

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FHP-PSYCHIATRIE

6 juin 2019

Étaient présents : Nathalie ALQUIER, Cyril BAZIN, David CASTILLO, Nicolas CHOUTET, Jane Christie CORINTHIEN, Patrick DE SAINT JACOB, Jérôme DISCHAMPS, Olivier DREVON, Jérôme GOMES, Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL, Karine JALENQUES, Frédéric LEFEBVRE, Alain LONGONE, Vincent MASETTI, Jérôme PETITDIDIER, Gérard PICHENOT, Gwenaële SAUZAY, Edouard VIDEGRAIN, Michel VIDEGRAIN

Étaient excusés : Odile AGOPIAN, Pascal ALLAIN, Marie-Pierre BRASSARD, Aude D'ABBADIE SAVALLI, Olivier DUBOIS, Pierre FOREST, Florence MASQUIN, Yannick MAZIER, Laurent MORASZ, Jean-Louis PLACE, Nadine POTIER, Geoffrey ROUBEHIE, Evelyne THOMAS-JOANNES, Stéphane WITCZAK

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

ORDRE DU JOUR

- Approbation du PV du CA du 4 avril 2019
- Retour sur le Comex FHP
- Avancement sur la réforme du financement en psychiatrie
 - Retour sur la demi-journée FHP-PSY du 15 mai
 - IFAQ en psychiatrie et participation aux travaux expérimentaux HAS
- Retour sur la réforme des transports sanitaires
- Audition parlementaire sur l'organisation territoriale de la santé mentale le 11 juin
- Projet d'organisation d'un voyage d'études en novembre 2019
- Questions diverses
 - Renouvellement d'un membre démissionnaire du CA
 - Organisation du Congrès français de psychiatrie 2019 à Nice

En préambule du Conseil d'administration, Olivier DREVON explique que selon l'avancée des travaux sur la réforme du financement en psychiatrie, de nouvelles réunions du Conseil d'administration pourraient être organisées.

APPROBATION DU PV DU CA DU 4 AVRIL 2019

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

RETOUR SUR LE COMEX DE LA FHP

Olivier DREVON annonce le départ du Délégué général de la FHP, Michel BALLEREAU, au 30 juin 2019. Ce départ a été officialisé en Comex.

Des échanges ont été menés sur la définition des hôpitaux de proximité qui concerne peu les cliniques psychiatriques car la condition première est de disposer d'une autorisation de médecine (sans chirurgie). Néanmoins, Olivier DREVON précise que certaines cliniques pourraient être intéressées car la notion de proximité n'implique pas d'être sur un territoire isolé. David CASTILLO explique que 243 établissements de santé publics et privés ont été identifiés par le Ministère de la Santé pour intégrer le dispositif. Des discussions sont menées en comité de concertation autour de l'organisation de ces hôpitaux de proximité et de leur gouvernance qui aboutiront à la publication d'ordonnances d'application. Enfin, le PLFSS 2020 qui sera diffusé à la rentrée de septembre définira les modalités de financement.

Dans le cadre des discussions sur la Loi de transformation du système de santé, le travail parlementaire se poursuit avec notamment l'enjeu de l'amendement PUI visant à réduire les exigences pour les établissements de santé de SSR et de psychiatrie.

Le mandat de gestion portant délégation de l'OPCO Santé, en cours de constitution, à l'OPCA PEPS pour le financement des formations engagées a été signé et permet le déblocage des dossiers des établissements de santé. Une régularisation entre l'OPCO Santé et l'OPCA PEPS sera réalisée en fin d'année. Cyril BAZIN poursuit sur la NAO et explique que la nouvelle proposition émise par le Comex de la FHP la veille sera discutée avec les partenaires sociaux le 18 juin. Cette proposition porte sur une augmentation de 1 % au niveau du SMIC pour les bas salaires, une augmentation de 5 centimes sur la valeur du point avec courbe de raccordement jusqu'au coefficient 224 de 1 euro.

Olivier DREVON révèle que cette négociation s'inscrit dans des discussions plus larges, notamment sur les contrats courts car le secteur de la santé n'est pas exclu à ce stade du dispositif de bonus/malus. La FHP demande l'intégration du secteur hospitalier dans la liste des secteurs participant à l'expérimentation permettant la conclusion d'un seul CDD pour le remplacement de plusieurs salariés absents successivement ou concomitamment.

David CASTILLO évoque ensuite l'enquête de la DGCCRF sur les facturations annexes et notamment sur la facturation du forfait administratif. Cette problématique impacte peu la psychiatrie qui ne facture pas de forfait administratif. Olivier DREVON explique que cette problématique renvoie à l'augmentation des contraintes administratives non couvertes par des financements Assurance maladie. A l'heure actuelle, un guide non opposable de la DGOS détaille les conditions de facturation. Néanmoins, cette réflexion peut être portée au niveau européen pour obtenir des directives.

Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL alerte sur la possibilité que la facturation de la chambre particulière soit également investiguée par la DGCCRF. Vincent MASETTI fait le lien avec la réforme du financement en psychiatrie et la possibilité d'intégrer l'augmentation des besoins sociaux des patients. David CASTILLO confirme que la difficulté de coordination à la sortie des patients devrait entrer en ligne de compte. Il rappelle que le syndicat avait réalisé préalablement une fiche de synthèse sur le périmètre des tarifs pour identifier les missions qui pourraient être financées. Vincent MASETTI regrette de ne pas disposer de visibilité sur la future réforme du financement.

David CASTILLO expose la difficulté du syndicat de disposer d'une vision d'ensemble de l'ensemble des réformes qui sont actuellement traitées de façon distinctes (financement, autorisation, PTSM, ticket modérateur, etc.). Il insiste sur l'importance de l'articulation du modèle de financement avec la facturation des chambres particulières qui reste au cœur du modèle économique des cliniques psychiatriques. Olivier DREVON évoque une proposition de l'UNCPSY qui portait sur l'instauration d'un forfait sortie pour préparer la coordination en aval. Vincent MASETTI approuve cette piste mais signale qu'une adaptation selon les cas cliniques sera nécessaire.

David CASTILLO poursuit sur la réforme du ticket modérateur dont le calendrier est toujours prévu pour le 1^{er} janvier 2020. A ce stade, aucun groupe de travail n'a été constitué par la DGOS sur ce dossier d'importance pour lequel le Conseil constitutionnel a demandé la fin du régime des tarifs journaliers de prestation (TJP) dans le secteur public à compter du 1^{er} janvier 2020. Il est en effet reproché au public le fait que le ticket modérateur varie fortement d'un établissement de santé à un autre.

Cyril BAZIN regrette que les complémentaires acceptent de rembourser le ticket modérateur dans le secteur public sur la base de TJP surévalués (et validés par les ARS) mais refusent de rembourser une chambre particulière dans le privé. David CASTILLO précise que le remboursement du ticket modérateur est obligatoire pour les complémentaires. Les TJP ont servi de variable d'ajustement au ralentissement de l'ONDAM. Patrick de SAINT JACOB confirme que les complémentaires sont conscientes de la problématique. Il estime que le développement de chemins cliniques sur une durée déterminée est une solution pour réinterroger le modèle et propose de rencontrer les directions générales des complémentaires. A titre d'illustration, le groupe Clinéa a identifié que 43 % de leurs patients ne faisaient l'objet d'aucune facturation annexe.

Pour déterminer sur le retour du dernier Comex de la FHP, David CASTILLO explique que la précédente Loi de Santé (2016) a ouvert à la Cour des comptes la possibilité de contrôler les cliniques privées. Après avoir initié le programme de contrôle dans les cliniques MCO, la Cour des comptes a lancé le programme de contrôle des cliniques psychiatriques qui se révèle particulièrement chronophage pour les établissements visés.

Un débat s'engage sur les différences de financement et d'organisation entre le public et le privé et sur l'opportunité d'engager des actions de communication spécifiques. Olivier DREVON explique en clôture que les importantes actions de communication de la FHP ont été onéreuses pour des résultats très limités. Patrick de SAINT JACOB encourage la mise en œuvre de campagnes de communication positive sur les réseaux sociaux (vidéos de 2 à 3 minutes). Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL partage cet avis et souhaite décrire finement la qualité et l'intensité de prise en charge en clinique psychiatrique. David CASTILLO propose de mettre ce sujet à l'ordre du jour de la prochaine Commission technique. La FHP-Psychiatrie aura une réunion de suivi avec la Cour des comptes à la rentrée pour une finalisation des travaux prévue début 2020.

AVANCEMENT SUR LA RÉFORME DU FINANCEMENT EN PSYCHIATRIE

- **RETOUR SUR LA DEMI-JOURNÉE FHP-PSY DU 15 MAI**

David CASTILLO explique que la demi-journée organisée le 15 mai sur la réforme du financement en psychiatrie a été l'occasion pour Didier GUIDONI de présenter le projet de réforme pour la première fois en réunion publique. Depuis les premiers éléments transmis par la mission, peu d'évolutions ont été réalisées sur le projet de modèle. Néanmoins, il est important de noter que la présentation n'intégrait aucune précision quant au poids de chaque compartiment (ex : 97 % de dotation populationnelle). Vincent MASETTI s'insurge que la Task force envisage d'appliquer au secteur privé un modèle construit pour le secteur public. Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL indique que la justification de la Task force est de sécuriser les établissements de santé avec une dotation. David CASTILLO ajoute que les objectifs de la mission sont de réformer le financement de la psychiatrie et d'améliorer les indicateurs de santé publique. Des échanges ont été menés avec les autres fédérations hospitalières afin de partager les positions et réduire l'asymétrie d'information avec la Task force. A cette occasion, la FHP-Psychiatrie a rappelé qu'elle est favorable à une réforme du financement mais pas à cette proposition.

Patrick de SAINT JACOB estime que le modèle de financement risque de paupériser les cliniques psychiatriques en enlevant leur agilité. David CASTILLO partage cet avis et rappelle les positions de la FHP-Psychiatrie : refuser toute régionalisation des règles de financement (position partagée avec la FHF et la FEHAP), construire un modèle commun avec une application différenciée selon les secteurs pour tenir compte des spécificités et de travailler sur des simulations en 2020. La Task force a accepté d'appliquer des curseurs différents entre le secteur public et le secteur privé et de mettre en œuvre une année d'expérimentation en 2020.

Sur ce dernier point, le précédent Bureau de la FHP-Psychiatrie propose de mettre en œuvre une structure d'analyse des impacts de la réforme avec l'appui d'un panel d'établissements adhérents. Ceci permettrait d'alimenter les représentants du syndicat lors des groupes de travail ministériels et de travailler à de nouvelles propositions. En préparation du Conseil d'administration, des contacts ont été pris avec des cabinets de conseil afin de travailler sur un éventuel accompagnement de la FHP-Psychiatrie. Le premier cabinet consulté fait état d'un coût prévisionnel de la prestation compris entre 50.000 et 150.000 euros.

Vincent MASETTI souligne l'importance pour les établissements participant au panel de garantir la confidentialité des données et l'absence de retraitement à réaliser (envoi de données brutes à travailler par le cabinet). David CASTILLO confirme que la commande prévoit ces deux prérequis.

Alain LONGONE rappelle que les éléments méthodologiques transmis par la mission ne permettent pas d'aller au-delà de la répartition régionale des compartiments. David CASTILLO acquiesce et confirme que la Task force souhaite rester à ce stade sur des réflexions pour une répartition inter-régionale et ne pas aller sur la répartition intra-régionale. Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL souligne que les travaux menés avec IAC doivent permettre d'alimenter les réflexions qui seront menées en région dans le cadre des comités de concertation.

Concernant le projet de constitution d'un panel d'établissements adhérents pour tester les paramètres du futur modèle de financement, David CASTILLO relate les réflexions menées en Commission technique qui préconisent l'intégration d'une vingtaine d'établissements « polyvalents » et d'une vingtaine de « spécialisés » (ex : pédopsychiatrie, HDJ autonome, gérontopsychiatrie, TCA, addictions, etc.).

Les travaux entre la Task force et les fédérations se dérouleront à compter de début juillet 2019. David CASTILLO explique qu'une délégation FHP-PSY sera constituée pour chaque groupe de travail.

David CASTILLO rappelle enfin qu'il se tient à la disposition des administrateurs pour présenter dans leurs structures internes les travaux sur la réforme du financement.

- IFAQ EN PSYCHIATRIE ET PARTICIPATION AUX TRAVAUX EXPERIMENTAUX HAS

David CASTILLO explique que l'intégration du champ de la psychiatrie au modèle IFAQ fait l'objet de deux séries de travaux. D'un côté, l'HAS est en phase d'expérimentation d'indicateurs en santé mentale sur les thèmes de la prise en charge somatique, la coordination ville – hôpital et les pratiques d'isolement et de contention. Vincent MASETTI regrette que ces indicateurs ne soient pas spécifiques à la psychiatrie.

De l'autre, la TASK force développe une réflexion sur d'autres indicateurs en psychiatrie. La FHP-PSY a produit une grille à destination des administrateurs afin de faciliter le travail de scoring de chaque indicateur. Alain LONGONE s'étonne de trouver l'indicateur « capacité des patients à retrouver un logement ».

Jérôme PETITDIDIER manifeste sa gêne de se voir imposer un indicateur sur lequel il n'a pas la maîtrise. Par ailleurs, il appelle à la vigilance sur l'impact des indicateurs qui pourraient inciter à ne plus prendre de patient complexe.

David CASTILLO acquiesce et précise que certains indicateurs pourront être calculés automatiquement à partir des données ATIH, du recueil des certificats de données et des données de la CNAM.

Olivier DREVON souligne que le modèle se veut le plus simple possible pour les établissements de santé afin de limiter la saisie de données. Le modèle doit comprendre au maximum dix indicateurs.

Des retours des administrateurs sont attendus, en termes d'intérêt de l'indicateur et de faisabilité, d'ici au 14 juin en prévision de la tenue de la prochaine réunion sur ce sujet mi-juin.

RETOUR SUR LA RÉFORME DES TRANSPORTS SANITAIRES

David CASTILLO explique que la réforme des transports sanitaires a fait l'objet de deux incitations totalement opposées à quelques mois d'intervalle. L'intégration des dépenses de transports sanitaires dans les tarifs d'hospitalisation a eu pour effet d'inciter à réduire drastiquement les transports inter-établissements. Depuis l'instauration de forfaits pour les transports sanitaires, les établissements de santé pourraient être incités à les augmenter si le coût moyen est inférieur au forfait octroyé.

Cyril BAZIN regrette que le forfait pour un transfert inter-établissement soit supérieur à 24 heures de prise en charge hospitalière. Vincent MASETTI estime que cette situation est inadmissible. David CASTILLO acquiesce et explique que la DGOS a été sensibilisée sur le fait que le montant du forfait transport n'a aucune justification économique. En effet, cette dernière a simplement divisé la masse des dépenses de transports sanitaires par le nombre de transports sanitaires dans chaque champ d'activité.

Cyril BAZIN signale également une difficulté avec la CPAM du Gard qui applique certaines dispositions erronées de la lettre réseau de la CNAM. Cette dernière donne l'exemple de la facturation d'un forfait ST1 (transfert définitif) qui doit être accompagné de la facturation d'un prix de journée. Or, le prix de journée n'est pas facturable le jour de sortie.

Les administrateurs expliquent que la facturation des forfaits ST1 et ST2 fonctionne correctement en région.

AUDITION PARLEMENTAIRE SUR L'ORGANISATION TERRITORIALE DE LA SANTÉ MENTALE LE 11 JUIN

David CASTILLO indique que la FHP-PSY a reçu plusieurs sollicitations sur le thème de l'organisation territoriale de la santé mentale. Ainsi, Olivier DREVON interviendra sur la table ronde dédiée au thème de la responsabilité populationnelle lors de la journée PTSM de l'ADESM. Vincent MASETTI souligne que Frank BELLIVIER entend s'appuyer fortement sur les PTSM dans le cadre de l'organisation territoriale en santé mentale.

La FHP-PSY est également conviée à une audition parlementaire sur l'organisation territoriale de la santé mentale avec les autres fédérations hospitalières le 11 juin prochain. Olivier DREVON ne pouvant pas participer à cette audition, Vincent MASETTI propose sa participation.

Olivier DREVON relate la réunion réalisée avec Frank BELLIVIER et Vincent MASETTI. Ce rendez-vous avait pour but de présenter le secteur privé et d'échanger sur les prochaines évolutions en santé mentale. Frank BELLIVIER a été invité à participer à un prochain Conseil d'administration (la date de septembre pourrait lui être soumise). Vincent MASETTI propose de l'inviter à découvrir quelques cliniques psychiatriques. Les cliniques d'Orgemont, d'Yveline et de l'Alliance sont rapidement évoquées en retour.

PROJET D'ORGANISATION D'UN VOYAGE D'ÉTUDES EN NOVEMBRE 2019

Suite à l'accord du précédent Conseil d'administration d'organiser un voyage d'études, David CASTILLO présente le projet de programme réalisé avec la société Dialog Health. Cette dernière a accompagné la FHP-SSR en 2018 lors de leur voyage d'études au Canada et la FEHAP il y a quelques semaines pour un voyage d'études sur la psychiatrie en Suède.

Ce programme sur 5 jours (du 10 au 16 novembre 2019) dans 2 pays (Suède et Danemark) peut être modulé. Il est dans ce cadre possible de se limiter à un seul pays. Une dizaine de participants serait attendue pour organiser ce voyage.

Patrick de SAINT JACOB estime que ce type de voyage d'études est intéressant intellectuellement mais permet difficilement une transposition dans le modèle français. David CASTILLO partage cette réserve et rappelle les objectifs de ce voyage d'études : s'inspirer des expériences étrangères dans un contexte de grandes réformes en France et l'animation du réseau d'administrateurs FHP-PSY qui a été fortement renouvelé depuis quelques années.

Les administrateurs approuvent la démarche mais souhaitent réduire la durée du voyage du dimanche au mercredi et de prioriser la Suède.

Olivier DREVON demande si le Conseil d'administration souhaite que la FHP-PSY participe à une partie du financement du voyage d'études. Jérôme DISCHAMPS approuve cette démarche si l'on souhaite favoriser l'animation du réseau d'administrateurs FHP-PSY. Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL propose également de rechercher des partenaires pour accompagner la FHP-PSY dans ce voyage. David CASTILLO répond que le groupe NEHS s'est d'ores et déjà déclaré intéressé pour financer une soirée.

Les administrateurs approuvent à l'unanimité l'organisation du voyage avec une prise en charge de 30 % du coût du voyage par la FHP-PSY.

QUESTIONS DIVERSES

- Renouvellement d'un membre démissionnaire du CA

David CASTILLO évoque le départ de Martine HADDAD du groupe CLINEA. Faisant partie des postes désignés par les groupes au Conseil d'administration, le groupe CLINEA a désigné en remplacement Pierre-Marie LECAT qui siègera au prochain Conseil d'administration.

- Organisation du Congrès Français de Psychiatrie 2019 à Nice

David CASTILLO indique que la FHP-PSY réservera une nouvelle fois un stand au Congrès français de Psychiatrie et remettra un prix Start-up. Jérôme GOMES explique que le groupe KORIAN envisage d'y participer.

Cyril BAZIN demande aux administrateurs s'ils ont obtenu les tarifs 2019. Olivier DREVON répond que l'ARS Auvergne – Rhône Alpes a transmis les données et confirme que les tarifs 2019 ont progressé de +0,7 %.

Le prochain Conseil d'Administration aura lieu le jeudi 19 septembre 2019 à 10h00.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 12h30.