Acteurs de santé et Français

Une volonté commune, un horizon partagé ! Après la crise, les propositions de l'hospitalisation privée pour l'avenir de la santé.

FHP
FÉDÉRATION DE L'HOSPITALISATION PRIVÉE

Photographie : Tristan Paviot

« Pour paraphraser une citation célèbre, je dirais volontiers que tout ce qui se fait avec les acteurs de santé, se fait au bénéfice de la santé des Françaises et des Français dans leur ensemble. La crise sanitaire d'une ampleur exceptionnelle que nous avons vécue l'a pleinement illustré : la force de l'engagement des établissements de santé et des professionnels médicaux et paramédicaux, leur capacité à dépasser les cadres contraints et à déployer le meilleur dans l'adversité, leur aptitude aussi à abandonner les vieux réflexes de repli pour coopérer, ont permis d'être collectivement à la hauteur de la gravité de la situation.

Aujourd'hui, c'est donc sur la base de ces enseignements qu'il convient de bâtir des propositions concrètes pour l'avenir de la santé dans notre pays, fondées sur une gouvernance territoriale rénovée, un choc d'attractivité pour les métiers du soin, davantage de simplification, des financements modernisés ou encore des missions résolument orientées vers la santé publique.

La contribution de la Fédération de l'Hospitalisation Privée pour le Ségur de la Santé a été bâtie selon une ligne directrice : la prise en considération des attentes et des besoins des citoyens. Sur de nombreux sujets, tels que l'indispensable collaboration des acteurs de tous statuts, une véritable convergence de vue entre les Français et le monde de la santé se fait jour. Cette volonté commune, cet horizon partagé, doivent nous servir de guides. »

Lamine Gharbi, président de la FHP.

Une mobilisation du secteur privé partout sur le territoire pour lutter contre l'épidémie

Les établissements de santé privés se sont pleinement mobilisés sur tout le territoire pour faire face à la crise sanitaire et prendre en charge les patients atteints par le coronavirus.

Dès avant le début de la crise et plus encore dès les premières consignes ministérielles et des autorités sanitaires régionales, les cliniques et hôpitaux privés et les professionnels qui y exercent se sont mis au service de l'organisation collective de la lutte contre la pandémie.

Partout, les établissements de santé privés **se sont organisés pour être prêts**. 700 000 interventions non urgentes ont été déprogrammées, les services ont été réorganisés afin d'assurer des circuits de prise en charge différenciés ou a minima sécurisés entre les patients souffrant de Covid-19 et ceux qui n'en souffraient pas, mais qui devaient être pris en charge sans attendre.

Les cliniques et leurs équipes (médecins libéraux, pharmaciens, paramédicaux et l'ensemble des salariés) se sont organisés pour prendre en charge des patients atteints par l'épidémie, **restructurant leurs services pour augmenter leur capacité d'accueil de patients en réanimation et soins intensifs**. Selon les régions, les territoires, l'intensité de l'épidémie, les cliniques ont pu accueillir de nombreux patients. Ainsi, en Ile-de-France par exemple, **26% des malades en réanimation ont été soignés dans des établissements privés** (associatifs et à but commercial). Les établissements de soins de suite et de réadaptation ont accueilli un grand nombre de malades Covid, adoptant **des modalités inédites de prise en charge face à l'intensité des besoins**. Les cliniques psychiatriques ont également adapté leurs organisations pour sécuriser et maintenir les prises en charge essentielles et apporter leur soutien aux soignants éprouvés.

La mobilisation du secteur privé, tant dans les établissements MCO, HAD et de dialyse ainsi qu'en SSR ou psychiatrie, a été décisive pour permettre au système de santé français de tenir le choc face à cette situation exceptionnelle. Non seulement il n'a pas été dépassé, mais il a pu continuer, même au plus fort de la crise, à prendre en charge tous les malades, **sans renoncer à ses valeurs**, tournées vers **l'égalité de traitement de chaque malade**.

26%

En Ile-de-France, 26% des malades en réanimation ont été soignés dans des établissements privés (associatifs et à but commercial).

Une formidable solidarité face à l'urgence sanitaire

L'ensemble des acteurs de santé peut être fier d'avoir réussi à faire face à cette crise exceptionnelle, d'une ampleur et d'une gravité inédites. Cela a été rendu possible grâce à la solidarité nationale et interprofessionnelle. Dès le passage en phase épidémique, la FHP a lancé un appel à la mobilisation et s'est engagée sans réserve afin que les forces disponibles, publiques ou privées, viennent renforcer les équipes qui en avaient le plus besoin, en particulier dans les régions du Grand-Est et d'Ile-de-France.

Face à certains retards dans la sollicitation des cliniques mobilisées et prêtes à accueillir des patients en réanimation en Grand-Est, Lamine Gharbi, le président de la FHP, appelait dès le 19 mars à une coopération sans faille pour une mobilisation « qui dépasse les statuts ou les modes d'exercice professionnel. »
Une coopération de qualité s'est ensuite installée pour permettre une réponse coordonnée de tous les acteurs de santé.
Mais force est de constater que cette réussite collective n'a été possible qu'en s'affranchissant des cadres technocratiques et contraintes habituels. La crise a ainsi illustré de façon inattendue la pertinence des demandes de la FHP qui milite depuis plusieurs années pour une simplification du système et une refondation basée sur la confiance dans tous les acteurs et la coopération.

Unir toutes les forces autour d'un même objectif : la santé des Français

La crise sanitaire provoquée par l'épidémie de Covid-19 et sa gestion ont montré qu'il est temps de changer la façon de gérer la santé et de répondre enfin à l'attente des Français en cherchant à galvaniser toutes les énergies plutôt que de les opposer.

77 % des Françaises et des Français veulent plus de collaboration à l'avenir entre cliniques privées et hôpitaux publics. Ils estiment que cette collaboration doit être organisée en permanence, y compris hors des périodes de crise, et sur l'ensemble des territoires.

Cette opinion sans appel, recueillie par l'institut Viavoice en mai 2020, alors que la crise sanitaire n'était pas encore terminée, correspond à une attente profonde des Français. Ainsi, les résultats de l'observatoire FHP – Viavoice dévoilés en décembre 2019 étaient déjà sans ambiguïté : **91 % des Français** accordaient leur confiance aux professionnels de santé, peu importe leur statut, identifiés comme des éléments fédérateurs d'une société française en voie de balkanisation.

Une demande de collaboration entre les acteurs.

La mobilisation des professionnels de santé pendant la crise sanitaire a montré aux Français qu'ils avaient raison de leur faire confiance. Celle-ci a d'ailleurs logiquement augmenté dans l'enquête Viavoice réalisée en mai 2020. Ainsi, **95% des Français** expriment leur confiance envers les professionnels de santé paramédicaux, et **93% envers les médecins**.

De même, 88% des Français font confiance aux cliniques privées et 85% aux hôpitaux publics. Autant dire que la confiance envers les établissements de santé est indépendante de toute considération de statut. Mais au-delà de la confiance dans tel ou tel acteur, la crise sanitaire a surtout montré que notre système de santé n'est jamais aussi efficace que lorsque l'ensemble de ses membres est considéré et traité selon des critères d'efficacité et de capacité professionnelle et non de statut.

Des propositions pour pérenniser les enseignements de la crise.

Ce qui vaut en temps de crise est également valable en temps ordinaire. Car de quels temps ordinaires parle-t-on ? Les enjeux sont moins spectaculaires, moins médiatiques, mais ils sont bien réels. **La France a devant elle de nombreux défis à relever en matière de santé** : l'explosion des maladies chroniques, les conséquences du vieillissement de la population, les enjeux de santé mentale, la santé environnementale, et bien entendu une série de menaces sanitaires plus ou moins identifiées comme les pandémies mais aussi des phénomènes inquiétants comme l'antibiorésistance. La crise sanitaire a aussi mis à jour certaines de **nos vulnérabilités**, et **la nécessité de porter un esprit de reconquête de certains pans de notre indépendance nationale et européenne**, notamment pour la production des dispositifs de protection destinés aux professionnels de santé et aux populations.

Notre pays a donc le devoir de tirer les leçons de la crise. La première est celle de la nécessaire unité de tous les acteurs du système de santé. Pour pérenniser et consolider l'élan constaté et les bonnes pratiques mises en place, la FHP fait une série de propositions concrètes pour une meilleure gouvernance du système de santé. La Fédération propose de s'appuyer sur **trois leviers majeurs au service de la convergence des forces** vers un seul but : la santé des Français.

Des collectivités territoriales, moteurs d'une véritable démocratie territoriale de santé.

Depuis plusieurs années, les sondages le montrent : la santé est un sujet central pour les Français qui la placent en tête de leurs préoccupations générales et des sujets politiques locaux qui retiennent leur attention (Gilets jaunes, élections municipales…). La crise sanitaire en a apporté la confirmation. Les élus des collectivités locales, attendus et interpellés par la population sur le sujet, se sont fortement mobilisés, malgré leur peu de compétences légales sur le sujet. **Pour la FHP, il convient de mettre en place les conditions d'une réelle démocratie territoriale de santé, qui s'appuie sur les collectivités territoriales. Celles-ci redeviendraient ainsi pleinement actrices sur le sujet, en animant au niveau de leur territoire un projet de santé, au sein d'instances réunissant l'ensemble des composantes de l'offre de santé.**

Des Agences régionales de santé (ARS) confortées et recentrées sur leur rôle de régulation.

Les objectifs et les priorités de santé d'un territoire étant construits par la démocratie territoriale de santé, l'Agence régionale de santé (ARS) serait quant à elle confortée dans ses missions de régulation, de

financement et de contrôle des projets de santé, et garante du respect du projet régional de santé (PRS), construit au niveau de chaque territoire par les acteurs de santé réunis dans une instance de démocratie territoriale animée avec les élus locaux. Ainsi se dégage sur les territoires un équilibre entre le politique et l'administratif, au bénéfice des patients.
Pour que cette réorganisation fonctionne, il est nécessaire d'aller au bout du repositionnement des ARS sur leur rôle de régulateur en levant la confusion entre ce rôle et celui de gestionnaire du secteur public hospitalier. Cette confusion entrave l'action des ARS qui deviennent dès lors juge et partie. Le financement et le pouvoir hiérarchique sur les établissements de santé publics doivent revenir à un autre pouvoir déconcentré ou une juridiction financière (Cour Régionale des Comptes). La crise a montré, comme en Ile-de-France, toute l'efficacité des ARS dès lors qu'elles exercent leur rôle de régulation d'une manière impartiale et pragmatique.
Cette clarification **renforcera les ARS dans leur positionnement de régulateur équilibré et équitable**, garant d'une coopération de tous les acteurs de santé au service des citoyens.

Les missions plutôt que le statut : vers un service territorial de santé.

La crise sanitaire a démontré que le système de santé pouvait et devait fonctionner comme un tout au service de la santé des Français. Il faut en terminer avec le principe obsolète selon lequel un hôpital public assure seul et par nature les missions de service public au centre d'un système dont les autres acteurs ne seraient que des satellites. Il faut, comme le désirent les Français, passer d'une logique de statut à une logique de missions.
C'est pourquoi la FHP propose de faire évoluer la conception excluante du Service Public Hospitalier (SPH) afin que soit mis en œuvre un véritable service territorial de santé. Celui-ci permettrait de regrouper les établissements de santé de tous statuts, les établissements et services médico-sociaux, là aussi de tous statuts, ainsi que les acteurs des soins non programmés, de premier et second recours.
Chaque établissement pourrait choisir de participer au service territorial de santé et formaliserait cet engagement par un contrat passé avec l'ARS sur la base de missions au service des populations du territoire.

L'exemple de la gestion équilibrée de l'ARS Ile-de-France

Les vertus personnelles des femmes et des hommes concernés ainsi que l'urgence de la situation ont débouché sur une gestion très équilibrée de la crise par l'ARS Ile-de-France : 26% des patients en réanimation ont été hospitalisés dans le secteur privé (associatif et commercial). Comme le dit Aurélien Rousseau, DG de l'ARS Ile-de-France, cela a été rendu possible car « *chacun a laissé tomber les jeux de rôle* ». D'autre part, l'Agence Régionale de Santé francilienne a posé d'emblée le principe d'une stricte transparence et égalité d'information entre les différents acteurs de la région en réunissant tout le monde autour de la même table. C'est bien cette égalité de traitement, sans distinction de statut, qui a permis la réactivité et l'efficacité aux moments les plus critiques de l'épidémie.

« Ces dernières semaines, soyons justes avec notre pays, ont été marquées par de vraies réussites : le doublement du nombre de lits en réanimation, ce qui n'avait jamais été atteint, les coopérations inédites entre l'hôpital, les cliniques privées et la médecine de ville (...). Très souvent, ce qui semblait impossible depuis des années, nous avons su le faire en quelques jours. Nous avons innové, osé, agit au plus près du terrain, beaucoup de solutions ont été trouvées. Nous devrons nous en souvenir car ce sont autant de forces pour le futur. » **Emmanuel Macron, 13 avril 2020**

Les chiffres à retenir

77 % des Français veulent plus de collaboration à l'avenir entre cliniques privées et hôpitaux publics.

95% des Français expriment leur confiance envers les professionnels de santé paramédicaux. **&** **93%** envers les médecins.

88% des Français font confiance aux cliniques privées **&** **85%** aux hôpitaux publics.

La santé, un secteur d'activité d'avenir pour le pays

Alors que l'économie de la France est éprouvée et qu'il faudra de très longs mois pour retrouver le chemin de la croissance, le secteur de la santé offre un potentiel de plus de 100 000 nouvelles embauches de professionnels. Encore faut-il qu'elles soient attractives dans le public comme dans le privé.

La santé est un secteur d'activité paradoxal : les besoins sont immenses et pérennes, les emplois sont non délocalisables et les métiers passionnants. **Et pourtant, le secteur présente un bilan de 10% d'emplois vacants dans les établissements de santé.** En cause, le déficit d'attractivité du secteur, essentiellement pour des raisons salariales, qui provoque ainsi une pénurie médicale et paramédicale importante. Or **55% des Français**, interrogés pour l'étude d'opinion Viavoice de mai 2020 pour la FHP, estiment que **la revalorisation des professionnels de santé est une priorité**. Il y a donc un plébiscite de la population pour cette démarche qui enclencherait un cercle vertueux. Cela permettrait une diminution des emplois vacants et, par conséquent, **une baisse du turn-over qui est actuellement de 26%**, ce qui ajoute à l'épuisement des équipes. Un « choc d'attractivité » permettrait également de réduire le recours aux contrats à durée déterminée et à l'intérim, solution extrêmement onéreuse destinée à pallier le fort absentéisme lié aux tensions sur le marché du travail des soignants, voire **le sous-effectif des établissements de santé**.

Un préalable : acter l'égalité de traitement.

Contrairement aux idées reçues, il existe des disparités de rémunération entre le secteur public et le secteur privé sanitaire… au détriment du secteur privé au profit du secteur public : **13% pour un aide-soignant, 8% pour un infirmier**.
Une situation qui s'explique notamment par le différentiel de taux de charges salariales et patronales, ce qui représente un frein majeur pour les hôpitaux et cliniques privés. **Le Ségur de la Santé doit donc intégrer cette réalité et déboucher sur une juste transposition au secteur privé des revalorisations salariales discutées et mises en œuvre.** La prime « Covid » aux professionnels a été attribuée en fonction des mêmes critères aux secteurs public et privé : ce pas important en matière d'équité témoigne de la nécessité de ne pas se cantonner à des revalorisations sectorielles qui ne tiendraient pas compte des parcours professionnels diversifiés des soignants. Les citoyens ne comprendraient pas qu'il en soit autrement, eux qui ont applaudi chaque soir les soignants quel que soit leur lieu d'exercice. Et les soignants eux-mêmes sont de plus en plus nombreux à dénoncer ces disparités auprès des élus.

Pour la FHP, ces revalorisations doivent s'accompagner d'une série de mesures financières fortes : leur financement dans le cadre de l'Ondam et la suppression de la taxe sur les salaires. Il est urgent de redonner aux établissements des marges de manœuvre afin de mener des politiques sociales ambitieuses ou en adéquation avec les attentes des soignants. N'oublions pas qu'aujourd'hui, 30% des cliniques sont en déficit.

Offrir des carrières et des perspectives d'évolution attractives.

La FHP estime que résoudre la question des rémunérations est essentielle mais ne suffira pas à stabiliser les emplois du secteur. **Il est indispensable d'élargir le champs d'activités des soignants (infirmiers, aides-soignants….) grâce à des évolutions fortes : refonte des référentiels d'activités et de compétences de ces professions réglementées, redécoupage de certaines formations pour permettre aux professionnels en cours de formation d'exercer le plus rapidement possible.**
L'attractivité des métiers et la fidélisation des femmes et des hommes qui travaillent dans les établissements de santé passent en effet par une politique ambitieuse de gestion des carrières donnant aux professionnels **une lisibilité sur l'ensemble des métiers et compétences. Les professionnels de santé doivent pouvoir évoluer d'un métier l'autre grâce à des passerelles entre métiers, des formations et avoir la garantie d'une reconnaissance professionnelle et financière des efforts consentis pour évoluer.**

La réforme des référentiels d'activités et des compétences doit donc s'accompagner d'une **simplification des processus d'évolution, de validation des acquis et d'accession aux qualifications et diplômes pour l'ensemble des professions médicales et paramédicales.**

En santé comme ailleurs, il convient de donner aux professionnels de la reconnaissance, des perspectives et du sens. C'est comme cela que nous donnerons envie aux jeunes générations de se tourner vers ces métiers qui, dans la société du care de demain que nous appelons de nos vœux, seront essentiels.

L'appareil de formation devra ensuite être en mesure d'y répondre, avec les moyens associés.

Le besoin d'un plan de formation ambitieux.

Le chantier de la formation est immense. Il touche

à la fois la formation initiale et continue. **Il faut en effet fortement augmenter le nombre de professionnels formés pour répondre aux besoins en emplois du secteur.** Cela reviendrait à former plus de 34 000 infirmières et infirmiers, et **24 000 aides-soignantes et aides-soignants**. Cela nécessite un plan d'investissement pour la formation qui devra mobiliser l'État et les régions.

Au niveau des établissements de santé, **il faut également flécher la contribution à la formation des entreprises de santé vers les besoins en compétences des professionnels, ce qui n'est plus le cas depuis la loi « Avenir professionnel ».**
Les établissements de santé n'ont plus la possibilité d'utiliser une partie de cette contribution légale pour répondre aux besoins de formation de leurs équipes. Pour lever l'ensemble des freins, il faudra en passer par des évolutions législatives et réglementaires afin que les dispositifs soient adaptés aux besoins en compétences des entreprises, et ce, quel que soit leur effectif.
Une fois formés, les professionnels doivent avoir **des perspectives d'évolution**. C'est pourquoi l'investissement dans la formation est indispensable pour recréer de **véritables parcours qualifiants** et permettre des formations professionnalisantes. Cela permettra de **maintenir un haut niveau d'employabilité des professionnels** et d'améliorer encore l'efficience des établissements.

100 000 Il s'agit du gisement d'emplois potentiels dans le secteur de la santé qui compte déjà 1 103 165 professionnels de santé non médicaux.

13% L'écart de salaire net entre un aide-soignant du public et du privé est de 13% en la défaveur du privé. Il est de 8% en moins pour les infirmiers du privé par rapport à ceux du public.

34 000 Le besoin du secteur sanitaire est de 34 000 infirmiers et de 24 000 aides-soignants. Pour le secteur privé, le besoin est de 110 000 soignants.

150 000 Le secteur privé à caractère commercial emploie 150 000 salariés.

15% Les salariés du secteur privé représentent 15% des salariés du secteur sanitaire.

Investir dans la qualité de vie au travail et la prévention des risques professionnels

« Nous avons besoin d'accompagner le plan emploi et formation d'un investissement massif dans la qualité de vie au travail et la prévention des risques professionnels. Notre branche a été signataire d'un accord égalité professionnelle et qualité de vie au travail, le 12 juin 2018, qui comporte des engagements forts en la matière. Pour accélérer son application dans les établissements, nous avons besoin de l'adosser à un plan d'investissement dédié. Un véritable plan de prévention implique en effet la mise en œuvre des moyens nécessaires et adaptés au travail en établissements de santé, c'est-à-dire des investissements en équipements et une politique de formation pour les personnels exposés aux risques professionnels. »
Lamine Gharbi, président de la FHP.

La santé, un investissement à sanctuariser pour la Nation

Jusqu'à aujourd'hui et depuis de nombreuses années, le secteur de la santé a été vu comme un coût pesant sur la Nation et qu'il convenait de maîtriser, en témoigne la baisse ininterrompue des tarifs pendant 10 ans, jusqu'en 2018. Il est temps de le voir comme un investissement à sanctuariser au service du dynamisme du pays et de sortir d'une logique comptable.

Chaque année, les débats publics et parlementaires autour du **projet de loi de financement de la sécurité sociale** (PLFSS) se focalisent sur le taux d'augmentation de l'**Objectif national des dépenses d'Assurance maladie** (Ondam) et sur les économies à réaliser pour le respecter, sachant que l'évolution de ces dépenses est naturellement supérieure, ne serait-ce qu'en raison de l'allongement de la durée de vie… Le tout se déroulant sous le regard et la tutelle de Bercy dont le rôle est logiquement de **veiller à la bonne tenue des comptes publics.** Ces débats souvent très techniques se déroulent sur des bases très éloignées des souhaits de la population qui attend une meilleure reconnaissance des acteurs de santé à travers les moyens dévolus aux établissements de santé (**57%**, enquête Viavoice pour la FHP de mai 2020).

Sortir de la logique de coûts.

Or la mécanique comptable implacable, mise en place depuis 1996, a conduit à **mettre en danger notre système de santé**. La crise sanitaire nous a fait **réaliser combien il était fragilisé** et que le total engagement et la bonne volonté de chacun ne suffiront pas à faire face aux prochains assauts.

Pour la FHP, il est donc urgent de sortir de la logique de la seule maitrise des coûts pour entrer dans celle de l'investissement. Avec ce changement de paradigme, il ne s'agit pas de faire un chèque en blanc au secteur de la santé, mais de le concevoir comme un secteur d'avenir d'investissements pour la Nation.

Sortir de la logique de coûts.

Il s'agit ainsi de sortir de la logique comptable actuelle de l'Ondam pour le secteur hospitalier. Elle a conduit à une production des soins à perte pour les établissements de santé, à une chute des investissements (divisés par 2 en 7 ans) et à une absence de visibilité pour financer l'innovation et la transformation.
La FHP prône une rupture dans la conception de l'Ondam en l'utilisant comme un outil au service de la structuration du système de santé. La Fédération propose quatre axes de mise en œuvre de cette nouvelle donne.

Une augmentation significative de l'Ondam, de **minimum 10% en 2021** pour rattraper le niveau d'investissement et engager des revalorisations salariales indispensables, puis une fixation, en rythme de croisière, à **6% par an à compter de 2022**. Dans ce cadre, il conviendra d'apporter une attention particulière à l'investissement dans les systèmes d'information (dont il faudra sanctuariser une enveloppe) et à la prévention pour laquelle il faut créer une enveloppe définie et volontariste. L'outil financier retrouvera alors sa vocation première, à savoir **être un levier de transformation du système de santé**.

Une fixation pluriannuelle de l'Ondam afin de donner de la visibilité aux acteurs, en particulier aux **établissements de santé qui ont besoin de pouvoir inscrire leur action dans le temps en toute connaissance de cause**. Cette voie avait d'ailleurs été recommandée avant la crise par la task force de Jean-Marc Aubert sur la réforme du financement des établissements de santé.

Une sécurisation de l'enveloppe de l'Ondam afin de garantir son application. Il s'agit en effet de se prémunir des révisions et « d'aménagements », par les administrations centrales, de décisions votées par le Parlement. La démocratie doit avoir un sens et des effets.

Une médicalisation de l'Ondam. Cette demande est exprimée depuis quelques temps déjà par de nombreux acteurs de la santé, dont la FHP. En vain jusqu'ici. Il s'agit maintenant de passer à l'acte et de **mettre en place les mesures d'application qui garantissent que les décisions financières sont motivées et justifiées par des objectifs de santé publique** et que les critères d'application et de contrôle de l'Ondam restent bien médicaux. Fixer l'Ondam sur la base d'objectifs de santé incluant le **développement de la prévention** et **l'accès aux soins est indispensable**. S'appuyer sur les critères de qualité et de pertinence des soins pour évaluer son évolution est tout aussi indispensable. En ce sens, la monté en puissance actuelle de l'enveloppe consacrée à l'amélioration de la qualité (IFAQ) est à accélérer.

Conformément à la décision du Conseil d'État de juin 2020, l'État doit également reprendre la dette des établissements de santé privés.

Une politique d'investissement

Dans cette même logique de démocratie sanitaire et de vision à long terme, la FHP propose d'évaluer **les investissements en santé par rapport aux besoins de la population, comme ceux identifiés et validés par les projets de santé du territoire** *(lire pages 4-5)*. Cela donnera la possibilité d'investir sur des sujets transversaux ou systémiques tels que le numérique, le digital ou la télémédecine.

Avec cette nouvelle donne, l'investissement hospitalier s'inscrirait dans la déclinaison des projets territoriaux de santé, élaborés par les acteurs et animés par les collectivités territoriales, au plus près des besoins des populations. Financer la rénovation ou l'agrandissement immobilier des établissements de santé est anachronique. **Cela revient à ne pas tenir compte des évolutions du système de santé vers plus d'agilité et de flexibilité. Pour cela, il faut financer des projets de santé plutôt que des structures figées.**

Faire du financement un levier de modernisation

« Le mode de financement de la santé et sa vision comptable ont clairement atteint leurs limites. Il nous faut nous montrer audacieux et inventer de nouvelles formules permettant à la fois de répondre aux besoins identifiés sur les territoires, mais aussi d'investir dans la modernisation de notre système de santé et dans son fonctionnement coordonné. Le financement doit être un levier de modernisation de notre système de santé et des établissements.»
Lamine Gharbi, président de la FHP.

10% Un Ondam de minimum 10% en 2021 et de 6% à partir de 2022.

57% Près de 60 % des Français jugent prioritaire d'accorder plus de moyens financiers aux établissements de santé. *(Étude d'opinion Viavoice pour la FHP, mai 2020)*

Identifier les enjeux de santé publique et y répondre

Quitter la culture de la gestion comptable du secteur de la santé pour une approche médicale, ce n'est pas uniquement répondre aux besoins de soins. C'est aussi développer une véritable culture de santé publique.

Certes, le ministère de la Santé présente régulièrement des plans de santé publique thématiques, parfois appuyés sur des enveloppes financières importantes. Mais chaque année, ce qui structure l'activité du secteur de la santé c'est **la loi de financement de la sécurité sociale** (LFSS). Le point de départ de ce texte est le rapport « charges et produits » présenté par l'Assurance maladie en juillet, qui même s'il inclut des problématiques de santé, les traite sous l'angle financier conformément à sa mission. Il faut à présent aller plus loin.
Dans l'Observatoire Viavoice - FHP de décembre 2019, les Français exprimaient leur inquiétude sur l'évolution de la manière dont ils allaient être soignés dans l'avenir (pessimistes à 62%). Parmi leurs aspirations susceptibles de leur redonner de l'optimisme, une meilleure prise en considération des patients, les innovations technologiques et la recherche, des soins de qualité et pertinents et une plus grande attention accordée à la prévention.

Repartir des enjeux de santé publique

La FHP propose de repartir des besoins de santé de la population et de prendre collectivement les décisions sur cette base et non sur le seul prisme comptable. Pour la FHP, ce changement profond dans l'élaboration de la loi de financement du secteur est le socle indispensable à la médicalisation de l'Ondam.
Cette médicalisation doit pouvoir structurer les services territoriaux de santé *(pages 4-5)* **autour de six enjeux prioritaires : plan blanc territorial pour une coordination en cas de crises sanitaires, numérique et systèmes d'information, accès aux soins et permanence des soins, prise en charge des personnes âgées, prévention, précarité.**
C'est à partir de cette approche tournée vers la réponse aux enjeux de santé publique que s'articule l'ensemble des propositions de la FHP, en commençant par la sanctuarisation et l'accroissement significatif et durable des budgets alloués à la prévention.
La tarification à l'activité ne doit pas être abandonnée, c'est une garantie d'efficience. Elle doit être inclue dans un financement mixte.
Le renforcement du financement à la qualité, en développant le financement à la qualité et les outils d'évaluation de la pertinence des soins, le déploiement des outils de pertinence des soins, la pérennisation des modalités de prise en charge innovantes mises en place pendant la crise sanitaire (consultations avancées, téléconsultations, équipes mobiles, hospitalisations de jour dématérialisées en psychiatrie...), sont autant de piliers d'un projet de santé global qui aura du sens pour tous, citoyens comme acteurs de santé : un projet fondé sur les besoins de la population d'une part, et l'évaluation de la qualité du service de santé rendu à cette population d'autre part.

Prendre en considération la parole et l'expérience du patient

La place du patient dans le système de santé est un enjeu majeur qui mérite d'être revisité et approfondi dans le cadre d'une démocratie sanitaire renouvelée. En matière de qualité comme de pertinence des actes et des soins, l'expression et l'expérience du patient doivent être mieux pris en considération. C'est un enjeu individuel, qui permet une meilleure adéquation et appropriation des soins proposés ; c'est aussi un enjeu collectif pour enrichir les pratiques et améliorer le système de santé en s'appuyant sur l'ensemble de ses acteurs.

86%

Interrogés en mars 2019, 86,8 % des directrices et directeurs de cliniques jugent que leur établissement a un rôle citoyen dans leur territoire.

56%

C'est le taux de Français qui estiment qu'une meilleure prise en considération des patients serait un facteur d'optimisme pour l'avenir du système de santé (Enquête Viavoice pour la FHP, décembre 2019).

« Les établissements de santé ont un rôle majeur à jouer dans une politique ambitieuse de prévention. Ils sont déjà très investis en prévention secondaire et tertiaire : activité physique adaptée, éducation thérapeutique... Mais aujourd'hui les actions de prévention ne sont ni reconnues, ni rémunérées. Il est temps de mettre en place une organisation systémique de la prévention au service de l'amélioration continue de la santé des Français et source d'efficience des comptes sociaux. Lors de l'épidémie, nous avons pu constater combien les Français, responsables, étaient impliqués dans les gestes de prévention : autosurveillance, utilisation de la télémédecine, gestes barrières, respect des consignes du confinement.... Cet esprit de responsabilité autorise à fixer un nouveau cap, celui de la prévention. Faisons confiance aux Françaises et aux Français ! » . **Lamine Gharbi, président de la FHP.**

Une organisation et une régulation tournées vers l'efficacité

Les Françaises et les Français, tout comme les acteurs de santé, souhaitent un système de santé efficace. Pour cela, il est nécessaire de libérer les énergies et de faciliter l'exercice des professionnels de santé et des établissements de santé.

85% des Français pensent qu'il est nécessaire de donner plus de liberté d'action et d'initiative à celles et ceux qui soignent sur le terrain (étude Viavoice décembre 2019). En somme que l'efficacité du système est améliorée par la confiance accordée aux professionnels qui exercent sur le terrain et par l'autonomie qui leur est accordée. La FHP ne peut qu'approuver. Le déploiement à l'excès des contraintes administratives et les pesanteurs normatives ont fini par paralyser les équipes et les structures sur le terrain. **Il est donc urgent de simplifier, alléger, libérer les énergies.**

Passer à une culture de la confiance a priori

C'est tout le sens des propositions concrètes faites par la FHP. Le secteur de l'hospitalisation privée s'engage à être au rendez-vous des objectifs du Ségur de la Santé pour simplifier les administrations et rendre du temps médical aux soignants. **L'agilité, le management privilégiant la responsabilisation et la prise de décisions efficaces sont des pratiques fondamentales au sein du secteur privé en général.**

Les procédures administratives actuelles du secteur de la santé, basées sur la méfiance et le contrôle a priori, doivent faire place à une approche basée sur **la confiance**, **la liberté d'initiative** dans le cadre d'objectifs définis et, bien sûr, l'évaluation ensuite des actions menées. En résumé : plutôt que le contrôle et la défiance, la confiance et le contrat.

Cette simplification doit également profiter aux citoyens trop souvent confrontés à la complexité, y compris en santé, et se traduire par davantage de simplicité et de fluidité dans leurs parcours. Pour cela, il est indispensable de **faciliter la coopération et les passerelles entre soignants**, mais aussi avec **l'ensemble des intervenants médico-sociaux** participant au suivi du patient.

Pérenniser le choc de simplification

La crise a montré qu'il n'y avait rien à craindre d'une simplification de la gouvernance à tous les étages. Les freins constitués par la complexité technocratique et le contrôle normatif à outrance, dénoncés depuis longtemps par la FHP, ont été dépassés pour faire face à l'urgence et à l'inconnu. **Les établissements MCO, d'HAD et de dialyse, de SSR et de psychiatrie ont, face à l'adversité, fait preuve de capacités d'innovation remarquables. Cela a été rendu possible grâce à des relations équilibrées et matures fondées sur une logique de « contrat » entre les acteurs et le régulateur.** Cela fait bien longtemps que l'on parle du choc de simplification ; la crise sanitaire l'a rendu possible. Il doit être poursuivi et pérennisé.

Cette simplification doit par exemple s'appliquer au régime de renouvellement des autorisations auquel les établissements de santé sont soumis. Une procédure de plus en plus lourde, de plus en plus chronophage à la fois pour les établissements et pour les agences régionales de santé… **La FHP propose de mettre en place des autorisations à durée indéterminée**.

Cela ne figerait en rien les situations et n'empêcherait pas les évolutions et les adaptations. Déjà aujourd'hui, il est possible de retirer une autorisation devenue incompatible avec les objectifs du schéma régional de santé, ou dont les objectifs n'ont pas été atteints, ou encore pour une situation présentant un risque pour la sécurité des patients et des personnels.

Mettre en place un pilotage par la donnée

Ces relations contractuelles confiantes, basées sur des objectifs à la fois de santé et de bonne gestion des ressources, doivent pouvoir s'appuyer sur un véritable pilotage par la donnée. Il est aujourd'hui techniquement possible, à la fois sur le versant des données de santé publique et de celui de la gestion, de mettre en place de tels outils de pilotage.

Pour travailler ensemble et bâtir la santé de demain, les représentants de la Nation, les acteurs de santé et les régulateurs ont besoin de disposer d'une ressource commune, de données fiables, homogènes, transparentes, à la fois de l'état de la population, de ses besoins, et des actions menées par tous les acteurs du secteur pour y répondre. C'est la condition pour que chacun parle le même langage, et ainsi permette **la déclinaison prospective des réformes et des politiques de santé publique**.

La France dispose des plus grandes bases de données de santé et vient de se doter d'**un outil de collecte et de partage de ces données pour mieux les exploiter** avec le Health Data Hub. Nous avons donc tous les moyens pour mettre en place ce pilotage par la donnée, efficace et fédérateur, car appuyé sur des éléments objectifs.

85%

C'est le pourcentage écrasant des Français qui estiment qu'il faut donner plus de liberté d'action et d'initiative à celles et ceux qui soignent sur le terrain. (Enquête Viavoice pour la FHP, décembre 2019)

82%

C'est le pourcentage des directeurs de cliniques qui déclarent avoir renoncé à un projet pour cause de démarches administratives trop complexes. (Enquête FHP, mars 2019)

Les réformes : jamais sans les acteurs de terrain

« Fort d'une confiance retrouvée, la transformation du système de santé, complexe par nature, doit se faire avec les acteurs de santé, en respectant des temps d'évaluation et d'appropriation suffisants compte tenu de leur mobilisation extraordinaire au cours des derniers mois. Si on reprend les réformes comme avant la crise sanitaire, comme si rien ne s'était passé, on se prive d'un retour d'expériences irremplaçable. Toutes les réformes structurelles à venir - autorisations, financements ... - doivent être revues à l'aune de la crise inédite que nous avons vécue et s'appuyer enfin sur des études d'impact et une prospective robustes qui permettent de bâtir ensemble l'avenir du système de santé. » **Lamine Gharbi, président de la FHP.**

Les chiffres clés de l'hospitalisation privée

1 030 cliniques et hôpitaux privés
113 500 lits et places
127 services d'urgences privés
40 000 médecins
150 000 personnels de soins, administratifs, et techniciens salariés, soit **15%** des salariés du secteur sanitaire

Soit 25 % des capacités hospitalières

13,9 milliards € de chiffre d'affaires annuel
656 milliards € d'investissements annuels

Soit 17% du budget hospitalier

9 millions de patients par an
2,2 millions de séjours par an
3 millions de passages aux urgences par an
25% des patients précaires pris en charge dans le privé

Soit 34% de l'activité de soins

Un acteur majeur du système de santé français

55% des interventions chirurgicales
64% de la chirurgie ambulatoire
38% des séances d'hémodialyse conventionnelle
33% des séjours de soins de suite et de réadaptation
25% des séjours de médecine
20% des accouchements
20 % des hospitalisations psychiatriques
20% des hospitalisations à domicile

Une présence importante dans toutes les spécialités

54% de la médecine digestive
52% de la radiothérapie
39% de la chirurgie carcinologique
43% des cathétérismes vasculaires
27% de la chimiothérapie
28% de l'uro-néphrologie et génital masculin
28% de la gynécologie-sein
25% de l'ORL-stomatologie
25% de la médecine vasculaire périphérique
22% de l'offre en soins palliatifs

71%
des Français ont déjà été hospitalisés en clinique ou hôpital privé.

88%
des Français font confiance aux hôpitaux et cliniques privés.

26%
des malades en réanimation en Île-de-France pendant la crise du Covid-19 ont été soignés dans des établissements privés.

Tous les chiffres de l'hospitalisation privée sur www.fhp.fr

VRAI - FAUX

Il n'y a pas que les hôpitaux publics qui assurent les urgences.
Vrai. *Les cliniques et hôpitaux privés comptent 2,5 millions de passages par an dans leurs 123 services d'urgence. La FHP demande à augmenter le nombre d'autorisations d'urgences accordées aux cliniques privées afin de soulager les urgences publiques saturées localement.*

Les cliniques ne sont pas accessibles à tout le monde.
Faux. Chacun peut venir dans une clinique privée. Les établissements de santé privés accueillent 25% de patients en situation de précarité sociale.

Les cliniques soignent aussi à domicile.
Vrai. *L'hospitalisation privée assure 20% des prestations d'hospitalisation à domicile.*

Les cliniques sont mieux payées pour les soins qu'elles prodiguent.
Faux. Pour un même soin, leurs tarifs sont 22% inférieurs à ceux du public.

Les cliniques gagnent beaucoup d'argent.
Faux. 30% des cliniques sont en déficit. La rentabilité moyenne du secteur hospitalier privé se situe à 3,5% du chiffre d'affaires. (DREES)

Les professionnels de santé quittent l'hôpital public pour une meilleure rémunération en clinique privée.
Faux. L'écart de salaire net entre un aide-soignant du public et du privé est de 13% en la défaveur du privé. Il est de 8% en moins pour les infirmiers du privé par rapport à ceux du public.

Les Français tiennent à l'existence des cliniques.
Vrai. *81% des Français veulent pouvoir choisir entre un établissement de santé privé ou public.*

Les propositions de la FHP dans le cadre du « Ségur de la Santé »

La Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) participe à toutes les réunions de travail organisées dans le cadre du Ségur de la Santé avec une volonté forte de concourir à la recherche de solutions pérennes et structurantes pour l'ensemble des acteurs, quels que soient leurs statuts et leur mode d'exercice.
Les propositions de la FHP, formulées dans le cadre du « Ségur de la Santé », s'enrichissent de semaine en semaine, au gré des discussions et des propositions de chacun autour des cinq piliers : « **Reconnaissance pour nos soignants** » ; « **Investissement massif** » ; « **Agilité retrouvée** » ; « **Organisation territoriale** » ; « **Modernisation par le numérique** ». Dans une perspective d'union de tous les acteurs professionnels au service des Français, la FHP travaille également avec les autres fédérations hospitalières à des axes communs de propositions.

Unir toutes les forces autour d'un même objectif : la santé des Français. *(pages 4-5)*

- Mettre en place une véritable démocratie territoriale de santé associant les élus territoriaux autour des acteurs de santé
- Conforter et recentrer les Agences régionales de santé sur leur rôle de régulation
- Privilégier les missions plutôt que le statut : vers un service territorial de santé

La santé un secteur d'activité d'avenir pour le pays *(pages 6-7)*

- Revaloriser les rémunérations des professionnels de santé que l'évolution de l'ONDAM devra prendre en compte
- Traiter équitablement l'ensemble des secteurs hospitaliers pour un choc d'attractivité
- Supprimer la taxe sur les salaires pour financer en partie cette politique salariale
- Augmenter significativement le nombre de personnels de santé formés pour répondre à la pénurie
- Développer les parcours qualifiants et formations professionnalisantes
- Élargir le champ d'activité des soignants
- Développer les passerelles entre les métiers du soin
- Flécher la contribution à la formation des entreprises de santé vers les besoins des équipes
- Bâtir un plan « investissement formation » ambitieux qui mobilise l'État et les Régions

La santé, un investissement à sanctuariser pour la Nation *(pages 8-9)*

- Augmenter significativement et durablement l'ONDAM pour répondre aux objectifs prioritaires = 10% en 2021 et 6% à partir de 2022
- Fixer une pluriannualité de l'ONDAM
- Sécuriser l'enveloppe de l'ONDAM
- Inscrire l'investissement hospitalier dans la déclinaison de projets territoriaux de santé qui associent élus et acteurs de santé
- Reprise par l'État de la dette des établissements de santé privés

Identifier les enjeux de santé publique et y répondre *(pages 10-11)*

- Fixer l'ONDAM en s'appuyant sur six objectifs prioritaires de santé
- Preserver la tarification à l'activité, garantie d'efficience dans un financement mixte
- Renforcer le financement à la qualité et le déploiement des outils de pertinence des soins
- Intégrer l'expérience du patient dans l'évaluation de la qualité et de la pertinence des soins

Une organisation et une régulation tournées vers l'efficacité *(pages 12 -13)*

- Mettre en place un pilotage du système de santé par la donnée
- Bâtir des relations de confiance entre acteurs de santé et régulateur autour de la notion de contrat
- Consacrer la simplification administrative
- Mettre en place des autorisations d'activités à durée indéterminée
- Changer la méthode de conduite des réformes en santé

FÉDÉRATION DE
L'HOSPITALISATION
PRIVÉE

© Fédération de l'Hospitalisation Privée, juin 2020
Conception éditoriale : Presse Infos Plus - conception graphique : Lauma Communication + Tristan Paviot, FHP