

L'HÔPITAL ET LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX PRENNENT SOIN DE NOUS



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

RAPPORT ANNUEL 2017
de la Fédération des acteurs hospitaliers
et médico-sociaux publics

PRENONS SOIN D'EUX

**L'HÔPITAL ET LES
ÉTABLISSEMENTS
MÉDICO-SOCIAUX
PRENNENT
SOIN DE NOUS
PRENONS SOIN
D'EUX**

Crédits photos : FHF, Cocktail Santé, Collectif Faust Favart,
AP-HP, FOTOGRAFIC - Patrick-Boulen.
Design graphique et réalisation : **CITIZENPRESS**

Sommaire

04

06

Avant-propos

10

L'essentiel

12

Les 10 faits marquants

1

Agir près des territoires

16

AP-HP, Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne

18

Centre-Val de Loire, Corse, Grand Est, Guadeloupe

20

Guyane, Hauts-de-France, Île-de-France, Martinique

22

Normandie, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Océan Indien

24

Provence-Alpes-Côte d'Azur, Pacifique Sud, Pays de la Loire, Saint-Pierre-et-Miquelon

2

Construire l'avenir

28

Une année avec les groupements hospitaliers de territoire

30

Une année de renforcement des liens ville/hôpital

32

Une année de prospective



RAPPORT ANNUEL 2017

L'essentiel des informations publiées dans ce rapport annuel ont été arrêtées au 31 janvier 2018.



3

Convaincre et influencer

36
Les affaires publiques

38
La communication

40
Les salons

4

S'engager et agir

44
L'offre de soins

46
L'organisation
médico-sociale

48
Les ressources humaines
hospitalières

50
Les questions financières

52
La représentation européenne
et internationale

5

Piloter et structurer

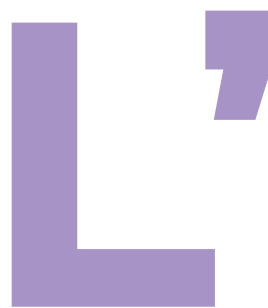
56
La gouvernance

60
Le bilan social

62
Le bilan financier

“
Le service public de santé, un atout majeur pour notre pays”

Frédéric Valletoux
 Président de la FHF



année 2017 aura été une année clé à bien des égards pour la Fédération hospitalière de France (FHF). Une année de mobilisation, d'actions déterminées et de propositions concertées pour le service public hospitalier et médico-social... Dans un contexte électoral, la FHF a eu un rôle majeur à jouer afin de rappeler avec force les valeurs et les engagements des établissements publics de santé pour la qualité, l'excellence et l'innovation.

— Porter d'ambitueuses propositions

La plateforme de propositions politiques 2017-2022 présentée par la FHF début 2017 participe de cette ambition. Elle trace une voie d'avenir en soutenant la nécessaire mutation des établissements publics et en reconnaissant leur rôle spécifique dans le système de santé. Élaborée en étroite concertation avec les professionnels de santé et les patients, cette plateforme comporte douze grandes orientations déclinées en cinquante propositions concrètes. L'un des grands principes portés par cette plateforme est celui de la convergence des devoirs. Tous les professionnels de santé, qu'ils soient hospitaliers ou libéraux, doivent exercer les mêmes devoirs, participer à la permanence de soins, s'engager à prendre en charge tous les patients, sans sélection, lutter sans relâche contre les exclusions financières et géographiques dans l'accès aux soins.

Pour améliorer efficacement l'accès aux soins, la FHF a aussi choisi de porter une autre proposition novatrice : la « responsabilité populationnelle ». Concrètement, cela signifie que l'ensemble des acteurs de santé d'un territoire s'engagent afin de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire donné. Ils rendent accessibles un ensemble de services sociaux et de santé pertinents pour répondre aux besoins de santé de la population. Ensemble, ils accompagnent les personnes, les soutiennent et agissent en amont sur les déterminants de santé. Ces principes dessinent un véritable changement de paradigme.

— Des propositions déjà déclinées sur le terrain

Certaines des propositions de la FHF ont d'ores et déjà structuré le débat public et abouti à des réformes. Ainsi, la campagne « Déverrouillons la télémédecine! », lancée par la FHF en juillet 2016, a contribué à l'émergence d'un nouveau cadre financier pour développer les actes de téléconsultation. Il a été acté dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2018. De même, l'idée de parcours de soins en santé s'inscrit peu à peu dans les pratiques professionnelles. La LFSS pour 2018 prévoit ainsi l'expérimentation de nouveaux modes de financements au parcours. Enfin, les travaux menés par la FHF à propos de la pertinence des actes, en lien avec la qualité des soins, portent leurs fruits. L'amélioration de la pertinence des soins est au cœur de la Stratégie nationale de santé révélée par Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé.

— Mieux organiser l'hospitalisation de jour

Autre action qui aura marqué notre année 2017 : la mobilisation contre le déclassé des tarifs d'hospitalisation de jour. Alors que les équipes hospitalières s'étaient largement impliquées pour accélérer le virage ambulatoire, ce déclassé aurait été vécu comme un coup d'arrêt à son développement. Nous avons alerté les pouvoirs publics et grâce aux actions menées conjointement avec les Conférences hospitalières, la circulaire sur les tarifs a été revue et de nombreuses avancées ont pu être constatées sur le terrain.

— Soutenir les établissements sociaux et médico-sociaux

Entrée en vigueur début 2017, la réforme de la tarification des Ehpad suscite une inquiétude majeure pour l'avenir du secteur médico-social public. La FHF a alerté le gouvernement sur ses conséquences délétères pour les personnes âgées. Pour amplifier la portée de notre action, nous avons lancé une campagne #Marie-Louise diffusée dans la presse nationale, sur les réseaux sociaux et relayée par les fédérations hospitalières régionales... En parallèle, une pétition en ligne a recueilli plus de 25 000 signatures. Si la réforme n'est pas enterrée, la ministre de la Santé s'est engagée à en neutraliser les effets négatifs, et un médiateur a été récemment nommé pour trouver des solutions.

Les valeurs du service public sont à la source de notre engagement.

— Prendre soin des personnels hospitaliers

Mais comment pourrions-nous faire évoluer notre système de santé et médico-social si nous ne prenons pas soin des professionnels qui interviennent jour et nuit aux côtés des patients et des résidents ? Nous devons les rassembler autour d'un projet collectif qui fasse sens. Nous devons leur donner des perspectives de long terme en fluidifiant les parcours professionnels. L'attractivité médicale est aussi un défi important en termes de ressources humaines. Elle est au cœur de nos travaux : nous avons mis en ligne un MOOC (module de formation en ligne) pour promouvoir les bonnes pratiques des établissements afin d'attirer et de fidéliser les (jeunes) médecins. La mise en œuvre d'un plan global de soutien à l'attractivité doit être une priorité du gouvernement.

— La FHF en ordre de marche

Réformer le système de santé nécessite d'avoir une vision audacieuse, de sortir des sentiers battus et des silos historiques. Pour continuer à jouer un rôle précurseur, via des propositions pragmatiques et innovantes, la FHF se dote, début 2018, de cinq nouvelles commissions transversales et pluridisciplinaires :

- la commission Parcours de santé et de vie, prévention, accès aux soins et territoires;
- la commission Pratiques professionnelles, qualité, sécurité et pertinence des soins;
- la commission Performance, financement, investissements;
- la commission Recherche, enseignement, innovations et numérique;
- la commission Ressources humaines, métiers, management, attractivité et qualité de vie au travail.

•••

...

Le système de santé doit être solidaire, protecteur et responsable.

Ces cinq commissions permanentes permettront, sur un plus long terme, de mieux structurer nos travaux internes. Elles formuleront des propositions fortes, notamment dans le cadre des chantiers de transformation du système de santé lancés par la ministre des Solidarités et de la Santé.

— L'essentiel : l'humain

Les défis que nous devons relever ne doivent pas nous faire oublier l'essentiel, c'est-à-dire l'humain. Les valeurs du service public sont à la source de notre engagement au bénéfice des équipes professionnelles et de leur qualité de vie au travail, et au bénéfice des patients. C'est aux patients, en effet, que nous pensons (pour l'amélioration de leur prise en charge, la réduction de leurs délais d'attente) quand nous mettons tout en œuvre pour maintenir partout cette excellence et cette qualité des soins qui rendent les Français si fiers et si attachés au service public. ●

08

Avant-propos



Zaynab Riet

Déléguée générale de la FHF

“

“Ces valeurs qui nous fédèrent”

Les professionnels de santé sont en première ligne face aux évolutions de la société. Maison mère et commune des acteurs hospitaliers et médico-sociaux, la FHF se doit d'accompagner et de soutenir ces derniers sur le plan managérial et organisationnel. L'écoute, l'empathie, le respect, la reconnaissance de l'autre...

ce sont ces valeurs qui nous fédèrent. Avec inventivité, engagement et solidarité, la FHF va porter haut les actions de terrain que les professionnels hospitaliers et médico-sociaux publics mènent chaque jour tout en renforçant les liens avec l'ensemble de ses adhérents et de ses partenaires. ”

”

Zaynab Riet a été désignée déléguée générale de la FHF lors du conseil d'administration du 11 octobre 2017, sur proposition du président et du bureau de la FHF. Diplômée de l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et de l'IEP de Paris (Sciences-Po), auditrice de l'Institut des hautes études en protection sociale, Zaynab Riet débute sa carrière de directrice d'hôpital en qualité de directrice des achats, de la logistique, des travaux, de la qualité. Elle devient directrice des ressources humaines, avant de diriger des établissements publics de santé de différentes tailles : hôpital local, et centres hospitaliers. Elle contribue par ailleurs à la création du Réseau des acheteurs franciliens (Resah IDF) et préside le Réseau gérontologique inter-établissements et services du Val-d'Oise. Elle dirige ensuite l'établissement public spécialisé en santé mentale de Ville-Evrard à Neuilly-sur-Marne (93). Puis, elle devient directrice générale du groupe hospitalier du Havre (76), du CH de la Risle et de l'Ehpad de Beuzeville. Elle préside la Conférence des directeurs de centre hospitalier (CNDCH) de janvier 2015 à décembre 2017.



**Pr Jean-
Louis
Touraine**

**Vice-président
de la FHF**

“

“Le territoire, la nouvelle frontière”

S'il y a un mot qui résume le chemin que nos établissements ont accompli, c'est bien celui de territoire. Aujourd'hui, le territoire est devenu la « nouvelle frontière ». Il faut que chacun mesure l'énergie déployée par les hospitaliers pour donner vie et âme aux groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Les GHT sont l'incarnation de la logique de parcours qui doit structurer notre système de santé. Ils ont souvent été l'occasion de revoir les protocoles de coopération entre les établissements pour mieux connaître et reconnaître le rôle de chacun, améliorer les interfaces et la communication, fluidifier le parcours de nos patients. Les GHT améliorent l'accès aux soins en renforçant l'échelon de proximité grâce aux consultations avancées, à la télémédecine, à une meilleure organisation entre professionnels des différents établissements. Ils permettent de structurer les filières de soins grâce à des

mécanismes de gradation des soins, qui ont vocation à se développer encore plus dans le futur. La lisibilité des filières de soins doit être renforcée par une communication volontariste, notamment en direction de nos partenaires de la médecine de ville. Les GHT ont vocation à évoluer, chacun à leur rythme, en levant les freins à la coopération, notamment par des outils juridiques et financiers qui pourront être renouvelés. Ils devront notamment favoriser la recherche et la formation universitaire, et accompagner les besoins et attentes des équipes médicales. Cette dimension est fondamentale car elle est facteur d'attractivité et synonyme d'excellence pour un territoire. En ce domaine comme dans toutes les activités de santé, rien ne se fera sans l'adhésion des divers professionnels et sans un souci renforcé d'améliorer le bien-être au travail de chacun.

”









L'essentiel

La Fédération hospitalière de France

10

L'essentiel

L'hôpital public assure :

-  **80%** des prises en charge complexes
-  **98%** des patients polytraumatisés
-  **80%** de l'activité psychiatrique
-  **82%** de l'accueil des enfants de moins de 4 ans
-  **68%** de l'accueil des plus de 75 ans
-  **92%** de l'accueil des plus démunis
-  **90%** des gardes médicales
-  **100%** de la réponse aux crises sanitaires



obby d'intérêt général créé en 1924, la Fédération hospitalière de France (FHF) représente la totalité des établissements du service public de santé (pas moins de 1 000 établissements publics de santé) et plus de 3 800 structures médico-sociales. Présidée par Frédéric Valletoux, elle réunit en son sein des femmes et des hommes d'origine et de sensibilités différentes (élus locaux et nationaux, médecins, directeurs, patients), tous unis par la même vision confiante et responsable pour l'avenir du service public.

L'hôpital, les établissements médico-sociaux et leurs professionnels prennent soin de nous, prenons soin d'eux !

La diversité, force de la FHF

Dans l'ADN de la FHF, la diversité des établissements représentés est sans nul doute un atout de premier plan qui légitime son action et lui donne sens. La FHF, ce sont ainsi des hôpitaux universitaires, des centres hospitaliers, des hôpitaux de proximité, des établissements prenant en charge le handicap, le grand âge mais également des établissements de santé mentale. Une diversité qui a un point commun : celui du service apporté aux patients dans un esprit ouvert, de qualité et de progrès.

Une prise en charge de tous les Français

Le service public de santé est un engagement quotidien que nos personnels et nos équipes assurent chaque jour, sans discontinuité et sans discrimination d'aucune sorte. Ainsi, l'hôpital public peut aujourd'hui être considéré comme le cœur battant de notre système de santé.

Des valeurs fortes au cœur de l'engagement de chaque hospitalier public

Pour assurer sa mission de promotion du service public hospitalier, social et médico-social et de contribution à la définition de politiques publiques sanitaires, sociales et médico-sociales conformes aux intérêts de la population et à la santé publique, la FHF s'implique chaque jour en matière :

- d'accompagnement des fédérations hospitalières régionales et de leurs adhérents

dans l'évolution du système de santé et médico-social pour une réponse toujours plus adaptée aux besoins de nos concitoyens ;

- de représentation et promotion des établissements au niveau national, européen et international ;

- d'information du grand public, afin de mieux faire connaître la spécificité des mis-

sions de nos établissements et valoriser l'engagement de leurs personnels.

Dans ce cadre, les valeurs du service public sont plus que jamais les principes qui conduisent les actions de la FHF pour construire le système de santé et d'accompagnement médico-social de demain. ●

Le fonds FHF

Le fonds de dotation de la Fédération hospitalière de France vise à construire la santé de demain. Pour cela, il s'articule autour de trois missions :

. Promouvoir

l'innovation issue des établissements publics de santé mais aussi la culture et le management de l'innovation au sein des établissements ;

. Conduire

l'innovation en fédérant l'ensemble des acteurs de santé autour des établissements et en réfléchissant de concert à la santé de demain ;

. Accompagner

les projets innovants grâce à des financements, des ressources et des compétences adéquates.

Les 10 faits marquants

12

Les 10 faits marquants

FÉVRIER

Lancement de la plateforme politique de la FHF pour 2017-2022

Transformer — La FHF présente une plateforme de propositions qui se décline autour de deux contributions. Douze orientations politiques à l'attention du futur président de la République sont complétées par 50 propositions à l'attention du ministre de la Santé afin de décliner les orientations générales en autant d'actions concrètes pour transformer le système de santé et médico-social. Un véritable changement de paradigme se dessine autour de plusieurs principes forts aux premiers rangs desquels la responsabilité populationnelle et la convergence des devoirs.

MAI

Paris Healthcare Week : le grand rendez-vous politique des acteurs de la santé

Échanger — Du 16 au 18 mai s'est tenue la Paris Healthcare Week, un événement FHF, rendez-vous politique incontournable des acteurs de la santé. Près de 30 000 visiteurs ont pu constater le dynamisme de la communauté hospitalière et médico-sociale. Lors de son discours inaugural – devant la future ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn –, le président de la FHF a rappelé les grands enjeux du service public de santé, tout en mettant l'accent sur l'engagement fort des professionnels au service des patients comme des résidents.

MARS/AVRIL

Circulaire frontière et hospitalisation de jour : une mobilisation décisive de la communauté hospitalière

Soutenir — La révision de l'instruction Frontière fragilisait l'hospitalisation de jour de médecine et la FHF avait estimé la perte de 500 millions d'euros en année pleine. Dans ce contexte, la communauté hospitalière publique s'est largement mobilisée autour de la FHF pour « sauver l'HDJ » selon les termes de la communication utilisée. Grâce à ces actions, la circulaire a été revue et de nombreuses avancées ont pu être constatées.

JUIN

Confiance mais vigilance pour qualifier l'état d'esprit qui préside aux premières rencontres avec différents membres de l'équipe gouvernementale

Rencontre — Après l'élection du président de la République, Emmanuel Macron, et la mise en place du gouvernement d'Edouard Philippe, la FHF a rencontré les ministres en charge du secteur ainsi que les différents responsables ministériels. Un état d'esprit plus confiant mais tout aussi vigilant s'est fait jour. Pour autant, les attentes sont toujours aussi fortes. Elles visent la mise en place de réformes de structure du système de santé afin d'en finir avec l'ancienne politique des économies au rabot.

SEPTEMBRE

Des Universités d'été sous le double signe de l'engagement et de l'innovation

S'interroger — Deux jours pour débattre et inventer le service public de santé et médico-social de demain...

Lors de ses Universités d'été 2017, la FHF a choisi de mettre l'accent sur les grands chantiers concernant le secteur, sur l'importance de l'ouverture à la ville mais aussi sur la nécessité d'une forte culture de l'innovation. « Faut-il innover ou disparaître ? » a-t-on d'ailleurs débattu, en présence de la ministre des Solidarités et de la Santé et de la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées.

OCTOBRE

Forte mobilisation à l'occasion du PLFSS : la FHF appelle le gouvernement à une réforme audacieuse du système de santé

Réformer — Pour la FHF, seuls des changements majeurs dans la gouvernance du système de santé, dans la simplification des procédures, dans la reconnaissance plus forte de l'autonomie des acteurs permettront d'atteindre les objectifs fixés (plus de 1,6 milliard d'euros d'économies à réaliser en 2018) sans dégrader ni la qualité des soins, ni celle des conditions de travail des personnels. La FHF en appelle à une réforme audacieuse du système de santé à partir de quatre axes : la confiance envers les professionnels, l'équité entre les acteurs de santé, l'innovation et l'investissement.

OCTOBRE/NOVEMBRE

La gestion des ressources humaines, un enjeu stratégique pour les établissements et pour la FHF

Enquêter — Stratégiques pour la FHF, les ressources humaines sont au cœur de ses prises de position et de ses propositions. La FHF en défend ainsi une vision agile, responsabilisante et au plus près du terrain. Ainsi, elle a réalisé une enquête auprès des DRH qui fait apparaître l'engagement des équipes et l'importance des politiques de qualité de vie au travail.

NOVEMBRE

Elaboration de la Stratégie nationale de santé : la communauté hospitalière, force de propositions

Contribuer — Dans le droit fil des axes de travail présentés par la ministre des Solidarités et de la Santé lors de l'annonce du lancement d'une Stratégie nationale de santé, la communauté hospitalière publique a souhaité apporter sa contribution pour une transformation positive du système de santé. Parmi les enjeux clés : une meilleure accessibilité aux soins, un renforcement des actions de prévention et la réaffirmation des missions et des valeurs du service public de santé et médico-social.

NOVEMBRE

Alerte fédérale sur la réforme de la tarification des Ehpad

Alerter — Depuis le printemps, la FHF n'a cessé d'alerter les pouvoirs publics sur les conséquences désastreuses pour le secteur médico-social public de la réforme de la tarification des Ehpad. La FHF a estimé à 200 millions d'euros la perte de ressources pour la section « dépendance » des établissements publics. Depuis, la mobilisation au profit des 300 000 résidents et des milliers de professionnels à leur chevet ne cesse d'aller croissant, en témoigne la campagne de mobilisation de l'opinion autour d'une pétition qui a recueilli plus de 25 000 signatures.

NOVEMBRE

Mobilisation de la FHF en faveur de la pertinence des actes

Sensibiliser — La FHF a dévoilé les résultats d'une grande enquête consacrée à la pertinence des actes. Composée d'une étude cartographique sur cinq actes chirurgicaux courants et d'un sondage réalisé auprès des patients et des médecins, cette enquête vise à poursuivre le travail de sensibilisation mené depuis de nombreuses années par la Fédération sur un sujet majeur en termes économiques et de santé publique. Elle incite également les pouvoirs publics à ouvrir rapidement le chapitre des solutions.

“
Après une réorganisation
menée tambour battant
pour s’adapter au nouveau
périmètre des régions
françaises, les fédérations
hospitalières régionales ont
été à pied d’œuvre en 2017
pour animer le réseau
des établissements et
répondre aux besoins
d’expertise des adhérents.

”

1

Agir près des territoires

16

AP-HP, Auvergne-
Rhône-Alpes,
Bourgogne-
Franche-Comté,
Bretagne

18

Centre-Val de
Loire, Corse,
Grand Est,
Guadeloupe

20

Guyane, Hauts-
de-France,
Île-de-France,
Martinique

22

Normandie,
Nouvelle-
Aquitaine,
Occitanie, Océan
Indien

24

Provence-Alpes-
Côte d'Azur,
Pacifique Sud,
Pays de la Loire,
Saint-Pierre-et-
Miquelon



3, avenue Victoria
75004 PARIS
T. : 01 40 27 30 00
aphp.fr

— AP-HP

Le partenariat entre les centres hospitaliers et le CHU d'Île-de-France est ancien, porteur de réussites notables que la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire (GHT) fait évoluer. Après avoir défini une convention d'association-type structurée autour de la formation initiale des professionnels de santé, de la recherche, de la démographie médicale, des missions de référence et de recours, et de l'association au projet médical partagé, 2017 a permis de conclure 10 conventions d'association entre l'AP-HP et les GHT d'Île-de-France. Cela témoigne de la qualité des échanges et définit des coopérations riches, comme le développement de postes d'assistants partagés ou la construction de fédérations médicales inter-hospitalières.

1 adhérent avec 39 hôpitaux

Directeur général : Martin Hirsch | **Délégué régional :** Jérôme Antonini | **Permanente régionale :** Delphine Lux

@ secretariat.cabinet.sap@aphp.fr

🐦 @aphp

16

Agir près des territoires



3, quai des Célestins
69002 LYON
T. : 04 72 40 72 03
federation.fhf.
fr/Federations-
regionales/Rhone-
Alpes

— Auvergne- Rhône-Alpes

La fédération régionale a accompagné en 2017 le déploiement progressif des GHT, en poursuivant ses discussions avec l'Agence régionale de santé (ARS) sur les modalités de mise en place et en organisant des séminaires pour faire le point sur ce nouveau type de coopération. Parallèlement, elle a cherché à limiter les effets négatifs du déploiement de la loi d'adaptation au vieillissement pour le secteur public. Elle a, enfin, été attentive à l'élaboration des volets du nouveau Projet régional de santé, principalement pour la permanence des soins en établissements de santé et les objectifs quantifiés de l'offre de soins.

192 adhérents

Président : Jean-Louis Touraine | **1^{er} vice-président :** Jean-Pierre Bacquet | **Vice-présidents :** Catherine Geindre, Aline Chizallet, Jean-Pierre Picheta, Didier Hoeltgen | **Trésorière :** Monique Sorrentino | **Trésorier adjoint :** Jean-Pierre Bastard | **Délégué régional :** Yvan Gillet | **Adjoint au délégué régional :** Pierre-Emmanuel Donot | **Secrétaire :** Agnès Chavance

@ fhfra.assistante@chu-lyon.fr




CHU
2, place Saint-Jacques
25030 BESANÇON
Cedex
T. : 03 81 21 90 21
fhf-bfc.com

— Bourgogne-Franche-Comté

Thème du forum régional en octobre, le territoire a été le dénominateur commun des actions 2017 : négociations très intenses avec l'Agence régionale de santé sur les activités soumises à autorisation, et pour le schéma de la permanence des soins, avec des réunions par thématiques et territoires pour le lien Projet régional de santé - Projets médicaux de GHT. La fédération régionale s'est aussi investie sur le champ du social et du médico-social en multipliant les contacts et les réunions territoriales. Elle s'impose comme un interlocuteur écouté des conseils départementaux, ce qui est essentiel au vu des tensions budgétaires et de la nécessité d'une stratégie de groupe sur ces secteurs.

121 adhérents

Président : Patrick Genre | **1^{er} vice-présidente** : Catherine Sadon | **Vice-présidents** : Élisabeth Beau, P^r Samuel Limat, Bernard Rouault | **TréSORIER** : Laurent Mouterde | **DéLégué régional** : Denis Valzer | **DéLéguée régionale adjointe** : Sévena Relland | **Assistants** : Élisabeth Bourgeois (Besançon), Marie-Thérèse Przybyla (Dijon)

© fhf-bfc@chu-besancon.fr
d.valzer@fhf-bfc.com
s.relland@fhf-bfc.com

— Bretagne

L'année 2017 a été riche d'activités. Ainsi, dans le cadre du Projet régional de santé 2, la FHF Bretagne a mobilisé plus de 200 professionnels pour participer aux réunions de préconcertation nécessaires à l'élaboration du schéma régional. Elle a mobilisé les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) autonomes autour de la valorisation de l'expertise médico-sociale dans les relations avec les GHT. En outre, la fédération régionale a reçu un agrément pour le déploiement du service civique dans les établissements membres de la FHF. Enfin, elle a relancé un travail sur l'élaboration d'un schéma régional de télé-radiologie.

95 adhérents

Président : Frédéric Bourcier, vice-président du conseil de surveillance du CHU de Rennes | **1^{er} vice-président** : Thierry Gamond-Rius, directeur du GHBS de Lorient | **Vice-Président** : Xavier Blanche, vice-président du conseil de surveillance du CH de Ploërmel | **TréSORIER** : Bernard Garin, directeur du CH Guillaume-Régnier à Rennes | **TréSORIÈRE adjointe** : Delphine David, présidente du conseil de surveillance du CHL de Montfort-sur-Meu | **Membre du bureau** : Ariane Benard-Duval, directrice du CH des Pays de Morlaix | **Représentants des présidents de CME** : D^r Pierre-Yves Demoulin, président de la CME du CHBA à Vannes, D^r Benoît Moquet, président de la CME du CH de Saint-Brieuc, D^r Natacha Prat-Robilliard, présidente de la CME du CH de Fougères | **Représentants du secteur social et médico-social** : David Jeuland, directeur de l'Ehpad de Rochefort-en-Terre, Michel Peres, directeur des résidences Maréva à Vannes | **Membres invités** : D^r Philippe Condominas, président de la conférence régionale des présidents de CME, D^r Dominique Buronfosse, vice-président de la CRSA Bretagne, Jean-Roger Pautonnier, membre du CA de la FHF nationale | **DéLéguée régionale permanente** : Nathalie Conan-Mathieu | **Chargée de mission** : Paola Juet

© paola.juet@chu-rennes.fr




Centre hospitalier
universitaire
Hôpital Pontchaillou
2, rue Henri-Le
Guilloux
35033 RENNES Cedex 9
T. : 02 99 28 98 44
F. : 02 99 28 98 45
fhf-bretagne.fr

— Centre-Val de Loire

La FHF Centre-Val de Loire a poursuivi ses travaux initiés en 2016 en organisant la deuxième édition des Conférences hospitalo-universitaires avec le CHU de Tours, la faculté de médecine et l'Agence régionale de santé – avec laquelle elle a d'ailleurs renforcé ses liens grâce à des rencontres trimestrielles. Elle s'est aussi attachée à poursuivre son rôle d'animation en organisant trois temps forts : le congrès régional, la rencontre régionale des décideurs du secteur médico-social et un séminaire des DSI portant sur la construction du système d'information du GHT.

129 adhérents

Président : Marc Gricourt, maire de Blois, président du conseil de surveillance du CH de Blois, 1^{er} vice-président du conseil régional de la région Centre-Val de Loire | **Vice-présidente représentant le secteur sanitaire** : Marie-Noëlle Gerain-Breuzard, directrice générale du CHRU de Tours | **Vice-président représentant la communauté médicale** : D^r Olivier Michel, président de la CME du CH de Bourges | **Vice-présidente représentant le secteur médico-social** : Aude Belfils, directrice de l'Ehpad de Langeais | **Déléguée régionale** : Agnès Cornillault, directrice CH de Bourges | **Déléguée régionale adjointe du secteur médico-social** : Marie-Dominique Périot, directrice du CH de Selles-sur-Cher | **Trésorier** : Thomas Roux, directeur du CH de Vendôme | **Trésorière adjointe** : Christine Pointet, directrice de l'Ehpad de Contres | **Permanent régional** : Bénédicte Kieffer

@ b.kieffer@chu-tours.fr


CHRU de Tours
 2, boulevard Tonnellé
 37044 TOURS cedex 9
 T. : 02 34 37 89 57
 F. : 02 47 47 37 38


**Centre hospitalier
 Intercommunal
 de Corte-Tattone**
 9, avenue du
 9-septembre
 BP 41 - CORTE
 T. : 04 95 59 11 24
 F. : 04 95 59 12 92

— Corse

En 2017, la fédération hospitalière de Corse a contribué à la plateforme présidentielle de la FHF et a remis ses propositions aux candidats à l'élection présidentielle s'étant rendus en Corse, dont Emmanuel Macron. Elle a également adressé à la ministre des Solidarités et de la Santé un courrier commun avec la FHP Sud-Est sur la situation financière des hôpitaux et cliniques de Corse. Elle a aussi participé aux travaux de l'Agence régionale de santé (ARS) sur le Projet régional de santé 2 et demandé à l'ARS d'ouvrir de nouveaux travaux sur les missions d'intérêt général (MIG) avec les hôpitaux de Bastia, Ajaccio et Castelluccio.

8 adhérents

Président : Laurent Marcangeli | **Coprésident** : Gilles Simeoni | **Vice-présidents** : D^r Jacques Amadei, Claude Degott-Serafino, D^r Isabelle Grimaldi, D^r Charles Marcellesi | **Délegué régional** : Pascal Forcioli | **Délegué régional adjoint (établissement ayant autorisations en psychiatrie)** : à désigner | **Délegué régional adjoint (établissement ayant autorisations en médico-social)** : à désigner | **Déleguée régionale adjointe (hôpital de proximité)** : Catherine Langlade | **Trésorière** : Marie-Pierre Steyer | **Trésorier adjoint** : Jean-Luc Pesce | **Secrétaire** : Angélique Levanti

@ federation-hospitaliere.corse@ch-bastia.fr




 Direction générale
 du CHRU de Nancy
 29, avenue du
 Maréchal de Lattre
 de Tassigny
 54035 NANCY cedex
 T. : 03 83 85 98 39
 F. : 03 83 85 11 88
fhfgrandest.org

— Grand Est

La FHF Grand Est a inscrit parmi ses priorités l'appui à la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), démarche qui s'est matérialisée en trois temps forts. Un séminaire réunissant FHF Grand Est et Agence régionale de santé a permis de confronter projets de PMP et PRS, et de dépister les points discordants. Parallèlement, une cartographie des groupes privés du Grand Est, de leur situation financière et de leur stratégie a été élaborée. Cet outil est destiné à être partagé et actualisé. Enfin, la délégation régionale a rencontré chaque GHT pour identifier les zones de tension possible ou avérée, présenter un focus territorial de la cartographie réalisée et explorer le potentiel de chaque GHT.

176 adhérents

Présidente : Valérie Jurin | **Vice-présidents :** D^r Jean Sengler, Philippe Blua | **Délégué régional :** Thierry Gebel | **Délégué général adjoint :** Sophie Truchet | **Délégué régional adjoint :** en cours de recrutement | **Délégué régional adjoint du secteur social et médico-social :** Alain Petit | **Trésorier :** Gilles Barou | **Trésorières adjointes :** D^r Michèle Collart, Christiane Fiat

@ fhf.grandest@chru-nancy.fr
 @EstFhf



— Guadeloupe


 7, Les Jardins d'Alexandre
 Vieux-Bourg
 97139 ABYMES
 T. : 05 90 93 46 08
 F. : 05 90 24 59 77



— Guyane



CH de Cayenne
Avenue des
Flamboyants
97300 Cayenne
Tél. : 05 94 39 51 51
05 94 39 50 50
Fax : 05 94 37 85 83

— Hauts-de-France

La FHF Hauts-de-France a activement contribué aux travaux du Projet régional de santé 2, notamment sur la question du découpage des zones de proximité et des territoires et celle des futures implantations. Elle a alerté toute l'année, et notamment lors de sa convention régionale, sur la dégradation de la situation financière des établissements publics de santé (EPS) de la région. Parmi ses autres actions clés en 2017 : la mise en place de l'agrément collectif du service civique pour les adhérents volontaires à l'entrée dans le dispositif ou encore l'accompagnement des Ehpad de la région dans le suivi de la réforme de la tarification.

175 adhérents

Président : Rémi Pavros | **Vice-président médecin** : D^r Philippe Bonelle | **Vice-président médecin délégué** : D^r Ziad Khodr | **Vice-présidentes sanitaires** : Brigitte Duval, Marie-Christine Paul | **Vice-présidents social et médico-social** : Serge Gust, Fabienne Heulin-Robert | **Vice-présidents psychiatrie** : Stephan Martino, D^r Christian Muller | **Vice-président CHU de Lille** : Frédéric Boiron | **Vice-présidente CHU d'Amiens** : Danielle Portal | **Trésorier** : Guy Dusautoir | **Secrétaire générale** : Carmen Solé | **Chargée de mission** : Sophie Devaud | **Assistante de direction** : Laurie Desmons-Forment

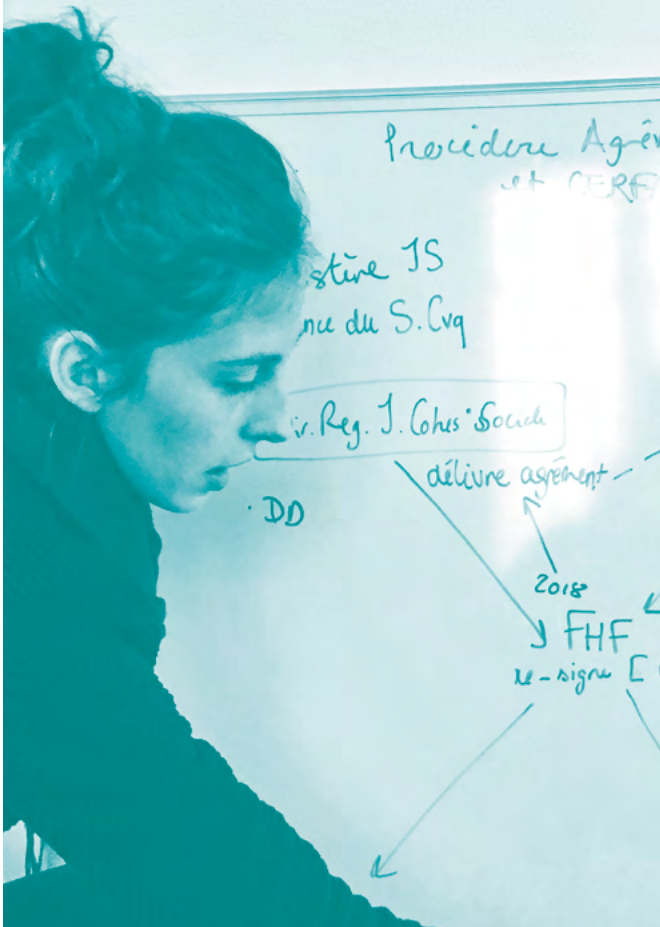
@ fhf.hdf@chru-lille.fr



2, avenue
Oscar-Lambret
CS 70001
59037 LILLE Cedex
T. : 03 20 44 55 68
F. : 03 20 44 68 69
fhf-hdf.fr



1, rue Cabanis
75014 PARIS
T. : 01 45 65 80 98
F. : 01 45 65 84 95
www.fhf-idf.fr



— Île-de-France

En 2017, la FHF Île-de-France a souhaité mettre l'engagement pour le service public et la correction des inégalités territoriales au cœur de son action. À ce titre, et en cohérence avec son congrès annuel dédié à l'innovation dans le secteur public, elle a développé l'engagement des jeunes à travers plus de 144 missions de service civique au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux. Cet engagement s'est aussi traduit par le recrutement d'une chargée de mission dédiée à ce modèle original d'intermédiation.

127 adhérents

Président : Serge Blisko, président du conseil de surveillance du CH Sainte-Anne à Paris | **Vice-président** : Frédéric Valletoux, président du conseil de surveillance du CH de Fontainebleau | **Délégué régional** : Philippe Soulié | **Déléguée régionale adjointe** : Alice Jaffré | **Permanente régionale** : Anna Lebey, chargée du service civique | **Trésorière** : Isabelle Leclerc, directrice du CHI André-Grégoire à Montreuil

@ philippe.soulie@fhf-idf.fr
alice.jaffre@fhf-idf.fr
@FHFiledefrance

— Martinique

Le congrès des fédérations des Antilles et de la Guyane s'est tenu en Martinique du 4 au 6 octobre sur le thème « Des compétences individuelles à la performance collective, le facteur humain à l'hôpital ». Il a tenu toutes ses promesses par la pertinence des présentations et par l'occasion donnée aux trois territoires de revenir sur l'actualité antillaise au lendemain du passage des ouragans majeurs et sur la forte solidarité qui s'est manifestée entre les territoires. Le soutien aux populations devra s'inscrire dans la durée car le retour à la normale va s'avérer long et difficile.

11 adhérents

Président : Yvon Pacquit | **Vice-présidents** : Patrick Rene Corail, Louis Léonce Lecurieux-Laferronay | **Déléguée régionale** : Juliette Napol | **Déléguée régionale adjointe** : Agnès Froux | **Permanente régionale** : Éliane Moutamalle | **Secrétaire** : Nicolas Estienne | **Trésorier** : Alex Biron | **Trésorier adjoint** : Raymond Dupuy | **Assesseur** : Viviane Robinet

@ fhf@chu-martinique.fr



CHU de Fort-de-France
CS 90632
97261 Fort-de-France
cedex
T. : 05 96 55 23 40
F. : 05 96 75 84 01

Normandie

Deux mille dix-sept a été placée pour la FHF Normandie sous le signe de la défense des Ehpad publics. Elle s'est fortement mobilisée afin d'alerter les pouvoirs publics régionaux et nationaux sur la réforme de la tarification en Ehpad en dénonçant, dans un premier temps, une réforme comptable et inéquitable, déconnectée des politiques du secteur grand âge. Elle s'est aussi mobilisée sur la situation des contrats d'accompagnement dans l'emploi (CAE), qui concernent plus de 200 postes dans le secteur sanitaire et médico-social public normand.

119 adhérents

Coprésidents : Emmanuèle Jeandet-Mengual, Philippe Duron **Vice-présidents :** Isabelle Lesage, Christophe Kassel, Jean-Pierre Heurtel, Marie-Pascale Mongaux, D' Alain Fuseau **Déléguée régionale :** Patricia de Bonnav-Le Thuc **Chargée de mission :** Claire Duconget **Trésorière :** Véronique Hamon **Trésorier adjoint :** Thierry Lugbull **Autres membres du bureau :** P' Xavier Troussard, P' Loïc Marpeau, Jérôme Le Brière, Laurent Charbois, Jean-Yves Blandet, Nelly Millan **Délégués départementaux médico-sociaux :** Élise Gambier, Jérôme Triquet, Sylvie Blocket, Isabelle Plaud-Diakite, Laurent Vivier

@ fhf-permanence@chu-caen.fr
 @laFHFnormandie



Siège de Caen
 CHU de Caen
 Avenue de la Côte
 de Nacre
 14033 CAEN cedex
 T. : 02 31 06 57 29
 federation.fhf.fr/
 Federations-regionales/Normandie

Antenne de Rouen
 CHU-Hôpitaux
 de Rouen
 1 rue de Germont
 76031 ROUEN cedex
 T. : 02 32 88 56 28

121, rue de la Béchade
 CS81285
 33076 BORDEAUX
 T. : 05 33 57 80 21
 federation.fhf.fr/
 Federations-regionales/
 Nouvelle-Aquitaine



Nouvelle-Aquitaine

La FHF Nouvelle-Aquitaine s'est renforcée pour accompagner au mieux ses 229 adhérents. Elle s'est particulièrement mobilisée dans le cadre de la réforme de la dépendance en allant à la rencontre des douze conseils départementaux. Elle a aussi maintenu une animation territoriale dense avec une cinquantaine de groupes actifs – particulièrement sur la mission d'intérêt général « SMUR », les contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (Caqes), le suivi des groupements hospitaliers de territoire (GHT), la réforme du troisième cycle – et un congrès inter-régional qui a réuni plus de 200 professionnels sur le thème : « L'hôpital, une nouvelle épopée humaine ».

229 adhérents

Présidente : Geneviève Darrieussecq, secrétaire d'État aux armées, membre du conseil de surveillance du CH de Mont-de-Marsan **Vice-présidents :** Xavier Bonnefont, maire d'Angoulême et président du conseil de surveillance du CH d'Angoulême, Jean-Pierre Dewitte, directeur général du CHU de Poitiers, Jean-Marc Fauchoux, président de la CME du CH d'Agen-Nérac, Alain Gaillard, administrateur du CH de Cornil, Jean-François Lefebvre, directeur général du CHU de Limoges, Sylvie Peron, présidente de la CME du CHS de Poitiers, André Somnabere, président de la CME du CH de Brive, Philippe Vigouroux, directeur général du CHU de Bordeaux **Délégué régional :** Vincent Delivet, directeur du CH de Brive **Adjointe au délégué régional représentant le secteur médico-social :** Béatrice Colomb, directrice de l'Ehpad de Marans **Délégués régionaux adjoints du secteur sanitaire :** Bruno Faulconnier, directeur du CH de Niort, Thierry Lefebvre, directeur des CH de Périgueux, Domme, Lanmary et Sarlat **Déléguées régionales adjointes du secteur médico-social :** Véronique Demaison, directrice des Ehpad de Couzeix, Nieul et Panazol, Amandine Bance, directrice de l'Ehpad de Gabarret **Permanence régionale :** Nathalie Heulin, directrice, Sylvie Lascaud-Thomasson, secrétaire, Sandrine Le Guennec, permanente **Trésorière :** Chantal Lachenaye-Llanas, directrice générale adjointe du CHU de Bordeaux

@delegueregional-aquitaine@chu-bordeaux.fr
 @FHF_N_Aquitaine




Parc Club du
Millénaire
Bâtiment 12
1025, avenue Henri
Becquerel
34000 MONTPELLIER
T. : 04 67 50 22 00
fhf-occitanie.fr

— Occitanie

Trois maîtres-mots : stratégie, animation et protection !

La FHF Occitanie s'est impliquée dans les travaux du Projet régional de santé à partir d'une plateforme stratégique régionale, et en se concentrant sur les domaines de transformation de l'offre prioritaires. L'année a été marquée par la mobilisation contre la réforme de la tarification des Ehpad : estimation des pertes pour les établissements publics, rencontres avec les élus... Quant à l'animation, elle a pris la forme de séminaires en lien avec la FHF nationale : soins de suite et de réadaptation (SSR), hôpitaux de proximité, Ehpad, gestion des ressources humaines (GRH), urgences, achats...

178 adhérents

Président : P^r François Chollet, adjoint au maire de Toulouse, président du conseil de surveillance du CH Gérard-Marchant | **Vice-présidents** : Thomas Le Ludec, directeur général du CHU de Montpellier et du CH de Millau ; P^r Jean-Emmanuel de la Coussaye, président de la CME du CHU de Nîmes | **Délégué régional** : Michel Thiriet | **Adjointe au délégué régional** : Clarisse Molina | **Assistante** : Manon Cauty | **Délégué régional suppléant** : Joaquim Bixquert, directeur du CH de Montauban | **Délégué régional adjoint secteur médico-social** : Éric Ponce, directeur de l'Ehpad Jean-Peridier à Montpellier | **Déléguée régionale adjointe secteur médico-social suppléante** : Laure Forcade, directrice de l'Ehpad d'Elne | **Trésorier** : Alain Guinamant, directeur du CH de Carcassonne et de l'Ehpad de Rieux-Minervois | **Trésorière adjointe** : Christine Diebolt, directrice des CH de Saint-Gaudens et des Hôpitaux de Luchon | **Secrétaire** : Philippe Banyols, directeur du CH de Thuir et des Ehpad de Thuir et d'Ille-sur-Têt | **Secrétaire adjoint** : D^r Nicolas Longeaux, président de la CME au CH de Saint-Gaudens.

@ fhf.occitanie@fhf.fr

— Océan Indien

L'année 2017 a été éprouvante pour les hôpitaux de la zone Océan Indien, ce qui a conduit le président de la FHF Océan Indien à interpeller l'Agence régionale de santé et les parlementaires. Une rencontre a eu lieu avec le président de la FHF et sa déléguée générale afin d'évoquer la situation du CHU de La Réunion et du CH de Mayotte et, plus globalement, celle du devenir de l'offre de soins à La Réunion. C'est donc dans un contexte particulier qu'a pu se tenir la « Journée de l'encadrement » sur le thème de la qualité de vie au travail. Valorisant les projets des cadres hospitaliers, cette journée a remporté un vif succès.

5 adhérents

Président : Gérald Incana | **Vice-présidents** : P^r Frédérique Sauvat, D^r Christophe Kichenin, Jean-Claude Fruteau, D^r Rachid Dekkak | **Délégué régional** : Lionel Calenge, directeur du CHU Réunion | **Déléguée régionale adjointe** : Catherine Barbezieux | **Délégué régional adjoint du secteur médico-social** : Laurent Bien | **Trésorière** : Patricia Hoarau | **Chargée de Mission** : Nadège Sautour

@ fhfoi@gher.fr




11, rue de l'Hôpital
97460 SAINT-PAUL
RÉUNION
T. : 02 62 98 80 17



CHU

80, rue Brochier
13354 MARSEILLE
cedex 5

T. : 04 91 38 14 51

F. : 04 91 38 14 81

T. : Thierry Acquier

06 16 99 23 75

T. : Véronique Anceaux

06 21 71 68 81

Provence-Alpes- Côte d'Azur

Dans un contexte de tensions budgétaires et sociales, la FHF PACA a soutenu les établissements et a fait le lien entre l'ARS, les institutionnels et les adhérents avec une vision stratégique partagée. En 2017, elle a joué un rôle de partage d'expériences dans le cadre des travaux sur les GHT et a assuré un rôle de portage pour différents dossiers : Caqes, clusters QVT (qualité de vie au travail), égalité homme-femme, service civique... Pour le secteur médico-social, elle a accompagné la réforme budgétaire via des formations. La FHF PACA a aussi organisé des journées thématiques. Sa journée régionale a eu pour thème : « L'esprit de service et l'intelligence collective ».

121 adhérents

Président : Alain Milon | **Vice-président (président CME)** : D^r Stéphane Bourcet | **Vice-président (directeur)** : Frédéric Limouzy | **Vice-président (personne qualifiée)** : Jean-Pierre Jardry | **Délégué régional** : Thierry Acquier | **Permanente régionale** : Véronique Anceaux | **Assistante** : Germaine Costa | **Trésorier** : Pascal Rio | **Assistante** : Germaine Costa | **Trésorier Adjoint** : Jean-Noël Jacques | **Binômes CHU** : P^r Thierry Piche, Jean-Olivier Arnaud | **Binômes Santé Mentale** : D^r Rémi Picard, Pascal Rio | **Binômes Médico-Social** : D^r Claire Lapalus, Jean-Claude Pical | **Binômes CH** : D^r Bernard Garrigues, Michel Perrot

@ thierry.acquier.fhf-paca@ap-hm.fr
veronique.anceaux.fhf-paca@ap-hm.fr
secretariat.fhf-paca@ap-hm.fr

Pacifique Sud

Nombre de rencontres ont été au programme de la Fédération régionale pour l'année 2017. Une délégation s'est rendue à Mata-Utu pour esquisser les filières médicales à développer entre l'agence de santé de Wallis et Futuna et les centres hospitaliers de Nouvelle-Calédonie. Le délégué régional a, quant à lui, rencontré en avril le nouveau ministre de la santé de Polynésie française, Jacques Raynal. Plusieurs réunions de travail ont eu lieu avec la FHF nationale sur le terrain ou à Paris. Parmi les autres témoignages de l'activité de la fédération régionale, la diffusion du bulletin électronique « Tous en chœur ».

5 adhérents

Président : vacant | **Vice-présidente** : Jacqueline Bernut, présidente des conseils d'administration du CH Gaston-Bourret et du CH Albert-Bousquet, Nouméa, Nouvelle-Calédonie | **Délégué régional** : Philippe Palombo, directeur du CH Albert-Bousquet, Nouméa, Nouvelle-Calédonie | **Délégué régional adjoint** : vacant | **Trésorier** : Guilhem Mestre, directeur-adjoint chargé des Affaires économiques, financières et des Travaux au CH Albert-Bousquet, Nouméa, Nouvelle-Calédonie | **Administrateurs à la convention nationale** : Philippe Palombo, directeur du CH Albert-Bousquet, René Caillet, directeur du CH de Polynésie française | **Administrateur au conseil d'administration** : Jacqueline Bernut (titulaire) et Dominique Cheveau, directeur du CH Gaston-Bourret (suppléant)

@ p.palombo@chs.nc



CHS Albert Bousquet
BP 120
98845 NOUMÉA Cedex
Nouvelle-Calédonie
T. : (687) 24 36 31



85, rue Saint-Jacques
44093 NANTES
cedex
T. : 02 40 84 61 24
F. : 02 40 84 68 92
www.fhf-pl.fr



— Pays de la Loire

En plus des grands rassemblements annuels qu'ont été son congrès et sa journée médico-sociale, la FHF Pays de la Loire s'est signalée par le lancement d'un plan de structuration du réseau médico-social. Elle a aussi créé une véritable dynamique régionale sur des sujets à forts enjeux à travers la mise en place de dix groupes de travail (l'attractivité et l'offre de soins des établissements publics ou l'impact des groupements hospitaliers de territoire, etc.), qui se sont réunis en séminaire de restitution le 13 décembre.

150 adhérents

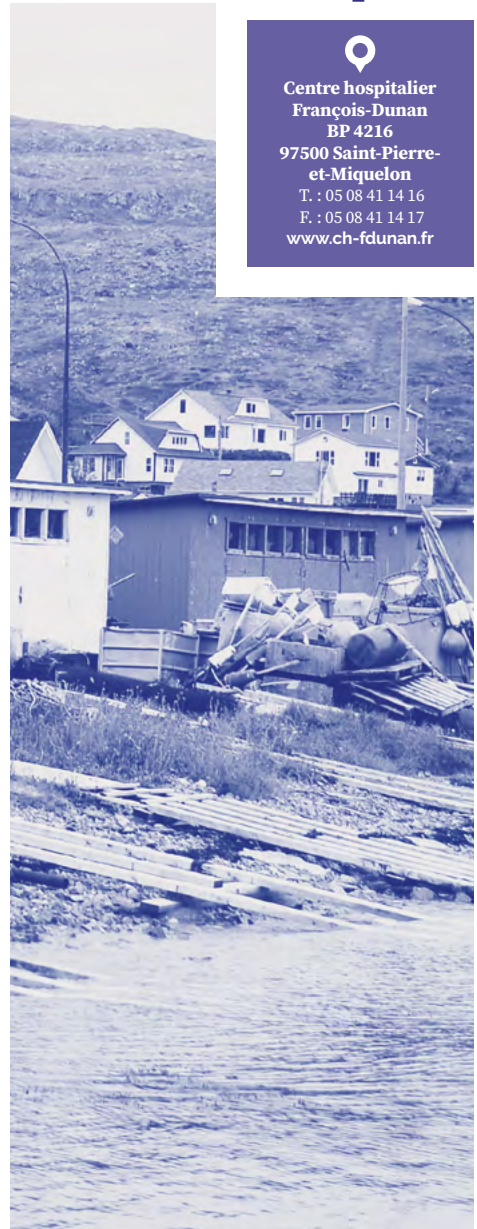
Président : Guy-Michel Chauveau | **Délégué régional** : Philippe Sudreau | **Déléguée régionale adjointe** : Géraldine Roy | **Trésorière** : Catherine Creuzet | **Trésoriers adjoints** : Pierre Vollot, Olivier Bossard, D' Pierre Lafay, Marine Plantevin, D' Arnaud Provost, Francis Saint Hubert | **Secrétaire général** : Thomas Verron | **Permanente** : Delphine Charle

✉ accueil@fhf-pl.fr
🐦 @FHF_PL

— St Pierre et Miquelon



Centre hospitalier
François-Dunan
BP 4216
97500 Saint-Pierre-
et-Miquelon
T. : 05 08 41 14 16
F. : 05 08 41 14 17
www.ch-fdunan.fr



“

Pour répondre aux nouveaux défis épidémiologiques, démographiques et technologiques, la FHF valorise des modes d'organisation plus proches des territoires, qui facilitent les liens entre ville et hôpital. Elle soutient le développement de solutions innovantes autour des parcours de santé et de la qualité de vie au travail.

”

2

Construire l'avenir

28

Une année
avec les groupements
hospitaliers de territoire

30

Une année de
renforcement des liens
ville/hôpital

32

Une année
de prospective

Une année avec les groupements hospitaliers de territoire

En 2017, la FHF a poursuivi son accompagnement des groupements hospitaliers de territoire (GHT). Un travail qui a permis de consolider leur place dans l'organisation sanitaire, tout en soulignant réussites, difficultés et questions posées par cette réforme majeure.

25

millions d'euros

de renforcement pour le volet financier du plan d'accompagnement des GHT afin de soutenir les projets médicaux et le déploiement des fonctions mutualisées.



râce à la mobilisation des établissements, relayée par la FHF, le volet financier du plan d'accompagnement a été renforcé de 25 millions d'euros, pour soutenir les projets médicaux et le déploiement des fonctions mutualisées.

Principes essentiels de fonctionnement

Dans le cadre de sa représentation (la FHF représente les établissements auprès des partenaires institutionnels – que ce soient les pouvoirs publics, les représentants des partenaires commerciaux des établissements et les usagers), la Fédération a cette année rappelé les objectifs et principes essentiels de fonctionnement des GHT.

- Pour qu'ils soient légitimes auprès des professionnels et des usagers, il est primordial d'identifier et d'analyser les spécificités des établissements mais également les redondances et les carences existant sur le territoire. L'harmonisation de l'offre de soins devra accroître la lisibilité et la cohérence du parcours du patient;
- Le projet médical partagé devra clarifier la gradation de l'offre de soins : de l'offre de proximité et de premiers recours à la spécialisation, dans un souci constant d'optimisation de la prise en charge;
- Toutes les forces locales – dont les élus – doivent pouvoir participer à la concertation

et à la construction des groupements hospitaliers de territoire. La construction des regroupements demande en effet de respecter les synergies locales, de tenir compte des contextes historiques et politiques voire des concurrences territoriales ;

- La bonne intégration d'un GHT dans son territoire ne peut que stimuler un rapprochement entre la médecine de ville et l'hôpital.

Un travail cartographique

L'année a été également marquée par l'élaboration d'une cartographie nationale et régionale des groupements hospitaliers de territoire, afin de mieux visualiser ces nouveaux acteurs de l'offre de soins sur les territoires. Ces cartes permettront aux établissements adhérents de visualiser leur GHT, de le situer dans son environnement et de se représenter son territoire.

Ce travail cartographique a été le fruit d'une ample et constructive phase de concertation avec les fédérations hospitalières régionales et les adhérents de la FHF.

La cartographie nationale et ses déclinaisons régionales ont ainsi permis de visualiser la répartition de l'offre de soins dans le cadre des groupements, et ont révélé la diversité des groupements hospitaliers de territoire, dont la taille, la composition, le nombre d'établissements membres ou l'étendue géographique ont été décidés en fonction de chaque réalité locale.

Présentée officiellement à l'occasion de la Paris Healthcare Week, elle a été largement distribuée et est régulièrement demandée par divers acteurs du monde sanitaire et médico-social.

Enfin, la FHF a poursuivi son accompagnement des établissements grâce à son soutien à l'élaboration des projets médicaux, au renforcement de la territorialisation de la psychiatrie, mais également en animant la réflexion autour des fonctions mutualisées.

Ainsi, plusieurs groupements ont été accompagnés dans l'élaboration de leur projet médical, l'animation de leur communauté médicale, ou dans la préfiguration de leur projet territorial de santé mentale.

Animer la réflexion : les ateliers GHT

De même, afin d'appuyer les établissements dans le cadre de leurs projets de coopération, et de favoriser le partage d'expériences sur cette question, la FHF a organisé des ateliers de travail sur les GHT. Ces ateliers, qui ont eu lieu entre mars et mai, ont été animés par des équipes pluriprofessionnelles et adaptés au sujet traité.

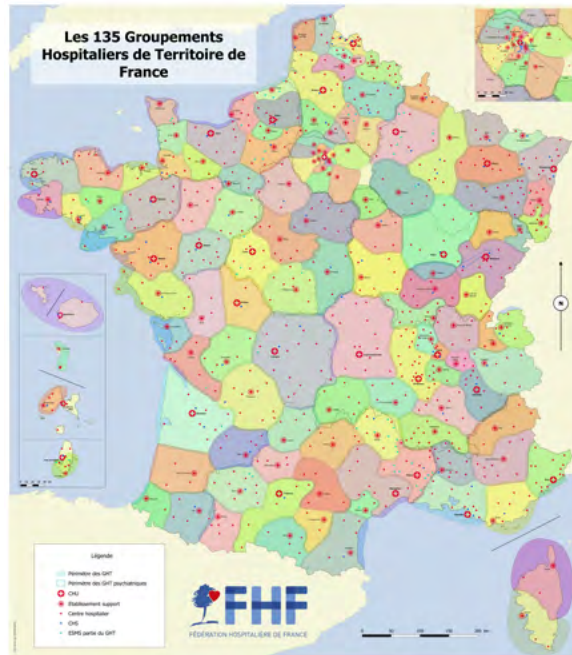
Ils ont eu pour objet de :

- faire le point sur les dispositions juridiques applicables et clarifier les points problématiques ;
- partager des expériences et des pratiques

intéressantes mises en œuvre dans les établissements afin de constituer une « communauté de pratiques » sur les différents domaines ;

- éditer des conseils et formaliser des propositions d'évolution des différents modèles afin d'adapter les textes et les pratiques aux besoins du terrain.

Ces ateliers, qui ont réuni entre une dizaine et une quarantaine de participants, ont abordé les thèmes de travail suivants : achats, gouvernance, gestion des ressources humaines, équipes médicales de territoire, qualité et certification commune. ●



10 à 40
participants

pour les ateliers de travail sur les GHT

5
grands thèmes :

achats, gouvernance, gestion des ressources humaines, équipes médicales de territoire, qualité et certification commune

Une année de renforcement des liens ville/hôpital

Indispensable dans la construction des parcours patients, le renforcement des liens avec la médecine de ville est un axe prioritaire. La FHF accompagne ce mouvement, qui s'inscrit dans la démarche de la « responsabilité territoriale et populationnelle ».



Dialoguer



Proposer



Valoriser

Trois piliers identifiés par la FHF pour travailler au renforcement des liens de l'hôpital avec la ville



La FHF s'engage pour le renforcement des liens entre les GHT et les professionnels de ville et le promoteur. Dans ce cadre, elle s'emploie à dialoguer avec les acteurs de la médecine de ville, à proposer des pistes et des évolutions pour faciliter le lien entre la ville et l'hôpital et à valoriser les actions concrètes mises en place dans ce domaine par ses adhérents sur les territoires. La FHF affirme sa volonté d'agir sur cette thématique en complémentarité avec les autres acteurs de santé.

Dialoguer

Le cloisonnement actuel entre l'hôpital et la ville s'avère incompatible avec la définition de parcours de santé cohérents. C'est autour de cette notion de « cohérence » que doivent se retrouver les acteurs, loin des logiques d'opposition, voire de concurrence. En ce sens, la territorialisation des politiques de santé est une opportunité dont les deux parties doivent se saisir : elle offre un contexte favorable au dialogue et la coopération.

Au niveau national, la FHF entretient des relations étroites avec les différentes composantes de la représentation des professionnels de la ville : qu'il s'agisse des fédérations (Fédération nationale des centres de santé, Fédération nationale des maisons de santé, Fédération des soins primaires, etc.), ou des organisations syndicales (Confédération des syndicats médicaux français, Fédération des médecins de France, Syndicat des médecins libéraux, MG France, etc.). Avec cet objectif de dialogue, la FHF organise des débats entre ces différents acteurs du système de santé autour des problématiques notamment à l'occasion du salon annuel de la Paris Healthcare Week (Hôpital Expo).

Proposer

Représentation engagée des établissements publics du secteur de la santé et du médico-social, la FHF a poursuivi ses objectifs d'évolution du système de santé sur

Agir sur les liens entre l'hôpital et la ville en complémentarité avec les autres acteurs de santé.

le domaine du lien ville-hôpital. À la suite de la plateforme politique 2017-2022, la FHF a été force de proposition dans le plan sur la lutte contre les déserts médicaux engagé par le ministère de la Santé et a pu construire des propositions à destination de ses adhérents. La construction de la mission du Dr Jean-Pierre Jardry permet ainsi à la FHF d'accroître ses propositions pour renforcer le lien ville-hôpital, un lien indispensable dans la mise en œuvre des GHT. Ainsi, la FHF entend résolument et durablement engager l'hôpital public dans une démarche de construction commune et coordonnée des réponses à apporter aux besoins des territoires avec les acteurs de la ville.

Valoriser

Les 135 groupements hospitaliers de territoire sont aujourd'hui engagés dans des démarches de structuration des parcours patient en collaboration avec les professionnels de ville. Ces GHT sont autant de

laboratoires d'expérimentation qui innove dans les relations avec les acteurs de santé des territoires. Les projets hospitaliers visant le renforcement des liens entre la ville et l'hôpital sont nombreux : ils visent à dépasser les problématiques de messagerie sécurisée et d'interopérabilité des systèmes d'information, à décloisonner les espaces de coopération et de coordination entre la ville et l'hôpital, à s'engager dans l'attractivité territoriale... La FHF valorise les initiatives de ses adhérents afin de généraliser, non sur un schéma type, mais plutôt sur les besoins spécifiques de chaque territoire les projets à développer.

Défi majeur pour nos territoires, les relations entre la ville et l'hôpital doivent progresser aux yeux de la FHF, qui propose des évolutions concrètes afin de favoriser tant l'activité de la médecine de ville que l'activité hospitalière. Aujourd'hui, l'enjeu est de dépasser les clivages pour construire collectivement, sur les territoires, des prises en charge adaptées et innovantes tout au long des parcours de santé. ●

Une année de prospective

Entre recherche scientifique sur les organisations de santé et appui aux adhérents, le travail de la FHF sur la prospective et les relations avec les milieux académiques ou les think tanks s'appuie sur trois axes de travail : savoir pour influencer, savoir pour performer et savoir pour construire l'avenir.

32

Construire l'avenir

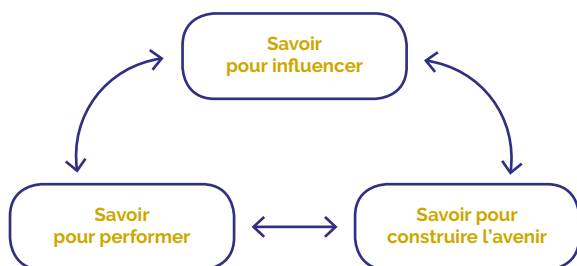
E

n s'inspirant des approches développées et mises en œuvre par les systèmes de santé identifiés comme les meilleurs au monde, la FHF a mis en lumière le concept de « responsabilité populationnelle ». Reposant sur un engagement de l'ensemble des acteurs de santé d'un territoire en faveur de l'amélioration de l'expérience du patient et de la santé de la population, ce concept répond aux défis des transitions épidémiologiques, démographiques et technologiques. Il constitue un mode d'organisation et d'intervention innovant qui permet de réellement répondre aux besoins de la population.

Construire l'avenir : la responsabilité populationnelle

Suite à la publication de sa plateforme politique, qui fait de la responsabilité populationnelle un de ses axes stratégiques, la FHF a travaillé à adapter au contexte français le concept. L'objectif ? Lancer des actions visant à transformer les organisations de services sur les territoires. Près d'une trentaine de déplacements et d'interventions publiques ont permis de s'assurer que l'approche correspondait bien aux attentes du terrain.

Trois axes de travail pour trois types de savoir



Contribuer au débat public : performance et modes de financement innovants

Conformément à sa mission d'éclairage du débat public, la FHF a initié la production de documents de référence et de rapports qui visent à faire le point sur des sujets d'intérêt stratégique pour l'hôpital public. Les modes de financement innovants, populationnels ou au parcours, font l'objet d'un intérêt croissant en France, et sont de plus en plus largement adoptés à l'étranger. Pour autant, ils sont encore peu documentés, en français à tout le moins. C'est pourquoi la FHF a engagé un travail visant à identifier les principales caractéristiques, les facteurs de succès et le caractère transposable, en France, de ces nouveaux principes organisationnels.

Favoriser en établissements le recours à la recherche appliquée en organisation

Les enjeux d'organisation sont au cœur du quotidien des établissements publics de santé, qu'il s'agisse d'organisation des parcours de santé, de qualité de vie au travail, de management, ou encore de relations entre équipes cliniques et direction. La recherche en organisation et en gestion peut apporter des réponses concrètes et novatrices aux problématiques qui se posent aux établissements. Or ce type de recherche appliquée aux établissements de santé est encore peu développé en France, et souffre d'un manque de financement.

Face à ce constat, et compte tenu de l'inadaptation des dispositifs de financement actuels à ce type de recherche, une étroite collaboration s'est mise en place entre le Fonds FHF Recherche et Innovation et la FHF, et ce afin de créer un appel à projets visant à encourager les établissements à se lancer dans un travail commun avec des équipes de recherche.

25

dossiers

reçus de tous types de structure

+ de 400 000 €

sur deux ans

bénéficiant directement aux établissements

Dans son travail de prospective, la FHF développe notamment des relations de travail avec des équipes de recherche de niveau mondial.

La conception de cet appel à projets était totalement novatrice car il laissait une liberté totale aux candidats quant au choix du sujet et aux méthodes de recherche. La seule condition impérative était d'associer un établissement public et une équipe de recherche en organisation/gestion. En retour, l'évaluation des projets était confiée à un comité d'évaluation de haut niveau, présidé par le P^r Jean-Louis Denis, titulaire de la chaire de recherche ca-

nadienne « Design et adaptation des systèmes de santé ».

Plus de vingt-cinq équipes associant établissement et chercheurs ont déposé un dossier, et cinq ont vu leur candidature retenue, un taux de succès exceptionnel pour un appel à projets de ce type. Ainsi, ce sont plus de 400 000 euros sur deux ans qui seront consacrés à ce programme, bénéficiant directement aux établissements. ●

“
Pour sensibiliser
les pouvoirs publics, les
médias et les influenceurs
aux propositions de sa
plateforme politique 2017-
2022, la FHF s’est mobilisée
tout au long de l’année.
Le succès des salons de
la FHF a permis d’amplifier
la portée de ses messages.

”

3

Convaincre et influencer

36

Les affaires
publiques

38

La communication

40

Les salons

Les affaires publiques

Début 2017, la FHF publie une plateforme de propositions pour peser de tout son poids dans les débats à l'occasion des élections présidentielle et législatives. Elle défend ensuite avec détermination ses idées pour l'avenir du secteur public hospitalier et médico-social dans une contribution à la stratégie nationale de santé.

36

Convaincre et influencer

77%
des Français

considèrent que lutter contre les actes médicaux injustifiés constituerait un moyen efficace de faire faire des économies à notre système de santé, selon les résultats du sondage Odoxa pour la FHF, publiés le 26 novembre 2017 et largement relayés dans le débat public.

E

n février 2017, la FHF rend publique sa plateforme de propositions pour le quinquennat 2017-2022. Ce programme, élaboré après un an de concertation avec les professionnels de santé, les patients et les différents acteurs de santé, est ambitieux.

Il propose des clés pour transformer le monde hospitalier et médico-social en un secteur moteur de la rénovation de notre système de santé. La plateforme de propositions comprend deux contributions : 12 orientations politiques destinées aux candidats à l'élection présidentielle et 50 actions concrètes à l'intention du futur ministre de la Santé. L'ensemble des propositions repose sur quatre principes cardinaux.

- La santé n'est pas un marché, et les règles de la concurrence en vigueur dans d'autres secteurs économiques ne peuvent s'y appliquer.
- La diversité au sein du système de santé français est une richesse et non un handicap, mais tous les acteurs ne sont pas substituables.
- La politique des économies « au rabot » doit laisser place à une réorganisation globale.
- Enfin, la santé et le secteur médico-social sont des atouts pour notre pays et non des charges. Les propositions de la FHF, portées par l'ensemble de la communauté hospitalière, doivent permettre de relever quatre défis majeurs : l'adaptation permanente de l'offre de soins aux besoins de la population ; l'attractivité du secteur public hospitalier ; la réorganisation des établissements ; et l'avenir du financement des soins. L'objectif ? La rénovation du système de

santé et des accompagnements médico-sociaux afin de les rendre plus justes, plus accessibles, innovants et de qualité.

Des interventions décisives auprès des parlementaires

La FHF a également eu l'occasion de montrer sa détermination à défendre l'avenir du service public hospitalier et médico-social lors des débats parlementaires sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2018. Plusieurs rencontres avec les membres du gouvernement, les cabinets ministériels et les parlementaires sont organisées. La FHF propose de nombreux amendements, s'articulant autour de quatre priorités d'action :

- Le partage équitable des efforts entre tous les acteurs de santé ;
- La garantie d'un juste financement des missions de service public ;
- Le soutien aux efforts d'efficience réalisés par les établissements de santé, en libérant leur énergie ;
- La clarification et l'assouplissement de la gestion des ressources humaines hospitalières.

À chaque étape du parcours législatif, la FHF informe ses adhérents sur ses propositions en leur adressant *La Lettre du PLFSS*. In fine, la version définitive de cette loi aura permis l'aboutissement de plusieurs combats menés avec ténacité par la FHF. La Fédération obtient ainsi la suppression de la dégressivité tarifaire et celle du mécanisme consistant à déduire un forfait de 40 euros de certains tarifs d'hospitalisation lorsqu'un médicament de la liste en sus est utilisé au cours du séjour. Les interventions de la FHF ont aussi permis le financement à 100 % des actes et consultations externes en soins de suite et de réadaptation (SSR) au 1^{er} janvier 2018. Enfin, la LFSS pour 2018 acte le basculement dans le droit commun des actes de télémédecine et définit un cadre d'expérimentation pour l'innovation dans le système de santé.

Une contribution déterminante à la Stratégie nationale de santé

La FHF a contribué à l'élaboration de la nouvelle Stratégie nationale de santé (SNS), de concert avec la communauté hospitalière et médico-sociale publique. Elle y réaffirme le principe de responsabilité comme fondement d'une SNS : responsabilité populationnelle, responsabilité à l'égard des missions du service public, des patients et des professionnels hospitaliers. La contribution érige également en priorités la prévention, l'affirmation du territoire de santé et du groupement hospitalier de territoire comme maillon déterminant pour lutter contre les inégalités de santé, la pertinence des soins et l'innovation. Ces axes d'amélioration ont été en partie repris dans la



Une plateforme, 12 priorités, 50 actions concrètes

• Le cahier politique de la plateforme 2017-2022

présente les 12 priorités de la FHF pour transformer le système de santé et donner une nouvelle énergie aux professionnels de santé.

• Le cahier technique de la plateforme

propose 50 actions concrètes pour assurer l'avenir du secteur public hospitalier et médico-social.

Stratégie nationale de santé dévoilée fin 2017 par le ministre des Solidarités et de la Santé.

Halte à la baisse des moyens financiers des Ehpad publics

Dès début 2017, la FHF alerte les pouvoirs publics sur les conséquences de la réforme du financement des Ehpad publics engagée par le précédent gouvernement. Ces nouvelles mesures se traduisent, selon les remontées issues du terrain, par une baisse de plus de 200 millions d'euros des budgets des établissements publics, alors qu'ils accueillent 300 000 personnes âgées parmi les plus dépendantes et les plus modestes en France. Face à l'inertie, la FHF lance fin novembre une campagne média doublée d'une pétition en ligne – déjà signée par plus de 25 000 personnes – pour sensibiliser l'ensemble des citoyens français à la situation des maisons de retraite publiques. Quatre portraits de résidents d'Ehpad – deux femmes et deux hommes âgés de 90 à 97 ans – surmontés du slogan « Halte à la baisse des moyens finan-

ciers des maisons de retraite publiques » ont été publiés dans la presse nationale et sur les réseaux sociaux.

La campagne sur la pertinence des actes

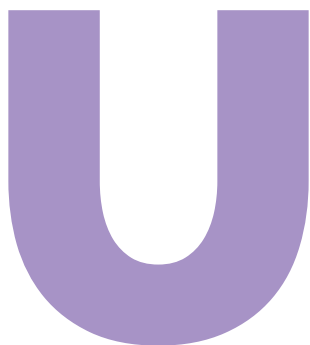
Depuis un certain nombre d'années, la FHF a fait de la pertinence des actes l'une de ses priorités. Fin novembre, elle publie les résultats de deux enquêtes majeures sur la disparité des pratiques entre régions, et sur la perception des usagers et des professionnels de santé. Les résultats sont sans appel : il est urgent de passer à l'action et les acteurs de santé comme la population sont prêts à changer leurs pratiques. L'atlas sur les variations de pratiques révèle des écarts majeurs entre régions qui confirment l'ampleur du recours aux actes inutiles. À l'heure où la pression économique sur les dépenses de santé est maximale, la maîtrise de la pertinence des actes répond aux attentes des usagers comme des professionnels de santé. La FHF demande aux pouvoirs publics un engagement total en faveur de la lutte contre les actes médicaux inutiles. ●

La communication

Afin d'accroître la notoriété et l'influence de la FHF, la communication informe les publics (adhérents, opinion, décideurs...) en continu ou via des séquences dédiées. Un double tempo qui se reflète dans les grandes actions 2017.

38

Convaincre et influencer



Un des enjeux clés de la communication de la FHF est de pouvoir donner de l'écho à la stratégie et à l'influence de la Fédération. Cela passe par de grandes séquences de communication thématiques. En voici trois exemples sur l'année.

Une communication à visée stratégique

Février. La FHF a lancé son document à cinq ans : la plateforme politique de propositions

pour 2017-2022. La communication fédérale a édité ce double corpus dévoilé lors d'une conférence de presse avec pas moins de 38 journalistes présents et qui a donné lieu à de nombreuses reprises médiatiques positionnantes. 40 % des retombées provenaient d'ailleurs de médias de l'audiovisuel et de la presse quotidienne nationale. La plateforme a familiarisé les influenceurs et les relais d'opinion avec des propositions innovantes comme celle de la responsabilité populationnelle dont les pouvoirs publics se saisissent de plus en plus aujourd'hui. Un large panel d'outils a aussi été proposé aux délégations régionales. Pour montrer les enjeux clés du service public de santé et médico-social, la FHF a également largement pris la parole en novembre avec deux grandes opérations. D'abord une campagne dite #MarieLouise de sensibilisation de l'opinion sur la baisse des moyens financiers dans les Ehpad. La campagne en faveur des Ehpad est à la fois une campagne de communication avec un fort plan média dans la presse nationale comme sur les réseaux sociaux et une campagne de mobilisation à travers une pétition en ligne. Plus de 17 000 signatures ont été récoltées dans les dix premiers jours.

Sur la pertinence des actes, sujet cher à la FHF depuis plusieurs années, la négociation d'une exclusivité presse dans le *Journal du dimanche* d'une double enquête (sondage et cartographie) a permis de remettre en avant le sujet dans le débat public. Et d'inviter les pouvoirs publics à ouvrir grand le chapitre des solutions. Avec 56 retom-

bées médiatiques, c'est le plus grand nombre de retombées obtenues en 2017 pour un même sujet.

Un renforcement de la notoriété fédérale

La communication vise aussi à faire connaître au plus grand nombre la Fédération, ses dirigeants et les sujets portés au service des adhérents. Pour cela, les relations presse jouent un rôle majeur avec 210 sollicitations de journalistes. 76 communiqués ont également permis de porter les positions de la communauté hospitalière et médico-sociale. Sur les réseaux sociaux, le repositionnement plus institutionnel du compte Twitter fédéral a permis d'informer plus de 16 000 abonnés des enjeux portés haut par la FHF et ses dirigeants au service des établissements publics sanitaires et médico-sociaux.

Soutenir la médiatisation du secteur

Au-delà des relations presse, les relations publiques ont été au premier plan - notamment



lors de la Paris Healthcare Week, le grand événement du secteur, auquel la communication a largement contribué, organisant ainsi la conférence inaugurale. Étaient présents notamment Agnès Buzyn – en passe d'être nommée ministre –, l'écrivain Philippe Labro... Près de 30 000 visiteurs se sont rendus à ces salons.

Des études et enquêtes thématiques sous la forme de baromètres à 360° (l'hôpital de demain, le secteur médico-social, etc.) ont également permis de renforcer tout au long de l'année les liens avec des acteurs clés du secteur et de défendre des positions centrales.

Être au service des adhérents

Le pôle communication entretient également un lien privilégié – qu'il s'efforce de renforcer progressivement chaque année – avec les communicants hospitaliers en organisant des rencontres métiers et des prix dédiés. Les Rencontres de la communication hospitalière ont porté sur le thème de l'inspiration et ont fait alterner questionnements secteur et approche métier.

Des professionnels de la communauté hospitalière régulièrement informés

Le travail du pôle communication ne s'arrête pas à ces relais stratégiques certes mais ponctuels, événementiels. Il consiste aussi et surtout en des actions en continu et de fond. Prenons

l'exemple du dispositif d'information avec son organisation temporelle en fonction des différents publics. Sans être exhaustif, on pourra citer le séquençage d'informations avec des sites Internet – qui ont comptabilisé 40 millions de pages vues sur l'année et pas moins de 28 000 offres d'emploi mises en ligne –, une newsletter mensuelle (11 numéros par an), un magazine d'actualités (4 numéros). À cela s'ajoute la *Revue hospitalière de France*, revue de référence du secteur qui traite de tous les grands dossiers d'actualité : qualité de vie au travail, fonction « achat » des GH, réforme des Ehpad publics, organisation ville-hôpital, e-réputation et marque-employeur... En 2017, analyses prospectives et retours d'expériences se sont enrichis d'une rubrique intitulée « Recherche & Innovations ».

Ces actions ne seraient ni possibles ni impactantes sans des partenariats clés (on peut citer le succès de l'opération « Attractive med » lors des salons de la Paris Healthcare Week en mai) et sans une démarche de mesure, qui permet d'objectiver les résultats des actions pour les optimiser. ●

Les relations presse en chiffres

76
communiqués
de presse

809
retombées
presse



contre 508 l'année précédente

Le digital en chiffres

836
tweets postés

en un an auprès de 16 000 abonnés

11
vidéos

sur la chaîne YouTube



40
millions de pages

vues pour les sites sur l'année

Les salons

L'édition 2017 des salons de la FHF (HopitalExpo, GerontHandicapExpo et Health-IT) s'est tenue du 16 au 18 mai, juste après l'élection présidentielle. Une occasion unique pour la FHF de porter ses propositions à l'aube d'un nouveau quinquennat.

40

Convaincre et influencer

Les chiffres clés de la Paris Healthcare Week 2017

680
exposants

près de
30 000
visiteurs

35 000 m²
de surface
d'exposition

+ de 700
intervenants



L'édition 2017 de la Paris Healthcare Week qui regroupe les trois salons historiques de la FHF, HopitalExpo, GerontHandicapExpo et HIT, s'est déroulée juste après l'entrée en fonction du nouveau président de la République et durant la formation d'un premier gouvernement. L'occasion, pour la FHF, de donner une plus large ampleur aux propositions que la Fédération a rassemblées dans sa plateforme 2017-2022. Lors de son discours inaugural, le président de la FHF, Frédéric Valletoux, a insisté sur l'importance d'une réforme du système de santé « qui donne du sens » aux actions des professionnels hospitaliers au bénéfice des patients. Le président a également mis l'accent sur le rôle des établissements sociaux et médico-sociaux, fragilisés par la réforme du financement engagée avant 2017.

La priorité de cette édition 2017 était d'ailleurs donnée aux questions du Grand Âge et de l'Autonomie. Deux congrès (« Demain, tous Alzheimer? » et « La cité de demain, une cité sans obstacles ») et le forum « Grand âge et handicap » leur étaient consacrés. Ils ont per-

mis aux acteurs du secteur d'échanger et de débattre de sujets d'actualité comme l'amélioration de la qualité de vie en établissement ou le financement des Ehpad. De nombreux prix ont récompensé les initiatives des établissements comme le prix « Soutenons les aidants » FHF Agirc-Arrco et le prix FHF - Fondation Médéric Alzheimer (FMA) pour une meilleure hospitalisation des personnes ayant des troubles cognitifs.

L'innovation au cœur du salon

L'innovation a également été l'un des points forts des salons 2017. Le succès de l'espace Recherche et innovation en santé, porté par la FHF avec le soutien de son fonds « Innovation et recherche », et le Comité national de coordination de la recherche (CNCR), a montré le dynamisme du secteur hospitalier. En outre, la FHF Cancer et le CNCR ont signé un partenariat pour valoriser les projets de recherche en cancérologie les plus innovants et les plus pertinents sur le territoire dans les établissements publics de santé. Enfin, la FHF et la Société française de télémédecine ont signé un accord pour mettre à la disposition des hôpitaux une base de données dynamique des projets de télémédecine engagés sur les territoires. ●



1



2



3



4



5

1. La conférence inaugurale a mis à l'honneur les patients et les usagers du système de santé. Frédéric Valletoux, président de la FHF, a rappelé que l'importance des valeurs qui fondent le service public de santé.

2. Mardi 16 mai, la FHF accueille Agnès Buzyn, alors présidente du Collège de la HAS pour sa conférence inaugurale. Elle sera nommée ministre de la Santé le lendemain, le mercredi 17 mai.

3. Les salons de la FHF ont permis de faire le point sur la « phase 2 » des GHT et de présenter de nouveaux outils cartographiques. Ces cartes régionales et nationales permettent aux établissements adhérents de visualiser leur GHT et de le situer dans son environnement.

4. Le forum « Grand âge et handicap » regroupe de nombreuses fédérations partenaires de la FHF. Son principe : donner un lieu d'expression aux initiatives

du secteur et au débat d'idées, partager et se retrouver autour d'événements qui rythment les journées de ce salon.

5. Le village « Attractive Med » était une nouveauté de l'édition 2017 des salons. Il a accueilli jeunes et futurs professionnels de santé. L'attractivité médicale des établissements publics est l'une des priorités de la FHF.

“

La FHF amplifie ses travaux autour de l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients. Elle promeut activement les établissements publics accueillant les personnes âgées ou en situation de handicap. Elle se mobilise pour renforcer l'attractivité médicale avec des outils innovants.

”

4

S'engager et agir

44

L'offre
des soins

46

L'organisation
médico-sociale

48

Les ressources
humaines
hospitalières

50

Les questions
financières

52

La représentation
européenne et
internationale

L'offre de soins

L'amélioration de la qualité et de l'accès aux soins, et le développement des relations avec les usagers ont été des thèmes phares de l'année 2017 pour la FHF. Elle a aussi travaillé à la promotion du développement durable en établissements.

44

S'engager et agir



amélioration de la qualité des soins a été en 2017 au cœur des préoccupations de la FHF. Ainsi, au sein du comité de pilotage du « Programme national sécurité des patients 2013-2017 », la Fédération a eu pour ambition de mettre en avant les enjeux de la sécurité du patient en soulignant leur dimension systémique. Elle a surtout cherché à articuler des thèmes traités le plus souvent de façon isolée : le dialogue professionnels-usager, la pédagogie de l'erreur, la valorisation du travail en équipe, l'adaptation de la formation pour améliorer les organisations dans un objectif de sécurité et de qualité.

Agir sur les sujets de qualité/ sécurité des soins

Au sein du Comité français d'accréditation, le Cofrac, la FHF a impulsé une nouvelle dynamique pour l'optimisation des visites d'évaluation. Grâce à cette mobilisation, au 31 décembre 2017, l'ensemble des laboratoires de biologie médicale hospitaliers ont passé le cap des 50 % de tests accrédités, pari gagné qui démontre la forte mobilisation de tous les acteurs concernés.

20

établissements

ont bénéficié d'un accompagnement en matière de responsabilité sociétale des organisations grâce au partenariat noué par la FHF avec l'ADEME

La FHF a également joué un rôle actif dans le développement du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias). Le Propias a pour ambition de développer la prévention des infections associées aux soins dans les trois secteurs de l'offre de soins. En 2017, du fait de la réforme territoriale et de la réorganisation des vigilances, les 31 structures CClin et Arlin se sont réorganisées pour devenir 17 centres régionaux d'appui et de prévention des infections associées aux soins (CPias), formant un dispositif plus homogène et plus adapté aux besoins d'accompagnement dans ces nouvelles régions.

Une attention particulière a été portée à l'évolution de la politique des indicateurs de qualité et de sécurité des soins en lien avec la Haute Autorité de santé (HAS) avec la mise en place de nouveaux indicateurs de résultats. Concernant le renforcement de la prévention et la maîtrise de l'antibio-résistance, la feuille de route interministérielle a été adoptée et le plan antibiotique est arrivé à échéance.

S'impliquer sur la question des autorisations

La loi de modernisation de notre système de santé a prévu, dans son article 204, l'autorisa-

tion pour le gouvernement de prendre par ordonnance des mesures visant à « moderniser et simplifier les différents régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ». La FHF a demandé que les travaux sur cette ordonnance soient l'occasion de revoir en profondeur plusieurs aspects du régime des autorisations.

Considérant en effet que le système de santé actuel est « suradministré », tout en étant « sous-régulé », la FHF a estimé que l'enjeu de la rénovation du régime des autorisations était de simplifier les procédures relevant de la pure gestion administrative (en soulageant les acteurs pour leur permettre de se concentrer sur des tâches améliorant la qualité, l'efficacité et l'efficience de notre système de santé) tout en renforçant la régulation du système. Et ce grâce à une mobilisation plus pertinente des Agences régionales de santé (ARS), s'appuyant sur l'ensemble des acteurs présents sur un territoire.

La réforme du droit des autorisations a également pour vocation de tirer toutes les conséquences de la territorialisation en santé, notamment incarnée, pour les établissements publics de santé, par la création et la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire. Ces éléments entendus par les pouvoirs publics, la FHF poursuit ses travaux en engageant la réflexion sur chaque activité soumise à autorisation.

Promouvoir le développement durable

Par la signature de la convention Développement Durable 2017-2020, la FHF et les autres fédérations du secteur avaient missionné l'Agence nationale d'appui à la performance (Anap) pour concevoir et mettre en œuvre un observatoire de la RSE en santé. L'objectif ? Permettre aux structures d'évaluer annuellement la maturité de leur démarche. Pour cette première édition de l'observatoire, 426 établissements, structures ou services sanitaires, médico-sociaux et sociaux ont répondu.

La FHF a également noué un partenariat avec l'Ademe dans le cadre de l'opération « Santé Témoin - Intégrer l'économie circulaire en santé ». Vingt établissements de santé et médico-sociaux ont pu bénéficier de l'accompagnement de consultants experts en matière de responsabilité sociétale des organisations (RSO). À l'issue d'un diagnostic et d'une expertise de leurs pratiques, ces établissements ont pu bénéficier d'un plan d'action réaliste, source d'économies et de gains environnementaux.

Développer les relations avec les usagers

Suite à l'interpellation du Défenseur des droits sur le respect des droits des enfants dans les établissements, la commission des usagers de la FHF a formulé des propositions portant notamment sur le rappel de chaque structure à la réglementation, la mise en place d'espaces dédiés

Au sein du comité de pilotage du « Programme national sécurité des patients 2013-2017 », la FHF a souligné la dimension systémique des enjeux de la sécurité du patient.

45

S'engager et agir

1^{re}
édition

de l'observatoire de la RSE en santé mis en œuvre par l'ANAP (missionnée par la FHF et les autres fédérations)

426
établissements

sanitaires, sociaux et médico-sociaux ont répondu à cette première édition

au recueil de la parole des mineurs, le développement des partenariats...

En outre, la commission des usagers de la FHF a lancé une enquête afin de recenser les pratiques et de dégager des pistes d'action pour l'amélioration de la qualité de l'accueil des mineurs. Les résultats sont attendus pour 2018. ●

L'organisation médico-sociale

Animation du réseau médico-social, aide à la stratégie de coopération et de contractualisation des structures, services aux adhérents... 2017 est, pour la FHF, une année de forte mobilisation afin de promouvoir les établissements publics accueillant les personnes âgées ou en situation de handicap.

46

S'engager et agir

+ de 25 000
signataires

de la pétition #MarieLouise pour arrêter la baisse des moyens financiers dans les Ehpad publics



La FHF s'est illustrée en défendant activement les 3 800 établissements médico-sociaux publics de France, tant sur les réformes relatives aux Ehpad à la suite de la loi d'adaptation de la société au vieillissement que sur l'accompagnement du parcours de vie des personnes handicapées vieillissantes, notamment dans le cadre du comité de pilotage pour la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap.

L'alerte contre la réforme

Au regard des enquêtes de la FHF et des nombreuses remontées de terrain, la réforme de tarification des Ehpad touche au cœur les établissements publics médico-sociaux en réduisant leur budget de plus de 200 millions d'euros, tout en organisant des transferts financiers massifs au bénéfice des établissements privés. Ce sont 300 000 personnes vivant en maisons de retraite publiques qui sont touchées, et des milliers de professionnels à leur chevet qui sont mis en difficulté. La FHF est montée au créneau à plusieurs reprises afin d'alerter les pouvoirs publics et a demandé

Le retrait de cette réforme. Sa mobilisation a permis la mise en place de missions parlementaires qui en sont venues aux mêmes conclusions que la FHF. La mobilisation de la Fédération s'est poursuivie par une campagne de mobilisation de l'opinion sans précédent pour attirer autrement l'attention des pouvoirs publics. Son message est fort et simple : « Une société qui se veut juste doit prendre soin de ses aînés ». La pétition liée à ce message compte plus de 25 000 signataires.

Soutien d'une offre publique

La FHF est engagée auprès des établissements médico-sociaux publics et les représente dans nombre de réunions institutionnelles et de travail interfédérations. Dans un contexte qui tend vers une tarification à l'activité dans le secteur médico-social, la FHF a participé aux comités de travail Serafin-PH (Services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées), à ceux relatifs à la réforme des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), et à d'autres principalement animés par l'Anap et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

La FHF apporte également son soutien à l'Association pour le développement du service public médico-social (ADMS) dans l'accompagnement proposé pour les réponses aux appels à projets. L'ADMS a tenu deux assemblées générales.

Face aux enjeux du secteur et au regard des évolutions réglementaires et législatives, la FHF a proposé une « boîte à outils des coopérations » à destination des établissements. Ce guide offre des repères parmi la diversité des modes de coopération. Soutenir l'offre publique, c'est aussi soutenir les coopérations des établissements publics avec les outils gradués qui correspondent à leur stratégie.

S'engager pour améliorer les parcours de vie des personnes en perte d'autonomie

En 2017, année d'élection présidentielle, la FHF a été force de propositions et a fait part de sa volonté de toujours innover au service de la qualité du parcours de vie des personnes âgées et handicapées. Elle a notamment proposé la création d'un cinquième risque dédié au financement public de la prise en charge du vieillissement, proposition qui fait écho aux résultats du Baromètre Odoxa de l'été : les deux tiers des Français et les trois quarts des plus de 65 ans seraient favorables à la création d'un cinquième risque.

Institutionnellement, cet engagement s'est illustré dans la participation au Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge et à la Conférence nationale du handicap. Dans le cadre

de la qualité des établissements et services médico-sociaux (ESMS), la FHF s'implique au sein des instances de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm), notamment dans le cadre de son absorption par la HAS, pour préserver spécificité et animation de la politique qualité du secteur médico-social.

Cet engagement se concrétise avec divers projets innovants et déterminants accompagnant la société vers un virage inclusif « handicap, grand âge et psychiatrie ». À cet égard, une charte psychiatrie en Ehpad a été présentée pendant la Journée « psychiatrie et santé mentale ». Toujours en faveur d'un meilleur accès aux soins des personnes handicapées, la FHF diffuse les principes de la charte Romain-Jacob. Un projet pour améliorer l'accueil des personnes en situation de handicap dans les services d'urgence a également vu le jour, piloté par la FHF et quatre partenaires : la Fondation Malakoff Médéric Handicap, Handidactique, SPH et Coactis Santé, qui s'inscrit au sein de trois GHT dans sept services d'urgence.

Une société juste doit prendre soin de ses aînés et des citoyens les plus fragiles.



Synergie des acteurs médico-sociaux

Propositions, chiffres clés, diversité des outils sont le fruit d'une animation du réseau FHF médico-social soutenue. La FHF déploie des outils pour répondre aux questions des adhérents. Un kit d'accompagnement de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement a été diffusé. Des enquêtes comme celle sur l'impact de la réforme de la tarification ont permis une mobilisation efficace à l'échelle nationale. Dans le cadre d'un partenariat avec l'Association nationale des mandataires judiciaires à la protection des majeurs, la FHF a réalisé un état des lieux du métier de mandataire judiciaire à la protection des majeurs dix ans après sa création. D'autres partenariats ont permis de récompenser des établissements aux projets originaux, ce fut le cas avec la Fondation Méric Alzheimer et Agirc-Arrco. ●

Les ressources humaines hospitalières

Attractivité et fidélisation : deux enjeux sur lesquels la FHF s'est notamment mobilisée en 2017, avec des propositions clés et des outils innovants.



Les établissements publics de santé s'engagent au quotidien pour offrir la meilleure prise en charge aux patients et assurer la continuité des soins. Dans un contexte de forte pénurie médicale, les établissements doivent conjuguer :

- la dimension territoriale des projets médicaux et de fortes sujétions dans l'exercice médical, avec une demande de meilleur équilibre vie privée-vie professionnelle;
- des parcours professionnels longs, souvent au sein d'un même établissement, avec le souhait de parcours plus diversifiés;
- des difficultés de recrutement et de fidélisation des médecins, avec l'absence de marge de manœuvre sur le statut.

Promouvoir l'attractivité médicale

Autant de défis pour lesquels une gestion des ressources humaines médicale ambitieuse est devenue une nécessité. C'est aussi aujourd'hui le principal levier de l'attractivité. Face au défi de l'attractivité, il nous faut prendre soin des médecins. Il était donc fondamental pour la FHF :

5 600
médecins
et étudiants

ont répondu à l'enquête
FHF-Arthur Hunt sur la gestion
des ressources humaines (GRH)
médicale

- D'objectiver les besoins des médecins grâce à l'enquête FHF-Arthur Hunt sur la GRH médicale : plus de 5 600 réponses ont été obtenues ! Les médecins ont exprimé à cette occasion une adhésion forte à un management médical renforcé. À titre d'exemple, 80 % des répondants adhèrent à la proposition de formations au management.

- Mais aussi de partager les bonnes pratiques, grâce au Mooc Attractivité. En réponse aux attentes des médecins et étudiants, un Mooc (cours gratuit en ligne) a été réalisé, véritable travail collectif qui illustre l'engagement de l'ensemble de la communauté hospitalière pour l'attractivité. Consultable sur mooc-attractivite.fhf.fr, il est destiné aux promoteurs des politiques d'attractivité en établissement, médecins, présidents de CME, directeurs.

Le salon HôpitalExpo 2017 a été l'occasion de marquer une première étape de ce travail avec l'organisation, pour la première fois, d'un forum dédié intitulé Attractive Med. L'objectif était d'échanger avec les jeunes médecins et les étudiants, de répondre à leurs questions sur l'hôpital et leur futur exercice, et de valoriser les démarches déployées dans les établissements. Un prix Attractivité et communication a ainsi été remis au CHU d'Angers, et un prix Attractivité et Stratégie au CH de Cherbourg.

Un deuxième « baromètre des enjeux RH » au plus près du terrain

Stratégiques pour la FHF, les ressources humaines sont au cœur de ses prises de position et de ses propositions. Pour rester au plus près des préoccupations des acteurs de terrain, la FHF a renouvelé – en partenariat avec le cabinet Obea – le baromètre des « Enjeux RH ». Celui-ci met en lumière :

- un engagement fort des professionnels hospitaliers ;
- des objectifs comptables imposés, déconnectés de la réalité des prises en charge et, pour autant, une très grande implication dans les politiques de qualité de vie au travail (QVT) ainsi que dans la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Accompagner les personnels absents pour un retour durable au travail

Afin d'enrichir le « kit Phares » de la FHF, une fiche complémentaire de six mesures présente des actions pour un retour durable au travail. Y figurent :

- quatre mesures individuelles (informer avant les congés familiaux, réunir une cellule pluriprofessionnelle, organiser une phase de pré-accueil, des entretiens de réintégration)
- deux mesures collectives (pour sensibiliser l'équipe et organiser un groupe de remédiation).

Ces mesures ont fait l'objet de présentations à l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et devant les DRH des régions Bourgogne-Franche-Comté, Pays de la Loire, Occitanie et PACA ainsi qu'au cours de la deuxième édition de la journée « Santé au travail » organisée par la FHF.

Le vote électronique pour les prochaines élections professionnelles

L'introduction de la possibilité d'un vote par Internet a été portée par la FHF tout au long de l'année, un travail aboutissant à la parution le 14 novembre du décret instaurant le vote électronique pour les élections dans les établissements de la fonction publique hospitalière.

Un partenariat pour le logement des hospitaliers

Parce que le logement est un facteur d'équilibre et de qualité de vie au travail, la FHF a signé le 20 avril un partenariat avec la SNI (Société nationale immobilière, filiale de la Caisse des dépôts) afin de développer deux objectifs. Le premier est de proposer à

la location des logements sociaux et intermédiaires en priorité aux hospitaliers, le second est de valoriser le patrimoine hospitalier disponible non utile aux soins pour le reconverter en logements. •



Le baromètre FHF-Obea des enjeux RH en chiffres

+ de **25 %**
de réponses en plus

de la part des CHU et des CH au baromètre, ce qui démontre le souhait des acteurs RH de partager leurs pratiques et leur analyse de l'évolution du secteur.

3/4
des établissements

ont mis en place une politique de qualité de vie au travail.

Les questions financières

Hospitalisation de jour, contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (Cages)... l'année 2017 a été largement placée sous le signe de la mobilisation.

50

S'engager et agir

500

millions d'euros

C'est la perte de recettes estimée correspondant à la révision envisagée de l'instruction frontière.

A

u printemps, la FHF a coordonné la mobilisation des hôpitaux dont l'activité d'hospitalisation de jour était menacée par la révision de l'instruction frontière et par des nouvelles mesures issues de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2017. L'instruction frontière délimite les prises en charge relevant de l'hôpital de jour et celles d'actes et de consultations externes. Contre toute attente, et alors que le développement d'alternatives à l'hospitalisation doit être encouragé pour des raisons évidentes de qualité et d'efficacité de prise en charge, les évolutions de l'instruction conduisaient notamment à un durcissement des règles de facturation de l'hospitalisation de jour de médecine.

Structurer l'action de la communauté hospitalière

Sollicités par le conseil d'administration de la FHF, les établissements ont produit des éléments de terrain illustrant l'impact de ce nouveau régime tarifaire qui conduisait, en

pratique, à la condamnation d'activités indispensables à la prise en charge de nombreux patients. Ces retours ont été nécessaires à la FHF pour estimer la perte de recette engendrée par ces évolutions (500 millions) et pour structurer l'action de la communauté hospitalière auprès de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS). Face à la contestation des hospitaliers, la DGOS a consenti à réécrire l'instruction frontière, à publier un nouvel arrêté « prestation » et à suspendre provisoirement les contrôles de l'assurance maladie sur ces séjours. Cependant, le combat ne s'arrête pas là, dans la mesure où de nombreux désaccords techniques sont toujours présents. La mobilisation des établissements a donc été déterminante pour faire infléchir cette réforme de l'hospitalisation de jour, menée dans la précipitation et dé-correlée de l'approche médicale.

Inquiétudes face au Caqes

À l'automne, le contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (Caqes) a cristallisé les inquiétudes de la communauté hospitalière. Les établissements faisaient face à des négociations locales ardues et déséquilibrées, avec les organismes locaux d'assurance maladie et les Agences régionales de santé. Le Caqes fusionne l'ensemble des contrats portant sur les produits de santé, les transports, la pertinence et la qualité des soins. Forte des remontées de terrain de ses adhérents, la FHF a réproposé le haut niveau de contrainte qui pesait sur les établissements par ce contrat, ainsi que la prédominance des sanctions face aux intéressements. Les conditions de mise en œuvre de ces contrats ont également été dénoncées et un report des sanctions a été sollicité. Aux yeux de la FHF, le Caqes doit être refondu afin de permettre plus de lisibilité, d'équilibre et de souplesse. Une simplification et une priorisation des indicateurs, une individualisation des objectifs et une suppression des injonctions paradoxales sont notamment attendues.

Cet appel a été partiellement entendu par la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, qui a déclaré avoir donné aux ARS l'instruction de ne pas appliquer de sanctions en 2018 et en 2019. La Direction de la sécurité sociale a officiellement confirmé à la FHF ce report d'application des sanctions, tout en précisant que les contrats devaient être signés dans le cadre du calendrier initial.

La BDHF au cœur des enjeux de l'année

La Banque de données hospitalière de France (BDHF) propose de nombreux modules thé-

2 ans

C'est la durée du report des sanctions obtenu suite à la mise en œuvre des CAQES.

Une année 2017 sous le signe de la mobilisation de la communauté hospitalière sur les sujets financiers.

matiques à l'intention des adhérents. Pour des raisons d'actualité, trois d'entre eux ont particulièrement été valorisés en 2017.

- Le module « GHT » décrit les acteurs et leur activité dans le cadre des GHT. Il met en exergue l'environnement concurrentiel, la couverture territoriale, les forces ou les faiblesses du GHT, les redondances, le comportement des usagers vis-à-vis de l'offre, commune par commune. Les soins aigus sont décrits par discipline d'équipement (médecine, chirurgie, obstétrique) selon le caractère ambulatoire ou non des séjours. Une composante concernant les SSR a été publiée cette année.

- Le module « pertinence des actes et prises en charge » décrit les taux de recours différenciés de 16 procédures et permet aux établissements d'anticiper l'action des tutelles dans les zones où les taux sont anormalement élevés.

Alors que les taux sont actuellement calculés par département (avec standardisation sur l'âge et le sexe), le module est en cours d'évolution pour prochainement publier des données dans l'environnement des GHT.

- Le module « Flux MCO-SSR » propose quant à lui de décrire de façon précise les filières d'aval en SSR des établissements. Ainsi, selon un découpage qui décrit plus de 200 activités MCO, l'établissement adhérent bénéficie d'un descriptif précis du devenir immédiat des patients et des structures SSR les ayant pris en charge le cas échéant. Il peut également se comparer aux taux de recours au SSR observé en France et anticiper d'éventuels écarts que pourrait lui reprocher l'Assurance maladie. Ce module est le premier à s'appuyer sur les données de chaînage des patients entre les différents champs de l'hospitalisation. ●

La représentation européenne et internationale

La dimension internationale fait partie intégrante de l'activité des établissements. La FHF est au service de ses établissements, acteurs de la coopération internationale française dans le domaine de la santé.

3

**millions
d'euros**

pour le financement de partenariats hospitaliers pluriannuels et les réseaux dans le cadre du nouveau projet « Réseaux et partenariats hospitaliers »



a FHF informe ses établissements sur les développements européens dans la sphère de santé. Elle les conseille également pour leurs activités de coopération hospitalière internationale.

Partenariat et soutien aux réseaux

La FHF assure pour le compte de l'Agence française de développement (AFD) depuis 2012 la gestion du projet « Réseau et partenariats hospitaliers 2 » qui permet de financer des partenariats hospitaliers pluriannuels, des journées-pays ainsi que des rencontres internationales et deux réseaux hospitaliers (Afrique et Asie du Sud-Est).

Le soutien aux réseaux s'est poursuivi en 2017 avec la préparation de la prochaine rencontre du Réseau des hôpitaux d'Afrique, de l'Océan Indien et des Caraïbes (RESHAOC). Le réseau des hôpitaux d'Asie du Sud-Est a organisé deux rencontres majeures : l'une concernait

le management d'équipe ; l'autre, les questions de gestion dynamique des effectifs. La FHF a obtenu en 2017 un nouveau financement de l'AFD de 3 millions d'euros pour six ans (au lieu des 2 millions pour la période précédente). Ce projet « Réseau et Partenariats hospitaliers 3 » permettra d'amplifier les activités d'aide au portage de projets par les établissements de santé mais également d'assurer un suivi plus étroit des activités des réseaux, avec le recrutement d'une personne à temps plein financé par le projet.

Au service de la coopération hospitalière internationale

La FHF travaille étroitement avec la **composante internationale de la Direction générale de l'offre de soins** tandis que la **Délégation aux affaires européennes et internationales associe la FHF à son « Réseau international santé »**. La FHF a poursuivi sa contribution à l'europanisation des filières de l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et également à ses activités inter-filières.

La FHF est un acteur de la stratégie santé du ministère des Affaires étrangères et du Développement international. Elle est associée à la discussion engagée par la présidence de la République sur les ressources humaines en santé. Mais elle a surtout participé à la réflexion et à la mise en place des premiers outils de la promotion des filières de santé France. Enfin, la FHF est un acteur de la stratégie santé de l'Agence française d'expertise technique internationale (Expertise France) créée en 2015.

Influer sur la législation européenne et suivre sa transposition

Dans le domaine européen, la FHF a contribué activement aux travaux de la **Fédération européenne des hôpitaux (HOPE) sur les principaux sujets législatifs européens et non législatifs**, avec notamment la protection des données, la sérialisation et les médicaments falsifiés, la résistance antimicrobienne ou encore la standardisation des soins de santé. L'innovation en organisation et les perspectives des systèmes de santé ont été au centre des activités comparatives.

Le programme d'échange HOPE a, quant à lui, permis à la France d'accueillir une quinzaine de professionnels européens tandis que six professionnels français sont partis pour une durée de quatre semaines dans une structure hospitalière d'un autre pays de l'Union européenne. ●

Protection des données, sérialisation et médicaments falsifiés : la transposition et l'intégration de plusieurs dispositions législatives européennes sont à l'ordre du jour.

6

professionnels français

ont été accueillis dans une structure hospitalière européenne pendant quatre semaines grâce au programme d'échange HOPE

16

professionnels européens

sont quant à eux venus en France.

“
Fraîchement renouvelées,
les instances fédérales
de la Fédération ont
poursuivi leurs travaux
autour du président
du conseil d’administration,
Frédéric Valletoux.
”

5

Piloter et structurer

56

La gouvernance

60

Le bilan social

62

Le bilan financier

La gouvernance

Le bureau de la FHF, son conseil d'administration, ses administrateurs associés.



Retrouvez l'organigramme de la délégation générale de la FHF sur son site Internet federation.fhf.fr/Delegation-Generale

56

Piloter et structurer

Le bureau

Prénom et nom	Fonction
Nicolas Brun	Président d'honneur du CISS
Pierre Charestan	Président de la CME du CH d'Aulnay-sous-Bois
Catherine Geindre	Directrice générale des HCL
Ziad Khodr	Président de la CME du CH de Saint-Omer
Séverine Laboue	Directrice du GH Loos-Haubourdin
Philippe Morlat	Président de la CME du CHU de Bordeaux
David Piney	Président de la CME du CH de Lunéville
Jean-Louis Touraine	Député du Rhône, représentant du CS du CH de Tarare
Frédéric Valletoux	Vice-président de la FHF Île-de-France, maire de Fontainebleau
Olivier Véran	Membre du CS du CH Alpes-Isère, député
Guillaume Wasmer	Directeur du CH de Longjumeau

Le conseil d'administration

Prénom et nom	Fonction	Représentation
Jérôme Antonini	Directeur de cabinet du directeur général de l'AP-HP	AP-HP
Jean-Olivier Arnaud	Directeur général de l'AP-HM	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Jean-Paul Bacquet	Député du Puy-de-Dôme, président du CS du CH d'Issoire	Auvergne-Rhône-Alpes
Marie-Françoise Beck-Cantin	Vice-président de la CME – DIM du CH d'Eprenay	Coopté (élu par le CA 07 09 16)
Jacqueline Bernut	Présidente du CA du CH de Nouméa	Pacifique Sud
Serge Blisko	Président du CS du CH de Sainte-Anne	Île-de-France
Stéphane Bourcet	Président de la CME du CHI Toulon-La Seyne-sur-Mer	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Olivier Boyer	Directeur général du CHR d'Orléans	Centre-Val de Loire
Nicolas Brun	Président d'honneur du CISS	Usager
Dominique Buronfosse	Président de la CME du CH de Quimperlé	Coopté (élu par le CA 07 09 16)
Elie Califer	Maire de Saint-Claude	Guadeloupe
Guy Castel	Administrateur – CHU de Toulouse	Occitanie
Pascal Champvert	Directeur du groupe ABCD	Coopté (élu par le CA 07 09 16)
Pierre Charestan	Président de la CME du CH d'Aulnay-sous-Bois	Île-de-France
Guy-Michel Chauveau	Maire de La Flèche, président du CS du CH Pôle santé Sarthe-et-Loir	Pays de La Loire
François Chollet	Administrateur – CH Gérard-Marchant	Occitanie
Édouard Couty	Administrateur FHF Auvergne-Rhône-Alpes, membre du CS des HCL	Coopté (élu par le CA 07 09 16)
Pierre-Yves Demoulin	Président de la CME du CHBA de Vannes	Bretagne
Michel Destot	Membre du CS de l'Ehpad Tenay	Auvergne-Rhône-Alpes
Philippe Duron	Co-président de la FHF Normandie	Normandie
Jean-Marc Faucheux	Président de la CME du CH d'Agen	Nouvelle-Aquitaine
Bruno Faulconnier	Directeur du CH de Niort	Nouvelle-Aquitaine
Patrick Fausta	Directeur de l'IME départemental Léopold-Héder	Guyane
Philippe Feigel	Président de la CME du CHD de Vendée	Pays de La Loire
Claude Finkelstein	Administratrice du CISS, présidente de la Fnapsy	Usager
Benoît Fraslin	Directeur du CH de Fontainebleau	Île-de-France
Alain Gaillard	Membre du CS du CH gériatrique de Cornil	Coopté (élu par le CA 07 09 16)

Éréa-Noël Garabédian	Président de la CME de l'AP-HP	AP-HP
Christophe Gautier	Directeur général des HU de Strasbourg	Grand Est
Catherine Geindre	Directrice générale de l'AP-HM	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Patrick Genre	Maire de Pontarlier, président du CS du CHI de Haute-Comté	Bourgogne-Franche-Comté
Anne Hidalgo	Présidente du conseil de surveillance de l'AP-HP	AP-HP
Martin Hirsch	Directeur général de l'AP-HP	AP-HP
Gérald Incana	Président du CS de l'EPSMR Saint-Paul	Océan indien
Jean-Pierre Jardry	Adjoint au maire de Cannes	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Emmanuèle Jeandet-Mengual	Adjointe au maire de Rouen	Normandie
Patrick Julien	Directeur du CH de Mende	Occitanie
Valérie Jurin	Adjointe au maire de Nancy	Grand Est
Ziad Khodr	Président de la CME du CH de Saint-Omer	Hauts-de-France
Séverine Laboue	Directrice du GH Loos-Haoubourdin	Coopté (élu par le CA 07 09 16)
Jean-François Lefebvre	Directeur général du CHU de Limoges	Nouvelle-Aquitaine
Frédéric Leturque	Maire d'Arras, président du CS du CH d'Arras	Hauts-de-France
Olivier Michel	Président de la CME du CH Jacques-Cœur à Bourges	Centre-Val de Loire
Alain Milon	Sénateur-maire du Vaucluse, administrateur de la MR de Sorgues	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Annie Morin	Vice-présidente du CISS-Languedoc-Roussillon	Usager
Philippe Morlat	Président de la CME du CHU de Bordeaux	Coopté (élu par le CA 07 09 16)
Yvon Pacquait	Président de la FHF Martinique	Martinique
Jean-Roger Pautonnier	Directeur du CHIC de Quimper	Bretagne
Rémi Pavros	Membre du CS de l'hôpital départemental de Felleries-Liessies	Hauts-de-France
Jean-Luc Pesce	Directeur du CH d'Ajaccio	Corse
Jean-Pierre Picheta	Président de la CME du CH Romans	Auvergne-Rhône-Alpes
David Piney	Président de la CME du CH de Lunéville	Grand Est
Christine Pointet	Directrice de l'Ehpad du Grand-Mont	Coopté (élu par le CA 07 09 16)
Danielle Portal	Directrice générale du CHU d'Amiens	Hauts-de-France
Arnaud Robinet	Maire de Reims	Grand Est
Jean-Marie Rolland	PH au CH de Tonnerre	Coopté (élu par le CA 07 09 16)
Catherine Sadon	Maire de Semur-en-Auxois	Bourgogne-Franche-Comté

Laurent Schmitt	Président de la CME du CHU de Toulouse	Occitanie
Philippe Sudreau	Directeur général du CHU de Nantes	Pays de la Loire
Jean-Louis Touraine	Député du Rhône, représentant du CS du CH de Tarare	Auvergne-Rhône-Alpes
Frédéric Valletoux	Vice-président de la FHF Île-de-France, maire de Fontainebleau	Île-de-France
Olivier Veran	Membre du CS du CH Alpes-Isère, député	Auvergne-Rhône-Alpes
Philippe Vigouroux	Directeur général de CHU de Bordeaux	Nouvelle-Aquitaine
Guillaume Wasmer	Directeur du CH de Longjumeau	Île-de-France
Jean-Marie Woehl	Président de la CME des Hôpitaux civils de Colmar	Coopté (élu par le CA 07 09 16)

Administrateurs associés

Prénom et nom	Fonction	
Daniel Casse	Président de la CNDEPAH	Administrateur associé de droit
Michel Claudon	Président de la Conférence des présidents de CME de CHU	Administrateur associé de droit
Dominique Colas	Président de l'ANCHL	Administrateur associé de droit
Christian De Gaye	Président de l'AGHL	Administrateur associé de droit
Jean-Pierre Dewitte	Président de la Conférence des DG de CHU	Administrateur associé de droit
Cynthia Fleury	Membre du Comité consultatif national d'éthique	Administrateur associé
Thierry Gamond-Rius	Président de la Conférence nationale des directeurs de CH	Administrateur associé de droit
Thierry Godeau	Président de la Conférence des PCME de CH	Administrateur associé de droit
Claude Huriet	Président honoraire de l'Institut Curie	Administrateur associé
Pascal Jacob	Président de l'association Handidactique	Administrateur associé
Pascal Mariotti	Président de l'Adesm	Administrateur associé de droit
Jean Marty	Chef du pôle Réanimation-anesthésie, SAMU 94-SMUR au GH Henri-Mondor et chef du service SAMU 94-SMUR	Administrateur associé
Stéphane Michaud	Président de l'AFDS	Administrateur associé de droit
René Mornex	Président d'honneur FHF, président de l'URHSE	Administrateur - Membre d'honneur
Christian Muller	Président de la Conférence des présidents de CME de CHS	Administrateur associé de droit
Jean-Louis Senon	PU-PH en psychiatrie/santé mentale au CH Henri Laborit de Poitiers	Administrateur associé
Jean Sibilia	Président de la Conférence nationale des doyens de faculté de médecine	Administrateur associé de droit

Le bilan social

60

Piloter et structurer

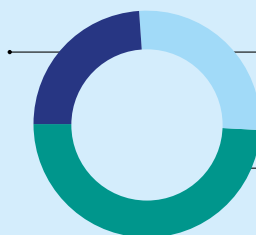
Effectifs

38,86

Équivalents temps plein (ETP)

Ancienneté

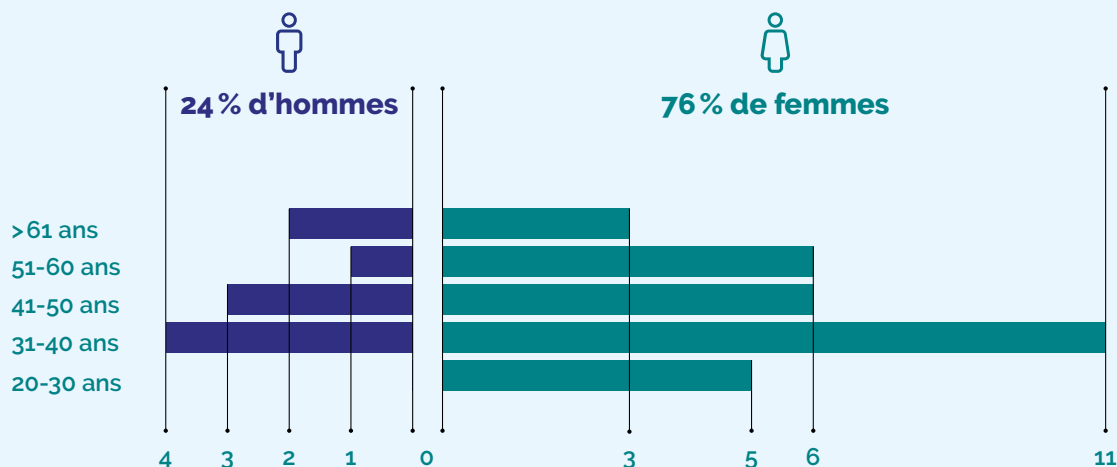
Moins de 3 ans
24%



Entre 3 et 5 ans
27%

5 ans ou plus
49%

Répartition femmes-hommes et pyramide des âges



Mouvements

10 départs

3 arrivées

6 stagiaires

Représentation du personnel

Élections des délégués du personnel 2017

2

Collège
cadres

1

Collège
employés

Formation professionnelle continue

Budget :

21,5 k€

Salariés formés :

13

Thématiques des formations

- langues ;
- communication ;
- comptabilité ;
- SI et sécurité ;
- préparation aux concours ;
- accompagnement au changement ;
- animation de réunions.

Le bilan financier

L'exécution du budget 2017 de la FHF s'est soldée de la manière suivante

Total des recettes	7 407 488 €
Total des charges	7 748 004 €
Résultat comptable	- 340 516 €
Résultat de l'activité* :	36 104 €

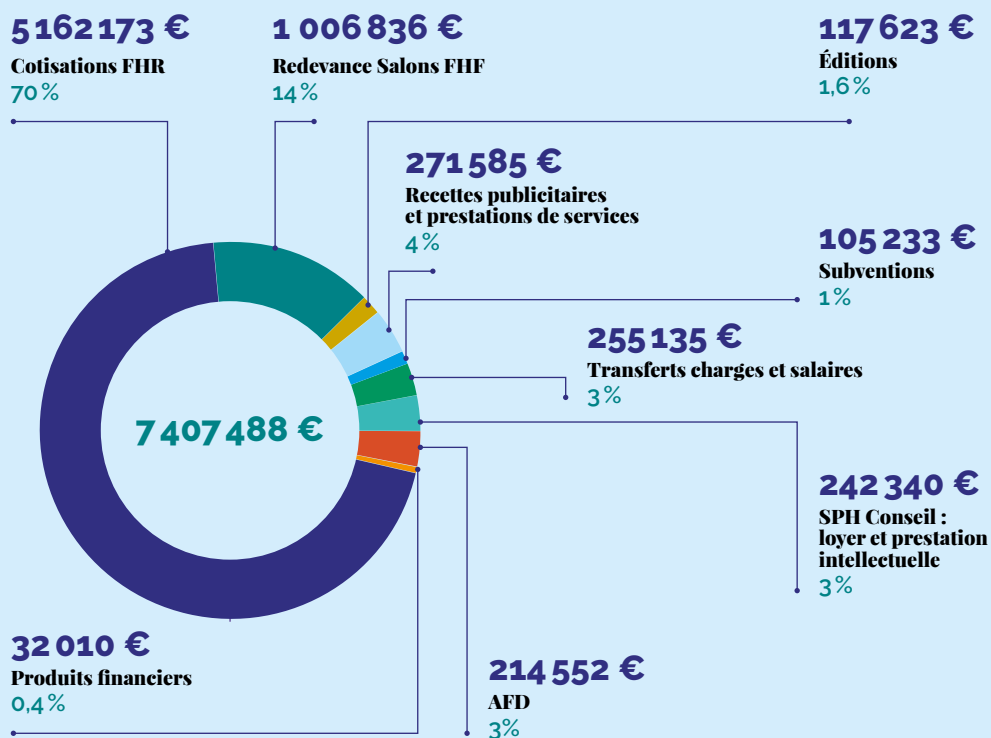
*Dédutions faites des projets dédiés repris sur les fonds de réserves de la FHF et enregistrés en charges :

- plateforme FHF,
- groupements hospitaliers de territoire (GHT),
- subventions aux FHF régionales,
- subventions Fonds de dotation de la FHF.

62

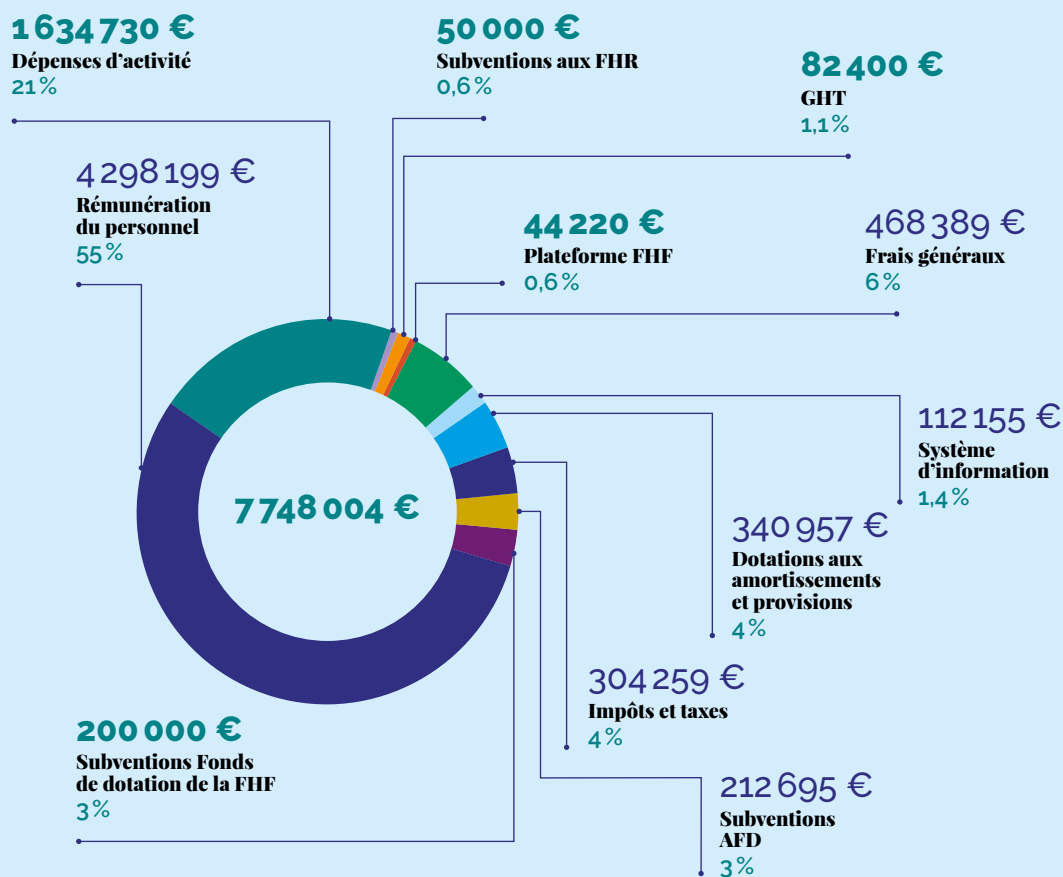
Piloter et structurer

Répartition des produits 2017 : 7 407 488 €



+ 1 % d'augmentation des cotisations des FHF régionales en 2017

Répartition des charges 2017 : 7 748 004 €



Focus sur quelques chiffres d'activité

Campagne EHPAD dite campagne « Marie-Louise »	125 k€
Communication & digital	211 k€
Sondage – Baromètre santé & RH	58 k€
MOOC RH	60 k€
Campagne « attractivité médicale »	43 k€
Voyages et déplacements	286 k€
Projets avec financements extérieurs	273 k€



WWW.FHF.FR