre les secteurs public et privé a été abandonnée en cours de route.

David CASTILLO ajoute que lors d'une présentation du modèle IFAQ au Congrès de la FHP-MCO, Didier GUIDONI a indiqué qu'il n'était pas un adepte de la co-construction. Il explique que le PLFSS 2020 doit être finalisé en juin 2019 afin qu'il puisse être présenté aux parlementaires à la rentrée.

Alain LONGONE indique que le secteur public doit être satisfait du modèle. David CASTILLO répond que la FHF souhaite un modèle à l'activité, à l'instar des champs MCO et SSR, mais reste confrontée à un jeu d'acteurs complexe avec l'ADESM.

Michel BALLEREAU indique que les fédérations hospitalières ont demandé à rencontrer Jean-Marc AUBERT. Olivier DREVON insiste auprès de la FHP pour que le courrier à la DGOS parte rapidement.

Les administrateurs donnent leur accord sur la conduite de la réforme du financement.

PRÉPARATION DE LA RÉFORME DES AUTORISATIONS

En lien avec la réforme du financement, Cyril BAZIN s'interroge sur le fait que la réforme des autorisations ne soit pas un danger pour le secteur privé. David CASTILLO acquiesce et souligne que le calendrier de la réforme des autorisations est repoussé chaque trimestre. A l'heure actuelle, aucune précision n'a été donnée quant au lancement des travaux. Le syndicat participe néanmoins aux travaux produits sur les autres spécialités. Il encourage les administrateurs à participer activement à la prochaine Commission technique.

Sur le champ de la réforme, il propose de travailler sur les alternatives à l'hospitalisation complète afin de construire une démarche plus transversale, facilitant un développement de nouvelles activités. Odile AGOPIAN propose que les dispositifs disponibles pour le secteur public soient ouverts pour le secteur privé. David CASTILLO acquiesce et explique que ces hypothèses ont été abordées avec le cabinet CORMIER-BADIN.

QUESTIONS DIVERSES

- Renouvellement de deux membres démissionnaires du CA

David CASTILLO explique deux membres sont démissionnaires car leur établissement a été racheté par un groupe au sens de l'article 9.2 des statuts du syndicat. Il s'agit de Sabine BIAU (la clinique Beaupuy a été rachetée par le groupe Ramsay-Générale de Santé) et de Patrice PIPERAKIS (la clinique du Sermay a été rachetée par le Groupe VP Santé). Or, les groupes disposent déjà du nombre maximal d'administrateur (16) prévu par l'article 9.2 des statuts.

L'article 19 des statuts prévoit que dans ce cas de figure, une procédure de cooptation par le Conseil d'administration peut être engagée. Le syndicat a reçu deux candidatures pour le mandat restant à courir : Laurent MORASZ du groupe Clinipsy et Jane CHRISTIE CORINTHIEN du groupe Santé Basque Développement.

Les deux candidatures sont approuvées à l'unanimité par le Conseil d'administration.

- Organisation de demi-journées d'information

Olivier DREVON explique qu'il envisage d'organiser un Conseil d'administration extraordinaire au mois de mai compte tenu des évolutions à venir sur la réforme du financement.

David CASTILLO poursuit sur l'organisation de demi-journées d'information et propose deux périodes : juin et octobre – novembre 2019. Les deux thématiques ciblées à ce stade concernent la réforme du financement et la prospective sur l'évolution de la psychiatrie.

Le Conseil d'administration approuve les propositions formulées.

- Communication sur le lancement du site Internet du syndicat

David CASTILLO annonce que le site Internet est opérationnel et fera l'objet d'une communication, via la FHP, en début de semaine prochaine. Un code d'accès sera transmis à chaque adhérent pour se connecter à l'espace privé du site Internet qui dispose de 350 documents dédiés. David CASTILLO remercie Laetitia DUPART pour le travail conséquent réalisé. Il encourage les administrateurs à diffuser au syndicat les événements organisés afin de les relayer dans la rubrique agenda du site Internet.

- Dématérialisation du bordereau S3404

David CASTILLO indique que la FHP a signé le protocole d'accord pour la mise en œuvre de la dématérialisation du bordereau S3404. Il remercie la FHP-MCO qui a beaucoup œuvré sur ce dossier.

- Dissolution de la SCI Pasteur

Olivier DREVON annonce que la SCI Pasteur a été dissoute la veille du Conseil d'administration. Le syndicat a obtenu un montant de 70.000 euros du produit de cession. Ce montant sera introduit dans les comptes du syndicat. David CASTILLO explique que des propositions seront réalisées pour le prochain Conseil d'administration (études, voyage d'études, etc.).

Le prochain Conseil d'Administration aura lieu le jeudi 6 juin 2019 à 10h00.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 12h56.

Procès-Verbal établi par David CASTILLO