

RAPPORT
D'ACTIVITÉS
2018

FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE
HAUTS-DE-FRANCE

PROMOUVOIR
ET REPRÉSENTER

L'HÔPITAL PUBLIC

ET LES ÉTABLISSEMENTS
SOCIAUX ET

MÉDICO-SOCIAUX

INFORMER LES PROFESSIONNELS

SOMMAIRE

00

SYNTHÈSE

p.4-5

01

FAITS MARQUANTS

p.6-7

02

LA FHF HAUTS-DE-FRANCE

Qui sommes-nous ?	p.9
Établissements adhérents	p.10-11
Conseil d'administration	p.12-13
Instances	p.14
Personnel	p.14
Budget et cotisations	p.14
Communication	p.15

LA FHF HAUTS-DE-FRANCE EN ACTION

Groupes de travail	p.16
Plateforme régionale stratégique	p.16
Représentations FHF Hauts-de-France	p.16
Principes d'engagement et modalités de désignation des représentants	p.17
Convention régionale	p.18-19

ÉVÈNEMENTS 2018

Cérémonie de vœux	p.20
Journée FHF/COREDIM	p.20
Demi-journée FHF SSR	p.20
Évènements du secteur médico-social	p.20

03

ORGANISATION ET PLANIFICATION SANITAIRE

Programme Régional de Santé (PRS2)	p.22
Autorisations	p.23
Urgences	p.23-25
Cancérologie	p.26
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	p.26
Permanence des soins	p.27
Hôpitaux de proximité	p.27
Psychiatrie	P.28
Groupements hospitaliers de territoire (GHT)	p.29

04

FINANCES

Situation financière.....	p.31
Fonds d'intervention régional (FIR)	p.32
Contentieux SDIS	p.32
MIG SMUR.....	p.33
Contrôles T2A.....	p.34
COREDIM.....	p.34
Prélèvement à la source	p.34

05

SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

Focus sur l'actualité 2018	p.36
Instances régionales et départementales.....	p.37
Évènements 2018 du secteur médico-social	p.37-38
Groupes de travail.....	p.39
Enquête Situation financière des EHPAD	p.39
Systèmes d'informations	p.39

06

RESSOURCES HUMAINES

Démographie médicale.....	p.41
Référent Handicap Mutualisé (RHM)	p.42
Service Civique.....	p.42-43
Enquête métiers en EHPAD.....	p.43

07

SYSTÈMES D'INFORMATIONS

Projet de plateforme Prédice	p.45
RGPD.....	p.45

08

RELATIONS INSTITUTIONNELLES

.....	p.46-48
-------	---------



Rémi Pauvros

Président de la
FHF Hauts-de-France

LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE HAUTS-DE-FRANCE EST ENGAGÉE AU QUOTIDIEN DANS LA DÉFENSE DU SERVICE PUBLIC DE SANTÉ.

L'association assure une triple mission :

- Promotion de l'Hôpital public et des établissements médico-sociaux,
- Représentation de ces établissements,
- Information des professionnels.

Véritable « influenceur d'intérêt général », la FHF est l'un des interlocuteurs privilégiés des pouvoirs publics dans la mise en place de toutes les évolutions et mesures du système de santé.

Elle réunit en son sein des hôpitaux de toutes tailles, ainsi que des EHPAD et des établissements assurant la prise en charge du handicap, soit 166 établissements publics dans la région Hauts-de-France.



LA SANTÉ POUR TOUS, PAR UN PARCOURS DE SANTÉ DE QUALITÉ

La FHF Hauts-de-France est ainsi l'unique représentant qui rassemble dans la région toutes les forces vives de ces établissements publics : leur défense et leur promotion guident toute son action.

Des adhérents unis dans leur diversité par des valeurs partagées : l'égal accès de tous à des soins de qualité et de proximité, mais également le développement de l'innovation et la poursuite de l'excellence, qu'il s'agisse de l'accompagnement, des soins, de l'enseignement ou de la recherche.

2018 a été marquée par une actualité importante, avec de nombreuses annonces concernant la transformation de notre système de santé, ou de concertations concernant le secteur du grand âge et de l'autonomie ; elle a également été une année parfois difficile pour les établissements, victimes pendant plusieurs mois d'un véritable « Hôpital / EHPAD bashing ».

Face à ces critiques, la FHF Hauts-de-France a tenu à rappeler, tout au long de l'année, « **la fierté d'être hospitalier** » et de défendre « **la santé pour tous, par un parcours de santé de qualité** », dans une région

dont la population, plus encore qu'ailleurs en France, a des besoins particulièrement élevés et doit pouvoir compter sur des établissements publics forts.

Elle a également représenté et **défendu ces établissements, dont la situation financière et les conditions de travail du personnel se dégradent continuellement** face à des budgets de plus en plus contraints et des injonctions contradictoires intenable, et ce malgré l'engagement et la compétence de tous les personnels, médicaux, paramédicaux et administratifs.

Lors d'un Conseil d'administration exceptionnel et d'une conférence de presse en juin, où elle a émis un avis défavorable sur le nouveau Projet Régional de Santé (PRS2 2018-2028), ou en organisant sa Convention régionale annuelle sur le thème « L'Hôpital public à l'aune de la transformation du système de santé », elle a ainsi mis en lumière le travail et l'excellence de tous ces professionnels, qui font preuve d'une adaptabilité permanente, innovent, coopèrent, et démontrent chaque jour que leurs **établissements sont tournés vers l'avenir, au service du parcours et de la qualité de soins du patient.**

“ AGIR ENSEMBLE

POUR UNE STRATÉGIE
DE GROUPE PUBLIC,
AU SERVICE DES POPULATIONS
DE LA RÉGION, AUTOUR
DE VALEURS PARTAGÉES



LE LIEN AVEC NOS ADHÉRENTS

Au-delà de ses évènements et prises de positions publiques, c'est également bien au quotidien que **la FHF Hauts-de-France souhaite apporter un accompagnement à ses établissements adhérents.**

Elle les représente ainsi dans plus de 50 instances et commissions, à l'échelle locale, départementale et régionale, où elle défend leur action et leurs missions.

Elle les informe régulièrement de toute l'actualité des secteurs sanitaire et médico-social, tout comme **elle promeut leurs activités et leurs innovations**, auprès des différentes tutelles comme dans sa communication.

Elle met en place et anime des groupes de travail qui se réunissent régulièrement sur des sujets variés (offre de soins, ressources humaines, finances...) en fonction de l'actualité et sur proposition de ses élus, mais aussi de **multiples temps d'informations, réunions, journées ou demi-journées thématiques**, qui permettent à tous de se retrouver, d'échanger, et de construire ensemble.

C'est toute cette diversité d'actions que vous retrouverez dans les pages suivantes de ce rapport d'activités ; une multiplicité dont le dénominateur commun est **d'être au service des hôpitaux et des établissements sociaux et médico-sociaux publics de la région.**

Ces établissements sont les seuls à permettre la continuité, la qualité et la sécurité des prises en charge de tous, 24h/24 et 7 jours sur 7. Ils portent et défendent chaque jour les **valeurs du service public et de la solidarité nationale, dans tous les territoires, au plus près des populations.**

Ils sont une chance extraordinaire pour notre pays et pour notre région, c'est pourquoi c'est également une fierté pour la FHF Hauts-de-France de pouvoir contribuer, tout au long de l'année, à la défense de leur action.

“

FAITS MARQUANTS

”

« NOUS SOMMES FIERS D'ÊTRE HOSPITALIERS »

Dans le contexte des discussions sur l'avenir du système de santé et sur le Projet Régional de Santé 2018-2028, et alors que l'hôpital et les établissements médico-sociaux publics étaient soumis à de vives critiques, la FHF Hauts-de-France a souhaité défendre la fierté d'être hospitalier ; auprès des pouvoirs publics, de ses différents partenaires, mais aussi de la communauté hospitalière elle-même.

Un Conseil d'administration exceptionnel organisé le 1^{er} juin 2018 a donné lieu à une conférence de presse. Cette prise de position a ainsi permis de développer une plateforme FHF Hauts-de-France rappelant les valeurs du service public en santé qui fondent toute notre action, ainsi que l'adaptabilité constante des établissements au service des populations de la région, cela malgré le contexte extrêmement contraignant dans lequel ils évoluent.

ENQUÊTE « VIOLENCES ET URGENCES »



La FHF Hauts-de-France a lancé en 2017 un groupe de travail sur la thématique « Violences et urgences », afin de réaliser un état des lieux des violences subies et des différents dispositifs mis en

place au niveau des urgences des établissements de la région. En 2018, ce groupe de travail a transmis une enquête à l'ensemble des établissements de la région, dont le questionnaire a été réalisé par le Dr ASSEZ, Médecin urgentiste du SAMU Nord Pôle de l'Urgence au CHU de Lille et le Dr Antoine GODDYN, Médecin aux Urgences du Centre Hospitalier de Saint-Omer. Les résultats de cette enquête ont ensuite été analysés par une société extérieure, et seront publiés en 2019, avec les différentes préconisations qui en ont découlé (voir p 24.)

« MA SANTÉ 2022 » ET CONCERTATION GRAND ÂGE ET AUTONOMIE

L'année 2018 a été marquée politiquement par de nombreuses annonces quant à la transformation du système de santé. Suite à la présentation du Président de la République en septembre, la FHF Hauts-de-France a suivi avec attention les différents chantiers annoncés, et rappelé par voie de presse que l'urgence de l'hôpital

public n'y était pas prise en compte, ainsi que les disparités régionales. Concernant le secteur du Grand âge, après une année 2017 consacrée à la mise en application de la Loi Age Santé Vieillessement, 2018 s'est révélée être tout au long de l'année une période de concertation et de travail sur ses impacts et sur l'avenir du secteur. (voir p 36).

DÉVELOPPEMENT DE LA COMMUNICATION

Pour développer toujours plus les services rendus à ses adhérents, la FHF Hauts-de-France a souhaité en 2018 approfondir sa communication. Pour ce faire, la fédération a tout d'abord été accompagnée par une agence pour le lancement de ses premiers outils, puis a recruté en août une chargée de mission dédiée (voir p 15).

VOTE NÉGATIF PRS2

La FHF HDF s'est impliquée depuis 2017 dans l'élaboration du PRS2, Programme Régional de Santé 2018-2028. Malgré cela, après analyse et étude de sa version définitive, elle a choisi en juin 2018 d'y émettre un avis défavorable. En effet, si les priorités et objectifs qui y sont proposés ne peuvent que recueillir l'aval de tous, les moyens pour y parvenir - qu'ils soient humains, financiers ou opérationnels - n'y figurent pas ; ce qui questionne ainsi sa mise en œuvre et son opérationnalité. Suite à cet avis défavorable, la FHF HDF est cependant restée ouverte à la concertation, afin de trouver les meilleures réponses possibles pour ses établissements adhérents.

ÉLECTION DU DR KHODR À LA PRÉSIDENTIE DE LA CSOS

Le Dr Ziad KHODR, Vice-président délégué de la FHF HDF, et représentant de la Fédération à la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA), a été élu Président de la Commission Spécialisée de l'Offre de Soins (CSOS) suite à la CSOS du 28 juin 2018. La FHF Hauts-de-France souhaite à travers cette présidence mobiliser toutes les énergies au service du patient et de son parcours, pour conserver une offre de qualité qui réponde aux besoins de santé de la population des Hauts-de-France.

DÉSIGNATION D'ERIC GUYADER, VICE-PRÉSIDENT FHF HDF

Lors du Conseil d'administration du 19 octobre 2018, Eric GUYADER, Directeur du CH de Beauvais, a été désigné Vice-Président FHF HDF, représentant le secteur sanitaire de l'ex-région Picardie, en remplacement de Brigitte DUVAL, démissionnaire. Il travaille en étroite collaboration avec le Vice-Président représentant le secteur sanitaire de l'ex-région Nord Pas-de-Calais.

“

LA FHF
HAUTS-DE-FRANCE

”

QUI SOMMES NOUS ?

PROMOUVOIR
ET REPRÉSENTER

L'HÔPITAL PUBLIC

ET LES ÉTABLISSEMENTS
SOCIAUX ET

MÉDICO-SOCIAUX

INFORMER LES PROFESSIONNELS

La Fédération hospitalière de France est engagée au quotidien dans la défense du service public de santé.

L'association assure une triple mission :

- promotion de l'hôpital public et des établissements sociaux et médico-sociaux,
- représentation de ces établissements,
- information des professionnels.

Véritable « influenceur d'intérêt général », la FHF est ainsi l'un des interlocuteurs privilégiés des pouvoirs publics dans la mise en place de toutes les évolutions et mesures du système de santé.

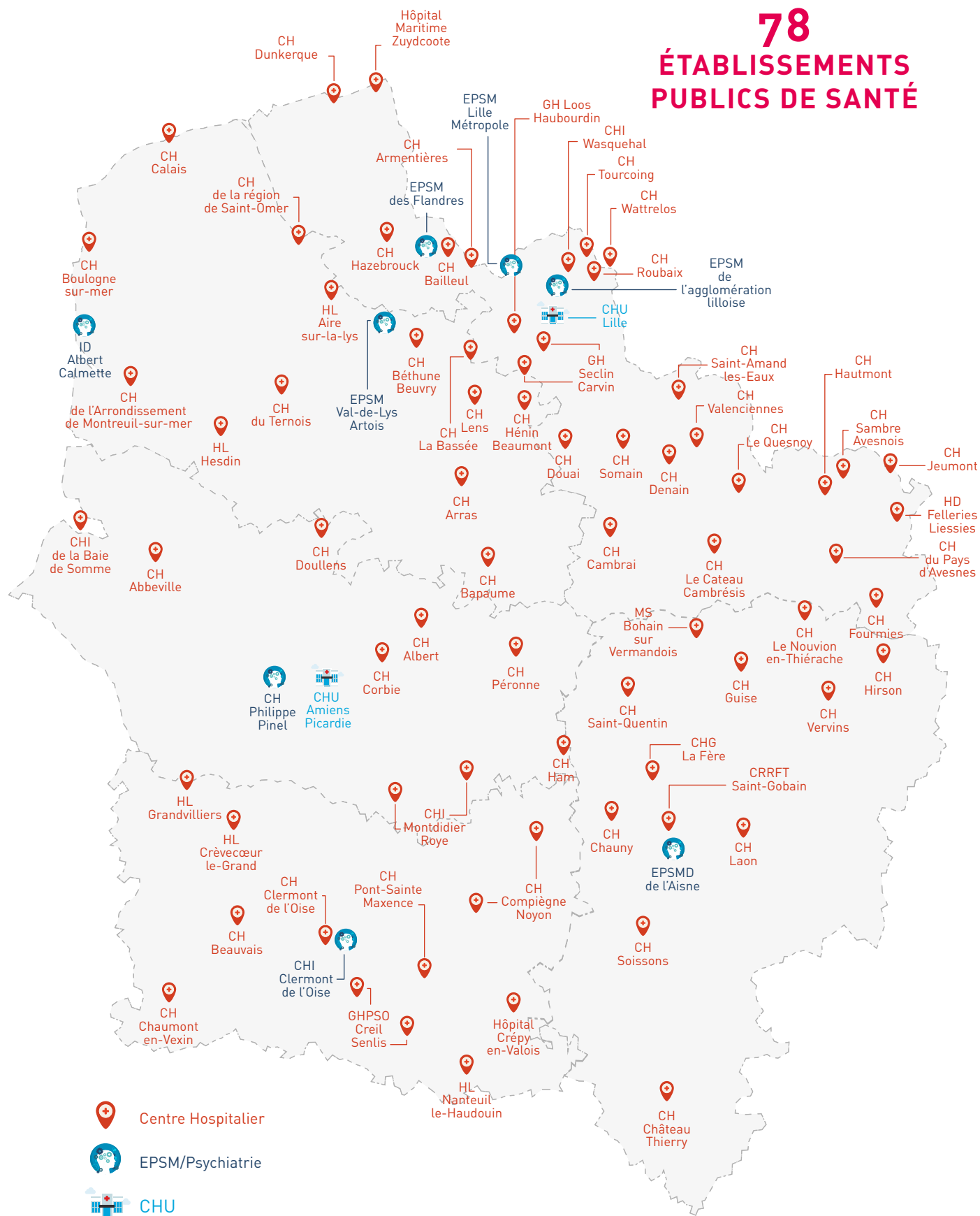
Elle réunit en son sein des hôpitaux de toutes tailles, ainsi que des EHPAD et des établissements assurant la prise en charge du handicap, soit 166 établissements adhérents dans la région Hauts-de-France.

Des adhérents unis dans leur diversité par des valeurs partagées qui fondent toute son action : l'égal accès de tous à des soins de qualité et de proximité, mais également le développement de l'innovation et la recherche de l'excellence, qu'il s'agisse de l'accompagnement, des soins, de l'enseignement ou de la recherche.

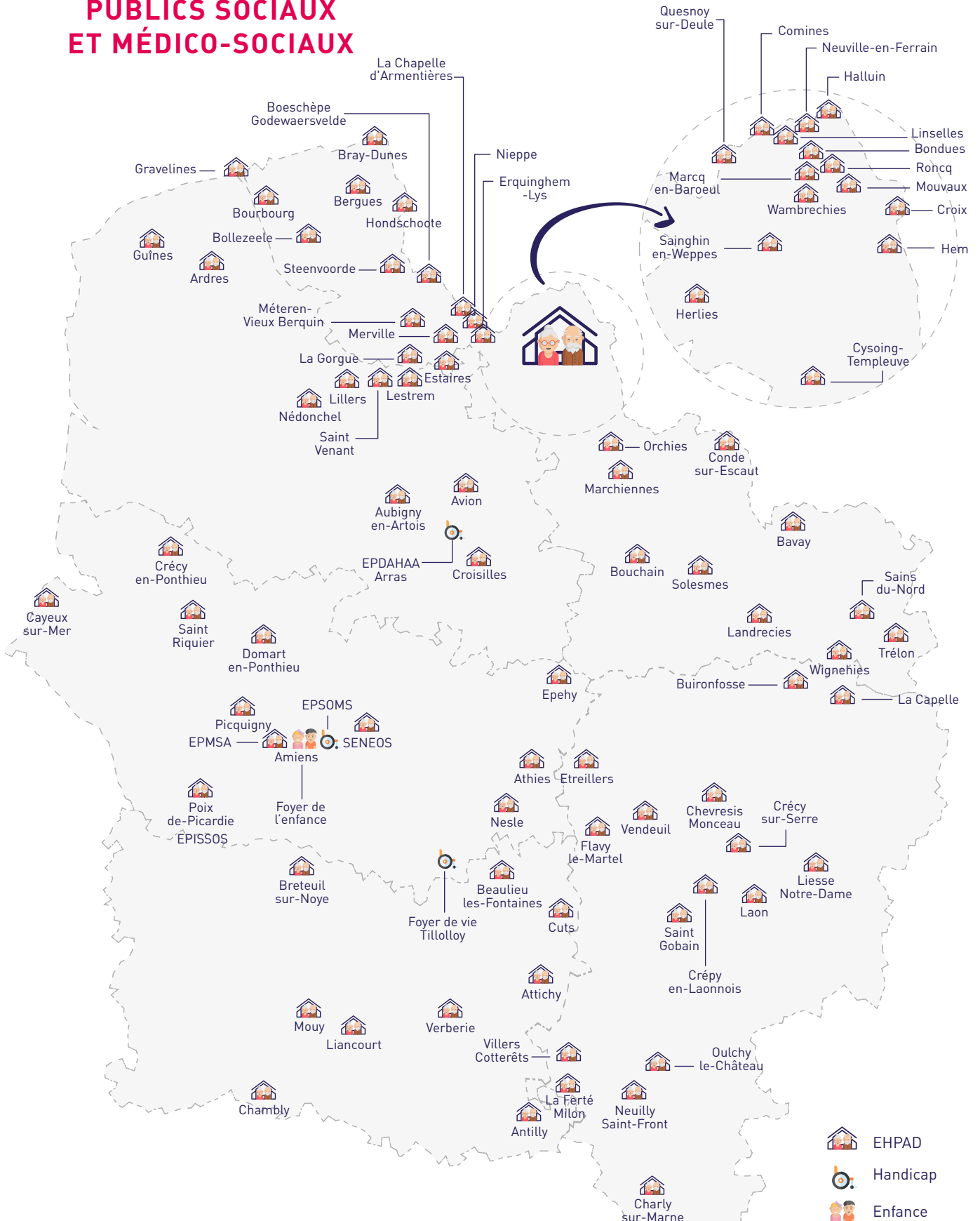


LA FHF HAUTS-DE-FRANCE, CE SONT : 166 ÉTABLISSEMENTS ADHÉRENTS

78 ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ



ÉTABLISSEMENTS PUBLICS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX



Les EHPAD figurant sur cette carte, sont des établissements publics autonomes ; il existe également 112 EHPAD publics rattachés aux Centres Hospitaliers de la région. De plus, certains des établissements ici représentés comportent plusieurs structures. Au total, **le secteur public représente ainsi 276 structures et services sociaux et médico-sociaux dans la région Hauts-de-France.**

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FHF RÉGION HAUTS-DE-FRANCE

Le premier Conseil d'Administration de la Fédération hospitalière de France région Hauts-de-France a été élu le 17 juin 2016 par la Convention régionale.

Sa composition actuelle tient compte des élections qui se sont déroulées le 17 juin 2016, ainsi que des modifications qui ont eu lieu depuis lors.



I LES AUTRES MEMBRES DU BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :

- Monsieur Guy DUSAUTOIR
Trésorier
Directeur, Centre Hospitalier du Quesnoy,

Quatre représentants Nord Pas-de-Calais des Territoires et des EPS

- Madame Séverine LABOUE
Membre du Bureau
Directrice, Groupe Hospitalier Loos-Haubourdin
- Monsieur Frédéric LETURQUE
Membre du Bureau
Président du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier d'Arras
- Monsieur Philippe MERLAUD
Membre du Bureau
Directeur, Centre Hospitalier de Saint-Omer
- Monsieur Michel THUMERELLE
Membre du Bureau
Directeur, Centre Hospitalier de Saint-Amand

Quatre représentants Picardie des Territoires et des EPS

- Docteur Jean-Brice GAUTHIER
Membre du Bureau
Président de CME, Centre Hospitalier de Laon
- Poste vacant, à désigner en remplacement de Monsieur
Éric GUYADER Membre du Bureau
Directeur, Centre Hospitalier de Beauvais

- Docteur Thierry RAMAHERISON
Membre du Bureau
Président de CME, Centre Hospitalier de Beauvais

Poste vacant, à désigner en remplacement de Monsieur
Freddy SERVEAUX Membre du Bureau
Directeur, Centre Hospitalier de Soissons

Deux représentants Nord Pas-de-Calais des EPSMS

- Madame Catherine LHOMME
Membre du Bureau
Directrice Adjointe, Centre Hospitalier d'Hazebrouck
- Monsieur Bertrand RINGOT
Membre du Bureau
Président du Conseil d'Administration,
EHPAD Les Oyats Gravelines

Deux représentants Picardie des EPSMS

- Madame Hélène BALITOUT
Membre du Bureau
Présidente du Conseil d'Administration, IMPro Ribécourt
- Monsieur Eric JULLIAN
Membre du Bureau
Directeur, EPSOMS

L'ENSEMBLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION EST COMPOSÉ DE 52 ADMINISTRATEURS ÉLUS

Représentants des Elus

- **Madame Hélène BALITOUT**
Présidente du Conseil d'Administration, IMPRO Dreslincourt,
- **Poste vacant, à désigner en remplacement de Monsieur Jean-Louis BOUDET** - Vice-Président des Conseils d'Administration, EHPAD de Templeuve et Cysoing,
- **Monsieur Robert CAPAR**
Membre du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier d'Albert,
- **Monsieur Frédéric CHEREAU**
Président du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier de Douai,
- **Monsieur Didier DELMOTTE**
Membre du Conseil de Surveillance, Groupe Hospitalier Seclin-Carvin,
- **Monsieur Jean-Claude DISSAUX**
Président du Conseil de Surveillance, Hôpital Local d'Aire-sur-la-Lys,
- **Monsieur Gérard DUÉ**
Président du Conseil d'Administration, EHPAD de Croisilles,
- **Madame France FONGUEUSE**
Membre du Conseil de Surveillance, CHU Amiens-Picardie,
- **Monsieur Pascal FRADCOURT**
Président du Conseil d'Administration, EPSOMS,
- **Monsieur Claude GALAMETZ**
Membre du Conseil de Surveillance, CHRU de Lille,
- **Monsieur Bernard HAESBROECK**
Président du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier d'Armentières et EPSM d'Armentières,
- **Monsieur Daniel HIBERTY**
Membre du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier de Compiègne-Noyon,
- **Monsieur Nicolas LEFEBVRE**
Président du Conseil de Surveillance, EPSM des Flandres,
- **Monsieur Frédéric LETURQUE**
Président du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier d'Arras,
- **Madame Corry NEAU**
Présidente du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier Interdépartemental de Clermont de l'Oise,
- **Monsieur Rémi PAUVROS**
Membre du Conseil de Surveillance, Hôpital Départemental de Felleries-Liessies,

- **Monsieur Pierre RAMBOUR**
Président du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier de Chaumont-en-Vexin,
- **Monsieur Bertrand RINGOT**
Président du Conseil d'Administration, EHPAD de Gravelines,
- **Monsieur Gilles SELLIER**
Président du Conseil de Surveillance, Centre Hospitalier de Nanteuil-le-Haudouin,

Représentants des Directeurs

- **Monsieur Frédéric BOIRON**
Directeur, CHU de Lille,
- **Monsieur Christian BURGI**
Directeur, EPSM Val-de-Lys Artois,
- **Monsieur Guy DUSAUTOIR**
Directeur, Centre Hospitalier du Quesnoy, Maisons de retraite de Solesmes et Landrecies,
- **Madame Brigitte DUVAL**
Directrice, Centre Hospitalier de Compiègne-Noyon,
- **Monsieur Etienne DUVAL**
Directeur, Centre Hospitalier de Laon,
- **Monsieur François GAUTHIEZ**
Directeur, Centre Hospitalier de Saint-Quentin,
- **Monsieur Serge GUNST**
Directeur, Centre Hospitalier d'Avesnes-sur-Helpe,
- **Monsieur Eric GUYADER**
Directeur, Centre Hospitalier de Beauvais,
- **Madame Fabienne HEULIN-ROBERT**
Directrice, EPMSA,
- **Monsieur Eric JULLIAN**
Directeur, EPSOMS,
- **Madame Séverine LABOUE**
Directrice, Groupe Hospitalier Loos Haubourdin,
- **Madame Catherine LHOMME**
Directrice, EHPAD de Gravelines,
- **Monsieur Stephan MARTINO**
Directeur, Centre Hospitalier Interdépartemental de Clermont de l'Oise,
- **Monsieur Philippe MERLAUD**
Directeur, Centre Hospitalier Saint-Omer et Hôpital Local d'Aire-sur-la-Lys,
- **Monsieur Pierre PAMART**
Directeur, Centre Hospitalier d'Armentières,
- **Madame Marie-Christine PAUL**
Directrice, Centre Hospitalier de Roubaix,

- **Madame Danielle PORTAL**
Directrice, CHU d'Amiens,
- **Monsieur Hervé RIVILLON**
Directeur, EHPAD Aubigny-en-Artois,
- **Monsieur Michel THUMERELLE**
Directeur, Centre Hospitalier de Saint Amand-les-Eaux,

Représentants des Médecins

- **Docteur Alexandre BERTELOOT**
Président de la CME, Centre Hospitalier de Douai,
- **Docteur Philippe BONELLE**
Président de la CME, Centre Hospitalier de Doullens,
- **Poste vacant, à désigner en remplacement du Docteur Pierre DUCQ**
Président de la CME, Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer,
- **Docteur Rémy DUMONT**
Président de la CME, Centre Hospitalier de Calais,
- **Docteur Jean-Brice GAUTHIER**
Président de la CME, Centre Hospitalier de Laon,
- **Docteur Khaled IDRISSE**
Président de la CME, Centre Hospitalier de Cambrai,
- **Docteur Michel KFOURY**
Président de la CME, Centre Hospitalier d'Abbeville,
- **Docteur Ziad KHODR**
Président de la CME, Centre Hospitalier de Saint-Omer,
- **Professeur Pierre KRYSKOWIAK**
Président de la CME, CHU Amiens-Picardie,
- **Docteur Patrick LE COZ**
Président de la CME, Centre Hospitalier d'Arras,
- **Docteur Christian MULLER**
Président de la CME, EPSM de l'Agglomération Lilloise,
- **Professeur François-René PRUVOT**
Président de la CME, CHU de Lille,
- **Docteur Thierry RAMAHERISON**
Président de la CME, Centre Hospitalier de Beauvais,
- **Docteur Véronique YON**
Présidente de la CME, Centre Hospitalier Philippe Pine

S'ajoutent aux 52 Administrateurs élus, **2 Administrateurs représentant les organismes associés et 8 Administrateurs, n'ayant pas voix délibérative.**

2 Administrateurs Associés

(sans voix délibérative)

- **Philippe BEC, Administrateur Associé**
représentant l'UGEACAM
- **Poste vacant**

8 Administrateurs Désignés

(sans voix délibérative) au titre des Personnalités Qualifiées

- **Christine BATTEUX**
Directrice de l'Hôpital Départemental de Felleries-Liessies,
- **Alain BONNIERE**
Directeur du Centre Hospitalier de Ham,
- **Rodolphe BOURRET**
Directeur du Centre Hospitalier de Valenciennes

- **Bruno DONIUS**
Directeur du Centre Hospitalier de Dunkerque,
- **Docteur Magloire GNANSOUNOU**
Président de la CME du Centre Hospitalier Sambre-Avesnois,
- **Vincent KAUFFMANN**
Directeur du Centre Hospitalier de Tourcoing,
- **Éric LAGARDÈRE**
Directeur des Centres Hospitaliers de Soissons et Château-Thierry,
- **Dominique PICAULT**
Directrice de la Stratégie et des Coopérations du CHU de Lille,

S'ajoutent aux 52 Administrateurs élus et aux 10 Administrateurs sans voix délibérative, **un ou des invité(s) Permanent(s) (sans voix délibérative)**

Au titre de représentant des usagers :

- **Pierre-Marie LEBRUN**
France Assos Santé Hauts-de-France,
- **Jean DE LA SELLE**
membre du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de Compiègne-Noyon,

INSTANCES DE LA FHF HAUTS-DE-FRANCE



- 1 **CONVENTION RÉGIONALE**
 - 28 novembre
- 4 **CONSEILS D'ADMINISTRATION**
 - 16 mars
 - 1^{er} juin
 - 19 octobre
 - 14 décembre
- 4 **BUREAUX**
 - 12 janvier
 - 16 février
 - 20 avril
 - 21 septembre
- 2 **RÉUNIONS DE L'EXÉCUTIF**
 - 18 mai
 - 7 septembre

La FHF Hauts-de-France invite les nouveaux Directeurs des établissements au Conseil d'Administration lors de la prise de leur fonction, afin qu'ils se présentent aux Administrateurs mais également qu'ils participent à la réunion et puissent se rendre compte des différents sujets évoqués, avec les débats et décisions qui en résultent.

PERSONNEL

4 SALARIÉES EN CDI

- **Carmen SOLÉ**
Secrétaire Général (1 ETP)
- **Laurie DESMONS**
Assistante de Direction (1 ETP)
- **Sophie DEVAUD**
Chargée de mission (1 ETP)
- **Clémence DE SAINT-STÉBAN**
Chargée de mission (1 ETP)



RECRUTEMENT

En août 2018, la FHF Hauts-de-France a recruté Clémence de SAINT STEBAN au poste de Chargée de mission animation réseau et communication.

COTISATIONS

L'Assemblée Générale FHF Hauts-de-France du 28 novembre 2018 s'est prononcée sur la poursuite des principaux objectifs stratégiques que la FHF Hauts-de-France se fixe depuis plusieurs années, fondée sur une politique de défense du service public et de stratégie de groupe public.

CRITÈRES DE COTISATIONS 2018



*La base de calcul est fournie par l'ARS dans le cadre de son étude de benchmark et l'année de référence est 2015.

Rappel des principes

Les établissements publics de la région adhèrent à la FHF Hauts-de-France, qui elle-même adhère à la FHF nationale. La somme totale des cotisations FHF Hauts-de-France se divise en deux parts : une part régionale et une part nationale. La FHF Hauts-de-France reverse une part à la FHF nationale. En 2018, la cotisation reversée à la FHF nationale est de 536 085 €.

BUDGET

Le montant total des Cotisations
FHF Hauts-de-France pour 2018

970 023 €



COMMUNICATION

Pour développer toujours plus les services rendus à ses adhérents, la FHF Hauts-de-France a souhaité en 2018 approfondir sa communication. Pour ce faire, la fédération a tout d'abord été accompagnée par une agence pour le lancement de ses premiers outils, puis a également recruté une chargée de mission dédiée.



PREMIER BAROMÈTRE FHF HDF

En 2018, la FHF Hauts-de-France a lancé son premier baromètre à destination des professionnels de santé et élus de la région, adhérents ou non de la Fédération, afin d'analyser de façon plus précise la perception de son image, de son action, et de sa communication.

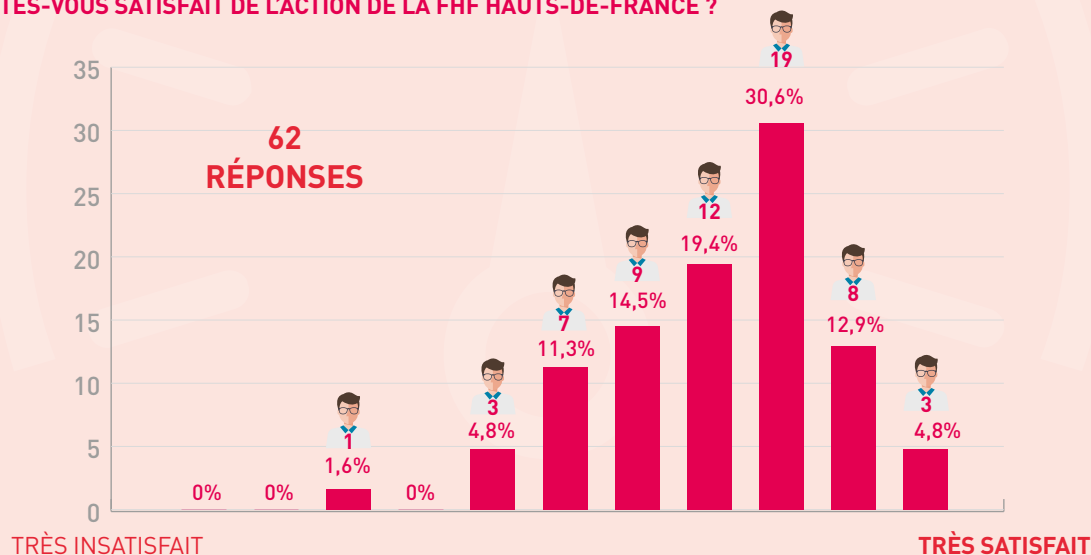
Cette enquête, menée du 1^{er} au 31 octobre par voie électronique, était composée d'une trentaine de questions. En analysant les résultats, il apparaît que **les adhérents sont globalement satisfaits, voire très satisfaits de l'action de la FHF, et plus encore de celle de la FHF HDF.** Une question ouverte permettant de préciser les réponses indique de plus chez bon

nombre l'intérêt de la Fédération en tant que « contre-pouvoir », ou sa capacité d'influenceur d'intérêt général.

Ce baromètre s'intéressait ensuite à **l'analyse de la communication** de la FHF HDF, afin de pouvoir établir une politique de communication correspondant aux différentes attentes.

Cette enquête sera reconduite chaque année à la même période, en vue d'évaluer les éléments de progression.

ÊTES-VOUS SATISFAIT DE L'ACTION DE LA FHF HAUTS-DE-FRANCE ?



DES OBJECTIFS DÉFINIS

Un plan de communication a ainsi été établi en 2018 pour la FHF HDF, qui repose sur 3 objectifs prioritaires :

- le partage et la diffusion d'informations simplifiées entre la FHF HDF et ses adhérents, mais également entre établissements,
- une mise en valeur régulière des actions et actualités des établissements adhérents de la FHF HDF,
- une communication plus développée à destination des élus locaux de la Région, très concernés par les questions de santé et notamment les problématiques hospitalières et d'accès aux soins sur leurs territoires.



DÉVELOPPEMENT DU SITE INTERNET

Le site internet www.fhf-hdf.fr, lancé dans une première version fin 2017 lors de la Convention régionale, a évolué en 2018. Véritable « vitrine publique » de la FHF HDF, le site est désormais actualisé de façon plus régulière et systématique avec les différentes actions de la fédération, mais également avec une mise en valeur plus importante des actualités de ses établissements adhérents.

En complément du site internet public, un extranet dédié aux adhérents de la fédération, qui leur permettra un partage d'informations simplifié, est en cours de développement en 2018. Celui-ci sera lancé au premier semestre 2019.

LA FHF HAUTS-DE-FRANCE EN ACTION

GROUPES DE TRAVAIL

Les groupes de travail internes à la FHF Hauts-de-France se constituent en fonction de l'actualité et sur proposition du Conseil d'Administration ou du Bureau. Composés des équipes de directions et administratives des établissements adhérents, ils permettent de développer certains sujets de façon plus spécifique, afin d'échanger et de nourrir la réflexion et les possibilités d'actions de tous.

- Depuis plus de dix ans, un groupe composé des **Médecins DIM et des DAF** de la région se réunit régulièrement sur les questions budgétaires et financières des établissements : **2 rencontres** ont ainsi eu lieu en 2018 (le 6 avril et le 20 décembre);

- Un groupe de travail s'est constitué autour de la thématique des **Hôpitaux de proximité**, avec pour objectif de définir une lecture commune de leurs spécificités et de leur rôle dans la gradation des soins (voir p 27). Ce groupe s'est réuni une fois en 2018 (le 12 avril), et s'attachera en 2019 à la définition d'un ou plusieurs modèles, suite aux nouvelles mesures annoncées dans le plan « Ma Santé 2022 ».

- **Deux groupes de travail se sont mis en place sur les « Systèmes d'informations »**. Pour le sanitaire, une réunion a ainsi rassemblé les DSI des GHT de la région



le 6 mars 2019. Pour le secteur médico-social, un collectif de travail sur ce sujet s'est mis en place en 2018. Composé de 7 fédérations, un premier événement a ainsi rassemblé les responsables le 9 octobre. (voir p 39)

- Le groupe de travail sur la **tarification en EHPAD**, lancé en 2017 et composé de directeurs d'EHPAD et de directeurs adjoints, s'est réuni à 5 reprises en 2018. (voir p 39)

PLATEFORME RÉGIONALE STRATÉGIQUE

Le 21 mars 2018, un groupe de travail FHF Hauts-de-France s'est constitué, composé de Marie-Christine PAUL, Séverine LABOUE et Carmen SOLE, afin d'élaborer un projet de plateforme régionale de propositions, portant des lignes politiques claires, avec des messages simples et accessibles.

Trois cibles ont ainsi été identifiées : les professionnels, les citoyens et les tutelles.

Une première version de 15 propositions a été présentée lors du Bureau du 20 avril 2018.

Suite à un Conseil d'administration exceptionnel le 1^{er} juin 2018, cette plateforme « La santé pour tous par un parcours de santé de qualité », a été rendue publique lors d'une conférence de presse sur le thème « Nous sommes fiers d'être hospitaliers ».

REPRÉSENTATIONS FHF HAUTS-DE-FRANCE

La FHF Hauts-de-France a des représentants (en général, titulaire et suppléant) dans plus de **50 Comités, Commissions, Conseils, Associations, Observatoires, et instances départementales, régionales, ou inter-régionales :**

- Conférence régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) ; CSOS ; CSMS ; CTS ;

- CESER au Conseil régional ;

- OMEDIT ;

- Commission de sélection d'appel à projet médico-social ; Commission des Pénalités ; COFIL du programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap ; CDAPH ; Comité Local Nord Pas-de-Calais du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique ; Conseil départemental consultatif des Personnes Handicapées ; MAIA ; MEOTIS ;

- Commission Régionale Paritaire ; Groupe de Travail PDES et PDSA, comité de pilotage de la Cellule régionale de coordination SSR ; Comité régional de l'ONDPS ; COTRIM ; Comité de pilotage du Parcours de soins non programmés ; Comité spécialisé de l'urgence ; CODAMUPS ; CRCI ; CLACT ; Réseau Régional de Cancérologie ; ANFH ; CGOS ; CAQES

- Commissions résultant de la réforme du 3^{ème} cycle des études de médecine, Commission CESP, Commission régionale d'évaluation ATP, Conseil de discipline, Commission de sélection des dossiers relatifs au Contrat d'Engagement du service public

- GIP Sant& Numérique et CORSSIS.

Dans ces différentes commissions, la FHF Hauts-de-France s'efforce de désigner des représentants qui portent les intérêts du service public. Les principes de ces désignations sont rappelés en page suivante.

En 2018, la FHF Hauts-de-France a désigné de nouveaux représentants au :

- **CAQES (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins)**

Le CAQES concerne les établissements MCO y compris HAD ou dialyse, SSR et Psychiatrie, et est signé entre l'établissement de santé, l'ARS et l'organisme local d'assurance maladie depuis le 1er janvier 2018. Il remplace dans un même contrat les

-Contrat de Bon Usage (CBU)

-Contrat pour l'amélioration de la Qualité et de l'Organisation des soins (CAQOS) sur les prescriptions exécutées en ville (PHEV) et les dépenses de transports

-Contrat d'Amélioration des pratiques en établissement de santé (CAPES)

-Contrat de pertinence des soins.

La FHF Hauts-de-France a ainsi désigné des représentants titulaires et suppléants pour les différents volets :

- Ex CBUMPP SSR

- Ex CBUMPP Psy

- Promotion de la pertinence des actes, des prestations et prescriptions de santé

- Amélioration de la qualité et de l'organisation des soins portant sur les transports

- Amélioration des pratiques en établissement.

PRINCIPES D'ENGAGEMENT ET MODALITÉS DE DÉSIGNATION DES REPRÉSENTANTS

La FHF est une Fédération. Elle fédère des hommes et des établissements autour des intérêts de l'hospitalisation publique, quels que soient la taille de l'établissement, le territoire, la fonction (directeur, directeur adjoint, président de CME, PH, ou autres...).

LES REPRÉSENTANTS DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE RÉGION HAUTS-DE-FRANCE DÉFENDENT, AVANT TOUT, LES INTÉRÊTS DE L'HOSPITALISATION PUBLIQUE ET NON LES INTÉRÊTS LÉGITIMES DE LEUR ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE.

Les représentants de la Fédération hospitalière de France Région Hauts-de-France s'investissent et jouent la concertation en amont et en aval vis-à-vis des autres établissements publics.

Les représentants de la Fédération hospitalière de France Région Hauts-de-France doivent honorer leur mandat **en assistant à toutes les réunions des commissions et organismes pour lesquels ils sont mandatés.**

Leurs fonctions deviennent effectives après approbation par le Préfet, ou autre autorité habilitée, des propositions du président.

Ils doivent régulièrement **rendre compte de leur action et transmettre aux membres de l'exécutif collégial, toutes les informations concernant la teneur de ces réunions.**

En cas d'impossibilité de siéger, ce qui ne saurait être qu'exceptionnel, il leur appartient d'en informer dans les meilleurs délais leur suppléant quand il existe, et de lui transmettre avec l'ordre du jour tous les documents relatifs à la réunion concernée.

Lorsque la délégation de la Fédération hospitalière de France comprend plusieurs représentants, l'un d'entre eux (ou un binôme compte-tenu du nombre de représentants), désigné par ses collègues, peut être chargé de coordonner leur action, de donner une ou des consignes de vote et de rendre compte auprès de la permanence de la FHF.



En cas de manquement grave et répété aux obligations mentionnées aux alinéas ci-contre, le président pourra proposer au bureau la désignation d'un autre représentant.

Les adhérents de la FHF sont les établissements publics eux-mêmes, représentés légalement par des personnes en fonction. En cas de départ à la retraite, les représentants perdent tous leurs sièges et un nouvel appel à candidature doit être lancé pour les remplacer.

CRITÈRES DE DÉSIGNATION

- ✓ Priorité donnée aux chefs d'établissement sur les directeurs adjoints ;
- ✓ Respect d'un certain équilibre entre répartition géographique (entre territoires), fonctionnelle (directeurs, médecins) et sectorielle (sanitaire, médico-social), lorsque le nombre de postes à pourvoir le permet ;
- ✓ Expérience du professionnel désigné ;
- ✓ Motivation démontrant un intérêt pour la défense du service public hospitalier et médico-social de la région plus large que l'intérêt de leur seul établissement.

ÉVÈNEMENTS 2018

CONVENTION RÉGIONALE



Ouverture de la Convention par Mme Danielle PORTAL, Directrice générale du CHU Amiens-Picardie

La Convention régionale 2018 de la FHF Hauts-de-France s'est déroulée le mercredi 28 novembre au CHU Amiens-Picardie, sur le thème « **L'Hôpital public à l'aune de la transformation du système de santé** ». Ouverte par Mme Danielle PORTAL, Directrice du CHU, et en présence de 80 participants, cette journée a été l'occasion d'évoquer la situation de l'Hôpital public et des établissements médico-sociaux de la région avec de nombreux intervenants.



C'est une chance extraordinaire pour la France, d'avoir cette capacité d'offre de santé pour l'ensemble de sa population. C'est une fierté qui ne se négocie pas et la FHF doit rappeler, plus que jamais, le respect que nous devons à tous ces professionnels qui font le choix de servir la population à l'hôpital public.



Rémi PAUVROS, Président de la FHF Hauts-de-France

AU PROGRAMME

Au programme, suite aux temps statutaires, deux tables rondes animées par Mme Géraldine TRIBAULT, journaliste à Hospimedia, ont développé cette thématique :

La première, « **Une adaptabilité constante au service du parcours de soins du patient...** », a présenté plusieurs expériences organisationnelles des établissements publics de la région en lien avec les annonces de transformation du système de santé. Grâce aux intervenants sur place ou au travers de cours reportages, ces échanges ont mis en lumière des projets innovants et/ou de coopération entre établissements, démontrant avec force que **l'Hôpital public et les établissements médico-sociaux sont tournés vers l'avenir**, tout en continuant à garantir au quotidien une égalité d'accès aux soins pour toutes et tous et des prises en charge de proximité et de qualité.



Table ronde « Une adaptabilité constante au service du parcours de soins du patient » - Présentation d'expériences des établissements publics de la région

“ **La coopération entre le CHU de Lille et le CH de Wattrelos est une démarche venue des services, qui représente l'une des meilleures réponses au fonctionnement du GHT : trouver des solutions concrètes en rapport avec la réalité de terrain.** ”

Frédéric BOIRON, Directeur du CHU de Lille

Les projets présentés, qui parcouraient toute la région Hauts-de-France, ont été appréciés pour leur qualité d'innovation et leur diversité :

- Le lien ville/hôpital : une complémentarité nécessaire – GHT de l'Artois-Ternois
- Le développement de la télémédecine et des téléconsultations – CH Beauvais / CH Chaumont-en-Vexin
- L'utilisation de l'Intelligence Artificielle en santé – CH de Valenciennes
- La coopération entre établissements de santé
La convergence des moyens entre CH ET CHU : CHU Amiens / CH Doullens et CHU Lille / CH Wattrelos
La mutualisation des IDE de nuit en EHPAD : EHPAD de l'Avesnois
- Le défi de l'interopérabilité des systèmes d'information en santé – Plateforme régionale PRÉTDISS – devenue depuis PREDICE

“ **En 2018, grâce au partenariat avec le CHU Amiens-Picardie, le CH de Doullens a une démographie médicale positive : cette coopération est un mini GHT avant l'heure.** ”

Dr Philippe BONELLE, Président de CME du CH de Doullens

La seconde table ronde « **...et des enjeux immédiats** », en présence de Mme Zaynab RIET, Déléguée générale de la FHF nationale, M. Arnaud CORVAISIER, Directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France et M. Rémi PAUVROS, Président de la FHF Hauts-de-France, a ensuite permis de développer **les sujets qui font l'urgence du service public de santé**, en particulier dans la région Hauts-de-France, dont l'état de santé de la population est significativement plus dégradé que dans le reste du pays. Tensions financières, réalités humaines parfois critiques... cette seconde table ronde a été l'occasion pour M. PAUVROS d'alerter de nouveau l'ARS sur la situation de crise que vivent les établissements de la région.

Tous ont cependant tenu à conclure sur **l'importance de l'Hôpital et des établissements médico-sociaux publics, souvent attaqués et pourtant toujours seuls à assurer l'égal accès de tous à des prises en charge de qualité et de proximité.**



Table ronde « et des enjeux immédiats » - Mme Zaynab RIET, Déléguée générale de la FHF nationale, M. Rémi PAUVROS, Président de la FHF Hauts-de-France, Mme Géraldine TRIBAULT, Journaliste à Hospimedia, M. Arnaud CORVAISIER, Directeur de l'Offre de soins de l'ARS Hauts-de-France

La matinée s'est achevée par une conférence de presse suivie d'un cocktail déjeunatoire, puis les adhérents participant à cette journée ont pu visiter **SimUSanté, centre de pédagogie active multidisciplinaire du CHU Amiens-Picardie.**



Visite de SimUSanté, centre de pédagogie active multidisciplinaire du CHU Amiens-Picardie

“ **L'Hôpital n'a pas besoin d'être ré-enchanté puisqu'il l'est déjà par les valeurs du service public qu'il porte.** ”

Zaynab RIET, Déléguée Générale de la FHF

CÉRÉMONIE DES VŒUX



La cérémonie des vœux 2018 de la FHF Hauts-de-France s'est déroulée au Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer le 30 janvier, en présence de Madame RICOMES, Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France et de Madame Zaynab RIET, Déléguée Générale de la FHF. Une visite du nouveau service des Urgences a été proposée à l'issue de la cérémonie.

DEMI-JOURNÉE FHF / SSR

La Demi-journée FHF / SSR s'est tenue le 16 octobre, en présence de Madame le Docteur Sandra GOMEZ, Chef de projet médico-économique au Pôle Finances et Banque de données de la FHF nationale. Animée par M. Michel THUMERELLE, Directeur, et Madame Barbara CHIARELLO, de la Direction des soins du CH de Saint-Amand-les-Eaux, **cette matinée a réuni plus de 80 professionnels.**

De nombreuses thématiques y ont été abordées :

- un point d'actualité sur le financement en SSR par le Docteur Sandra GOMEZ
- un point d'actualité en PMSI-SSR par le Docteur Martine CACHERA et Madame Sylvie LEMAIRE, TIM du groupe AHNAC et du CH de Saint-Amand
- la transversalité handicap au CHU de Lille, par le Professeur Vincent TIFFREAU, Pu-PH au Service de rééducation du CHU de Lille
- l'exploitation du laboratoire d'analyse du mouvement installé au CHSA, permettant une collaboration hospitalo-universitaire, par le Docteur Ghassan IDO, PH-MPR, Chef de pôle du service de rééducation neurologique du CH de Saint-Amand.

ÉVÈNEMENTS DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

De multiples événements ont été organisés en 2018 à destination du secteur médico-social :

- **Un séminaire « Médias, coaching, comment bien communiquer », le 14 juin**

- **Deux demi-journées médico-sociales,**
les 16 mars et 4 octobre

Tous ces événements sont à retrouver en pages 37 et 38.

JOURNÉE FHF / COREDIM

La **Journée FHF - COREDIM** (Collège Régional des Départements de l'Information Médicale) s'est tenue le 11 octobre 2018 au CHU de Lille. Introduite par le Docteur François DUFOSSEZ, Président du COREDIM Hauts-de-France, cette journée a mobilisé **une soixantaine de participants**. En matinée, après une présentation des nouveautés dans les domaines des transports et de la formation SSR par le Docteur Martine CACHERA, DIM du GHT de l'Artois et le Docteur Véronique FONTAINE, de la Fondation HOPALE, Caroline BROMBOSZCZ, étudiante en Master 2 DRM, a présenté le Guide identitovigilance. Sur le sujet des contrôles externes, Me Jean-François SEGARD a ensuite établi un état des saisines pour le COREDIM, ainsi qu'un tour des sanctions. La matinée s'est conclue par l'intervention de M. Damien JOUSSE d'Abbeville, sur la thématique de l'innovation, enjeu essentiel médico-économique des établissements de santé.

L'après-midi, le Docteur Gilles HEBBRECHT, chef de programme SIMPHONIE et des projets de facturation hospitalière, est venu aborder avec la salle de nombreux thèmes concernant l'actualité et les évolutions à venir : organisations de production des données, facturation, échanges de données de santé...



- la présentation d'un parcours coordonné en SSR, par M. Nicolas LEFEBVRE, Chargé de mission et responsable de la coordination du parcours patient sur le GHT Artois-CH Lens, et M. Christian LEBECQ, IDE coordonateur de parcours patient en SSR au CH d'Hénin-Beaumont.

“

ORGANISATION ET PLANIFICATION SANITAIRE

”

Pour la FHF Hauts-de-France, la politique de santé régionale doit répondre avant tout aux besoins de la population des différents territoires de la région, ainsi qu'à des objectifs de réduction des inégalités sociales et territoriales de prise en charge.

Cette politique doit ainsi donner aux populations des différents territoires concernés la garantie d'une accessibilité géographique et financière à une offre préventive, diagnostique, thérapeutique et d'accompagnement qui soit proche, continue, graduée, pertinente, efficiente, innovante et de qualité, répondant aux nombreux enjeux de santé publique.

Parce qu'elle représente et promeut les établissements publics, porteurs dans leur ADN des missions et des valeurs du service public et de l'intérêt général des populations, la FHF rappelle le rôle socle des établissements publics dans cette offre en perpétuelle adaptation.

PROGRAMME RÉGIONAL DE SANTÉ (PRS2)

Le PRS2, nouveau Projet Régional de Santé (premier issu de la fusion des 2 ex-régions et donc premier des Hauts-de-France), a été voté en Assemblée plénière de la CRSA le 7 juin 2018, et publié le 5 juillet.



Ce PRS2 2018-2028 est composé de :

- **Un cadre d'orientation stratégique (COS).** Il détermine les objectifs stratégiques de l'ARS et les résultats attendus à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé. Ses objectifs sont d'améliorer l'état de santé de la population et de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé dans la région.
- **Un Schéma régional unique (SRS),** couvrant l'ensemble des champs des anciens schémas (prévention, SROS, SROMS). Il est établi sur la base d'une évaluation des besoins et de l'offre de santé. Il détermine des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels, déclinant les objectifs stratégiques du COS, pour l'ensemble de l'offre de soins, de l'offre médico-sociale et en matière de prévention ou de promotion de la santé. Il a une durée de 5 ans.
- **Un Programme régional d'accès à la prévention et aux soins** des personnes les plus démunies (PRAPS). Déclinaison du SRS, il vise à faciliter l'accès au système de santé dans sa globalité et à améliorer les parcours de santé des personnes les plus démunies.
- **Un Schéma régional environnement santé (SRES),** en cours de rédaction

IMPLIQUÉE DEPUIS 2017 DANS L'ÉLABORATION DE CE PRS2, LA FHF HAUTS-DE-FRANCE Y A APPORTÉ PLUSIEURS CONTRIBUTIONS EN 2018 :

- **Contribution aux zonages des activités de soins et équipements lourds** : avis favorable de la FHF HDF sur le découpage, avec des réserves sur le contenu de l'offre dans les zones en raison de nombreuses inconnues : réforme du droit des autorisations, PMPS des GHT en cours, SRS-PRS et son annexe OQOS en cours, révision du schéma cible de la PDSES en cours...
- **Contribution FHF HDF sur l'annexe OQOS et autorisations du SRS** (activités de soins et équipements lourds)

Les priorités et les objectifs proposés dans les différents documents de l'ARS sur le thème du PRS2 et de sa déclinaison étaient globalement ambitieux, et ne pouvaient que recueillir l'aval de tous les acteurs et partenaires de santé de la région Hauts-de-France.

Cependant, la FHF Hauts de France a estimé que le PRS2 devait impérativement être regardé à l'aune de l'état de santé de la population des

Hauts-de-France, des adaptations restant à faire, et surtout des moyens permettant collectivement d'atteindre ces objectifs.

Or ces moyens, qu'ils soient humains, financiers, organisationnels ou techniques, déterminants compte-tenu du contexte budgétaire contraint, ne figuraient pas dans les documents soumis à consultation.

LA FHF
HAUTS-DE-FRANCE
A ÉMIS UN AVIS
DÉFAVORABLE
SUR CE PRS2

TOUT DOCUMENT QUI NE RÉAFFIRME PAS L'AMBITION D'ADÉQUATION ENTRE OBJECTIFS OPÉRATIONNELS ET BESOINS DE LA POPULATION RÉGIONALE D'UNE PART, ET MOYENS POUR Y PARVENIR D'AUTRE PART, NE CONSTITUANT AUX YEUX DE LA FHF HAUTS-DE-FRANCE QU'UN VŒU PIEUX, ELLE A ÉMIS UN AVIS DÉFAVORABLE SUR CE PRS2, TOUT EN RESTANT OUVERTE À LA CONCERTATION AFIN DE TROUVER LES MEILLEURES RÉPONSES POSSIBLES POUR SES ÉTABLISSEMENTS ADHÉRENTS.

AUTORISATIONS

RÉFORME DES AUTORISATIONS

L'ordonnance 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à «**la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds**» est parue le 4 janvier 2018 au Journal Officiel. La durée des autorisations sanitaires est ainsi passée de 5 à 7 ans.

Plusieurs groupes de travail se sont alors mis en place tout au long de l'année avec la DGOS, en 4 vagues successives, et concernant 16 activités

(imagerie interventionnelle, imagerie non interventionnelle, médecine nucléaire, urgences, périnatalité, SSR, cancer, chirurgie...). La FHF nationale a ainsi souhaité renforcer ses positions et y présenter des propositions, et chaque FHR a eu la possibilité de désigner des « experts régionaux » pour chacune de ces activités ; la FHF Hauts-de-France a désigné Michel THUMERELLE, Directeur du Centre Hospitalier de Saint-Amand-les-Eaux, sur la thématique du SSR.



COMMISSION SPÉCIALISÉE D'ORGANISATION DES SOINS (CSOS)

SUITE À LA CSOS DU 28 JUIN 2018, LE DR ZIAD KHODR, VICE-PRÉSIDENT DÉLÉGUÉ FHF HAUTS-DE-FRANCE, A ÉTÉ ÉLU PRÉSIDENT DE LA CSOS

En 2018, sur la base du PRS adopté et publié le 5 juillet, l'ARS Hauts-de-France a publié au Recueil d'Actes Administratifs **l'ouverture d'une période de dépôt de dossiers d'autorisations, du 26 juillet au 18 octobre.**

Comme lors de chaque ouverture, la FHF Hauts-de-France a sollicité ses établissements adhérents, et notamment les établissements supports de GHT, afin de mener des concertations territoriales entre établissements publics pendant cette période de dépôt, sur leurs projets ou la connaissance des projets

concurrents. La FHF Hauts-de-France a ainsi recueilli une synthèse des dossiers déposés dans le cadre de cette fenêtre d'autorisations, afin d'étudier si certaines demandes pouvaient être problématiques à l'échelle du territoire ou du GHT.

La FHF Hauts-de-France a également organisé en amont une réunion préparatoire « Pré-CSOS FHF », permettant aux établissements d'échanger sur leurs dossiers et de préparer au mieux leurs présentations.

URGENCES

SATURATION DES URGENCES

En 2018, la FHF Hauts-de-France a été interpellée par des établissements adhérents sur des épisodes de saturation dans les services d'Urgences de certains hôpitaux de la région.

Ce phénomène, qui était encore il y a peu occasionnel et caractéristique de pics épidémiologiques saisonniers, devient depuis l'hiver 2017 quasi-permanent. Véritable révélateur de la dérive du système, il influe chaque jour un peu plus sur la qualité de vie au travail des personnels médicaux et soignants, mais aussi en conséquence, sur la qualité de prise en charge des patients, ce que nous ne pouvons accepter.

Au mois de mai, la FHF Hauts-de-France a donc interpellé l'ARS sur ce sujet en tant que régulateur de l'offre de soins, afin d'analyser et de cartographier ces événements en région, dans chaque territoire, pour **tirer ensemble les enseignements de ces situations et trouver des solutions à ces afflux de malades toujours plus nombreux.**

Plusieurs enquêtes ont ainsi été transmises aux établissements, en vue de préparer la période estivale tout d'abord, puis en amont de la présentation de la réforme du système de santé.

ENQUÊTES FHF HDF SUR LES FERMETURES DE LITS ET RÉDUCTIONS DE CAPACITAIRE

Suite à la demande de l'ARS aux établissements sur la préparation des fermetures de lits pour la période estivale, et à l'alerte envoyée en mai par la fédération, la FHF Hauts-de-France a sollicité auprès de l'ARS une rencontre sur le sujet.

Elle a ainsi lancé une enquête auprès des établissements publics de santé afin d'évaluer l'évolution des difficultés (« La situation actuelle de l'établissement est-elle problématique ? »), mais aussi d'être alertée systématiquement sur les « faiblesses » pouvant entraîner ou faire naître des difficultés dans les services durant l'été (postes vacants, suractivité...).

Grâce à cette enquête, la FHF Hauts-de-France a ainsi pu signaler les difficultés engendrées par le cumul des postes vacants d'urgentistes et les fermetures de lits (aval) durant la période estivale, mais également alerter sur la question des IDE, dont les sorties d'école fin juillet impactent les recrutements en début de période.

En septembre 2018, en amont de la présentation du plan « Ma Santé 2022 », la FHF Hauts-de-France a réalisé une seconde enquête, afin de soulever la réflexion sur les réductions de capacitaire proposées ou imposées par l'ARS.

VIOLENCES AUX URGENCES



Suite aux graves agressions ayant eu lieu aux Urgences du Centre Hospitalier de Tourcoing en octobre 2016, et sur sollicitation du Président de la Collégiale des Chefs des Urgences, la FHF Hauts-de-France a lancé en 2017 un groupe de travail sur la thématique « Violences et urgences », afin de réaliser un état des lieux des violences subies et des différents dispositifs mis en place au niveau des urgences des établissements de la région Hauts-de-France, pour définir par la suite un minimum commun de préconisations adaptables en fonction de la taille, de la configuration et de l'implantation des services d'accueil.

En 2018, ce groupe de travail a transmis une enquête à l'ensemble des établissements de la région (à destination du Directeur, du Président de CME et du Chef de service des Urgences), dont le questionnaire a été réalisé par le Dr Nathalie ASSEZ, Médecin urgentiste du SAMU Nord Pôle de l'Urgence au CHU de Lille et le Dr Antoine GODDYN, Médecin aux Urgences du Centre Hospitalier de Saint-Omer (62).

LES RÉSULTATS DE CETTE ENQUÊTE ONT ENSUITE ÉTÉ ANALYSÉS PAR UNE SOCIÉTÉ EXTÉRIURE, ET PRÉSENTÉS LORS D'UN CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FHF HAUTS-DE-FRANCE LE 14 DÉCEMBRE 2018.

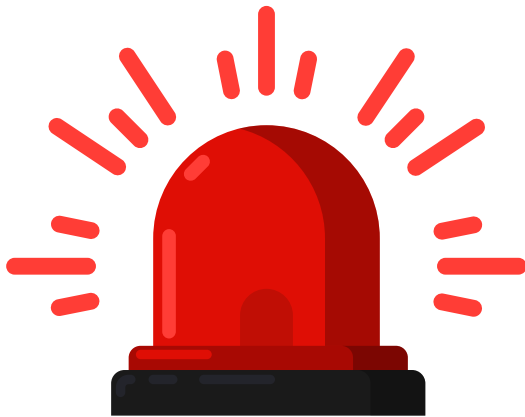
CETTE ENQUÊTE VA PERMETTRE DE DÉVELOPPER OU D'AFFINER DES AXES DE TRAVAIL POUR RÉDUIRE CES PROBLÉMATIQUES, EN TERMES DE MOYENS HUMAINS, TECHNIQUES, D'ORGANISATION, MAIS AUSSI DE PRÉVENTION ET DE FORMATION.

5

CRITÈRES PRIORITAIRES

ressortent de cette enquête pour améliorer le séjour aux urgences et diminuer le nombre de violences :

1. Le traitement rapide et efficace de la douleur
2. La régulation des lits d'aval
3. Une prise en charge médicale rapide
4. Un premier contact avec le personnel soignant rapide
5. Une meilleure communication entre les services



EN MOYENNE EN 2016
ON DÉNOMBRE
146 VICTIMES
DE VIOLENCES ESTIMÉES
DANS CHAQUE ÉTABLISSEMENT
DES HAUTS-DE-FRANCE

seules 55 d'entre elles sont déclarées.

PROJET ASSURE

Suite à une étude en deux parties menée depuis 2006 dans l'ex Nord-Pas de Calais, « Urgences dans les EHPAD et EHPAD dans les urgences », il a été remarqué que 33% des patients arrivant aux urgences depuis un EHPAD n'étaient pas hospitalisés, et que nombre de ces passages aux urgences n'étaient pas « nécessaires » ; c'est la genèse du projet ASSURE (**Amélioration des Soins d'URgence en Ehpad**).

Cette démarche de sensibilisation, qui se développe dans la région Hauts-de-France, vise à **améliorer la gestion des urgences et le recours au Samu-Centre 15 au sein des EHPAD**, mais également à **favoriser la coordination ville-hôpital**. Ce projet crée la formation de binômes urgentiste-gériatre au sein des hôpitaux, et de trinômes (directeur, cadre de santé, médecin coordonnateur) au sein des EHPAD ; ainsi que la remise d'un kit d'outils, composé de fiches réflexes sur les conduites à tenir en cas d'urgence mais aussi d'outils pédagogiques et ludiques, sur le modèle du « serious game ». ASSURE pourrait ainsi permettre de diminuer le nombre de passages évitables aux urgences par an dans la région jusqu'à 60 000, mais il **permet surtout et avant tout de prodiguer le juste soin, par la bonne personne, et dans le lieu le plus adéquat pour les résidents**.



Le calendrier de déploiement du projet s'effectuera en 2019 par territoire de santé ; les trinômes des 620 EHPAD présents sur l'ensemble du territoire seront ainsi sensibilisés, puis essaieront ensuite la méthode au sein de leurs établissements.

CANCÉROLOGIE

RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE ONCO HAUTS-DE-FRANCE

En juin 2017, les réseaux ONCO des deux ex-régions ont fusionné et sont devenus le Réseau régional de Cancérologie ONCO Hauts-de-France. La FHF Hauts-de-France y a alors désigné ses nouveaux Représentants : 5 Directeurs d'établissements et 5 Médecins ou paramédicaux.

Au vu des premiers retours effectués par les Représentants FHF Hauts-de-France au sein de ce réseau, la FHF Hauts-de-France a organisé une réunion sur le sujet en juillet 2018, afin de s'accorder sur une posture commune en son sein.



SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION (SSR)

Concernant les autorisations en SSR, la FHF Hauts-de-France rappelle lors de chaque CSOS les **différences de financement** entre les EPS, ESPIC (sous DAF) et les établissements privés (en prix de journée). **Cette situation pénalise les établissements publics** qui, même s'ils obtiennent des autorisations, ne peuvent pas les mettre en œuvre faute de financement.

Elle demande ainsi sans cesse : une nécessaire équité de traitement quant à l'octroi et à la mise en

œuvre des autorisations liées à ces activités, entre les différents secteurs de prise en charge ; la sécurisation des démarches d'autorisation, et l'assurance des financements correspondants, ainsi qu'une véritable évaluation des besoins et de l'offre existante se traduisant par des avenants au SROS-PRS, et la définition d'OQOS (Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins) réalistes.

SSR – FMESPP – FORMATION DE CODAGE

Une réunion s'est tenue à l'ARS le 22 mars 2018 avec l'ensemble des fédérations, consacrée **aux crédits FMESPP visant à accompagner la réforme SSR**.

Les établissements publics de santé ont ainsi disposé d'une enveloppe de 382 236 € (sur un montant de 910K € pour l'ensemble de la région) ; ce financement devait permettre une meilleure appropriation de la réforme par les équipes managériales et dirigeantes, ainsi que par les personnels en charge du codage PMSI.

L'établissement porteur du projet, désigné en avril 2018, est le Centre Hospitalier de Saint-Amand-les-Eaux. Un pool d'Experts formateurs DIM – TIM – Gestionnaires a été mis en place sous forme de plateforme et la FHF Hauts-de-France a transmis à l'ARS la liste des établissements porteurs avec les montants fléchés.

Une convention ARS - Centre Hospitalier de Saint-Amand-les-Eaux a ainsi été signée le 15 juin 2018, et un groupe de travail a été mis en place, ainsi que plusieurs formations.

Une demi-journée FHF SSR s'est ensuite tenue le 16 octobre au CHU de Lille ; celle-ci a réuni plus de 80 personnes. (voir p 20)



PERMANENCE DES SOINS

Plusieurs réunions ont eu lieu en 2018.

La première réunion (en février) portait sur l'analyse des deux schémas Nord Pas-de-Calais et Picardie, datant de 2013 ; l'objectif de ce **groupe « PDESES »** étant, dans un premier temps, d'harmoniser ces anciens schémas des ex-régions. La FHF Hauts-de-France a attiré l'attention sur les gardes des internes, financées en Nord Pas-de-Calais mais pas en Picardie ; l'ARS a informé que les enveloppes seraient constantes.

Lors d'une deuxième réunion ARS « **PDSA** », des difficultés de régulation avec la médecine libérale le samedi matin ont été soulevées. L'ARS a informé que l'enveloppe, d'un montant de 68 millions €, était fermée, malgré les efforts du groupe FHF pour la lever.

La FHF Hauts-de-France a ensuite établi une **contribution**, envoyée à chaque établissement adhérent

afin d'y inclure leurs remarques avant sa transmission à l'ARS.

La FHF Hauts-de-France y a ainsi **souligné l'augmentation exponentielle du nombre de passages aux urgences, alourdissant d'année en année la pénibilité de la permanence**, sans tenir compte également des réévaluations indemnitaires.

Elle a donc demandé à l'ARS la réévaluation du nombre et du montant dévolu à la PDESES au sein du FIR, son montant figé pour les 5 années à venir étant incompréhensible.

Suite à une troisième réunion en avril, un tableau des activités PDESES a été transmis aux représentants FHF Hauts-de-France, afin de vérifier l'exactitude des données, ainsi qu'une enquête s'adressant à l'ensemble des établissements assurant cette permanence des soins.

Un groupe de travail s'est mis en place à l'ARS en 2018 sur la thématique de la permanence des soins ; la FHF Hauts-de-France y a désigné ses représentants :

- Dr Jean-Brice GAUTHIER – CH Laon

- Dr Ziad KHODR – CH de la Région de Saint-Omer

- Dr Stéphane DUPAS – CHU Amiens-Picardie

- Pr Daniel MATHIEU – CHU Lille

- Marie-Christine PAUL – CH Roubaix

- Didier SAADA – GHPSO

- Carmen SOLÉ -FHF HDF



HÔPITAUX DE PROXIMITÉ

Dans la région, quinze établissements ont été qualifiés, par Arrêté du 23 juin 2016, d'« Hôpitaux de Proximité », dont la définition réglementaire est apparue dans le Décret n°2016-658.

Les hôpitaux de proximité doivent lutter contre la désertification médicale. Ils ont un rôle à jouer sur leur territoire, et notamment dans leur positionnement par rapport aux maisons de santé pluridisciplinaire, avec lesquelles des associations sont possibles. Largement répartis dans les territoires essentiellement ruraux, **ils sont un acteur primordial de l'hospitalisation publique**, en assurant un maillage essentiel pour un accès aux soins, à la charnière entre le premier et le second recours, c'est pourquoi la FHF soutient une vision ambitieuse de l'hôpital de proximité.

Un groupe de travail FHF Hauts-de-France s'est constitué, en 2017, avec pour objectif d'avoir une lecture commune de leurs spécificités et de leur rôle dans la gradation des soins.

Une rencontre a ainsi eu lieu le 12 avril 2018 pour travailler sur des problématiques particulières telles que :

- les relations avec l'ARS
- leur place dans les GHT
- le lien avec la ville
- l'accueil des internes
- la prime territoriale
- les plateaux techniques
- les gardes et astreintes de nuit

En juillet, la FHF nationale a élaboré des propositions sur sa vision et sa position sur le sujet. Revitalisation de leur tissu, modèle économique, question des ressources humaines... celles-ci ont été soumises aux hôpitaux de proximité adhérents de la région, et ont largement fait consensus.

“ Les hôpitaux de proximité doivent avoir une large reconnaissance dans les GHT et en être réellement partie prenante, comme une réelle porte d'entrée dans le parcours de soins. ”

Serge GUNST,
Directeur du CH d'Avesnes-sur-Helpe

En septembre, le plan « Ma Santé 2022 » a remis la thématique au cœur de l'actualité, sans qu'aucune définition précise n'en soit précisément donnée.

Le groupe de travail FHF HDF s'attachera donc en 2019 à travailler sur sa propre définition de l'hôpital de proximité (organisation, gradation, activité, financement...), afin de transmettre sa contribution à la FHF nationale ainsi qu'à l'ARS.

“ Les annonces de « Ma Santé 2022 » vont à contre-courant de toutes les annonces précédentes, qui indiquaient que la psychiatrie serait une priorité : la discipline et ses spécificités ne sont pas prises en compte. ”

Stéphane MARTINO, Directeur du CHI de Clermont-de-l'Oise

Lors de la réunion de l'Exécutif du 7 septembre, les élus de la FHF Hauts-de-France se sont inquiétés de la **situation de la Psychiatrie publique dans la région**, et notamment de celle du Centre Hospitalier Philippe Pinel à Amiens, qui connaissait alors un mouvement social qui se prolongeait.

Un communiqué de presse a été publié, le 9 octobre, afin d'exprimer la souffrance de la discipline et les difficultés de son positionnement, suite à la faiblesse des propositions sur le sujet dans la réforme annoncée.

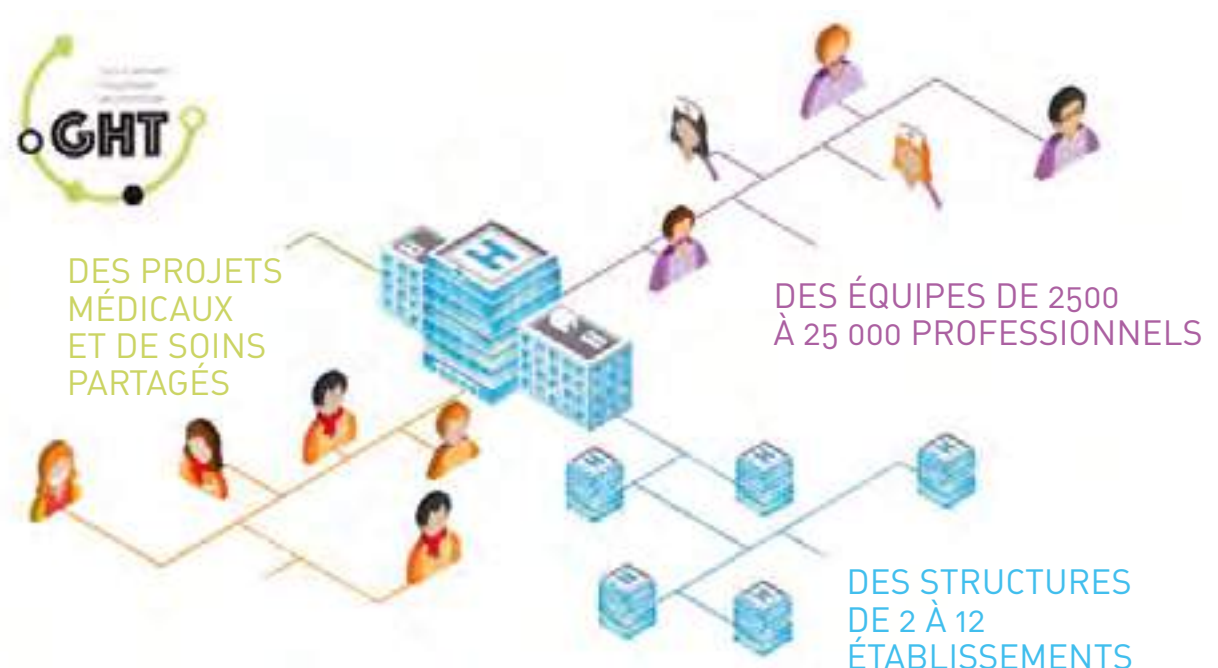
La FHF Hauts-de-France tenait à y affirmer **sa très grande préoccupation au regard de la crise que vit la discipline**

depuis de nombreuses années, à tous les niveaux, et devenant structurelle : dispositifs saturés, signaux de rupture en constante augmentation, problèmes de démographie médicale et manque d'investissements... qui conduisent à un véritable épuisement de tous les professionnels, avec à terme, une perte de sens globale dans toute leur action.

La psychiatrie doit être reconnue dans sa spécificité et sa légitimité. 2019 sera une année charnière, et la FHF Hauts-de-France restera mobilisée sur le sujet pour et avec ses établissements adhérents.

“ Les Projets Territoriaux de Santé Mentale sont un enjeu primordial pour l'avenir de la psychiatrie. Ces territoires doivent s'articuler avec ceux des GHT, mais ils ne sont pas les mêmes ; une cohérence est à trouver entre les PTSM et les Projets Médicaux Partagés. Nous devons émettre et soutenir des projets cohérents pour les territoires et les patients. ”

Dr Christian MÜLLER, Président de CME de l'EPSM de l'agglomération lilloise



GHT

Depuis le 1^{er} juillet 2016, la région Hauts-de-France compte 14 Groupements Hospitaliers de Territoire, dont un GHT spécifique à la Psychiatrie :

I GHT PSYCHIATRIE 59-62

(4 établissements)

EPSM de l'agglomération lilloise à Saint-André-Lez-Lille, EPSM des Flandres à Bailleul, EPSM Lille-Métropole à Armentières, EPSM Val-de-Lys-Artois à Saint-Venant.

I GHT HAINAUT-CAMBRÉSIS

(12 établissements)

CH de Valenciennes, CH du Pays-d'Avesnes, HD de Felleries-Liessies, CH de Fourmies, CH de Jeumont, CH d'Hautmont, CH de Sambre-Avesnois, CH de Cambrai, CH du Cateau-Cambrésis, CH de Denain, CH du Quesnoy et CH de Saint-Amand-les-Eaux.

I GHT AISNE NORD

(11 établissements)

CH de Saint-Quentin, CH de Laon, CH de Chauny, CH de Guise, CH d'Hirson, CH du Nouvion, CH de Vervins, CH de La Fère, Centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle de Saint-Gobain, CH de Péronne, CH d'Ham.

I GHT AISNE SUD

(2 établissements)

CH de Soissons et CH de Château-Thierry.

I GHT SOMME LITTORAL SUD

(10 établissements)

CHU d'Amiens, CH de Corbie, CH de Doullens, CH d'Albert, CH Philippe Pinel d'Amiens, CHI de Montdidier-Roye, CHI de la Baie de Somme, CH d'Abbeville, CH de l'arrondissement de Montreuil et CH d'Hesdin.

I GHT LITTORAL NORD

(4 établissements)

CH de Dunkerque, CH de Zuydcoote, CH de Saint-Omer et CH d'Aire-sur-la-Lys.

I GHT LITTORAL SUD

(3 établissements)

CH de Boulogne-sur-Mer, CH de Calais et Institut départemental Albert Calmette de Camiers.

I GHT DU DOUAISIS

(2 établissements)

CH de Douai - CH de Somain.

I GHT LILLE-MÉTROPOLE FLANDRE INTÉRIEURE

(10 établissements)

CHU de Lille, GH de Loos-Haubourdin, GH Seclin-Carvin, CH d'Armentières, CH d'Hazebrouck, CH de Bailleul, CH de Roubaix, CH de Tourcoing, CH de Wattrelos et CH de Wasquehal.

I GHT DE L'ARTOIS

(4 établissements)

CH de Lens, CH d'Hénin-Beaumont, CH de Béthune et CH de La Bassée.

I GHT DE L'ARTOIS-TERNOIS

(3 établissements)

CH d'Arras, CH de Bapaume et CH du Ternois.

I GHT OISE OUEST ET VEXIN

(5 établissements)

CH de Beauvais, CH de Chaumont-en-Vexin, CH de Clermont, CH de Crèvecœur-le-Grand et CH de Grandvilliers.

I GHT OISE SUD

(3 établissements)

GH public du sud de l'Oise, CH de Nanteuil-le-Haudouin, CH de Pont-Sainte-Maxence.

I GHT OISE NORD-EST

(6 établissements)

CHI de Compiègne-Noyon, CH de Crépy-en-Valois, EHPAD Les Deux-Châteaux à Attichy, EHPAD Bellifontaine à Beaulieu-les-Fontaines, EHPAD de Bizy à Cuts, Institut médico-professionnel (Impro) de Ribécourt-Dreslincourt. *C'est le seul GHT de la région qui intègre des établissements sociaux et médico-sociaux.*

L'actualité 2018 des GHT a notamment été marquée par la question de leurs **Projets Médicaux Partagés (PMP)**. Ces PMP entre Hôpitaux publics ont constitué l'étape incontournable dans la mise en œuvre de ces groupements en 2017, en lien avec la construction d'un nouveau Projet Régional de Santé, afin de favoriser des parcours de soins accessibles, fluides, gradués et sécurisés pour les patients.

Le Projet Médical Partagé est la pierre angulaire des GHT. Il permet de développer des stratégies médicales et soignantes de territoire, mais aussi d'organiser, pour l'ensemble des activités, l'offre de soins de proximité, de référence et de recours sur le territoire.

En 2018, ces différents PMP devaient être publiés.

LA FHF HAUTS-DE-FRANCE A SOLlicitÉ AUPRÈS DE L'ARS LE DROIT POUR CHAQUE GHT DE CHOISIR DE NE PUBLIER PUBLIQUEMENT QU'UNE VERSION RÉSUMÉE DE CES PMSP (PROJETS MÉDICAUX ET DE SOINS PARTAGÉS). CETTE POSSIBILITÉ LEUR A AINSI ÉTÉ ACCORDÉE EN JUIN, AVEC UN DÉLAI MAXIMUM DE PUBLICATION EN SEPTEMBRE. DANS LA RÉGION, SEULS TROIS GHT ONT SOUHAITÉ QUE L'INTÉGRALITÉ DE LEUR PMSP SOIT PUBLIÉE : LE GHT OISE NORD-EST, LE GHT DU DOUAISIS, ET LE GHT ARTOIS-TERNOIS.