

G H M F

NEWS

LETTER



#7

OCT. 2010

| **Edito** par l'équipe du GHMF

Les congés d'été sont encore proches, mais les réalités professionnelles du quotidien nous ont repris rapidement. D'autant que l'ambiance du secteur hospitalier est aujourd'hui plus tendue, la rigueur budgétaire plus forte et le contexte social plus turbulent.

Lors de notre séminaire de rentrée, les directeurs ont pu échanger sur leurs préoccupations, écouter des spécialistes livrer leurs analyses de la situation et réfléchir à un mode plus efficient de fonctionnement en réseau. Grâce à ces rencontres, comme à toutes celles qui jalonnent le plan d'action du GHMF, les professionnels peuvent échanger et construire ensemble pour obtenir des résultats tangibles.

Le GIE permet de tisser des liens actifs entre établissements et professionnels, de mettre les expertises en synergie et de faire en sorte de progresser, tant en qualité de prestation que sur le plan économique. Nous devons absolument maintenir notre originalité de réseau hospitalier mutualiste, sans imiter les secteurs public ou privé, en respectant ce qui reste le fondement du mouvement mutualiste : une éthique humaniste dans le travail quotidien et l'offre de soins.

Dans ce nouveau numéro de votre lettre d'information, vous découvrirez toute l'actualité du GHMF à la veille d'un automne qui s'annonce très constructif pour notre Groupe. Bonne lecture à tous.



Evénement

Séminaire des Directeurs du GHMF Un plan d'action 2010 bien avancé

L'ensemble des directeurs du GHMF étaient réunis à Ajaccio, les 2 et 3 septembre derniers, lors d'un séminaire d'été qui a permis de faire le point sur l'avancement du plan d'action 2010.

Etes-vous satisfait de l'avancement des actions prévues cette année ?

Didier Haas – Nous progressons sur de nombreux points.

C'est le cas dans le domaine des achats avec 1,2 million d'euros économisés à la fin août. De nouveaux accords ont été conclus cette année pour optimiser nos dépenses en personnel intérimaire, en linge, en fluides médicaux, etc. La démarche est désormais bien intégrée dans les établissements. Nous devons encore améliorer le suivi et les prestations de Dalkia. En communication, en revanche, il nous reste à généraliser notre charte graphique, à faire évoluer nos sites internet et extranet et à intensifier le dossier PSM.

Quel bilan dressez-vous dans le domaine des soins ?

D. H. – Un nouveau groupe de responsables qualité a été mis en place. Des travaux constructifs ont été accomplis pour mieux gérer les risques au bloc et en maternité. Je note également que la deuxième promotion du diplôme universitaire

Direction de Bloc avec l'Ecole Européenne de Chirurgie a été très appréciée. Par ailleurs, notre colloque annuel avec l'INCa donnera désormais lieu à la création d'ateliers en 2011 pour intensifier l'efficacité de notre réflexion commune.

“ De nouveaux accords ont été conclus cette année pour optimiser nos dépenses en personnel intérimaire, en linge, en fluides médicaux, etc. La démarche est désormais bien intégrée dans les établissements. ”

Le volet contrôle de gestion et reporting est-il bien avancé ?

D. H. – Nous devons faire mieux car le reporting reste difficile à obtenir de la part des établissements, malgré le bon fonctionnement du groupe Reporting et contrôle de gestion dont les propositions permettront de faciliter la remontée d'informations. En

ce qui concerne le PMSI et le T2A, les retours financiers par Medlink restent substantiels. Il nous reste à intensifier les actions de formation pour les DIM avec Auditime.

Quelles perspectives pour 2011 ?

D. H. – Elles dépendront bien évidemment de la mise en place effective du GHMF 2 et de ses incidences pour le GIE actuel. Nonobstant, les actions engagées en 2010 se poursuivront, avec une attention particulière sur les établissements de SSR, HAD et Santé Mentale qui nous ont rejoints cette année.



| GHMF 2

Un projet ambitieux qui avance à grands pas

Quelle est la situation du GHMF 2 en cette rentrée 2010 ?

Patrick Houry – Des audits financiers et de valorisation ont été lancés dans tous les établissements MCO du Groupe et dans certains SSR et HAD, à l'exception de la Loire-Atlantique et de la Bretagne qui préfèrent rentrer dans le Groupe via un système de franchise. Nous allons rapidement recevoir les conclusions de ces audits menés par Ernst & Young. Les valorisations seront communiquées aux dirigeants du *Livre III* à la mi-octobre.

Qu'en est-il de l'intégration des ESPIC (ex-PSPH) ?

P. H. – Cette question a été résolue par la création d'associations ad hoc en région (ou au niveau local) à l'initiative de la Société Régionale et des gestionnaires mutualistes actuels. C'est l'Union Mutualiste qui conduira les procédures de confirmation à mener auprès de l'ARS et leur délivrera les autorisations nécessaires. En contrepartie, elle recevra des titres de la Holding et de la Société Régionale selon la valeur qui aura été retenue et le choix de gouvernance de la Société Régionale (majorité ou minorité).

Le calendrier d'avancement

Octobre 2010	Information au <i>Livre III</i> du cadre proposé et des valorisations retenues
Novembre 2010	Décision de participation des mutuelles de <i>Livre III</i> et actionnaires
Fin novembre 2010	Création de la Holding
Décembre 2010	Création de la Foncière, de la société Expert et de la première Société Régionale
2011	Structuration générale du Groupe et mise en œuvre, premiers développements externes
2012	Consolidation du Groupe à l'ensemble des établissements mutualistes

GHMF 2 : une nouvelle force mutualiste à l'horizon 2020

« Avec le GHMF 2, le nombre de lits et de places mutualistes passera de 9 000 à l'heure actuelle à 15 ou 20 000 dans dix ans. Cet "effet taille" entraînera des économies d'échelle importantes, notamment en matière d'achats, que ce soit pour les équipements médicaux lourds, comme les appareils d'IRM ou pour les achats courants d'un hôpital tels que les dispositifs médicaux ou les produits pharmaceutiques (...) Plus globalement, il s'agit de créer un véritable sentiment d'appartenance à un groupe, visible par les adhérents. Ces derniers auront l'assurance de trouver dans notre réseau hospitalier une offre de soins de qualité, sans dépassements d'honoraires indécents. » **Jean-Pierre Davant - Président de la FNMF**

| Ils nous rejoignent

77 établissements au GHMF au 1^{er} juillet 2010

Trois établissements ont rejoint le GHMF le 17 juin dernier : la clinique Sud Vendée de Fontenay-le-Comte (MCO), la clinique La Roseaie à Montfaucon dans le Lot (SSR) et l'HAD du Grand Conseil des Bouches-du-Rhône. Le GHMF compte désormais 77 établissements dont 33 MCO, 8 HAD, 27 SSR et 9 Santé Mentale, soit une capacité totale de 9 400 lits et places.

Par ailleurs, 24 établissements MCO du Groupe ont été autorisés à la pratique des activités de cancérologie en chimiothérapie, chirurgie et radiothérapie, sur la base des seuils réglementaires définis par l'Institut national du cancer (INCa). Deux établissements réunissent ces trois activités : le Pôle Hospitalier Mutualiste de Saint-Nazaire et le Groupe Hospitalier Mutualiste de Grenoble.

| Focus

HAD du Doubs : un système de soins à part entière



Depuis le passage en T2A, l'HAD de la Mutualité Française Doubs Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes n'est plus limitée dans sa capacité d'accueil : « Nous n'avons plus de contraintes, se réjouit Frédéric Lallemand, son directeur. Nous sommes d'ores et déjà passés à 120 places et allons poursuivre le mouvement. » L'hospitalisation à domicile constitue, en effet, une modalité

d'avenir. Non seulement parce qu'un séjour en HAD est moins cher qu'une hospitalisation traditionnelle, mais surtout parce qu'elle permet de retarder, d'écourter ou d'éviter l'hospitalisation. « Dans le cas des personnes en fin de vie, qui représentent 75 % de nos patients, précise Frédéric Lallemand, l'HAD répond aux attentes de ceux qui souhaitent rester à leur domicile, dans un environnement familial. En maternité également, c'est une solution pertinente : nous accompagnons les futures mères avant et après leur accouchement – mise en place d'une surveillance obstétricale à domicile en ante partum, prise en charge globale mère-enfant en post partum, et aussi une garantie de confort par rapport à une longue hospitalisation. » Ajoutons, enfin, que l'hospitalisation à domicile permet de suivre un nombre croissant de spécialités (cancérologie, dermatologie, obstétrique, etc.), d'assurer la continuité des soins 24h/24 et 7j/7 et d'associer différents partenaires autour du patient. La prise en charge réalisée par des personnels salariés et/ou libéraux permet de laisser aux patients le libre choix de leurs intervenants et d'assurer un maillage du territoire. L'équipe de professionnels articulée autour du médecin traitant est composée d'un médecin coordonnateur, de pédiatres, de sages-femmes, d'infirmières, d'aides-soignantes, d'une assistante sociale, d'une psychologue, et de tout autre professionnel nécessaire à la prise en charge (kinésithérapeute, orthophoniste, etc.).

Pour en savoir plus : <http://www.mutualite-doubs.com>

| Nouveaux collaborateurs

GHMF : l'équipe opérationnelle se renforce

Christine Duvoux a rejoint l'équipe opérationnelle du GHMF le 20 septembre en tant que conseillère filiales. Sa mission : faciliter les connexions entre les différents secteurs d'activité (courts séjours, moyens séjours, etc.) et travailler à la construction d'un plan d'action plus particulièrement destiné aux nouveaux établissements de SSR, HAD et Santé Mentale.

Aurélie Cérutti, dans le cadre d'un contrat de professionnalisation en communication qui débutera le 18 octobre, sera chargée d'actualiser et de faire évoluer les sites internet et extranet.



GHMF

NEWSLETTER

Nominations et mouvements

Directeurs d'établissements

Catherine Debard

Pôle Hospitalier Mutualiste de Saint-Nazaire (44)

Bruno Desmarquoy

Clinique Bénigne Joly à Talant (21)

Olivier Dufay

Polyclinique de Franche-Comté à Besançon (25)

Guillaume Giraud

Clinique du Grand Large à Décines (69)

Etienne Godard

Clinique du Parc à Dole (39)

Jean-Yves Guilloux

Clinique Mutualiste La Sagesse à Rennes (35)

Frédéric Lallemand

HAD du Doubs à Besançon (25)

Bruno Papin

Centre SSR de Bois-Gibert (37)

N° 7 - OCT. 2010

Groupe Hospitalier de la Mutualité Française

Siège social : 255, rue de Vaugirard - 75015 Paris

Tél. : 01 40 43 63 82

Agenda (septembre / décembre 2010)

- 15 septembre** Groupe Reporting et contrôle de gestion (Paris)
- 21 septembre** Unité de Chirurgie Ambulatoire + Bloc (Paris)
- 22 septembre** Groupe Cancérologie (Paris)
- 28 septembre** Comité de pilotage Dalkia (Paris)
- 29 septembre** Groupe de travail RMM (Paris)
- 8 octobre** Groupe Responsable Assurance Qualité (Paris)
- 12 octobre** Commission Régionale des Achats DMI (Dole)
- 14 octobre** Commission Régionale des Achats DMI (Lyon)
- 15 octobre** Commission Régionale des Achats DMI (Montpellier)
- 19 octobre** Commission Régionale des Achats DMI (Nantes)
- 20 octobre** Groupe Chefs de bloc (Paris)
- 9 novembre** Groupe Reporting et contrôle de gestion (Paris)
- 16 novembre** Groupe Pilotage des Achats (Paris)
- 18 novembre** Groupe RH Prévoyance (Paris)
- 18 novembre** Directoire du GHMF (Quimper)
- 23 novembre** Groupe Investissement (matériel) (Paris)
- 25 novembre** Conseil de surveillance du GHMF (Paris)
- 3 décembre** Journée des DIM (Paris)
- 14 décembre** Unité de Chirurgie Ambulatoire + Bloc (Paris)

