



# Crise hospitalière « Le traitement s'appelle Ma santé 2022 »

Lors d'un récent débat organisé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) sur l'avenir de l'hôpital, le député Thomas Mesnier a indiqué qu'il n'y aurait pas de nouveau plan en faveur de l'hôpital, les réformes nécessaires étant déjà engagées.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

- [Mot de passe oublié ?](#)



# Hôpitaux de proximité : ordonnance en fin d'année

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

- [Mot de passe oublié ?](#)



## Démarrage des forfaits pathologies chroniques

**Les premiers forfaits pathologies chroniques concernant le diabète et la maladie rénale chronique devraient être mis en œuvre ce mois-ci. Un projet de décret détaille les modalités d'éligibilité et de rémunération des établissements.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---



# La santé comptable des CHU s'améliore mais sous contrainte financière

Après avoir quintuplé leur déficit entre 2016 et 2017, les CHU connaissent une meilleure santé comptable : en 2018, les 32 CHU ont conclu leur exercice avec un déficit global de leur budget principal de 164 millions d'euros, soit presque deux fois moins que l'année précédente (306 millions d'euros).

Le résultat net comptable affiche un déficit de 102 millions d'euros, soit là encore, une réduction de moitié par rapport à 2017 (212 millions d'euros). Selon la conférence des directeurs de CHU, cette diminution s'explique par « *la poursuite des plans de retour à l'équilibre dans les établissements déficitaires* ».

L'activité en volume de ces établissements a été « soutenue » tout au long de l'année dernière, avec une progression globale de 1 % des séjours et un

dynamisme de l'activité ambulatoire (+ 1,9 % des séjours sans nuitée et séance). En revanche, alors qu'elle était plutôt stable en 2017 (- 0,2 %), l'hospitalisation complète a connu une diminution plus marquée (- 0,9 %). La conférence des directeurs souligne que cette évolution de l'activité a rendu « *encore plus complexe la gestion de la contrainte financière, qui est demeurée très exigeante sur les recettes d'activité et les dotations forfaitaires* » des CHU. Et pour cause : l'hospitalisation complète représente toujours 85 % du total des recettes de T2A des CHU.

La meilleure santé comptable des CHU s'explique également par une limitation à 0,7 % de l'évolution de leur masse salariale l'année dernière (+ 2,2 % en 2017). Une limitation due à une évolution maîtrisée de 1,5 % des effectifs médicaux seniors et à un repli de 0,6 % des personnels non médicaux.

Reste que toutes ces contraintes financières pèsent sur la capacité d'investissement des CHU. En 2018, leur effort d'investissement (1,57 milliard d'euros) s'est élevé seulement à 4,9 % « *alors qu'il devrait atteindre au moins 8 % selon les référentiels de l'IGAS et de l'IDF* », déplore la conférence des directeurs.



## **Chirurgie ambulatoire : changer de point de vue pour aller plus loin**

Pour la directrice de l'ANAP, il faut ouvrir une nouvelle phase pour

**poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire et que ce soit le patient, et non plus la chirurgie, qui soit ambulatoire.**

**La lecture est réservée à nos abonnés papier**

**Pour lire cet article, vous devez vous connecter**

**Identifiant ou adresse e-mail**

**Mot de passe**

**Se souvenir de moi**

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



## **1 milliard d'euros pour le financement à la qualité en 2022**

**Le financement à la qualité et à la pertinence fait partie des priorités gouvernementales pour la réforme du financement du système de santé. Il concernera les établissements de santé mais aussi la médecine de ville.**

**La lecture est réservée à nos abonnés papier**

**Pour lire cet article, vous devez vous connecter**

**Identifiant ou adresse e-mail**

**Mot de passe**

**Se souvenir de moi**

Se connecter

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---



## Crise de l'hôpital : l'ordonnance de l'Académie de médecine

La « crise » des hôpitaux s'explique par une « perte des valeurs médicales au profit de valeurs économiques », une « crise financière », une crise « managériale et de gouvernance » avec une « gestion administrative exorbitante », une « crise structurelle et organisationnelle » avec une « hyper-réglementation », ainsi qu'une « crise sociétale et sociale ». C'est le constat que dresse l'Académie de médecine dans un rapport qu'elle a récemment publié intitulé « L'hôpital en crise : origines et propositions ».

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

**Se souvenir de moi**

Se connecter

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



# Le CHU de demain : un rapport « passéiste » pour la CSMF

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



# Symbiose entre université et hôpital pour le CHU de demain

Agnès Buzyn a annoncé une feuille de route pour le CHU de demain élaborée à partir du rapport rédigé par six conférences et présenté lors des 16<sup>es</sup> Assises hospitalo-universitaires qui se sont tenues à Poitiers en décembre dernier.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



## Dégel de la réserve prudentielle : c'est bien mais pas assez

Si l'ensemble de la communauté hospitalière salue la restitution des



crédits mis en réserve pour 2018, elle affirme unanimement que sans une augmentation des tarifs, les établissements de santé ne sortiront pas des grandes difficultés dans lesquelles ils se trouvent.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



## Six propositions pour répondre aux difficultés des établissements hospitaliers

**A LIRE EGALEMENT.**

[Les 4 fédérations hospitalières sonnent l'alerte](#)

Lamine Gharbi a dénoncé ce qu'il dénonce depuis un bon moment. « Depuis cinq ans, il y a eu 7 % de baisse des tarifs », a-t-il rappelé, en soulignant que, d'une part, cette baisse tarifaire n'était

plus compensée par les volumes d'activité, et que d'autre part, elle se trouvait aggravée par une hausse de l'inflation de plus de 2 % en 2018. *« Au regard de la baisse d'activité, il faut au minima une hausse de 1 % des tarifs pour assurer le maintien de nos budgets »*, estime-t-il.

Et ce n'est pas les mesures inscrites dans le PLFSS 2019 qui sont de nature à rassurer les fédérations hospitalières, qui ont donc décidé de s'unir pour adresser au Président de la République et au Premier ministre six propositions pour répondre à leurs difficultés :

- Le dégel complet de la réserve prudentielle de 415 millions d'euros.
- La définition d'une régulation financière de la médecine de ville.
- La création d'une mission sur l'ONDAM pour le rendre plus lisible, avec une régulation sur 3 ans.
- Une augmentation des tarifs d'au moins 1 %.
- Une révision de la réforme des transports sanitaires.
- Une participation à la définition de la pertinence des soins et aux groupes de travail sur les tarifs.



## **Les 4 fédérations hospitalières sonnent l'alerte**

**Une fois n'est pas coutume, les quatre fédérations hospitalières se mettent à l'unisson pour alerter les pouvoirs publics sur la situation extrêmement difficile dans laquelle se trouvent leurs établissements et pour formuler six propositions pour y remédier.**

**La lecture est réservée à nos abonnés papier**

**Pour lire cet article, vous devez vous connecter**

**Identifiant ou adresse e-mail**

**Mot de passe**

**Se souvenir de moi**

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



## **Plaidoyer pour une hausse annuelle des tarifs MCO de 1 % jusqu'en 2021**

**Dans une étude que lui a commandée la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP), le cabinet de conseil Roland Berger estime que le plan gouvernemental de transformation de notre système de santé devrait permettre de relâcher la pression financière sur les établissements MCO**

publics et privés, à condition d'augmenter les tarifs des actes de 1 % par an d'ici à 2021.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



## Le contour des futurs hôpitaux de proximité se précise

La DGOS a précisé les contours des futurs hôpitaux de proximité annoncés dans le cadre de « ma santé 2022 ».

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

Se connecter

- [Mot de passe oublié ?](#)
- 



## **Le taux de condamnation des établissements reste « très élevé » en 2017**

**Le taux de condamnation, ou de confirmation de condamnation, des établissements de santé publics et privés assurés par le groupe Sham dans les dossiers de responsabilité civile médicale reste « *très élevé* » à 62,3 % en 2017. Selon le rapport annuel de Sham, l'année dernière, 15 792 réclamations liées à des préjudices corporels et matériels dans les établissements de santé et médico-sociaux ont été enregistrées, soit une augmentation de 3 % par rapport à 2016, et un coût total de 221,2 millions d'euros (contre 217,7 millions d'euros en 2016). Les préjudices corporels représentent 41,9 % des réclamations dans les établissements de santé et 3 % dans les établissements sociaux et médico-sociaux. Ces préjudices représentent 97,7 % des coûts pour les premiers et seulement 3 % pour les seconds.**



# Consultants extérieurs : la Cour des Comptes les juge peu efficaces

Dans un référé adressé à la ministre de la Santé en avril dernier, la Cour des Comptes se montre sévère à l'égard des consultants extérieurs à destination des hôpitaux. Elle juge leurs prestations peu efficaces et estime que les hôpitaux sont capables de réaliser en interne leur autodiagnostic.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

---



# Séjours ambulatoires en hausse en MCO

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



# Hôpitaux de proximité : aucune fermeture, c'est promis !

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---



## La FHF crée une mission sur l'IA en santé

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi



- [Mot de passe oublié ?](#)
- 



## La FHF lance 5 expérimentations de la « responsabilité populationnelle »

La Fédération Hospitalière de France soutient le concept de « *responsabilité populationnelle* » que vont expérimenter cinq territoires. Il s'agit de rassembler l'ensemble des acteurs d'un territoire autour d'un objectif commun : la santé et le bien-être de la population.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

- [Mot de passe oublié ?](#)



# Contrôles de T2A : des taux d'anomalies en baisse

Effectués par des représentants de l'Etat (Unité de Coordination Régionale, UCR et ARS) et de l'Assurance Maladie, les contrôles de T2A ont pour objectifs de vérifier d'éventuels manquements aux règles de facturation, des erreurs de codage ou des facturations par rapport aux prestations réalisées. Les taux d'anomalies relevées ces dernières années sont en baisse en MCO comme en HAD.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

---



# Intérim : les nouvelles règles à l'hôpital public

**Selon un décret et un arrêté parus récemment au Journal Officiel, l'intérim médical dans les hôpitaux publics sera soumis à des règles précises à compter du 1er janvier prochain, notamment à une rémunération journalière plafonnée.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



# La FHF veut renforcer le lien ville/hôpital

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---



## Baisse des tarifs : l'onde de choc

Les baisses de tarifs provoquent la colère mais aussi l'incompréhension des représentants des différents secteurs de l'hospitalisation. Comment s'attaquer à la transformation du système de santé avec des moyens toujours plus restreints ?

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---



# Transformation du système de santé : les hospitaliers attendent du concret

Les représentants du monde hospitalier ont accueilli plutôt favorablement le plan pour la « Transformation du système de santé » présenté par Edouard Philippe, qui a pourtant annoncé une baisse des tarifs hospitaliers qui entrera en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> mars prochain. Une baisse que redoute davantage le secteur privé que le secteur public.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



## **Chirurgie ambulatoire : + 2,5 % en 2017**

Lors des journées nationales de chirurgie ambulatoire, la Directrice Générale de l'Organisation des Soins (DGOS), Cécile Courrèges, a indiqué que les cibles de progression de la chirurgie ambulatoire ont été atteintes l'année dernière avec une hausse de 2,5 % sur les sept premiers mois par rapport à 2016, le taux de chirurgie ambulatoire s'établissant ainsi à 56,8 %. Après avoir dépassé le taux de 50 % en 2015, a souligné Cécile Courrèges, *« il nous faut maintenant rester sur la même dynamique pour franchir la barre des deux tiers et atteindre l'objectif de 70 % fixé en octobre dernier par la ministre de la Santé »*.

De son côté, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) propose de nouvelles actions pour aider les établissements à développer l'ambulatoire. Elle a signé avec la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR) et l'Association Française de Chirurgie Ambulatoire (AFCA) une convention qui *« vise à développer des travaux communs et des démarches communes par la définition d'actions afin de favoriser l'accompagnement des professionnels et la diffusion des bonnes pratiques de prise en charge en chirurgie ambulatoire »*. Une première initiative du plan d'action 2018 va consister à évaluer l'efficacité d'un accompagnement des établissements de santé prévus pour être mis sous Mise Sous Accord Préalable (MSAP) pour la cure de la hernie inguinale à l'aide d'un chemin clinique élaboré

par plusieurs sociétés savantes, lequel sera évalué de façon prospective sur le taux de chirurgie ambulatoire, mais aussi sur les admissions de la nuit et les réadmissions à 30 jours. Une comparaison sera faite entre les établissements mis sous MSAP et ceux sous accompagnement avec chemin clinique. Ce premier chemin clinique sera publié sous trois mois et devrait être suivi par d'autres. Pour la CNAMTS, il s'agit « *d'offrir une nouvelle dynamique à la chirurgie ambulatoire* », qui s'inscrit dans les propositions de court et moyen termes pour améliorer « *la qualité et l'efficience du système de soins* ».

---



## **Agnès Buzyn souhaite diversifier les modes de financement de l'hôpital**

Dans un entretien à notre confrère *Le Quotidien du Médecin*, la ministre de la Santé critique la T2A « *au départ vertueuse* », mais « *qui a abouti à des effets pervers* », avec « *un secteur public hospitalier qui doit aujourd'hui être rentable* » et « *se retrouve en compétition avec le privé* ». Agnès Buzyn ne souhaite pas pour autant « *basculer totalement d'une tarification à l'autre* », mais propose de « *diversifier les modèles pour favoriser le bien-faire, la qualité et la pertinence tout en conservant pour moitié la T2A* ». Elle rappelle sa volonté de développer « *la rémunération au forfait ou au parcours de soins* », qui a l'avantage de « *favoriser la*

*coopération entre la ville et l'hôpital ». La ministre prévoit de « travailler à l'évolution des tarifs petit bout par petit bout » et assure qu' « il ne s'agit en rien d'une décision administrative » et que « rien ne pourra se faire sans la communauté médicale ».*

---



## **ORFEE : Analyser et comparer l'activité des établissements**

**L'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) et l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) viennent d'annoncer le lancement de l'Outil de Représentation des Flux Entre Etablissements (ORFEE), qui vise à « mesurer, comparer et analyser les informations issues du PMSI par activité dans les établissements et sur un territoire donné ».**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



---

# Accueil et intégration : le b a-ba de l'attractivité

Si l'hôpital public veut augmenter son attractivité, il devra améliorer l'accueil et l'intégration des médecins et des étudiants ainsi que l'accompagnement de leur parcours professionnel. C'est ce qui ressort notamment d'une enquête réalisée par la Fédération Hospitalière de France (FHF).

La lecture est réservée à nos abonnés papier

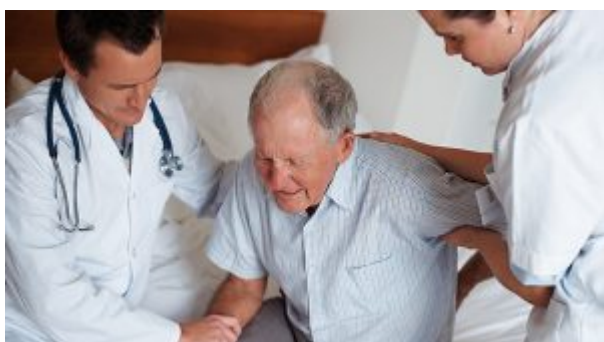
Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



## L'ambulatoire progresse en MCO

L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) vient de

**publier la synthèse de l'analyse de l'activité hospitalière en 2016. Un des points remarquables de ce panorama est le développement de la médecine et de la chirurgie ambulatoire. Un développement que la ministre de la Santé souhaite accélérer notablement d'ici 2022.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)



## Le virage ambulatoire s'accroît

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# La convergence informatique des GHT progresse

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# GHT - Premier état des lieux de la convergence informatique

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# Les alternatives à la T2A selon la mission Véran

**A côté de la Tarification A l'Activité (T2A), adéquate pour les activités standardisées, la mission Véran propose un financement à l'épisode de soins et un financement au parcours de soins.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# Un décret régleme l'activité libérale à l'hôpital

**En application de la loi de santé de 2016, un projet de décret entérine l'interdiction d'exercer une activité libérale à l'hôpital public aux praticiens non conventionnés.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# Partenariat et association entre GHT et établissements privés : c'est encore flou

**Alors que les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) se mettent en place, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) a publié le guide « Partenariats et associations avec le privé : 12 questions et points clés » et une « trame de convention ». Des documents qui ne dissipent guère les interrogations des médecins du secteur privé, comme le souligne Jean-Luc Baron, président des CME des établissements privés.**

Ces documents ont été élaborés par un groupe de travail regroupant la Fédération Hospitalière de France (FHF), la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs (FEHAP), Unicancer, la Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile (FNEHAD), la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP), la FHP de Médecine, Chirurgie, Obstétrique (FHP-MCO) et la FHP Soins de Suite et de Réadaptation (FHP-SSR). *« Mais sans un seul médecin ni représentant de CME ! »*, souligne Jean-Luc Baron, président des CME des établissements privés. *« Nous n'avons pas été sollicités pour la rédaction de ces documents où ne figure aucune référence, ni aux CME, ni aux médecins. »*

La trame de convention propose un cadre général à la réflexion à mener autour de la formalisation d'un partenariat avec le privé. *« La trame de partenariat avec le privé est proposée aux établissements publics et privés*

*souhaitant mettre en place un partenariat dans le cadre d'un GHT ; elle n'est pas contraignante. La trame a vocation à être complétée et adaptée au contexte particulier de chacun des projets »*, souligne la DGOS. La convention de partenariat - qui n'est pas soumise à l'approbation de l'ARS mais peut lui être soumise pour information - comporte sept articles : objet de la convention, modalités de partenariat, obligations des partenaires, assurance, révision de la convention, durée et dénonciation de la convention, résolution des litiges. La durée de la convention de partenariat peut être au minimum celle du Projet Médical Partagé (PMP), soit celle du GHT. Elle peut être *« signée par plusieurs partenaires privés, de surcroît de statut juridique distinct (sanitaire, social, médicosocial), pour organiser une filière territoriale »*. S'agissant des modalités de partenariat, le document émet quelques recommandations qui semblent tomber sous le sens, comme de dresser la liste des domaines concernés par le partenariat, en ce qui concerne la prise en charge des patients, les disciplines, activités, unités de soins et parcours concernés. *« Afin de délimiter les obligations respectives des partenaires dans la mise en œuvre des actions de coopération, il est conseillé de reprendre une à une chacune des actions de coopération et, pour chacune d'entre elles, de déterminer le "qui fait quoi et comment" »*.

Pour le pilotage du partenariat, le texte recommande la mise en place d'un *« espace d'échange et de concertation permettant aux partenaires de se positionner sur les modalités de mise en œuvre opérationnelle, de suivi et d'évaluation du partenariat »*.

*« Il s'agit d'une convention type qui ne comporte en l'état rien qui fâche »*, commente Jean-Luc Baron.

Le guide *« Partenariat et associations avec le privé »* n'est pas vraiment de nature à apporter plus de précisions, puisqu'il ne fait que proposer *« 12 questions et points clés »* pour identifier les questions à se poser lors de l'élaboration de ces partenariats avec le privé, et fixer cinq objectifs : gérer les coopérations préexistantes, bâtir des partenariats et des associations complémentaires autour des filières du PMP, veiller à ce que le partenariat ou l'association se traduise dans les projets médicaux de l'ensemble des parties, définir un dispositif de pilotage et enfin sécuriser la passation de la convention de partenariat ou d'association. *« La vraie*

*question est de savoir comment associer les projets médicaux. Comment tout cela va se concrétiser ? On est dans le flou le plus total. Les problèmes risquent d'arriver lorsqu'on rentrera dans le vif du sujet. »*  
Quand il s'agira de répondre concrètement aux questions.

---

## Grande loi de santé : La FHF n'en veut plus

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

## Réorganisation de la lutte contre les infections nosocomiales

**Chacune des nouvelles régions administrative sera bientôt dotée d'un Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS). Ces nouveaux centres remplaceront les actuelles structures de lutte contre les infections nosocomiales.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# La désynchronisation, un mal méconnu à l'hôpital

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# L'indemnité de service public exclusif des hospitalo-universitaires revalorisée

La lecture est réservée à nos abonnés papier



Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# Les dépassements d'honoraires de nouveau autorisés à l'hôpital

**Après avoir supprimé la pratique des dépassements d'honoraires à l'hôpital public par la loi de santé, le Gouvernement en réintroduit la possibilité par le biais d'une ordonnance.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# L'hospitalisation privée prépare

# 2017

Alors que le décret d'application sur le service public hospitalier est paru au JO il y a quelques semaines, l'hospitalisation privée élabore ses propositions en vue de l'élection présidentielle de 2017. Ainsi la Conférence Nationale des Présidents de Commission Médicale d'Etablissement de l'Hospitalisation Privée (CNP-CME-HP) diffuse-t-elle un « manifeste » visant à faire reconnaître auprès des candidats « la spécificité de la médecine libérale ».

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

## On n'est jamais mieux audité que par soi-même...

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# Création d'une nouvelle prestation « intermédiaire »

Lors de l'examen du PLFSS 2017, les députés ont validé une nouvelle étape de la réforme du financement des établissements de santé en adoptant l'article 44 du projet de loi qui vise notamment à mieux prendre en compte les prises en charge « intermédiaires » entre consultations externes et hôpital de jour.

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# Des fiches repères pour élaborer un projet médical partagé

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

Se connecter

- [Mot de passe oublié ?](#)
- 

# Dérogation pour le cumul emploi-retraite des hospitaliers

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

Se connecter

- [Mot de passe oublié ?](#)
- 

# Un coin du voile levé sur le plan attractivité

**Attendues depuis un an, les premières mesures en faveur de l'attractivité des carrières médicales hospitalières ont été annoncées par Marisol Touraine. L'organisation et la gestion du temps de travail est reportée à une nouvelle séquence de travail.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# La chirurgie ambulatoire en 2015

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

Se souvenir de moi

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# Les 14 travaux de l'ANAP

**L'Agence Nationale d'Appui à la Performance de établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) a présenté au début de l'été son programme de travail pour cette année.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

**Se souvenir de moi**

Se connecter

▪ [Mot de passe oublié ?](#)

---

# Les hôpitaux locaux seront-ils solubles dans les GHT ?

**L'Association Nationale des Centre Hospitaliers Locaux (ANCHL) redoute que ces établissements de proximité ne soient « étouffés » par les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), grosses machines bureaucratiques.**

La lecture est réservée à nos abonnés papier

Pour lire cet article, vous devez vous connecter

Identifiant ou adresse e-mail

Mot de passe

**Se souvenir de moi**

Se connecter

▪ [Mot de passe oublié ?](#)