



Relevé de décisions et Feuilles de route 2023

Séminaire de rentrée

Du Bureau de la FHF Normandie

Jeudi 1^{er} septembre 2022

De 16h à 19h

CCI Rouen

1. Evolutions du fonctionnement de la FHF Normandie

a. Préparation des ordres du jour des instances de la FHF Normandie

Les membres du séminaire proposent que l'ordre du jour soit élaboré par un Bureau restreint, par exemple les membres élus et les membres de droit. Le groupe reste à définir (*la délégation régionale propose effectivement de solliciter le Président, les Vice-Présidents, les trésoriers, les autres membres élus et les membres de droit soit 23 personnes au lieu des 55 personnes précédemment consultées*).

b. Redéfinition du rôle du Bureau par rapport au CA FHF Normandie

Les membres du séminaire s'accordent pour dire qu'il faut rendre les Bureaux plus décisifs. Pour cela, des groupes de travail seront organisés pour travailler plus en profondeur et en amont des bureaux certains sujets davantage de fonds.

La liste des groupes de travail reste à définir, mais peut se caler sur les grandes problématiques : RH, médicales, financières, ...

Les sujets collectifs SI seraient davantage traités au niveau du GCS Normand'e-santé, où la FHF est complètement représentée

c. Retour sur les groupes de travail existants ou à constituer (psychiatrie, SSR, hôpitaux de proximité)

Les groupes actuels sont utiles et fonctionnent bien. Les membres du Bureau s'accordent sur la répartition entre directeurs d'établissements et directeurs adjoints : les groupes de travail sur des sujets stratégiques concernent les directeurs d'établissement. Les groupes de travail techniques concernent davantage les directeurs adjoints en charge du sujet. Les membres du séminaire souhaitent que les comptes rendus des groupes de travail techniques soient transmis aux directeurs d'établissements.

Pour l'instant il n'y a pas de proposition de création d'autres groupes de travail permanents comme les hôpitaux de proximité par exemple.

d. Position commune FHF Normandie face aux autorités

Les membres du séminaire s'accordent pour insister auprès des autorités sur des sujets qui font consensus au sein de la FHF. Il est proposé de définir par exemple chaque année 4 ou 5 sujets forts qui doivent revenir sans cesse lors des différentes rencontres avec les autorités. Par ailleurs, l'usage du ton modéré est obligatoire pour les directeurs (sous la tutelle de l'ARS) alors que la situation des élus, représentants d'usagers et PCME est différente. Pour renforcer notre position, il est proposé de limiter notre délégation FHF en bilatérales.

La délégation régionale propose la composition suivante : Président, membres de la délégation régionale et les 5 Vice-Présidents représentant chacun un secteur. Selon les sujets

ou en cas d'indisponibilité, des représentants supplémentaires pourraient être invités (psychiatrie, handicap, représentant des usagers, autres).

e. Interactions entre le Bureau FHF Normandie et la Conférence Régionale des PCME de CH

Stéphane Aubert confirme engager davantage d'actions communes à l'avenir en sollicitant le Président de la Conférence normande des PCME de CH, le Dr Alain Fuseau.

f. Renforcement de la stratégie de communication FHF Normandie

Les membres du séminaire demandent que la FHF régionale diffuse des communiqués de presse de manière plus régulière mais sur un seul thème précis (soutien d'un établissement en difficulté, situation plus globale de nos établissements, etc.).

g. Renforcement de la position FHF Normandie en CSOS

Frédéric Marie, Vice-Président CSOS, demande à pouvoir bénéficier d'un temps de préparation en Bureau ou en réunion ad-hoc, des dossiers soumis en CSOS. Le délai reste très serré entre la réception des dossiers et le passage en CSOS (10 jours). *Toutefois, la FHF Normandie a redemandé à Kevin Lullien d'obtenir les sujets (même sans les dossiers) au moins 1 mois avant la CSOS et ce dernier a accepté.* Un Bureau exceptionnel ou une réunion ad-hoc des parties prenantes, en visio, pourraient être convoqués dans ce délai.

2. Positionnement stratégique de la FHF Normandie en vue du prochain PRS

N.B. : Dans le dernier PRS, la FHF Normandie s'était positionnée sur les thèmes suivants (cf. positions conclusives) :

- *La démographie régionale (population générale normande et professionnels de santé),*
- *Les enjeux économiques et financiers pour ses établissements,*
- *Les soins non programmés (MU, PDS et hôpitaux de proximité),*
- *Le traitement du cancer,*
- *Le vieillissement*
- *Les personnes en situation de Handicap*

L'ARS est en train de faire le bilan du PRS en cours. Celui-ci sera rendu public courant novembre.

En vue du prochain PRS, dont les travaux devraient démarrer dès le mois de septembre 2022, et au vu de l'état de santé des normands et de l'offre de soins régionale, les membres du séminaire ont proposé de se répartir l'animation des sujets ci-dessous de la manière suivante :

1. OQOS, autorisations activités de soins, EML et restructuration de l'offre de soins
→ F. Marie ; M. Trelcat ; F. Varnier, Pr E. Bergot

Sur ce premier sujet essentiel, les membres du séminaire s'accordent à procéder de la manière suivante :

1. Recherche d'un consensus au sein de la FHF Normandie sur une restructuration de l'offre de soins régionale
2. Puis la FHF organise une réunion des Directeurs/PCME/Représentants des usagers pour faire de la pédagogie auprès des élus de territoires (notamment ruraux) concernés par les besoins de restructuration de l'offre de soins
3. Une discussion préalable avec l'ARS sur le sujet sera opportune pour indiquer que la construction d'un nouveau PRS avec la démographie médicale actuelle n'aura pas de sens s'il n'y a pas cette restructuration de l'offre.

Sur les autres sujets proposés en lien avec le PRS :

2. Psychiatrie et santé mentale (*travail avec groupe régional psychiatrie*)→ P. Waterlot ;
3. Prévention, responsabilité populationnelle et maladies chroniques (Cancer, insuffisance cardiaque, développement du parcours BPCO etc.)→ J. Allombert ;
4. Hôpitaux de proximité→ O. Delahais ;
5. SSR et Soins de longue durée→ CHU de Rouen (L. Salvez) ;
6. Médecine d'urgence et Permanence des Soins (soins non programmés) M. Labidi ; S. Karrer ; V. Billard
7. Autonomie et vieillissement→ T. Simon ; Commission médico-sociale
8. Autonomie et handicap → Commission Médico-Sociale

Les membres du séminaire souhaitent apporter des contributions également sur les sujets suivants :

1. Périnatalité F. Marie ; S. Karrer
2. Numérique : Accès à des données de santé pour pouvoir travailler sur son territoire Martin Trelcat sollicite le GCS Normand'E santé dont le travail sera transmis à la FHF pour appropriation
3. Démographie médicale et régionale /sociologie médicale/mobilité médicale A. Fuseau (conf. des PCME) ; CHU de Rouen ; S. Karrer
4. Délégation de tâche (ex IPA) en région (La FHF doit faire le contrepois avec les conseils de l'ordre sur le sujet) F. Marie
5. Qualité et sécurité des soins S. Cotton ; Dr A. Bouasria ;

D'autres membres du Bureau ou de la commission médico-sociale FHF Normandie pourront également apporter leur contribution sur ces sujets en se signalant à la permanence régionale. L'objectif étant que chacun (seul ou en groupe) apporte une contribution sur son ou ses sujets, qui fasse consensus au sein de la FHF Normandie. Chaque animateur de groupe proposera une

méthode de travail respectueuse des différentes situations mais aussi du temps que chacun peut y consacrer. La permanence regroupera ensuite les contributions pour rédiger des positions conclusives à l'attention du DG ARS.

3. Positions FHF Normandie pour un nouveau système de santé

Dans le cadre de la conférence des parties prenantes, prévue à la rentrée par le Président de la République, la FHF Nationale a souhaité recueillir les idées et propositions des FHF régionales. La FHF Normandie a donc lancé une enquête de type brainstorming en juillet.

Au regard de la synthèse proposée en séance, les trois problèmes principaux auxquels est confronté notre système de santé actuellement sont, selon les Etablissements Publics de Santé normands, les suivants :

- La problématique du manque de **ressources humaines** : tous les métiers sont concernés. Sur la démographie médicale, les sujets principalement remontés concernent la liberté d'installation des médecins, leur liberté de choix de discipline (fortes tensions en région sur gériatrie, psychiatrie, périnatalogie sur l'ex BN, médecins urgentistes, etc. sans augmentation des quotas), et l'écart des rémunérations publiques/privées ;
- La problématique de la **non adaptation des financements** à la situation de certains établissements (Centre hospitaliers de taille intermédiaire, en milieu rural, ...) ;
- La problématique des **lourdeurs administratives** (notamment pour les soignants mais plus globalement pour l'hôpital, on assiste à une « sur-règlementation » et non une « sur-administration »).

Ainsi, les trois principaux changements à opérer ou initiatives à lancer pour résoudre ces problèmes sont les suivants :

- Sur les **ressources humaines**, et particulièrement concernant la **démographie médicale**, il sera nécessaire d'associer plusieurs mesures, telles que :
 - Imposer une forme de régulation sur les zones de surdensité médicale
 - Demander une forme d'engagement des jeunes médecins pendant leurs premières années d'exercice dans les zones sous-denses
 - Rendre effective et déployer les délégations de compétences entre médecins et personnels paramédicaux
 - Assurer la gradation des soins et la restructuration de l'offre de soins dans le cadre du PRS en région.
- Sur les problématiques de **financement**, il devient indispensable de transformer le modèle et l'adapter aux spécificités des établissements et au public accueilli grâce à un droit d'option ou à un système sur-mesure (population, territoire, activités, plateaux techniques, besoins en investissement, dépendance des usagers en ESMS, etc.). Un sujet essentiel reste aussi celui du bon dimensionnement de l'ONDAM.

- Concernant les **lourdeurs administratives**, il devient indispensable d'ériger en principe, « la liberté d'administration des établissements publics » à l'instar de la libre administration des collectivités locales. Plus spécifiquement, nos établissements ont besoin de simplification et d'un allègement de la réglementation.

Cette synthèse est remontée par Martin Trelcat aux universités d'été FHF le 6 septembre 2022.