

# LE MAGAZINE DE LA FHF

n°27

LE RENDEZ-VOUS DE LA COMMUNAUTÉ HOSPITALIÈRE ET MÉDICO-SOCIALE

PRINTEMPS 2016

**NUMÉRO SPÉCIAL**  
PARIS HEALTHCARE WEEK



24 > 26 MAI 2016  
PARIS EXPO - PORTE DE VERSAILLES

MÉCÉNAT,  
FONDS DE DOTATION...  
**LA SOLIDARITÉ  
AU SERVICE DE  
L'INNOVATION  
À L'HÔPITAL**

L'ESSENTIEL P. 4

Plateforme  
politique 2017 :  
une co-construction  
avec les acteurs  
locaux



L'INVITÉ P. 22

Cynthia Fleury, philosophe  
et psychanalyste



PARIS  
HEALTHCARE  
WEEK

LA SEMAINE DES PROFESSIONNELS  
DE LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE

**24 > 26 MAI 2016**

PARIS - PORTE DE VERSAILLES - PAVILLON 1

[parishealthcareweek.com](http://parishealthcareweek.com)



UN ÉVÉNEMENT  
**FHF**  
FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

UNE ORGANISATION  
**PG**  
PROMOTION

REJOIGNEZ-NOUS AUSSI  
SUR **Intermeditech**  
Salon professionnel de l'industrie des dispositifs médicaux



# Le mot

DE FRÉDÉRIC VALLETOUX ET DAVID GRUSON

## SOMMAIRE

04

L'ESSENTIEL

08

NOS  
ENGAGEMENTS,  
NOS ACTIONS

*Ressources humaines*

*Offre de soins*

*Autonomie*

*Développement  
durable*

*Finances*

13

ENQUÊTE :

**LA SOLIDARITÉ  
AU SERVICE DE  
L'INNOVATION  
À L'HÔPITAL**

18

DES PROJETS  
À SUIVRE

20

TÊTES  
D'AFFICHE

22

L'INVITÉ

# Professionnels de la santé et de l'autonomie, nous vous donnons rendez-vous

à Paris pour le grand événement du secteur.  
Regroupés dans le cadre de la Paris Healthcare Week,  
les salons historiques de la FHF, HopitalExpo, GerontHandicapExpo  
et HitExpo, se tiennent cette année du 24 au 26 mai.

Avec nos partenaires, nous y proposerons un programme  
de conférences sur un thème qui - nous le savons - mobilise  
fortement sur le terrain : les groupements hospitaliers de territoire.  
Intitulé « Réussir les GHT, la stratégie de groupe en action »,  
le programme soulèvera aussi des questions politiques et de  
société. À un an de l'élection présidentielle, nous souhaitons bien  
faire de la Paris Healthcare Week un temps fort de concertation  
en vue de l'élaboration de notre plateforme politique 2017-2022.

Cet événement a été pensé pour être le vôtre :  
nous espérons vous y retrouver nombreux.



**Frédéric Valletoux**  
Président de la FHF



**David Gruson**  
Délégué général de la FHF

## RESTONS CONNECTÉS

Rendez-vous sur



[www.fhf.fr](http://www.fhf.fr)

Suivez-nous sur



@laFHF



Fédération  
hospitalière  
de France



Fédération  
hospitalière  
de France

Vous souhaitez  
réagir ?  
Écrivez-nous sur



[fhf@fhf.fr](mailto:fhf@fhf.fr)

### LE MAGAZINE DE LA FHF

Magazine trimestriel de la Fédération hospitalière de France,  
1 bis, rue Cabanis, 75993 Paris Cedex 14, 01 44 06 84 44

Directeur de la publication: Frédéric VALLETOUX, président de la FHF

Rédacteur en chef: David GRUSON, délégué général de la FHF

Responsable de la communication: Karine LACOUR-CANDIARD

Responsable éditoriale: Anne-Laure VOISIN - Comité de rédaction: FHF

Rédacteurs: Sarah BERRIER, Laure BOYER, Béatrice JAULIN, Marine LOYEN

Conception et réalisation: CITIZEN PRESS, 48, rue Vivienne, 75002 Paris,

01 77 45 86 86 - Photo de couverture: Istock - Photo édito F. Valletoux :

Mairie de Fontainebleau - N° d'ISSN: 2115-2373 Dépôt légal: à parution

Impression: Sipap Oudin, Poitiers.



# Plateforme politique 2017 : une co-construction avec les acteurs locaux

La ligne d'action politique de la Fédération hospitalière de France (FHF) en vue de l'élection présidentielle de 2017 est basée sur la multiplication des contacts avec le terrain. Sur le plan méthodologique, elle passe notamment par un tour de France des régions d'une délégation menée par le président de la FHF, et par la mise en place d'une plateforme numérique d'échanges.

Les premières visites des dirigeants de la FHF dans le cadre de ce tour de France ont été pour Reims et Charleville-Mézières en février, avant la Bourgogne – Franche-Comté puis la Bretagne au mois de mars. Tout au long de l'année 2016, Frédéric Valletoux, président de la FHF et David Gruson, délégué général, iront ainsi à la rencontre des acteurs hospitaliers et médico-sociaux du service public. La préparation de la plateforme politique de la FHF intervient en pleine reconfiguration des régions administratives, alors que les établissements sont appelés à s'organiser en groupements hospitaliers de territoire (GHT). Dans ce contexte, il était im-

pératif de se confronter à des expériences qui peuvent être très diverses selon les zones géographiques. Et qui laissent entrevoir la grande inventivité des femmes et des hommes de terrain.

### Nourrir les travaux de la FHF

« Je suis convaincu que l'organisation territoriale de santé doit être écrite par les acteurs de terrain et pour eux-mêmes, insistait ainsi Frédéric Valletoux au démarrage de ce tour de France. La valorisation des initiatives locales, l'encouragement aux expérimentations et la responsabilisation des acteurs de terrain seront sans doute parmi les axes importants de la plateforme politique de la FHF pour 2017. » Une plateforme qui entend faire autant la part

belle aux initiatives de métropole qu'à celles des outre-mer, particulièrement actifs.

Ces exemples viendront nourrir le travail des commissions de la FHF et sa feuille de route pour les années à venir. Ces déplacements sont également l'occasion de jauger les sujets de préoccupation des acteurs locaux : financement de la recherche, coopération public-privé et groupements hospitaliers de territoire, prise en charge psychiatrique, rôle et place des hôpitaux de proximité, prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées... Mais des interrogations spécifiques peuvent émerger. Ces premiers déplacements ont par exemple permis d'identifier une inquiétude : les perspectives délicates de démographie médicale dans le public sur certains territoires...

### Renforcer le poids des délégations régionales

Tout au long de ces rencontres, l'équipe dirigeante de la FHF réaffirme l'importance des délégations régionales de la Fédération, à l'heure des fusions. « Nous avons la volonté de professionnaliser les échelons régionaux pour affirmer la présence de la Fédération dans les

## LAISSER L'INITIATIVE AUX ACTEURS LOCAUX :

Face à une tendance à l'uniformisation du système de santé, quelques exemples relevés lors des premiers déplacements de la délégation de la FHF ont bien montré l'intérêt de laisser des marges de manœuvre aux acteurs locaux. Dans le domaine de l'attractivité, le travail réalisé dans le bassin rémois afin de donner plus de visibilité aux postes de chef de clinique et d'assistant à temps partagé s'est ainsi traduit par une installation de jeunes médecins dans la région dans 55 % des cas (contre 40 % pour les internes). « Des résultats en lien avec l'un des travaux de la FHF pour desserrer le corset réglementaire de l'exercice multisite », a illustré David Gruson, délégué général de la FHF.

Le développement de la nouvelle technique de chimiothérapie hyperthermique intrapéritonéale (CHIP) au CHU de Reims est une autre illustration d'attractivité médicale du public « quand vous avez un bon projet, une bonne équipe et que l'administration laisse faire les hommes », a-t-on entendu le 16 février. Le même jour, le CH de Charleville donnait l'exemple d'un groupement de coopération sanitaire constitué dans le Nord-Ardenne à l'initiative du public, en collaboration avec les acteurs privés locaux.

« Nous y sommes arrivés car nous nous connaissons bien sur le terrain et que nous avons bien collaboré avec l'ARS », a noté ce jour-là un président de CME... Parmi d'autres exemples notoires, ceux donnés par la région armoricaine au mois de mars.

Notamment celui donné par les professionnels médicaux et paramédicaux de Vannes et Ploërmel qui vantent les bénéfices d'un « GHT avant l'heure », fruit d'un projet médical patiemment construit.

La communauté hospitalière de territoire « Val d'Ouest Brocéliande Atlantique » a suscité « un véritable engagement de nos médecins et une perception des enjeux de couverture du territoire », selon Alain Latinier, le directeur du CH Bretagne-Atlantique.



instances locales, précise Frédéric Valletoux. Ce sera particulièrement important dans les territoires où le rapport public-privé est posé avec une forte acuité. » Ou lorsque certaines directions d'ARS reconfigurées se révèlent particulièrement dirigistes, par exemple en cherchant à dupliquer des schémas sanitaires issus « d'anciennes » régions, sans prise en compte des spécificités locales. Or le credo de la FHF reste « la liberté d'initiative avec comme seule priorité le projet médical », selon les mots de David Gruson.

### Plateforme numérique de concertation

Les échanges issus de ces rencontres seront complétés par les contributions recueillies sur une plateforme numérique (accessible via le site fhf.fr à partir de juin 2016) autre outil phare de concertation dans la perspective de 2017. Un espace digital volontairement ouvert afin d'être à l'écoute, non seulement des acteurs de l'hospitalisation publique, mais aussi de tous ses partenaires (secteur privé, professionnels de santé libéraux, industriels...). La « Paris Healthcare Week », événement qui regroupe les salons HôpitalExpo, GerontHandicapExpo et Health-ITExpo du 24 au 26 mai prochains, est aussi un jalon important de la construction de la plateforme politique fédérale. Une plate-



forme dont l'accompagnement global est assuré par Philippe Domy, connu pour avoir été directeur général du CHRU de Montpellier et président de la conférence des directeurs généraux de CHRU.

L'ensemble de ces contacts donnera lieu à une synthèse à l'automne prochain. Elle débouchera à la fin de l'année sur des propositions aux candidats à l'élection présidentielle de 2017 concernant l'évolution du service public hospitalier et du système de soins. ■

**En savoir + :** rendez-vous après la Paris Healthcare Week sur [www.fhf.fr](http://www.fhf.fr) pour accéder au blog du tour de France et à l'espace de concertation numérique

# David Gruson

« Accompagner les évolutions du secteur dans un esprit de conviction et de dialogue »

David Gruson et la FHF, c'est une longue et belle histoire puisque le nouveau délégué général de la « maison commune des hospitaliers » y a commencé sa carrière en 1999 en tant que chargé de mission en stage. Son mandat, il le voit sous le double signe de la force de conviction et de l'esprit de rassemblement.

## À l'heure de votre prise de fonction, pouvez-vous évoquer vos premiers grands chantiers ?

Dans le processus collégial et transparent de sélection souhaité par le président de la FHF, Frédéric Valletoux, j'ai fait le choix de m'inscrire dans une continuité par rapport aux actions engagées et de continuer de rassembler les acteurs du service public de santé. J'ai aussi jugé primordial de consolider la place aujourd'hui reconnue de la FHF. Il m'apparaît également indispensable d'amplifier les évolutions amorcées, à savoir : renforcer le rôle des médecins des secteurs de la psychiatrie et du médico-social, appuyer les fédérations régionales et développer l'innovation en santé – qu'elle soit numérique ou thérapeutique. Je citerai aussi l'enjeu décisif du déploiement des groupements hospitaliers de territoire (GHT) qui décline le principe de stratégie de groupe public appelée de ses vœux par la FHF depuis de nombreuses années.

Il nous faut aussi, et c'est une demande importante du président de la FHF, Frédéric Valletoux, être force de propositions pour peser dans le débat public. C'est d'autant plus vrai dans une année de préparation d'une plateforme politique en vue de la prochaine élection présidentielle (cf. p.4-5).

## Comment voyez-vous le rôle du délégué général de la FHF ?

Mon rôle en tant que délégué général est d'assurer le bon fonctionnement de la FHF et d'impulser de nouvelles orientations pour accompagner le président dans le déploiement d'axes stratégiques au bénéfice des établissements publics de santé et médico-sociaux ainsi que des patients. C'est aussi de veiller au rassemblement des acteurs. À mes yeux, il est essentiel d'être ambitieux et ferme dans ses convictions pour porter haut les valeurs du service



public de santé tout en le faisant dans un état d'esprit ouvert et constructif. C'est pour cela que je souhaite être à l'écoute des acteurs de l'hospitalisation publique et du secteur médico-social bien sûr, mais aussi des autres offreurs de soins et de nos différents partenaires. Le délégué général de la FHF doit être un facilitateur, un rassembleur de sensibilités diverses, et ce pour que la FHF soit toujours plus reconnue comme un acteur clé de son secteur.

## Quel message souhaiteriez-vous particulièrement adresser aux adhérents ?

Nos adhérents sont et doivent être une priorité. C'est une idée chère à Frédéric Valletoux – en témoigne le tour de France des régions qu'il a initié. C'est pour cela que je me suis engagé, devant lui et devant les instances, à ce que la FHF aille encore plus à la rencontre des adhérents avec une offre plus lisible – je pense notamment à l'accompagnement des GHT – et plus intelligible en termes de services rendus. Il me semble également indispensable que la FHF joue pleinement son rôle de « maison commune des hospitaliers » en étant plus ouverte (sur un plan régional, national ou numérique) dans son fonctionnement quotidien. ■

## REMERCIEMENTS À GÉRARD VINCENT

Au nom de tous les membres de la FHF, je voudrais remercier Gérard Vincent pour son action en tant que délégué général pendant 18 ans. Personnellement, je suis admiratif du bilan qui est le sien. Médico-social, psychiatrie, rôle des usagers... Gérard Vincent a eu l'intelligence de sentir les évolutions du secteur et d'initier les changements à opérer dans une temporalité rapprochée.

## LAÏCITÉ

### UN DOCUMENT DE RÉFÉRENCE ET DES CAS CONCRETS

L'Observatoire de la laïcité vient de publier un guide intitulé « Laïcité et gestion du fait religieux dans les établissements publics de santé ». Cet ouvrage didactique, accessible et illustré par des cas concrets, est le résultat d'une large audition des acteurs de terrain parmi lesquels la FHF.

La Fédération s'était en effet emparée du sujet début 2015. Dans le contexte des attaques terroristes, il était primordial de rappeler l'importance fondamentale du principe de laïcité dans les établissements. Le président Frédéric Valletoux avait alors demandé à la commission des usagers de préparer un document de référence. Après avoir réalisé une enquête auprès des établissements, la commission a formulé 22 recommandations autour de quatre axes :

- Renforcer la capacité des établissements à observer les situations, en s'appuyant sur les commissions des usagers ;
- Mieux former les acteurs du soin et de l'accueil ;
- Améliorer la communication à destination des professionnels et des usagers ;
- Accompagner et donner des outils aux professionnels par le biais du partage d'expériences. ■

**En savoir + :** Télécharger le rapport de l'Observatoire de la laïcité et le rapport de la commission des usagers de la FHF sur [fhf.fr](http://fhf.fr), rubrique Offre de soins



## LE CHIFFRE

# 70 %

des hospitalisations à domicile (HAD) sont prescrites par des médecins hospitaliers publics. C'est pourquoi la FHF appelle les établissements publics à inscrire résolument le développement de l'HAD dans les projets médicaux de territoire des futurs groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit en faisant appel à leurs propres capacités, soit en approfondissant leurs partenariats avec les autres opérateurs autorisés sur leur territoire.

**En savoir + :** [fhf.fr](http://fhf.fr), rubrique Presse/Communication

## DIRECTIVES ANTICIPÉES

### L'espace éthique de la FHF se positionne

L'espace éthique de la FHF, animé par le Pr Régis Aubry et regroupant une douzaine de professionnels hospitaliers, a rendu son avis sur les directives anticipées. Il insiste tout d'abord sur l'intérêt majeur de ce dispositif renforcé par la loi Claeys-Leonetti, votée en début d'année, et en particulier sur l'outil de dialogue que ces directives anticipées constituent. L'espace éthique de la FHF pointe également les risques de dérive du dispositif. Il émet enfin des propositions pour faciliter la diffusion pertinente des directives anticipées. Rappelons que de nombreux textes d'application de la loi sont en cours de discussion, notamment ceux concernant les directives anticipées. ■

**En savoir + :** [fhf.fr](http://fhf.fr), rubrique Presse/Communication

## PRIX DE L'INNOVATION RH

### Appel à candidatures

Pour la 5<sup>e</sup> année consécutive, dans le cadre des Rencontres RH de la santé, la FHF et la MNH proposent de récompenser des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ayant mis en œuvre des actions innovantes dans le domaine des RH du personnel médical et non médical. Cette année, trois thématiques ont été définies : qualité de vie au travail, innovation RH, et accompagnement RH des coopérations. Les établissements intéressés peuvent participer en déposant un dossier de candidature avant le 15 mai par e-mail à [nadine.driss@sphconseil.fr](mailto:nadine.driss@sphconseil.fr) ou par courrier à l'adresse suivante : SPH Conseil, 1 bis, rue Cabanis, 75014 Paris. ■

**En savoir + :** <http://www.sphconseil.fr/component/content/article.html?id=416&Itemid=0>

## ÉGALITÉ FEMMES-HOMMES

# La FHF soutient l'engagement des établissements

Dans la fonction publique, le statut a longtemps semblé une garantie suffisante contre le risque d'inégalité et d'arbitraire. Or les statistiques dressent un état des lieux plus nuancé. Dans ce contexte, il est apparu fondamental aux yeux de la FHF de soutenir les actions permettant de lutter contre toute forme de discrimination et de harcèlement. Exemple d'un établissement largement engagé dans cette démarche.

**L**e centre hospitalier de Thuir se mobilise depuis plusieurs années sur la question des droits des femmes à l'hôpital et, notamment, sur la question de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Depuis 2013, l'établissement a affiné son diagnostic sur les situations et les facteurs d'inégalités. Deux problématiques principales se sont dégagées : les évolutions et parcours professionnels, et les problèmes de santé.

### Occuper le terrain

« De nombreuses actions ont alors été menées : une conférence annuelle consacrée au sujet de l'égalité professionnelle, des actions de dépistage et de prévention en santé, une étude du service de santé au travail sur l'état de santé des femmes, une analyse des conditions de départs et retours de maternité, des formations... », détaille Sophie Barre, la directrice du Développement durable, des Achats, de la Logistique et du Patrimoine immobilier, référente Égalité professionnelle du CH. « Nous avons aussi rédigé une charte de l'égalité professionnelle et des plaquettes d'information », ajoute Carole Gleyzes, la directrice de la Communication.

### Sensibiliser les établissements

Le sujet a également mobilisé l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH) Languedoc-Roussillon qui, en partenariat avec l'ANFH PACA, a créé et testé un outil permettant que les questions de genre puissent être facilement disponibles dans le bilan social. Elle a aussi développé des formations spécifiques sur la question de l'égalité professionnelle, notamment dans le cadre de la politique concernant la qualité de vie au travail.

### Un accompagnement sur mesure

« Aujourd'hui, l'idée est de créer un réseau avec des établissements intéressés par cette question », expliquent les deux directrices. Leur



objectif? Favoriser des actions de mentoring. Cet accompagnement personnel, volontaire et gratuit, à caractère confidentiel, est apporté sur une longue période par un mentor pour répondre aux besoins particuliers d'une personne en fonction d'objectifs liés à son développement personnel et professionnel.

Intéressé par la démarche, vous pouvez contacter l'établissement par mail à : [service.communication@ch-thuir.fr](mailto:service.communication@ch-thuir.fr)

**En savoir + :** [www.fhf.fr](http://www.fhf.fr), rubrique Ressources Humaines  
> Amélioration des conditions de travail

RETOUR SUR

## Journée Actualités et enjeux en psychiatrie et en santé mentale : des échanges riches et constructifs

La journée Actualités et enjeux en psychiatrie et en santé mentale s'est déroulée à Paris le 11 février dernier. Initiée par la FHF, cette journée a rassemblé les acteurs publics et privés, français et étrangers, autour de certains enjeux actuels de la psychiatrie, et particulièrement autour de la qualité et de la gestion des risques, thème retenu cette année.

**P**rise en charge territoriale en psychiatrie et en santé mentale, inclusion des établissements psychiatriques dans les transformations à venir durant cette année 2016, et en particulier les communautés psychiatriques de territoire et les groupements hospitaliers de territoire... les sujets abordés lors des questions d'actualité n'ont pas manqué de faire réagir les participants. À la suite de la FHF, les différents acteurs de la psychiatrie ont ainsi plaidé pour la souplesse et l'adaptation du modèle aux réalités locales et territoriales, plutôt que pour l'application d'un modèle uniforme sur l'ensemble du territoire français.

### Croiser les points de vue

Il a ensuite été proposé à chacun d'échanger autour de la qualité et de la gestion des risques. Quelle mise en œuvre de la qualité dans les établissements psychiatriques, quelle appropriation et quelles spécificités? Professionnels et usagers de la psychiatrie et de la santé mentale ont ainsi pu discuter de ces questions chargées d'enjeux. Les intervenants se sont rejoints pour estimer que l'amélioration de la qualité devait nécessairement passer par une volonté de mettre le patient au cœur du dispositif, dans le domaine de la santé mentale comme pour les autres prises en charge. L'appropriation de la démarche par les équipes tout au long de l'année, et pas seulement à l'occasion de la visite de certification, a également été citée comme un facteur essentiel de réussite pour l'amélioration de la sécurité et de la qualité de la prise en charge.

L'intervention de professionnels médicaux étrangers a mis en évidence les spécificités françaises, et a présenté des expériences instructives venant de Suisse et de Belgique.

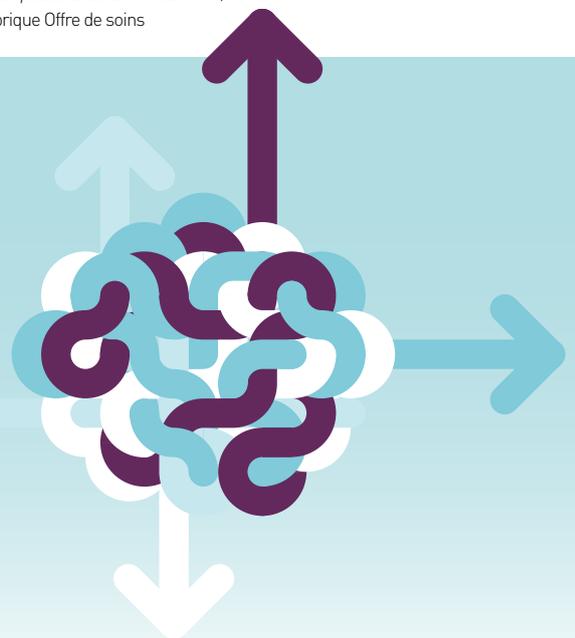
Cette manifestation d'importance a permis la tenue de débats riches et constructifs entre les intervenants. Les questions du public ont aussi été l'occasion d'aborder des problématiques diverses qui ont fait réagir les acteurs, et démontré l'engagement de tous pour la qualité au service du patient. ■

**En savoir + :** Téléchargez la brochure *Commission Psychiatrie et santé mentale: les propositions de la FHF* sur [fhf.fr](http://fhf.fr), rubrique Offre de soins



© iStock

Offre de soins





PARIS  
HEALTHCARE  
WEEK

## GerontHandicapExpo : cinq bonnes raisons d'y aller

En 2016, GerontHandicapExpo se tient, avec HopitalExpo et HitExpo, dans le cadre de la Paris Healthcare Week, du 24 au 26 mai. Découvrez au moins cinq bonnes raisons de vous rendre à ce rendez-vous phare des professionnels de la santé et de l'autonomie.

**ZOOM SUR...  
LE FORUM  
« GRAND ÂGE  
ET HANDICAP »**

**V**enir à GerontHandicapExpo 2016, c'est :

- **être au cœur d'un événement politique :** la Paris Healthcare Week accueille les grandes figures du secteur des politiques du grand âge, du handicap et de la santé ;
- **contribuer au dynamisme du service public :** ouverte aux autres secteurs, la Paris Healthcare Week est largement engagée dans ce sens ;
- **concourir au décloisonnement :** la Paris Healthcare Week est le seul salon où sont présents les acteurs des champs sanitaire et médico-social sans sectorisation, comme l'illustrent d'ailleurs les nombreuses conférences transverses et les agoras ;

- **participer à un événement social :** la Paris Healthcare Week est un lieu d'échanges et de rencontres avec ses pairs grâce aux nombreuses manifestations organisées tout au long de l'événement ;
- **découvrir les produits à la pointe de la modernité et de l'innovation :** la Paris Healthcare Week est également un rendez-vous offrant une importante surface de démonstration et présentant les nouveautés qui équiperont, demain, les établissements.

Rendez-vous à Paris, Porte de Versailles  
les 24, 25 et 26 mai ■■

En savoir + : <http://parishealthcareweek.com/fr/>

Dans le cadre de la Paris Healthcare Week 2016, se tiendra un forum « Grand âge et Handicap », qui regroupe de nombreuses fédérations partenaires de la FHF. Son principe ? Donner un lieu d'expression aux initiatives du secteur et au débat d'idées, partager et se retrouver autour d'événements qui rythmeront les journées de la manifestation.

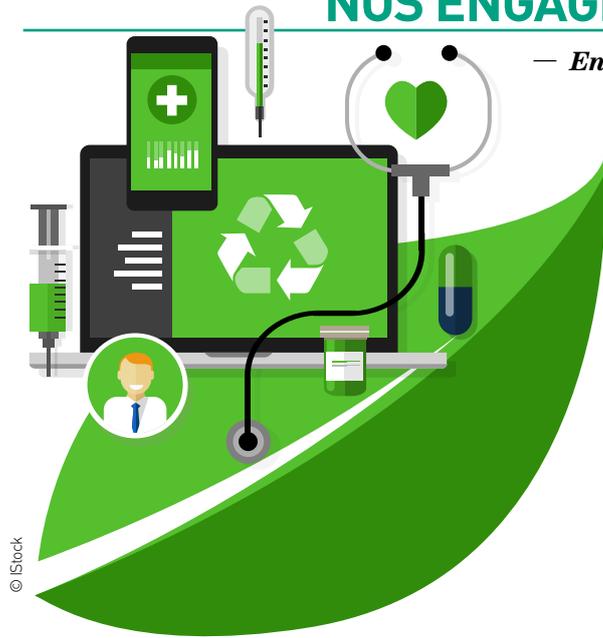
### HANDICAP PSYCHIQUE

## 10 propositions pour une meilleure coordination entre les secteurs sanitaire et médico-social

La FHF et la Fegapei (Fédération nationale des associations gestionnaires au service des personnes handicapées et fragiles) ont coproduit un ouvrage qui propose, à travers les illustrations du caricaturiste Loïc Schwartz, de revenir sur les grands enseignements des ateliers collaboratifs menés en 2015 lors d'un tour de France des pratiques professionnelles autour du handicap psychique. La qualité et la richesse des échanges entre professionnels du médico-social et du sanitaire ont confirmé la volonté d'innover ensemble afin de créer les conditions favorables à une meilleure coordination entre professionnels.

En savoir + : Pour consulter ou commander l'ouvrage, rendez-vous sur [fhf.fr](http://fhf.fr), rubrique Autonomie





© iStock

## Agir durablement en établissement

De plus en plus d'hôpitaux, d'Ehpad, de centres médico-sociaux intègrent une démarche de développement durable à leur projet d'établissement. Sur le terrain, les actions sont aussi diverses que bénéfiques. Soucieuse du déploiement de cette démarche, la FHF vous propose un petit tour d'horizon non exhaustif pour susciter des idées...

### Construction et rénovation énergétique du bâti

> réalisation d'un audit énergétique, isolation des bâtiments existants (murs, plafonds, fenêtres, etc.), utilisation d'énergies renouvelables, etc.

### Gestion des déchets

> compostage des déchets alimentaires, maîtrise des quantités de restes alimentaires, tri des déchets, compactage des emballages, etc.

### Achats et approvisionnements

> choix de prestataires locaux, achats de produits locaux, bio, équitables, écologiques, etc.

### Utilisation des ressources

> récupération des eaux pluviales pour le lavage des véhicules ou l'arrosage des espaces verts, installation de luminaires LED en intérieur comme en extérieur, mise en place de détecteurs de présence pour le déclenchement de l'éclairage, utilisation de véhicules hybrides ou électriques, etc.

### Volet social

> implication des salariés et des usagers dans la démarche, valorisation des initiatives et comportements individuels, amélioration des conditions de travail, des conditions d'accueil, etc. ■

## Ils témoignent...

En 2009, le directeur de l'hôpital a souhaité participer à la démarche de développement durable initiée par les collectivités locales sur le territoire. L'établissement étant le premier employeur de la ville, il nous semblait important de participer activement au projet. Nous avons ainsi mis en place un Agenda 21. Nous avons commencé par faire un état des lieux afin de recenser les actions que nous menions déjà dans ce domaine et de déterminer les domaines dans lesquels nous pouvions évoluer et progresser. Cette démarche participative s'est construite avec les salariés qui ont fait un grand nombre de propositions. Un plan comprenant 106 actions a ainsi été mis au point puis déployé entre 2012 et 2015. Cette année, nous allons évaluer la démarche et rendre compte aux salariés des résultats. Nous avons déjà pu constater que ces questions de développement durable sont désormais très présentes dans l'esprit des salariés. De ce fait, nous poursuivons cette démarche par la mise en œuvre d'un nouvel Agenda 21 pour cette année.

**Bernard Jourdain,**

chargé de mission Développement durable au CH de Niort

Notre Ehpad a fait l'objet d'une reconstruction qui s'est achevée mi-2014. Auparavant, nous étions dans un bâtiment ancien pas du tout isolé, et surtout pas adapté à notre activité. Lorsque nous avons entamé les réflexions pour la conception du nouveau bâtiment, nous avons fait participer le personnel mais aussi les résidents en leur demandant de décrire leur Ehpad idéal. Il nous semblait essentiel d'intégrer les conditions de travail des salariés tout comme la qualité de vie des résidents à la démarche. Nous avons également pris en compte des éléments environnementaux. Comme nous sommes dans une région qui bénéficie d'un ensoleillement important, nous avons posé 68 m<sup>2</sup> de panneaux solaires sur le toit du bâtiment. Notre territoire est également doté d'importantes ressources en bois, c'est pourquoi nous avons opté pour une chaufferie bois. Nous avons également réalisé de nombreuses actions sur les déchets, la récupération d'eau de pluie, etc. Il y a encore beaucoup de choses à faire mais il est essentiel d'avancer progressivement pour que ces actions s'intègrent naturellement dans le quotidien.

**Bernadette Maucourant,**

directrice de l'Ehpad de Bénévent-l'Abbaye



## SIMPHONIE : tout un programme

Méconnaissance du système de prise en charge, croyance en la gratuité de l'hôpital public, manque de diversité des moyens de paiement, longueur du délai d'envoi de la facture... Autant de freins au paiement du patient qui font que, à l'hôpital, 550 millions d'euros par an des restes à charge des patients ne sont pas recouverts au bout d'un an. Et ce, en dépit des efforts de gestion déployés.



© H. Raquet

**D**ans un contexte de plan d'économies, l'optimisation de la chaîne de facturation et le renforcement du dialogue avec le patient sur le reste à charge semblent incontournables. D'autant que la loi de modernisation de notre système de santé – dans son article 94 – a introduit une nouvelle obligation pour les établissements de santé : informer le patient, au moment de sa sortie, du coût de l'ensemble des prestations reçues, avec l'indication de la part assurance maladie obligatoire et, le cas échéant, de la part couverte par son organisme d'assurance complémentaire ainsi que du solde dont il doit s'acquitter.

Un décret viendra définir les conditions de cette information au patient, qui d'ores et déjà soulève de nombreuses interrogations quant à la nécessaire adaptation des organisations hospitalières.

### Un enjeu de dématérialisation

Dans ce contexte, le programme SIMPHONIE (SIMplification du Parcours administratif HO-

pitalier du patient et Numérisation des Informations Échangées) prend une résonance particulière. Porté par la DGOS et l'ANAP avec l'appui du SGMAP, il vise à simplifier, moderniser et améliorer le parcours administratif du patient à l'hôpital : de l'accueil grâce à la pré-admission en web-service pour éviter l'attente, à la facturation avec le paiement immédiat du reste à charge avant la sortie de l'hôpital ou avec le paiement en ligne.

La dématérialisation est au cœur de ce programme, dont les bénéfices attendus concernent le patient et l'hôpital. Pour le patient, le tiers payant généralisé, le gain de temps et la simplification, l'accès à des informations claires et précises sur son reste à charge et le paiement en ligne sont avancés. Pour l'hôpital, la numérisation des informations échangées avec l'ensemble des tiers, la garantie de paiement des organismes complémentaires et l'automatisation des procédures qui peuvent l'être, sont mises en avant.

Une vingtaine d'établissements publics de santé se sont déjà engagés dans des expérimentations Simphonie avec l'enjeu d'une facturation au plus près du moment du soin. ■

**SIMPHONIE  
INTÈGRE  
LES PROJETS :**

### FIDES

(Facturation individuelle des établissements de santé)

### CDRi

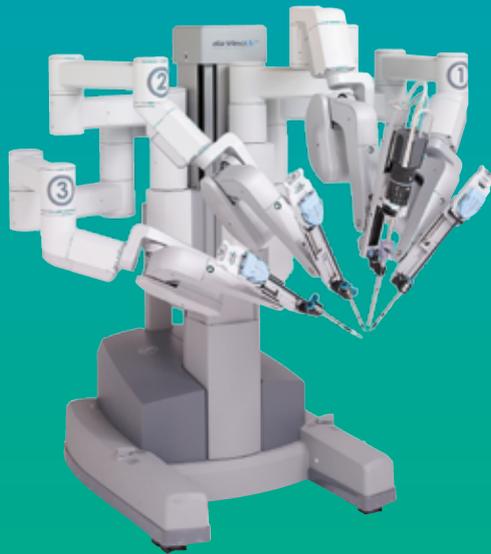
(Consultation des droits réels AMO en ligne directement par le logiciel de facturation)

### ROC

(Remboursement des organismes complémentaires)

### TIPI

(Titres payables par Internet).



## LA SOLIDARITÉ AU SERVICE DE L'INNOVATION À L'HÔPITAL

Mécénat, fonds de dotation, fondations, crowdfunding...  
le monde hospitalier a de plus en plus recours à des levées  
de fonds pour financer la recherche et l'innovation.  
Comment fonctionnent ces dispositifs ? À quels projets  
bénéficient-ils ? Éléments de réponse...

« **L**a somme de 25 000 euros que nous avons obtenue grâce au Fonds FHF est une aide précieuse ! » se réjouit Caroline Auberger, déléguée générale de Clubster Santé. Ce regroupement d'entreprises du Nord-Pas-de-Calais-Picardie, allié au CHRU de Lille, est l'un des trois lauréats de la première édition du prix du Fonds FHF Recherche & Innovation. « Cette dotation va nous permettre d'aller plus loin dans le développement de nos produits et de nos outils de communication destinés à faciliter le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie. » (lire le témoignage page 14). Depuis quelques années, le monde hospitalier renoue avec ses modes de financement originaux. Né de la charité au Moyen Âge, l'hôpital s'est en effet développé au fil des siècles

grâce à la générosité de grands mécènes. Ce n'est qu'avec la création de la Sécurité sociale, en 1945, qu'il a essentiellement été financé par les deniers publics. « L'engagement de l'État et de l'Assurance maladie dans le système de santé français a affaibli la culture du don aux hôpitaux dans notre pays », souligne Christian Paire, qui a dirigé le Fonds FHF Recherche & Innovation jusqu'en février dernier. « L'hôpital est devenu le service public préféré des Français, ce qui est un atout majeur, mais pour lever des fonds il faut que l'hôpital soit vécu comme une cause, ajoute Alexandre Basdereff, président d'Optimus/Philanthropia, entreprise spécialisée dans le fundraising qui a accompagné la création du Fonds FHF. Il faut donc faire réémerger le fait que l'hôpital est une belle cause au service du patient. C'est là un des grands défis du  mécénat hospitalier. »



### UN FONDS RECHERCHE & INNOVATION

Développement de la recherche et de l'innovation, amélioration de la prise en charge des patients, investissement dans du matériel de pointe... le mécénat et la philanthropie sont autant d'opportunités pour les établissements désireux de mettre en œuvre des projets innovants et de maintenir leur niveau d'excellence. C'est d'ailleurs pour encourager cette dynamique que la Fédération hospitalière de France a créé, en 2014, le Fonds FHF Recherche & Innovation. « Les équipes hospitalières redoublent d'ingéniosité et d'efforts pour repousser les limites de la médecine, relève Frédéric Valletoux, président de la FHF et président du Fonds FHF. Ce Fonds à vocation à les accompagner dans cette démarche, à les encourager à imaginer et développer des solutions novatrices plaçant toujours le patient au cœur de leurs actions. »

Le Fonds s'est ainsi fixé trois principales missions : favoriser l'émergence d'approches impliquant tous les acteurs de l'hôpital, soutenir les projets innovants à forte valeur ajoutée pour les patients et valoriser l'excellence de l'hôpital sur la scène française et internationale. Pour cela, le conseil d'administration et le conseil scientifique du Fonds, présidé par le Pr Benoît Schlemmer, chef de service à l'hôpital Saint-Louis, définissent chaque année une thématique. « En 2015, il s'agissait de "Mieux vieillir et aider les malades chroniques" », rappelle Christian Paire. Les membres du Fonds échangent ensuite avec les différentes parties prenantes du monde hospitalier pour préciser les besoins. Puis, le Fonds identifie les actions et projets innovants en labellisant les plus prometteurs et en attribuant bourses et financements à ceux qui présentent le plus fort potentiel d'impact à court terme pour les patients. « L'hôpital change chaque jour, il innove en permanence pour relever des défis de santé complexes dans notre société en profonde mutation, insiste Frédéric Valletoux. L'innovation s'intègre au processus de soin, afin de répondre aux nouvelles attentes et d'améliorer sans cesse les conditions de prise en charge et de confort des patients. »

### LES CLÉS DU SUCCÈS

Le Fonds FHF Recherche & Innovation a également vocation à accompagner les établissements dans la mise en œuvre de leur propre dispositif de fundraising. « C'est une opération qui n'est pas si simple, insiste Alexandre Basdereff. Les hôpitaux doivent prendre en compte les différentes ressources qui s'offrent à eux et

### Ils témoignent...



#### « Intégrer le domicile des patients âgés dans le parcours de santé »

« Le projet Hosphome Concept a débuté en 2015. Il réunit Clubster Santé - soit 230 entreprises de santé de Nord-Pas-de-Calais-Picardie, le CHRU de Lille et des acteurs intervenant dans le maintien à domicile (Ehpad, infirmières libérales, auxiliaires de vie, structures d'hospitalisation à domicile et associations de patients). Nous avons lancé un appel à collaboration au printemps 2015 et évalué les besoins pour mieux coordonner les acteurs des soins à l'hôpital et au domicile. Plusieurs groupes de travail se sont créés et ont réfléchi à la conception de packs d'outils facilitant le maintien à domicile, qu'il s'agisse d'équipements physiques ou d'objets connectés permettant de faire remonter des données. Exemple : des outils permettant de détecter qu'une personne est bien mobile dans son logement. Nous exposerons nos premiers prototypes lors de la Paris Healthcare Week en mai prochain. »

#### Caroline Auberger,

déleguée générale de Clubster Santé, primée par le Fonds FHF Recherche & Innovation pour le projet Hosphome Concept avec le CHRU de Lille



#### « Une application mobile pour un meilleur suivi »

« Je travaille notamment sur l'incontinence des enfants due à certaines maladies rares. Pour bénéficier d'un suivi optimal, ceux-ci doivent renseigner un calendrier sous format papier en indiquant ce qu'ils boivent, ce qu'ils mangent, à quel moment ils urinent ou ont des fuites... Un relevé fastidieux pour des enfants ! D'où mon idée de développer une application où les enfants puissent noter tout cela sur leur mobile ou sur une tablette. Ces données seraient disponibles en temps réel si nécessaire ou en différé, par l'interface d'un site web sécurisé. Ce suivi est indispensable pour cerner la cause de l'incontinence, adapter le suivi et le traitement au jour le jour et, in fine, améliorer la vie du patient. Nous avons fait appel à une agence digitale pour concevoir l'application mobile « Poop & Pee ». Sans l'aide du Fonds, qui s'élève à 70 000 euros, ce projet n'aurait eu aucune chance d'aboutir ! Nous allons commencer les tests au printemps. L'application mobile pourra s'adapter au suivi d'autres pathologies chroniques, chez l'enfant mais aussi l'adulte. »

#### Dr Célia Crétolle,

chirurgien-pédiatre, praticien hospitalier à l'hôpital Necker-Enfants malades, à Paris, primée par le Fonds FHF pour le projet Poop & Pee

bien les articuler. » Entreprises, associations, fondations, particuliers ou encore financement internationaux... les établissements hospitaliers et médico-sociaux peuvent en effet solliciter différentes ressources lors de leurs levées de fonds. « Contrairement à ce que certains imaginent, les donateurs particuliers représentent près de 80 % des levées de fonds par les établissements de santé, souligne Alexandre Basdereff. Il s'agit

de personnes qui se sentent concernées par leur hôpital et qui peuvent passer du petit don, au don récurrent, puis au grand don voire au legs. » Cette implication des particuliers est liée non seulement au fait que la santé est une thématique naturelle qui interpelle tout un chacun mais aussi à l'ancrage territorial dont bénéficie l'hôpital. « Le défi que doivent relever les hôpitaux consiste alors à constituer une commu-

# L'ENQUÊTE

LA SOLIDARITÉ AU SERVICE DE L'INNOVATION À L'HÔPITAL



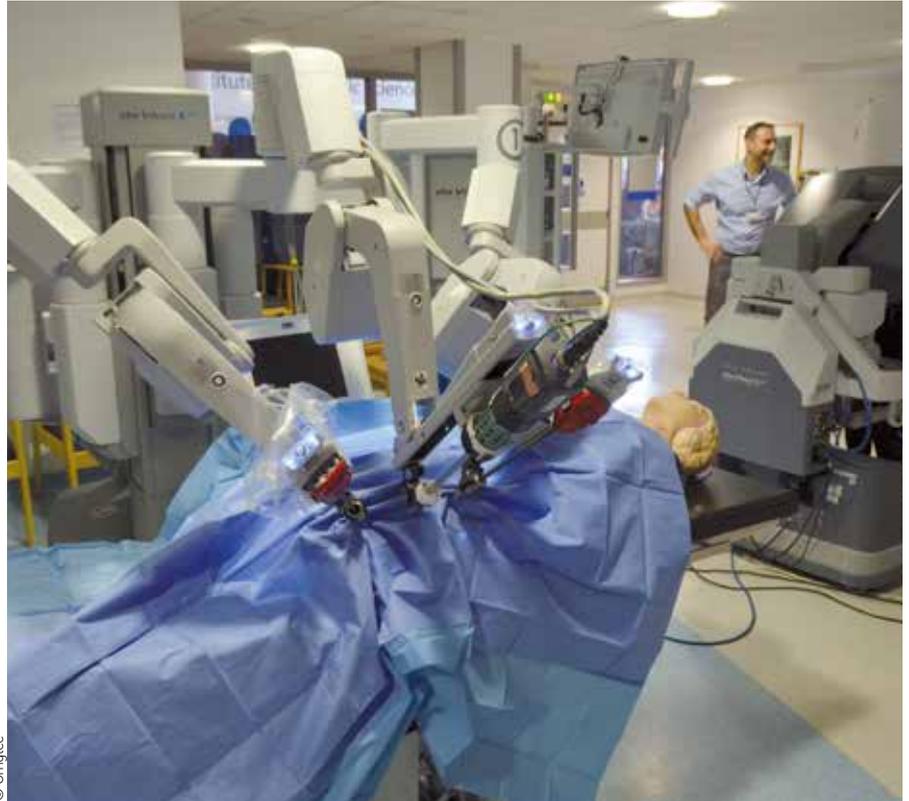
## « Mieux coordonner les soins entre la ville et l'hôpital »

« Responsable de l'unité de soins de support et de l'hôpital de jour de chimiothérapie, je pense qu'il est primordial d'assurer des échanges entre les soignants de l'hôpital et ceux de la ville pendant et après l'hospitalisation d'un patient. La plate-forme Next Proche, qui sera accessible sur Internet et sur supports mobiles, va permettre à tous les acteurs des soins de communiquer de manière totalement sécurisée : oncologue, infirmière coordinatrice, mais aussi pharmacien de ville, médecin traitant, infirmière libérale... Le patient y aura accès et devra répondre régulièrement à des questionnaires. Des alertes pourront être déclenchées, donnant lieu ensuite à une consultation en ville ou à l'hôpital, par exemple. Le Prix du Fonds FHF de 25 000 euros nous permet de faire aboutir le projet en sollicitant une société extérieure. De plus, il a remobilisé les équipes autour de Next Proche. La plateforme sera utilisée pour les soins oncologiques de support, mais également pour le suivi des patients en traitement anticancéreux à l'hôpital de jour de chimiothérapie. Il a vocation à être développé pour d'autres pathologies que le cancer. »

### **Dr Florian Scotté,**

oncologue médical à l'Hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP) à Paris, dont le projet Next Proche a été primé par le Fonds FHF

*nauté de sympathisants et à la structurer. L'idée étant de sensibiliser ses membres à la cause hospitalière puis de gérer le cycle de vie des donateurs pour les amener au legs, la forme ultime de don, explique l'expert en fundraising. Quoi qu'il en soit, il ne faut pas perdre de vue que mettre en place un dispositif de fundraising demande du temps et des investissements. »*



© Cmglee

EN PRATIQUE

## MÉCÉNAT : MODE D'EMPLOI

La mise en place d'un système de collecte de fonds privés varie selon les projets et les établissements. Il existe ainsi trois leviers. Tout d'abord, le mécénat en régie directe : les dons, legs et dotations sont directement reçus par l'établissement. Mais comme ils sont affectés dans le budget général pour des raisons de comptabilité publique, il n'est pas facile de les flécher pour des opérations précises. Dans ce cas, mieux vaut créer une structure *ad hoc*. C'est le deuxième levier : le fonds de dotation, issu de la loi de modernisation de l'économie de 2008. Dernier levier possible : la fondation hospitalière, promue par la loi « Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) » en 2014<sup>1</sup>. Mais celle-ci ne peut être dédiée qu'à la recherche, et donc pas à l'amélioration de la qualité des soins ni à l'aménagement de nouveaux espaces.

1. Décret n° 2014-956 du 21 août 2014 paru le 23 août 2014

# L'ENQUÊTE

LA SOLIDARITÉ AU SERVICE DE L'INNOVATION À L'HÔPITAL



© H. Raquet

3 questions à 

.....  
**ENGUERRAND HABRAN**



**DIRECTEUR DU FONDS FHF  
RECHERCHE & INNOVATION**

**Quelle est la vocation  
du Fonds FHF Recherche &  
Innovation ?**

La création du Fonds FHF est très récente. Nous avons commencé par travailler avec un premier cercle de donateurs désireux d'accompagner le Fonds dans sa vision,

à savoir : soutenir des projets innovants et très impactants pour les patients. Nous nous sommes concentrés sur l'attribution de prix assortis de financements. Nous voulons contribuer à faire émerger des initiatives novatrices portées par les équipes de terrain.

**Vous souhaitez également accompagner les établissements dans leur démarche de fundraising...**

En effet, le Fonds FHF a aussi vocation à aider les hôpitaux et établissements médico-sociaux, notamment les plus petits, à organiser et structurer leur propre dispositif de mécénat. Nous organisons ainsi des « cafés philanthropie » et des formations, particulièrement lors

d'événements professionnels. Ce sera notamment le cas lors de la Paris Healthcare Week qui se tient à Paris du 24 au 26 mai prochain.

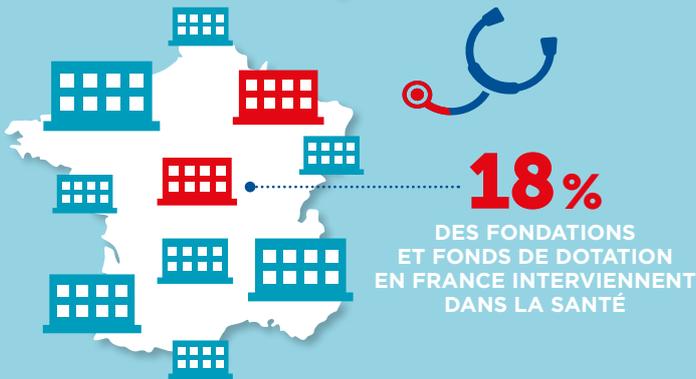
**Quelles sont les perspectives du Fonds, à plus long terme ?**

Le Fonds FHF vise dans un premier temps à élargir son premier cercle de mécènes voire, ensuite, à mener des campagnes destinées au grand public pour soutenir des projets d'envergure. Par ailleurs, en plus du financement de projets, nous comptons également soutenir les hôpitaux qui auront créé leur propre fonds ou fondation. Enfin, nous souhaitons développer le mécénat de compétences, par exemple en matière de pilotage de projet.

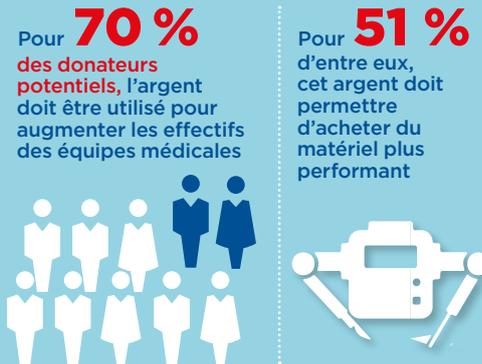
# FAITS ET CHIFFRES

LA SOLIDARITÉ AU SERVICE DE L'INNOVATION À L'HÔPITAL

## LES FONDATIONS



## L'UTILISATION DES FONDS



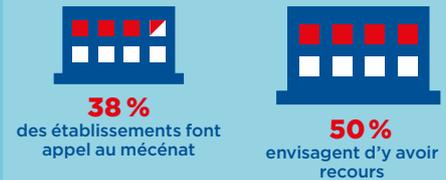
## LES DONATEURS



**2<sup>e</sup>** DOMAINE  
D'INTERVENTION  
DU MÉCÉNAT  
D'ENTREPRISE,  
APRÈS LE SPORT

**50 000 euros**  
C'est le montant moyen  
d'un legs en France.

## LES ÉTABLISSEMENTS ET LE MÉCÉNAT



### LEURS BESOINS

**60%** ONT UN OBJECTIF DE COLLECTE  
INFÉRIEUR À 100 000 EUROS

**32%** SITUENT LEURS BESOINS ENTRE  
100 000 ET 500 000 EUROS

**8%** RECHERCHENT PLUS DE 500 000 EUROS

Sources: Baromètre SOFRES France Générosités 2015, Observatoire de la Fondation de France, Bureau des associations et fondations du ministère de l'Intérieur 2015, Sondage BVA 2015, ADMICAL 2015, Baromètre du don ISF, IPSOS, Mediaprism, Fonds FHF.



## DES MOTIVATIONS PHILANTHROPIQUES ET SCIENTIFIQUES

La santé fait partie des secteurs dans lesquels les entreprises donnent le plus. Une étude d'Admical-CSA<sup>1</sup> indique qu'elle entre dans le trio de tête des domaines les plus choisis par les mécènes, après le sport et le social. « Les entreprises ont de plus en plus la volonté de donner du sens à leurs investissements, de s'impliquer dans leur environnement et en particulier, dans le cas du Fonds FHF, d'améliorer la qualité du service au patient, analyse Christian Paire. Cette démarche est également favorable pour elles en termes de capital image. »

Dalkia fait partie, avec Sham, MNH, MNH Prévoyance, AIA, Sofaxis et le groupe Pasteur Mutualité, des mécènes de la première heure du Fonds FHF. « Notre engagement est né d'un croisement entre une forte culture hospitalière – puisque Dalkia gère le chauffage et la climatisation de près de 2300 hôpitaux en France –, et une politique de responsabilité sociale et environnementale (RSE). Promouvoir et soutenir la santé rejoint notre vision humaniste. » « De notre côté, en tant qu'assureur mutualiste du secteur, nous nous devons d'accompagner et soutenir les acteurs de la santé et du médico-social, d'autant plus que les financements publics se font rares », témoigne à son tour Dominique Godet, le directeur général de Sham, également mécène du Fonds FHF.

## DES FONDS MAIS PAS SEULEMENT...

Si les opérations et dispositifs de levée de fonds sont avant tout destinés à financer des projets, ils jouent également un rôle important sur l'image de l'établissement. « Le mécénat et la philanthropie permettent en effet de faire rayonner l'hôpital en tant qu'élément structurant du territoire, qui porte des projets innovants et a forte valeur ajoutée pour le patient, souligne Alexandre Basdereff. Ils sont aussi un moyen de valoriser les équipes à l'extérieur. Un euro reçu via le mécénat hospitalier a donc une portée bien plus importante que la simple valeur financière qu'il dégage. » ■

1. « Le mécénat d'entreprise en France », Admical-CSA, 2014

## 1.

### Parcours de soins

## APICEA: une passerelle entre la ville et l'hôpital

**VAL-DE-MARNE** Fluidifier la transmission d'informations sur les patients et répondre ainsi à une demande d'interaction plus forte entre le monde libéral et l'hôpital. Tel est l'objectif d'Apicea, une plateforme Web entièrement sécurisée qui est testée et approuvée depuis septembre 2015 au sein du CHI de Créteil (CHIC). Cent cinquante médecins généralistes du Val-de-Marne ont déjà pu s'y connecter gratuitement afin de suivre en temps réel les soins et interventions de leurs patients. Et un mail les avertit à chaque fois qu'une nouvelle donnée est disponible. « Cet outil permet une plus grande transparence entre le parcours hospitalier et la prise en charge en ville, explique Stéphane Pardoux, le directeur général du CHIC. Il bénéficie d'un fort taux de satisfaction de la part des médecins libéraux et est largement plébiscité par les patients. Grâce à Apicea, ils n'ont plus besoin d'expliquer à leur praticien les soins qu'ils ont reçus à l'hôpital, puisque ce dernier a directement accès à leur dossier en ligne », se félicite-t-il. Cet outil technologique simple, peu coûteux et facile à mettre en place profite donc à tous et devrait sans doute séduire d'autres établissements français. ■■



## 2.

### Nouvelles technologies

## UN ROR AUTOMATISÉ POUR PLUS DE FLUIDITÉ

**REIMS** Depuis décembre dernier, les informations sur la disponibilité des lits d'hospitalisation du CHU de Reims sont transmises automatiquement dans le Répertoire opérationnel des ressources (ROR). « Auparavant, le personnel soignant l'alimentait manuellement mais il ne pouvait pas le faire en temps réel », explique Mickaël Taine, le directeur des Systèmes d'information et des télécommunications du CHU. Grâce à cet outil, les soignés comme les soignants jouissent d'un confort accru puisque la prise en charge des patients est devenue beaucoup plus efficace et rapide. « Cette technologie permet d'avoir aujourd'hui une visibilité de l'occupation des services à une ou deux heures près. Le bilan est très positif et c'est à mon sens une solution d'avenir qui gagnerait à s'étendre », conclut Mickaël Taine. À noter que si cette avancée a pu voir le jour, c'est également grâce au Centre de gestion scientifique (CGS) e-santé Champagne-Ardenne qui a assuré le pilotage du projet aux côtés du CHU. ■■





3.



## Télédentisterie Des diagnostics à distance pour une productivité accrue

**LANGUEDOC-ROUSSILLON-MIDI-PYRÉNÉES** Grâce à l'Agence régionale de santé (ARS), qui l'a financée en totalité, une expérimentation en télé-dentisterie a vu le jour en Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées en 2014. « Notre objectif était de permettre à des personnes fragilisées de bénéficier de consultations bucco-dentaires à distance », explique Nicolas Giraudeau, chirurgien-dentiste au CHU de Montpellier et coordinateur du projet. À ce jour, douze Ehpad, trois maisons d'accueil spécialisées et une maison d'arrêt ont déjà bénéficié de cette innovation baptisée e-Dent. Et la moitié du millier de téléconsultations réalisées ont ensuite donné lieu à des soins. D'un point de vue technique, cette avancée a été rendue possible grâce à des caméras numériques intra-buccales très performantes maniées par des infirmiers ou des aides-soignants dans les établissements où résident les patients. Les vidéos qu'ils enregistrent sont ensuite transmises aux dentistes via un logiciel spécifique. « Que le praticien analyse les résultats sur son ordinateur à 10 centimètres ou à 200 kilomètres de la personne ne change pas ses conclusions. Et avec ce système, il peut effectuer beaucoup plus de diagnostics que dans son cabinet en un temps donné », souligne Nicolas Giraudeau, qui, fort de ce constat, ambitionne de développer prochainement e-Dent auprès de nouveaux publics. ■

En savoir + : découvrez de nombreuses initiatives en matière de santé bucco-dentaire sur fhf.fr, rubrique Autonomie

4.

## Taïcité et soins Un livret pour faciliter le dialogue

**TOULOUSE** Parce qu'il s'était heurté à un refus de soin, le gynécologue-obstétricien Jean Thévenot a eu l'idée de rédiger des fiches recensant les diverses situations en lien avec la religion rencontrées dans le milieu médical. Un groupe de travail regroupant des médecins et des représentants religieux, mais aussi des avocats, s'est alors formé. Une quinzaine de réunions ont ensuite été nécessaires pour aboutir à la rédaction du livret « Soins et laïcité au quotidien »<sup>1</sup> auquel la FHF régionale a collaboré. « Notre ambition était de proposer un outil qui puisse être utile aussi bien aux soignants qu'aux responsables de lieux de culte afin que la communication se fasse à tous les niveaux », explique le médecin toulousain. L'objectif semble atteint puisque, lors de sa publication, le document – qui est voué à évoluer – a été très bien accueilli de toutes parts. « Nous ne voulions surtout pas porter de jugement mais seulement faciliter la relation médecin-patient. Et ce, en rappelant notamment des principes religieux que les patients méconnaissent parfois », précise-t-il. Il a ainsi pu observer que bon nombre de cas peuvent être résolus en offrant aux soignés la possibilité d'échanger avec un aumônier ou un membre du corps médical. ■

1. Disponible au format PDF sur le site [www.ordmed31.org](http://www.ordmed31.org)





**MARC SOULIER**

Ingénieur restauration au CHU de Grenoble

## « La restauration hospitalière cherche de plus en plus à s’adapter aux besoins des patients »

**||** *J’ai grandi dans les cuisines du restaurant gastronomique de mes parents en Picardie, avant de faire mes gammes en apprentissage chez Faugeron (2 macarons au Michelin) puis chez Troisgros. Mais je ne voulais pas passer ma carrière entière à faire une cuisine confidentielle : je préférais nourrir les gens au quotidien. Je me*

« Pour les patients âgés, le goûter est un repas très important, tout comme le déjeuner. »

*suis donc lancé dans la restauration collective et, depuis 2009, je suis ingénieur restauration au CHU de Grenoble. Chaque jour, nous servons 8 500 repas avec un budget de 13 millions d’euros : le service*

*Restauration est une véritable PME au sein du CHU. Bien sûr, à l’hôpital, le plus important tient dans la qualité des soins, mais bien manger peut aussi apporter beaucoup de réconfort. J’essaie donc d’adapter notre offre aux différents*

*services. Ainsi, dans l’unité dédiée aux patients en fin de vie, pas de repas à heures fixes identiques pour tout le monde. Les soignants peuvent leur proposer, quand ils le souhaitent, une sélection de plats, de gâteaux, de yaourts haut de gamme et même de petits fours salés.*

*Dans le centre de gérontologie qui est en construction au CHU, j’ai œuvré avec mes équipes pour qu’une cuisine soit installée au cœur du bâtiment, c’est beaucoup plus convivial pour des patients qui restent parfois plusieurs mois. Nous adaptons aussi l’apport calorique en fonction des besoins de ces patients âgés : le goûter est un repas très important, tout comme le déjeuner.*

*En réalité, mon souci principal est de lutter contre la dénutrition, qui est de 30 % au minimum à l’hôpital. Et je suis particulièrement vigilant concernant les services dans lesquels les patients restent quelques jours ou plus. ”* ■



**DANIELLE GILLES-GARAUD**

Directrice de trois établissements médico-sociaux près de Nantes (Esat de Savenay, MAS de Couëron et Établissement public médico-social l'Ehrétia à Châteaubriant)



**DR SIF BENDJABALLAH**

Chef du pôle Imagerie, pathologies digestives et oncologie au CH de Beauvais

## « Lever les freins au changement »

**|| Travailler dans le secteur médico-social, auprès de publics en difficulté, a toujours été une vocation. J'ai d'ailleurs fait des études d'éducatrice spécialisée et j'ai commencé ma carrière dans des maisons d'enfants à caractère social et dans des foyers pour adolescents relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE). J'ai toujours eu à cœur de renforcer la qualité de l'accueil qui est proposé dans ces établissements. C'est pour cela que j'ai eu envie de devenir cadre, afin de mettre en place des projets. Je suis désormais responsable de trois établissements, où je m'occupe de personnes qui souffrent de handicaps mentaux plus ou moins lourds. Ce qui m'anime, c'est d'être dans l'action, de lever les freins au changement. J'ai toujours en tête d'encourager l'insertion des personnes que nous accompagnons dans la société : nous faisons en sorte que ceux qui le peuvent travaillent ou aient des activités à l'extérieur. Dès que c'est possible, nous favorisons leur installation dans un logement personnel. " ■**

## « Offrir une prise en charge de A à Z »

**|| Quand j'ai été nommé chef de pôle en 2014, nous étions confrontés à une fuite de patients qui, même s'ils habitaient près de l'hôpital, allaient autre part en dépit des investissements réalisés et de la présence d'équipes performantes. Par ailleurs, la plupart des patients nous arrivaient par les urgences souvent dans des tableaux de complications graves. Nous avons donc fait évaluer notre parcours de soins par nos patients et leur famille, et rencontré des associations de patients et des médecins traitants. Je me suis rendu compte que le service était difficilement joignable et qu'il manquait de visibilité. C'est de ce constat qu'est né l'oncopôle. Toutes les unités y sont regroupées pour une prise en charge complète. Grâce à un numéro vert, les médecins peuvent nous adresser tout patient présentant des symptômes inquiétants. Nous le prenons en charge dans les sept jours. Je pense que c'est indispensable d'offrir à chaque personne un accès à un diagnostic et à une prise en charge de qualité dans les meilleures conditions. J'y travaille au quotidien avec toute l'équipe de l'oncopôle... " ■**

**Le 26 janvier dernier a eu lieu le premier cours dispensé dans le cadre de la toute nouvelle chaire de philosophie de l'Hôtel-Dieu dont vous avez eu l'initiative. Quelle en est l'origine ?**

Créer une chaire de philosophie à l'hôpital part d'une expérience de confrontation, longue et continue, avec les services de réanimation et de soins intensifs lors de mon adolescence. Accidents, tentatives de suicide, suicides, vulnérabilité ont traversé ma vie – personnelle, familiale et aujourd'hui professionnelle par le biais de l'analyse. Sans doute s'est-il joué à ces moments-là une conscience de l'enjeu existentiel que pouvaient représenter l'accident, la maladie et l'atteinte du sujet en règle générale. Plus globalement, la réinsertion des humanités dans le cursus d'enseignement de la médecine et dans l'hôpital lui-même me semble déterminante. Cette conviction était partagée par l'AP-HP, l'ENS et Paris-V, ce qui a permis l'émergence de cette structure, ouverte à tous : aux patients, aux médecins, aux étudiants, aux jeunes issus du service civique, aux familles, au corps soignant dans sa totalité. Le soin est une dimension constitutive du sujet et de la Cité.

**Pourquoi le choix de l'Hôtel-Dieu ?**

L'Hôtel-Dieu est le plus ancien hôpital de Paris, qui raconte par sa seule histoire celle des hôpitaux : de l'hospice qui réceptionne les pauvres et les marginaux à l'hôpital comme outil technique de la médecine. Il a subi, ces dernières années, tant d'épreuves qu'il était aussi, symboliquement, un lieu à réinvestir. En face de la Préfecture de Police, entre Notre-Dame de Paris, symbole de la religion, et le Palais de Justice, il y a là un autre pilier de la Cité, celui de la solidarité.

# CYNTHIA FLEURY

PHILOSOPHE ET PSYCHANALYSTE

« L'hôpital est un bien commun »



© C. Hélie-Gallimard

**Quels sont les enjeux d'une chaire de philosophie à l'hôpital ?**

C'est de rappeler que la « fonction soignante » appartient à tous, qu'à l'hôpital nous ne soignons pas seulement des maladies mais des sujets malades et qu'il faut donc penser une approche plus holistique du soin. La chaire de philosophie produit ainsi une maquette pédagogique constituée de cours magistraux, de séminaires à l'intention des médecins, des familles, des malades. Mais elle est aussi à la disposition des services hospitaliers qui le désirent et formulent des modules *ad hoc* dont ils jugent avoir besoin.

**Comment la philosophie peut-elle aider à mener une réflexion sur l'hôpital ?**

La question principale de la philosophie est celle du « souci de soi », cette connaissance portée à soi-même et aux autres. Elle interroge aussi la finalité d'une institution, les dérives de son instrumentation, la normalisation qu'elle peut produire, la confrontation entre le savoir et le pouvoir qu'elle organise. Elle est l'outil par excellence de la réflexion critique et de son partage. Elle sait décrypter l'asymétrie des relations entre patients et soignants, et rappeler la nécessité que celle-ci ne se transforme pas en inégalité.

**Quelle est votre propre vision de l'hôpital ?**

L'hôpital est un bien commun. Un lieu qui doit être aussi celui de l'hospitalité, du partage des connaissances, de l'accueil de la singularité. Aujourd'hui, il est soumis au même réquisit de performance et d'évaluation que l'entreprise et cela le met profondément en danger.

**En savoir + :** <http://hotel-dieu.chaire-philo.fr>

## Bio express



3 et 4 octobre 2016  
Palais des congrès de La Baule  
119 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny,  
La Baule Escoublac

# les Rencontres RH de la Santé



5<sup>e</sup> édition

Cet événement sera le cinquième rendez-vous annuel spécialisé des acteurs RH du monde de la santé. Le programme alternera sur deux journées des séances plénières et des conférences thématiques interactives, avec une succession d'interventions d'experts et de retours d'expériences (sujets d'actualité, réformes, problématiques fortes, benchmarking ...).

## Publics

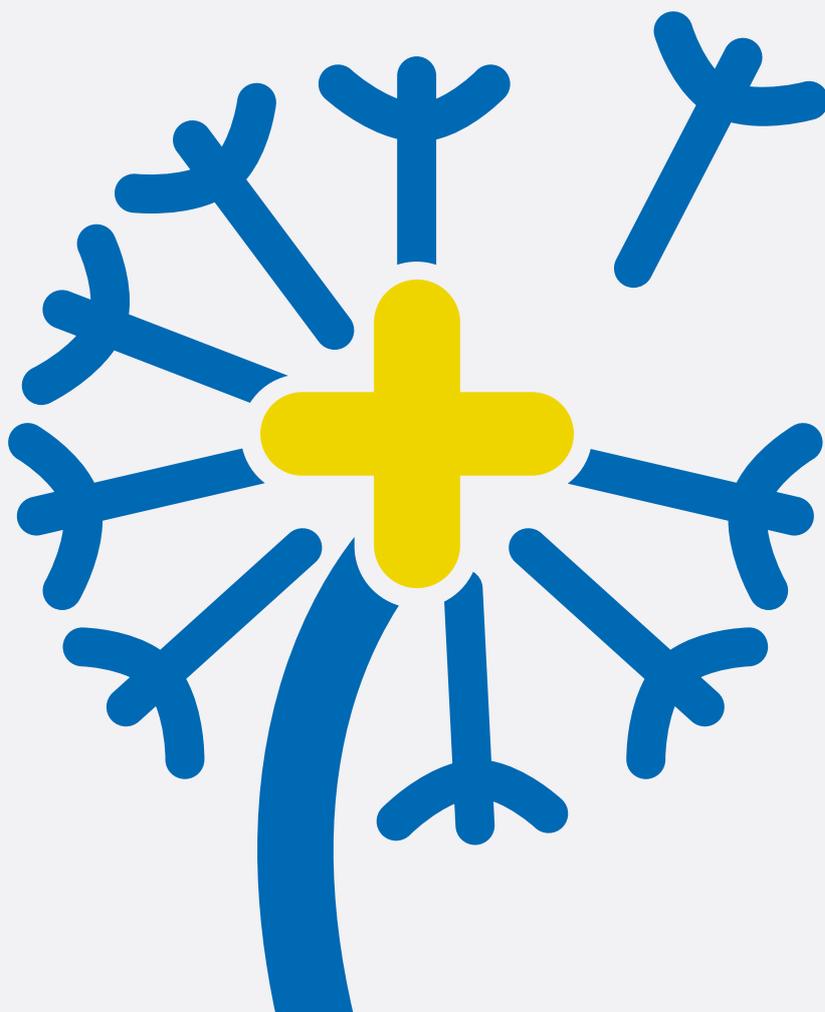
- Directeurs,
- DRH,
- Responsables et Chargés de formation,
- Directeurs des affaires médicales,
- AAH,
- Praticiens,
- Directeurs des soins,
- Cadres,
- Institutionnels et experts RH,
- etc.

..... inscription en ligne sur [www.sphconseil.fr](http://www.sphconseil.fr) .....



avec le soutien de





## l'esprit hospitalier en + c'est l'esprit libre en +



ASSURANCES, FINANCEMENT DE MATÉRIEL,  
FORMATION CONTINUE, LOGEMENTS ÉTUDIANTS,  
CRÈCHES, PROMOTION DE LA SANTÉ,  
ACTION SOCIALE, INNOVATION

L'ESPRIT HOSPITALIER EN +

