



# Rapport d'activité 2018 de la FHF Nouvelle-Aquitaine

---

## 1. L'association FHF Nouvelle-Aquitaine

Pour rappel, la dénomination de FHF Nouvelle-Aquitaine (FHF NA) a été adoptée par la convention régionale extraordinaire du 22 décembre 2016.

### a. La gouvernance

- Les instances

En 2018, le Bureau s'est réuni à 3 reprises, le 07 février, le 16 mars et le 21 septembre.  
Le Conseil d'administration s'est réuni à 2 autres reprises, les 21 juin et 09 novembre.  
La convention régionale s'est réunie, le 09 novembre.

- La permanence

Depuis le 1er juillet 2017, la permanence de la FHF Nouvelle-Aquitaine est composée de 3 personnes :

- Nathalie Heulin, directrice régionale
- Sandrine Le Guennec, permanente
- Sylvie Lascaud-Thomasson, Assistante de direction

### b. L'animation territoriale

- Les conférences téléphoniques

**Nouveau !**

Une conférence téléphonique mensuelle est proposée aux délégués territoriaux qui ont le choix parmi deux créneaux. Un ordre du jour est systématiquement adressé en amont sachant que chaque DT a la possibilité d'ajouter des sujets selon les préoccupations territoriales.

- Les réunions territoriales

**En Dordogne** : 3 réunions ont eu lieu les 07/03, 06/06 et 03/10. Ces réunions réunissent à la fois les établissements de santé et les établissements médico-sociaux.

**Dans les Landes** : 2 réunions : une réunion sur site le 14/05 et une réunion téléphonique le 13/09.

**Dans la Vienne**, 2 réunions avec les directeurs d'EHPAD et les directeurs en charge de la filière médico-sociale des établissements de santé : 19/07, 16/11.

**En Creuse** : une réunion, le 14/11, avec les directeurs d'EHPAD.

**En Gironde** : une réunion avec l'ensemble des établissements du département, le 22/11.

**Dans les Deux Sèvres** : une réunion avec l'ensemble des directeurs d'EHPAD, le 23/11.

**En Haute Vienne** : les directeurs d'EHPAD et les directeurs en charge de la filière médico-sociale des établissements de santé, le 26/11.

- Les journées régionales

#### ½ Journée Régionale GHT

18 janvier 2018 – 120 participants - Bordeaux

La ½ journée régionale organisée le 18 janvier 2018 a connu un franc succès avec l'intervention du Directeur Général de l'ARS et la délégation nationale FHF.

Une production écrite a été rédigée à l'issue de cette journée pour dresser le bilan exhaustif de la mise en œuvre des GHT en Nouvelle Aquitaine et mettre en exergue 12 recommandations.

#### Journée régionale des établissements médico-sociaux

09 février – 80 participants – Bordeaux

Comme chaque année, la FHF Nouvelle-Aquitaine a organisé une journée d'information à destination des établissements médico-sociaux. Plus de 80 directeurs d'ESMS / directeurs adjoints en charge de la filière gériatrique ont participé à cette journée.

En première partie de matinée, deux retours d'expérience ont été présentés : la plateforme de services de l'EPMSD de Coutras et le modèle d'accompagnement des aidants déployé dans l'ouest Creuse « allo répit ».

Annie Lelievre, responsable du pôle autonomie à la FHF nationale, a échangé avec les adhérents sur l'actualité du secteur médico-social : réforme de la tarification, CPOM, évaluation, hausse CSG, prestations socles, ...

Les Etablissements ont été alertés des prochaines obligations liées au RGPD et au médiateur à la consommation et également aux nombreux contrôles dans les ESMS publics liés à l'application du décret relatif aux prestations socles.

#### ½ journée régionale de concertation sur le Projet régional de Santé

29 mars 2018 – 40 participants – Bordeaux

La demi-journée de concertation FHF sur le Projet Régional de Santé a permis de formaliser l'avis de la FHF dans la perspective de l'avis à porter par la CRSA. Cette contribution a été largement diffusée et communiquée et a permis de faire évoluer le texte tel qu'il a été adopté le 17 juillet : clarification du rôle attendu des GHT, ajustements portés aux OQOS et PDES.

#### Journée Régionale RGPD

09 octobre 2018 – 80 participants – Angoulême

Cette journée s'appuyait sur les grandes étapes du règlement général de la protection des données avec des retours d'expériences et la mise à disposition d'une boîte à outils.

La journée a été très appréciée tant sur le format que sur le contenu.

- Les Lettres mensuelles d'actualité régionale

**Nouveau !**

La Délégation FHF Nouvelle-Aquitaine adresse depuis le mois de janvier 2018 un point d'actualité régionale mensuelle aux adhérents, permettant d'évoquer les points saillants du mois concerné.

- Les groupes de réflexion

Il existe 3 groupes de réflexions :

- Le GRAHPA (ex Aquitaine pour l'offre de soins)
- Le G5 (ex Poitou-Charentes pour l'offre de soins)
- Le G2RSMS pour le médico-social à l'échelle de la région

Le GRAHPA est composé des directeurs et des Présidents de CME des centres hospitaliers d'Aquitaine. Le Président est Jean-Marc Faucheu, PCME d'Agen et président de la conférence régionale des PCME. Le Vice-Président est Jean-Pierre Cazenave, directeur du CH de Dax. Il s'est réuni à 4 reprises. L'actualité 2018 a été consacrée au suivi de la mise en place des GHT, la situation financière des établissements de santé, le PRS, le CAQES, CPOM...

Le G5 est composé des PCME et des directeurs de 5 établissements de Poitou-Charentes : CHU de Poitiers, CH d'Angoulême, CH de Saintes, CH de La Rochelle et CH de Niort. Il se réunit 3 à 4 fois par an pour articuler la stratégie de l'offre de soins et des ressources sur le territoire de l'ex-région Poitou-Charentes.

Le G2RSMS s'est réuni à 4 reprises : 18/01, 16/03, 22/06 et 05/10.

Lors de ces réunions, les directeurs d'établissements médico-sociaux de la région échangent sur les sujets de l'actualité.

En 2018, le G2RSMS a notamment défini le thème et le programme de la formation « CPOM en établissements médico-sociaux ». Le cahier des charges a été validé par les membres du G2RSMS.

A la suite des différentes réformes, des points réguliers ont eu lieu sur la signature des CPOM (calendrier, documents à remettre, objectifs, difficultés et moyens), la mise en place de l'EPRD (cadres réglementaires, calendrier, documents annexes) et la réforme tarifaire (point GIR départemental, neutralisation réforme dépendance et soins).

Des échanges ont également eu lieu sur les appels à projets de l'ARS, tel que la télémédecine, les centres de proximité, IDE de nuit, ...ou défi performance. C'est aussi l'occasion d'échanger sur les pratiques des Conseils départements en termes d'APA, d'aide sociale, ...

### c. Le Bilan financier

C'est un exercice en année pleine, l'économie d'échelle Grande région se confirme.

Conformément aux objectifs de l'association, l'utilisation de l'enveloppe animation est en augmentation, du fait de l'organisation de plus d'évènements.

95% des sommes correspondantes aux cotisations ont été recouvrées au 30 octobre 2018.

Un excédent devrait se dégager.

## d. La gestion du personnel

Deux personnes sont mises à disposition et une personne est salariée de la FHF Nouvelle-Aquitaine. La gestion du contrat est assurée par la FHF nationale.

## 2. L'activité de lobbying et de Représentation

### a. Rencontres avec les élus

**Nouveau !**

Des rencontres ont été organisées avec les élus pour les sensibiliser à la situation des Etablissements du territoire et des amendements aux projets de lois (PLFSS) portés par la FHF. Une première rencontre a été organisée en Avril à Angoulême pour les territoires de la Charente et la Charente-Maritime. Une autre en Décembre à Mont de Marsan pour les territoires des Landes, Navarre-Côte Basque et Béarn-Soule.

Par ailleurs, chaque parlementaire a reçu les propositions d'amendements de la FHF au PLFSS avec un mot d'accompagnement de Xavier Bonnefont, vice-Président de la FHF-NA.

### b. Rencontres régulières avec l'ARS

3 rencontres (mars – mai – octobre) sont organisées annuellement avec le DG de l'ARS dont l'une avec les membres du bureau. La Présidente Geneviève Darrieussecq ou le Vice-président, Xavier Bonnefont se sont rendus disponibles pour ces temps d'échange structurants.

Des rencontres intermédiaires sont également organisées pour assurer le suivi des dossiers.

### c. Contribution de la FHF NA aux schémas et plans structurants de la politique de santé en Nouvelle-Aquitaine

- **Avis de la FHF au Projet Régional de santé 2018-2022**

La délégation a organisé une demi-journée de concertation sur le Projet Régional de Santé qui a permis de formaliser l'avis de la FHF dans la perspective de l'avis à porter par la CRSA. Cette contribution a été largement diffusée et communiquée et a permis de faire évoluer le texte tel qu'il a été arrêté le 17 juillet : clarification du rôle attendu des GHT, ajustements portés aux OQOS et PDSES.

- **Avis de la FHF au Schéma régional de formation sanitaires et sociales 2018 -2022**

Les propositions formulées sont :

- La Constitution d'un comité de coordination régional composé d'un représentant de chaque GHT et des 3 universités. Cet organe permettrait de garantir la représentation de l'ensemble des instituts et des universités. Il serait l'interlocuteur de la Région et de l'ARS sur les problématiques de formation.
- Le renforcement des compétences des futurs professionnels dans le domaine de l'animation en santé publique et de la promotion de la santé ainsi que des compétences en matière de coordination des parcours.
- Concernant l'universitarisation. La FHF a rappelé qu'il s'agit avant tout d'une formation professionnalisante et non uniquement universitaire et que les préconisations du rapport IGAS

seront à considérer. Un accompagnement par le Conseil régional sera nécessaire pour accompagner le renouvellement des équipements numériques par les instituts.

- Préserver le maillage des structures de formation d’infirmier et AS (IFSI, IFAS) afin de favoriser l’installation des professionnels dans les établissements de proximité.
- Poser la question de la gestion du patrimoine immobilier se pose. Cette question de l’investissement est fondamentale si l’on veut disposer d’un outil de formation moderne et évolutif.
- Favoriser l’attractivité des métiers de niveau V. C’est un enjeu majeur pour accompagner la prise en charge des aînés.

#### **d. Représentation de la FHF aux instances et consultations régionales**

Des représentants de la FHF siègent au sein des organisations suivantes :

- ANFH
- CGOS
- ORU
- La CRSA (plénière et permanente) et ses sous-commissions (CSOS\*, usagers, prévention, médico-sociale)
- Les 12 Conseils territoriaux de santé
- Les commissions de subdivision de l’Internat ex Aquitaine, ex Limousin et ex Poitou-Charentes
- Le CESER
- Le CECQQA
- ESEA GIP
  
- Les Groupes de travail ARS qui se sont réunis en 2018 :
  - COPIL PRS et groupes de travail
  - Comité de suivi et de concertation des GHT et ses sous-groupes thématiques
  - Comité de PEC du handicap
  - COPIL Imagerie
  - CTRU
  - Comité de suivi PDESES
  - Comité de pilotage du plan des maladies neurodégénératives
  - COTRIM
  - HAD
  - Comité de Suivi démarche QVT ARS - Aract Aquitaine
  - COPIL Radicalisation
  - COPIL violence COPIL CAQES
  - COPIL Numérique (PTA)
  - Copil Transports
  - Copil PHARE
  - Copil ETAPES
  - DAF psychiatrie
  
- Instance régionale d’amélioration de la pertinence des soins (IRAPS)
- Commission de Conciliation et d’Indemnisation
- Schéma autonomie de la Gironde
- Comités locaux FIPHFP

Par ailleurs, des réseaux de directeurs adjoints DRH, DSIO et DAF se réunissent régulièrement.

- ⇒ \* Il a semblé nécessaire de consolider la représentation de la FHF en CSOS afin de défendre et soutenir de manière plus significative les Etablissements publics de santé.
- Elaboration d'un mode opératoire pour les représentants siégeant en commission (juin 2018)
  - Reconfiguration de la représentation en CSOS pour garantir les 5 voix (Arrêté ARS du 31 juillet 2018)
  - Instauration systématique d'une conférence téléphonique CSOS depuis septembre 2018

### e. Contribution de la FHF NA aux Evènements, colloques et Forums

- **Conseil Régional - Forum de la mobilité inter fonction publique en Nouvelle-Aquitaine, Bordeaux – 30 janvier**

Participation des représentants de la FHF et tenue d'un stand en partenariat avec l'ANFH pour favoriser l'attractivité des métiers de la Fonction publique Hospitalière en Nouvelle-Aquitaine et la mobilité professionnelle.

- **Journées santé et avenir - Bordeaux – 1et 2 février**

Mise en relation pour participation des Etablissements de la région aux conférences et débats sur l'innovation.

- **Rencontres RH de la santé - Lyon – 24 septembre**

Présentation de la démarche menée en Nouvelle-Aquitaine sur la Réforme du 3<sup>ème</sup> cycle. Intervention qui a été suivie d'un article dans la revue AMP Nouveaux sur l'impact en terme de diminution d'internes en Nouvelle-Aquitaine.

- **Congrès Régional FHF Ile de France – Paris – 03 octobre**

Participation du délégué Régional au débat francilien relatif à l'attractivité médicale en présence du DG de l'ARS Ile de France.

- **Débat « Innover dans les territoires » - Bordeaux - Décision Santé – 5 décembre**

Mise en relation pour participation des Etablissements de santé publics au débat.

## 3. Les dossiers traités dans le cadre de l'offre de soins sanitaire

### ✓ L'intérim médical

La pénurie médicale rencontrée par un certain nombre d'établissements publics de la région a nécessité un recours parfois conséquent à l'intérim médical. L'enjeu collectif était alors de s'engager dans une stratégie collective afin de réguler le recours à l'intérim et les pratiques de rémunération à l'échelle régionale.

- Suite au bureau du 07 février, la FHF NA a proposé que les dispositions applicables aux seules entreprises de travail temporaire, notamment sur les plafonds de rémunération, servent de repère pour les contrats de gré à gré, ceci afin de limiter la concurrence entre établissements.
- La FHF a alerté l'ARS sur les actions portées par le collectif "Médecins avec activités de Remplacements en Hôpitaux Publics (sic) », qui avait décidé d'entamer une grève des remplacements à partir du mois de mars en refusant toute prestation rémunérée au tarif visé par l'arrêté et proposés par les établissements de la Nouvelle-Aquitaine.

- Rédaction d'une charte ARS/FHF qui vise à mieux réguler les pratiques de rémunération des médecins remplaçants en priorité dans les établissements les plus fragilisés.
- Mise en place d'un observatoire régional des rémunérations des médecins intérimaires
- Mise en place d'un dispositif d'aide aux remplacements ponctuels en communiquant à l'ensemble des établissements de la région, les lignes de gardes qui n'étaient pas pourvus
- La proposition d'une réflexion conjointe FHF/ARS à engager sur le maillage territorial de l'accès aux soins urgents, en considérant l'ensemble des acteurs susceptibles d'intervenir et toutes les modalités envisageables pour garantir une réponse adaptée sur tous les territoires.

#### ✓ **Situation financière des Etablissements de santé**

La FHF nouvelle-Aquitaine a sensibilisé le DG de l'ARS à la dégradation très nette de la situation budgétaire des établissements de santé en 2018. Le déficit cumulé des Etablissements devrait être plus important que celui de 2017.

#### ✓ **Réduction capacitaire**

Comme suite au bureau du 21 septembre 2018, la FHF a adressé un courrier au DG de l'ARS pour dénoncer l'approche technocratique et mécanique appliquée par ses services pour diminuer de manière drastique l'offre de soins sur le territoire. En effet, l'application des critères du COPERMO comportent de nombreux biais et aboutissent à des résultats invraisemblables qui conduiraient à une véritable catastrophe, en accentuant les tensions au sein des hôpitaux mais également dans le fonctionnement des professionnels de santé libéraux. Ainsi, c'est près de 2000 lits qu'il faudrait supprimer à l'échelle de la région Nouvelle-Aquitaine, selon cette méthode.

La FHF NA ne nie pas l'impact inévitable des évolutions des modes de prise en charge sur les capacités d'accueil des établissements. Elle plaide pour une évolution concertée de l'offre de soins sur les territoires avec tous les acteurs concernés, dans une logique de responsabilité populationnelle.

#### ✓ **Organisation territoriale – GHT**

Tous les GHT ont remis le PMP à l'ARS dont le canevas doit être publié sur le site de l'ARS d'ici la fin d'année.

117 projets d'accompagnement GHT ont été présentés en Nouvelle-Aquitaine et 43 ont fait l'objet d'un financement.

Le comité de suivi et de coordination des GHT continue à se réunir régulièrement. Hormis le groupe Achat et Système d'Information, les autres groupes de travail se sont moins réunis en 2018.

La FHF a proposé que des rencontres soient organisées rapidement avec l'ARS pour que le **Projet de Plateforme régionale d'interopérabilité** soit présenté aux GHT dans la mesure où ce projet régional peut impacter les choix portés au sein des GHT dans leurs choix stratégiques d'interopérabilité.

✓ **Le Projet régional de santé**

Le PRS de Nouvelle-Aquitaine a été publié par arrêté le 17 juillet 2018 après avoir reçu un avis favorable de la CRSA. Il fera l'objet dans sa mise en œuvre d'un plan d'action avec objectifs précis par territoire.

L'avis de la FHF porté à la CRSA du 23 mai mentionnait un certain nombre de réserves auxquelles l'ARS a apporté quelques réponses avant publication :

Remarques FHF	Réponse ARS
Rendre plus visible le lien entre les 3 documents PRS	Ajout d'un visuel introductif au SRS
Rendre plus visible l'articulation du PRS avec les autres politiques publiques	Modifications rédactionnelles
Mettre davantage en avant la santé - environnement	Modifications rédactionnelles
Mettre en exergue des priorités du SRS	Ajouts d'encarts d'actions emblématiques au sein du SRS
Rendre plus précis les objectifs du SRS et préciser leur déclinaison pratique (outils, leviers)	Déclinaison des objectifs en plans d'actions en phase de mise en œuvre du schéma
Préciser la faisabilité financière des objectifs ou actions	Souhait de ne pas mentionner des objectifs non atteignables
Davantage mentionner la mobilisation des acteurs libéraux et du domicile	Evolutions rédactionnelles SRS
Elargir le prendre soin à l'ensemble des professionnels du champ de la santé	Modification du titre du thème et évolutions rédactionnelles
OQOS : souhait d'insertion de fourchettes en lieu et place de certaines suppressions	Modifications OQOS
PDSES, souhait de concertation supplémentaire	Concertation menée avec les fédérations hospitalières fin juin
Lien, à chaque fois que possible, des autorisations relatives à la chirurgie carcinologique gynécologique et mammaire avec les autorisations délivrées en obstétrique	Arbitrages en cours

Les réunions de concertation sur la PDSES auront permis de :

- ne plus afficher le recours à des demi-astreintes, même si le principe de financement en fonction du niveau de mobilisation a été maintenu
- d'introduire la garantie d'une notion de filet médical de sécurité, en faveur des petits établissements supports de SAU n'ayant plus de maternité et donc plus d'astreinte 24h/24h
- demander que l'enveloppe PDSA non consommée en nuit profonde soit transférée aux établissements publics qui supportent la PDSES
- Rappeler que la priorité doit être consacrée à l'amortissement des conséquences de l'harmonisation des financements en Nouvelle-Aquitaine (les établissements concernés étant plutôt situés en Limousin et en Poitou-Charentes), et que si l'imagerie entrait dans la PDSES, il faudrait alors envisager une augmentation de l'enveloppe.



### ✓ **La psychiatrie**

Les questions suivantes ont fait l'objet d'un travail en région : modulation de la DAF psychiatrie ; définition du territoire pour les Projets Territoriaux en Santé Mentale ; délais pour l'élaboration de Projets Territoriaux en Santé Mentale.

## **4. Les sujets RH / Finances**

L'année 2018 a été marquée par plusieurs chantiers :

### ✓ **La réforme du 3<sup>ème</sup> cycle**

Le groupe de travail s'est réuni en 2017 et 2018 et un observatoire a été mis en place pour mesurer l'impact de la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle. Il est apparu une diminution de 6 % de stages d'internes (160 sur 2725 stages) et une diminution de 21% de stages dans les CH de la région soit 250 sur 1185. Le groupe a fait un certain nombre de propositions

- Renforcer la représentation des établissements aux commissions
- Garantir la qualité pédagogique des stages
- Porter un message fort auprès des coordonnateurs de DES et des ARS sur les enjeux territoriaux
- Mieux répartir la contrainte, notamment entre stages hospitaliers et ambulatoires
- Anticiper les ouvertures de stages
- Eviter la suppression d'agrément lorsque les conditions sont réunies,

Un séminaire sera organisé en région le 24 janvier pour débattre des évolutions à la fois sur la maillage territorial, l'organisation des services et l'évolution des compétences

### ✓ **Les CAQES**

Un travail important a été mené avec les établissements de la région sur la base de la première version des CAQES proposés par l'OMEDIT dans un objectif de simplification (de 180 indicateurs à 35 indicateurs pour les Etablissements de santé MCO).

### ✓ **Article 80**

La mise en œuvre de l'article 80 a engendré des rapports de force entre transporteurs et établissements. Sur les 12 GHT seuls trois ont eu une réponse à leur appel d'offres et 3 GHT ont eu des réponses qui resteront sans suite car elles contiennent des propositions tarifaires plus qu'inflationnistes appliquant un taux d'évolution des dépenses insoutenables pour les établissements (de 100% à 800%). Il existe par ailleurs une grande incertitude sur la compensation réelle de ce transfert de charge aux établissements. L'ARS a été sensibilisée à la problématique.

### ✓ **Agrément collectif au Service civique**

Depuis 2016, la FHF NA dispose d'un agrément collectif au service civique.

14 fiches missions ont été agréées à la fois pour les établissements de santé et les structures médico-sociales.

Des avenants ont été signés en 2018 pour intégrer de nouvelles structures. Désormais 101 structures sont dans l'agrément collectif.

Au 23 octobre, 70 contrats ont été signés. Initialement, nous avions prévu 198 contrats sur l'année 2018. Ce chiffre a été réduit à 120 contrats.

L'agrément collectif prend fin en juillet 2019 avec possibilité de renouveler l'agrément pour 3 années supplémentaires.

#### ✓ **Enquête vote électronique**

73 établissements ont répondu à l'enquête sur les élections professionnelles (taux de réponse 33%) en juin 2018.

Seul 27% des établissements qui ont répondu à l'enquête ont opté pour le vote électronique.

Parmi les CH/CHU, 40% ont opté pour le vote électronique.

5 CH/CHU supports pour les élections CAPD ont lancé un marché pour les établissements du département pour la mise en œuvre du vote électronique.

Peu de réponses ont été apportées sur le cout par électeur : entre 3€ et 28€.

## **5. La mobilisation de la FHF pour le grand âge**

#### ✓ **Réforme de la dépendance**

Depuis 2017, la FHF alerte les pouvoirs publics sur les effets délétères de la réforme du financement des EHPAD. Des rapports parlementaires, notamment celui des députés Monique IBORRA et Caroline FIAT, ainsi que le rapport de la mission Ricordeau viennent de conforter l'analyse de la FHF quant à la mise en difficulté des EHPAD publics.

La FHF a accueilli positivement la proposition de la mise en place d'un mécanisme de neutralisation des effets négatifs de la réforme pendant deux années.

Toutefois, la FHF demeure prudente et vigilante et a annoncé la création d'un Observatoire visant à étudier les impacts de la réforme.

**En Nouvelle-Aquitaine**, une enquête a été lancée auprès des EHPAD en juin 2017 et actualisé début 2018 afin de mesurer l'impact pour chaque établissement de la réforme de la dépendance :

77% des EHPAD ont répondu à l'enquête.

- 71% des établissements sont en convergence négative.
- Pour les 116 EHPAD recensés, le montant total s'élève à **9 505 578 euros**.
  - La moyenne est de **81 945 euros** (min =1 973€ et max=458 000€).
- Une perte d'au moins **253 ETP** pour la région Nouvelle-Aquitaine.
  - La moyenne est de **2,19 ETP** (Min =0,05ETP et max=12ETP).

Grace aux données des établissements qui ont répondu, la FHF Nouvelle-Aquitaine a adressé un courrier de sensibilisation au DG d'ARS et aux Conseils départementaux avec les chiffres par département.

	Convergence négative			Convergence positive		
	Nbre établ	Montant	ETP	Nbre établ	Montant	ETP
Charente	8	656 410	17,5	2	108 659	2,9
Charente-Maritime	13	1 642 647	43,8	2	31 091	0,8
Corrèze	10	501 799	13,4	4	187 543	5,0
Creuse	9	537 463	14,3	4	299 305	8,0
Dordogne	13	795 297	21,2	12	335 528	8,9
Gironde	12	1 122 926	29,9	7	139 604	3,7
Landes	4	305 548	8,1	1	71 630	1,9
Lot et Garonne	18	1 239 512	33,1	3	32 461	0,9
Pyrénées Atlantiques	10	725 988	19,4	2	79 560	2,1
Deux-Sèvres	8	765 448	20,4	1	94 880	2,5
Vienne	4	527 785	14,1	1	37 054	1,0
Haute-Vienne	7	684 756	18,3	9	328 145	8,6
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>9 505 578</b>	<b>253,6</b>	<b>48</b>	<b>1 745 460</b>	<b>46,4</b>

Le 19 mars, les fédérations ont été conviées à participer à une réunion d'échange avec M. Ricordeau, médiateur nommé par Mme BUZYN, Ministre des Solidarités et de la Santé. Sa mission était d'expertiser les appréciations et recueillir les avis des différentes parties prenantes concernant les conditions de déploiement et les conséquences budgétaires de la réforme tarifaire des EHPAD.

La FHF NA, en plus de cette réunion d'échange, a transmis à M. Ricordeau une note synthèse de la situation des EHPAD publics de la région.

La FHF NA a également demandé à l'ARS de mettre en place un comité de suivi de la réforme avec l'ensemble des fédérations de la région.

#### ✓ Concertation Grand âge et autonomie

La fin de l'année 2018 a été marquée par le lancement des travaux de la concertation « grand âge et autonomie ».

La FHF NA s'est mobilisée en lien avec la FHF nationale afin de contribuer à la concertation « grand âge et autonomie ».

#### ✓ Enquêtes :

La FHF NA a lancé plusieurs enquêtes en 2018 :

- **Observatoire de la réforme tarifaire**

En 2018, la valeur du point départemental varie entre de 5,72 en Vienne jusqu'à 7,46 en Gironde.

Des départements n'appliquent pas ou partiellement la réforme dépendance : Landes (pas d'application), Gironde (report de la convergence négative), Vienne (application limitée à 10%), Charente-Maritime (Convention d'aide financière pour compenser 10%).

A la suite des préconisations de M. Ricordeau et à la circulaire budgétaire, l'ARS a appliqué strictement la neutralisation de la « dépendance » en 2018.

- **Recrutement AS/ASH/IDE/médecin coordonnateur**

Au 23 octobre 2018, sur 71 établissements :

- 28,2% des répondants ont au moins un poste vacant d'IDE (21,1% n'ont qu'un seul poste vacant) depuis au moins plus de 3 mois. Soit 32 postes vacants.
- 8,5% des répondants ont au moins un poste vacant d'ASH depuis au moins plus de 3 mois. Soit 16 postes vacants.
- 26,8% des répondants ont au moins un poste vacant d'AS (9,9% ont au moins 2 postes vacants). Soit 42 postes vacants d'aide soignants.
- 22,5% des répondants ont au moins un poste vacant de médecin coordonnateur. Soit 16 postes vacants de médecin coordonnateur.

Une synthèse de l'enquête a été transmise à l'ARS NA.

- **Alternatives à l'hébergement**

Quelques réponses : accueil de jour itinérant, « baluchonnage », plate-forme d'accompagnement et de répit.

## 6. L'appui aux Etablissements Médico-sociaux

- ✓ **Formation « négociier son CPOM en ESMS »**

Cette journée a réuni 63 adhérents dont des Présidents de CME et médecins coordonnateurs. La journée a été animée par Maître Cormier, avocat à la Cour.

Les messages importants étaient :

- Le retard pris pour la signature des CPOM ne relève pas d'une spécificité régionale.
- Si les marges de négociation sont limitées, quelques leviers sont à actionner pour réussir sa négociation :
  - L'élaboration d'un diagnostic poussé sur la situation de l'établissement dans son environnement
  - La mutualisation (quelle que soit la forme) entre structures médico-sociales peut modifier le rapport de force avec les autorités

Au regard des questionnaires d'évaluation, cette journée a été très appréciée par les participants.

- ✓ **Cartographie des outils et bonnes pratiques**

Une instruction a été publiée fin décembre 2017 relative à la mise en place d'une démarche de coopération renforcée entre établissements MCO et EHPAD dans le cadre de l'amélioration des parcours de santé des personnes âgées. Cette instruction vise à permettre et accompagner la mise en place d'une coopération entre établissements MCO et EHPAD afin de limiter les hospitalisations et assurer un accès simplifié à des expertises gériatriques.

La permanence de la FHF Nouvelle-Aquitaine a lancé auprès des adhérents un **questionnaire** sur la base de cette instruction afin de mieux connaître les initiatives locales et de partager des outils.

Le questionnaire s'articule autour de 4 thèmes :

1. **Anticiper pour mieux recourir aux urgences et formaliser des procédures d'entrées / sorties**
2. **Améliorer l'échange d'informations grâce aux documents de liaison**
3. **Mobiliser les compétences spécialisées de l'établissement de santé**
4. **Favoriser les échanges de pratique et l'information entre les professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social pour développer une culture gériatrique commune et favoriser la mise en place de bonnes pratiques**

Nous avons collecté plus de 70 questionnaires et des réunions territoriales ont été organisées pour échanger avec les adhérents.

Ce travail de cartographie donnera lieu à une restitution lors d'une demi-journée thématique sur le thème des parcours des personnes âgées. La manifestation aura lieu le 15 février 2019 en présence du DG de l'ARS.

Au regard des questionnaires reçus, on constate que certains territoires ont structuré une filière gériatrique avec l'ensemble des acteurs. Des outils ont été mis en place afin de faciliter le parcours des résidents. Par ailleurs, les dispositifs de coordination tels que PAERPA et MAIA ressortent comme une véritable aide à la gestion des cas complexes.

#### ✓ **Evaluation interne**

Le référentiel d'évaluation interne des EHPAD de la FHF Aquitaine a été actualisé fin 2017 et a été mis en ligne par notre partenaire Bluekango, début 2018.

Tous les adhérents de la FHF peuvent avoir accès gratuitement à ce référentiel.

## **7. Le congrès inter régional de Tarbes**

Pour sa 12<sup>ème</sup> édition, le congrès inter régional s'est tenu les 08 et 09 novembre. Nous attendons 312 participants dont 219 congressistes

## **8. Participation des représentants de la FHF NA à La FHF Nationale**

Des représentants de la FHF Nouvelle-Aquitaine participent aux instances nationales :

<b>Titulaires</b>	<b>Suppléants</b>
Philippe VIGOUROUX, DG CHU de Bordeaux	Geneviève DARRIEUSSECQ, Présidente de la FHF NA
Jean-Marc FAUCHEUX, PCME du CH d'Agen	Thierry LEFEBVRE, directeur des CH de Périgueux, Domme, Lanmary et Sarlat
Jean-François LEFEBVRE, DG du CHU de Limoges	Bernadette MOUCOURANT, directrice de l'EHPAD de Bénévent l'Abbaye
Bruno FAULCONNIER, directeur du CH de Niort	Hervé LEON, directeur du CH d'Angoulême

#### **Titulaire Cooptés FHF nationale :**

Philippe MORLAT
Alain GAILLARD

#### **Membres de droit :**

Thierry GODEAU
Jean-Pierre DEWITTE

Deux médecins sont conseillers médicaux auprès de la FHF nationale : Docteur Frédéric MARTINEAU et Professeur Dominique DALLAY.

## **9. Le plan d'action 2019**

Au-delà de ses missions d'accompagnement des établissements publics de la région et de ses activités de lobbying, La FHF Nouvelle Aquitaine, en lien avec la délégation nationale, s'est proposée de porter un focus particulier en 2019 sur les sujets suivants :

- Accompagner la mise en œuvre des GHT
- Favoriser la Démocratie Sanitaire : déployer la charte des bonnes pratiques au sein des Etablissements de santé publics en Nouvelle –Aquitaine
- Soutenir les actions expérimentales – innovantes (article 51)
- Participer à la concertation Grand Age
- Développer les actions en faveur des Etablissements qui relèvent du champ du Handicap
- Développer les travaux sur l'attractivité et la gestion des ressources médicales
  - Proposer une formation en management médical
  - Anticiper et suivre l'évolution de la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle
- Valoriser accompagner les établissements à la mise en place d'une démarche QVT
- Organiser une journée Qualité (Gestion des événements indésirables, Retex, ...) pour échanger sur les bonnes pratiques
- Continuer la mobilisation auprès des élus du territoire

Comité de concertation et de suivi GHT NA FHF/ARS			
<b>COMITE DE SUIVI GHT</b>			
<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>	
Vincent Delivet	DR FHF ALPC	CH Brive	<a href="mailto:VINCENT.DELIVET@ch-brive.fr">VINCENT.DELIVET@ch-brive.fr</a> ; <a href="mailto:directi">directi</a>
Nathalie Duluc	Directrice	EPD les 2 monts à Montlieu la garde	<a href="mailto:n.duluc@epd-les2monts.fr">n.duluc@epd-les2monts.fr</a> ; <a href="mailto:epd2mor">epd2mor</a>
Antoine de Riccardis	Directeur	CH C.Perrens	<a href="mailto:direction.generale@ch-perrens.fr">direction.generale@ch-perrens.fr</a> ; <a href="mailto:m">m</a>
Fabienne Guichard	Directrice	CH Saint-Yrieix	<a href="mailto:guichard.fabienne@ch-st-yrieix.fr">guichard.fabienne@ch-st-yrieix.fr</a> ; <a href="mailto:d">d</a>
Jean-Marc Faucheux	PCME	CH Agen-NERAC	<a href="mailto:faucheuxjm@ch-agen-nerac.fr">faucheuxjm@ch-agen-nerac.fr</a> ; <a href="mailto:dore">dore</a>
Aurélien Delas	Directeur de Cabinet	CHU de Poitiers	<a href="mailto:Aurelien.DELAS@chu-poitiers.fr">Aurelien.DELAS@chu-poitiers.fr</a>
Hervé Léon	Directeur	CH d'Angoulême	<a href="mailto:herve.leon@ch-angouleme.fr">herve.leon@ch-angouleme.fr</a> ; <a href="mailto:direct">direct</a>
Gaëlle De SURGY	Secrétaire générale	CHU de Bordeaux	<a href="mailto:gaelle.de-surgy@chu-bordeaux.fr">gaelle.de-surgy@chu-bordeaux.fr</a> ; <a href="mailto:fr">fr</a>
Michel Glanes	Directeur	CHCB - Bayonne	<a href="mailto:mglanes@ch-cotebasque.fr">mglanes@ch-cotebasque.fr</a> ; <a href="mailto:directio">directio</a>
Thierry Lefebvre	Directeur	CH de Périgueux	<a href="mailto:thierry.lefebvre@ch-perigueux.fr">thierry.lefebvre@ch-perigueux.fr</a> ; <a href="mailto:he">he</a>
Marie-Pascale Bienvenu	PCME	CH de Saintes	<a href="mailto:m.bienvenu@ch-saintonge.fr">m.bienvenu@ch-saintonge.fr</a> ; <a href="mailto:secret">secret</a>
<b>Pilote GHT SIH</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	<b>Bruno Faulconnier</b>	<b>DR adjoint</b>	<b>CH de Niort</b>
	Valérie Altuzarra	DSI	CHU de Bordeaux
	Jean-Marc Even	PCME	CH Rochefort
	Arnaud Garcia		GCS Epsilim
	Jalal SOUJAD	DSIO	Groupe Hospitalier Nord Vienne
	Nathalie DULUC	Directrice	EPD Montlieu la Garde
	Philippe VIARD	DSIO	CH Mont de Marsan
<b>Pilote GHT DIM</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	Philippe Cormier	DIM	CH Sud Gironde
	Mr Xavier CHAUMET	Médecin DIM	CH Saint Jean d'Angély et de Saintonge
	Dr Véronique Gilleron	MD, PhD Unité de Coordination et d'A	CHU de Bordeaux
	Dr JANVOIE-OUILLET Béatrice	DIM	CH la Rochelle
	Serge Roulet	Directeur Délégué Affaires Financières	CH de DAX
	Dr Moustapha DIEYE	DIM territorial du GHT de Charente	CH d'Angoulême
<b>Pilote GHT ACHATS</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	Christian Cataldo	Directeur	CH de Mont de Marsan
	Vincent Hurot	Pharmacien	CHS La Candélie à Agen
	Sandrine BERGER	Directeur des achats	CH de Brive
	Florian VINCLAIR	directeur-adjoint en charge des achats	CH NIORT
	MARQUET Philippe	directeur adjoint chargé des ACHATS	CH SAINTONGE et de ST JEAN D'ANGE
	Eric Dubini	Directeur des achats et des approvisionnements	CHU de Bordeaux
	Nicolas PRENTOUT	coordonnateur des achats du GHT	CH Angoulême
	Eric ENCONNIERE	directeur adjoint	CH BAYONNE
<b>Pilote COORDIN GHT FORMATION</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	Stéphane Michaud	Directeur	CH
	Catherine CHAZOTTES	coordonnateur général des soins	CH de Niort
	Frédéric Pigny	Directrice des Soins	CH d'AGEN
	Tam NGUYEN	directeur	CH d'Orthez
	Yolande BENANI	Directeur des soins	CH Libourne
	Julie Cauhapé	Directeur des Ressources Humaines	CH BERGERAC
	CHEVREUX DAGORET Catherine	DA RH	CHU de Bordeaux
		directrice des soins, coordonnatrice IF	CH de SAINTONGE
<b>Pilote GHT IMAGERIE</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	David Higué	PH	CH de Bayonne
	Florian VINCLAIR	directeur-adjoint (SI et Achats)	CH Niort
	Aline GILLET-CAUBERT	directeur-adjoint	CH DAX
	Pr Charbel MOUNAYER	PU-PH	CHU de Limoges
	Pr Jean-Pierre TASU	PU-PH	CHU de Poitiers
	Pr Nicolas GRENIER	PU-PH	CHU de Bordeaux
<b>Pilote GHT BIOLOGIE</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	André Sommbère	Pdt de la CME	CH de Brive
	Docteur Xavier HÉCHES	chef de service du laboratoire	CH Mont de Marsan
	DUBOSC-MARCHENAY Nadine	biologiste responsable laboratoire	CH Libourne
	Dr François PETTINELLI	biologiste	CH d'Angoulême et au GCS16
	Docteur ALLANO An		CH La Rochelle
	Dr MERMOND Sylvain		CH La Rochelle
	Dr SIMONET Batiste	Biologie	CH Gueret
	Pr Hervé Fleury		CHU de Bordeaux
	Marie-Agnès AUBIN	directrice adjointe en charge des ach	CH de PAU
	Docteur Philippe AUCHER	Coordonnateur GCS Laboratoire	CH Saint Jean d'Angély
<b>Pilote GHT PHARMACIE</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	Docteur Marie-Pierre Bréchet	PH	CH de Mont de Marsan
	Dr Franck LAVAL	Pharmacien	CH Eveaux les Bains
	GUILLAUDIN Christian	Pharmacien	CH Agen
	Renaud DULIN	Pharmacien PH,	CH Libourne
	M.Alexis Jamet/Mme Pr Dominique	DA des ressources matérielles au CHU	CHU de Bordeaux
	Régine Larnaudie	chef de service de la pharmacie	CH de Brive
	Delphine CHENEVIER	PH	CH de Cognac
	FAMIN Mickaël	Pharmacie	CH Gueret
<b>Pilote GHT CERTIFICATION</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	Docteur Jérôme LARBERE	Vice-Président de la CME	CH Mont-de-Marsan
	Sébastien CASTET	qualiticien	CH de LANMAY
	Chantal GOURRAUD	Directeur des soins de la qualité gesti	CH Bergerac 24
	Lætitia BOUCHUT, Appui à la perfor	Pharmacienne	CH BRIVE
	Marianne LAVIGNON	Directrice des affaires générales, de la	CH ARCACHON
	Florence Nègre Le Guillou		CHU de Bordeaux
	Karine MAISON	en charge du compte qualité unique	Hôpitaux Sud-Charente
	Aline GILLET-CAUBERT	DA chargé des usagers de la qualité et	CH DAX
<b>Pilote GHT FINANCES</b>	<b>Membres</b>	<b>Fonction</b>	<b>Etablissement</b>
	François Cuesta	Directeur	CHS Agen
	Elodie Couaillier	DGA+ DAF	CH de Niort
	Catherine LONQUETY	DAF	CH la Rochelle
	Martine Renier	DAF	CH de Pau
	COULOUDOU Laurence	directeur adjoint chargé des services f	CH SAINTONGE et de ST JEAN D'ANGE
	Stéphane JACOB	Directeur adjoint à la direction des Fir	CH BRIVE
	Estelle OUSSAR	DAF	CHU de Bordeaux

## 10. Le calendrier FHF NA 2019

	janv-19	févr-19	mars-19	avr-19	mai-19	juin-19	juil-19	Aout 2019	Sept. 2019	Oct. 2019	Nov. 2019	Déc. 2019
Convention régionale			20/03 matin à Bordeaux								15/11 matin à Limoges	
Conseils D'Administration		15/02 matin - Périgueux	20/03 matin à Bordeaux								15/11 matin à Limoges	
Bureaux					15/05 matin à Bordeaux				20/09 matin			
Rencontres FHF/DG ARS			15/03 dél. restreinte		15/05 Rencontre DG ARS + bureau après-					16/10 dél. Restreinte		
Journées régionales	24/01 après-midi - Réforme du 3ème Cycle à Bordeaux	15/02 après-midi Parcours de la PA - Périgueux	20/03 après-midi thématique (CPTS)	05/04 Journée régionale SMS à Bordeaux	Réforme du 3ème Cycle à Poitiers (à fixer)	Journée régionale Handicap					15/11 après-midi QVT à Limoges	
Congrès										1 et 2 octobre à Dax		
GRAHPA	24			12		28				18		
G2RSMS	25		8			7			20 après-midi			
Conférences téléphoniques bimensuelles avec les délégués territoriaux	10 et 18	7 et 14	7 et 14	4 et 10	2 et 24	6 et 14						