



**Parcours de santé et stratégie territoriale,  
coopérations médecine libérale-hôpital**



## **1 - L'HOPITAL FOCH, contexte et environnement**

# Entre hôpital public et clinique privée à but lucratif,

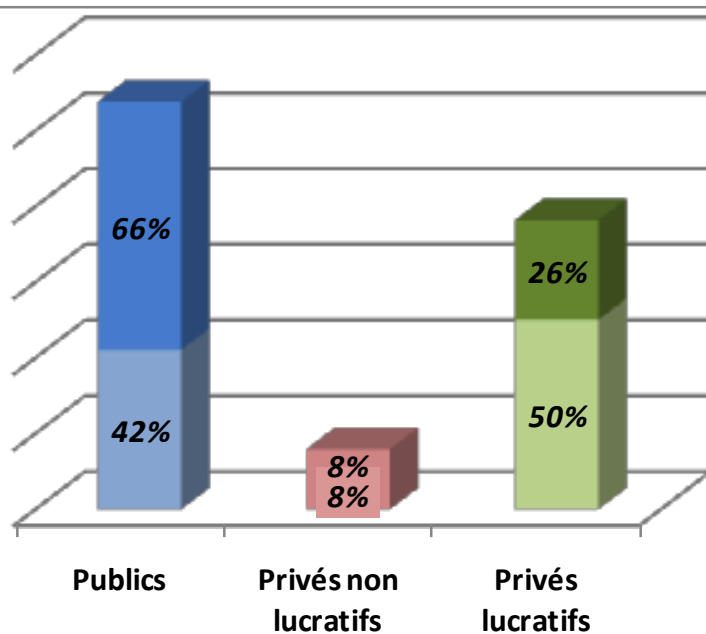
**L'hôpital Foch est un ESPIC (établissement de soins privé d'intérêt collectif),**

**un hôpital privé non lucratif, participant au service public hospitalier (Association Loi 1901)**

- **Missions générales des établissements de santé,**
- **Missions de service public,**
- **Gouvernance privée**
- **Statut des personnels : privé ou mixte**

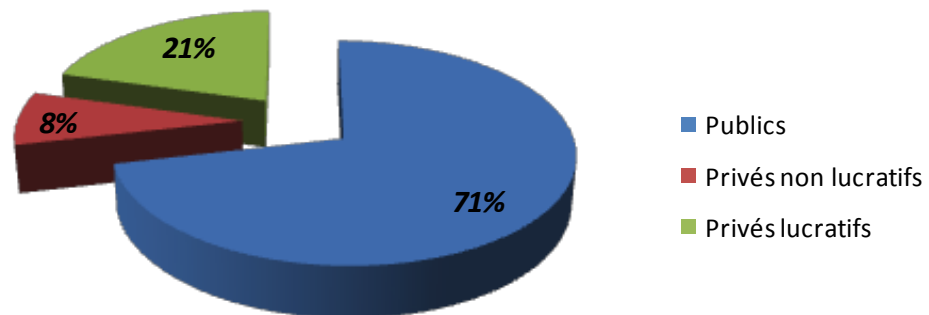
*Hospitalisation complète,  
séjours*

*Ambulatoire, venues*



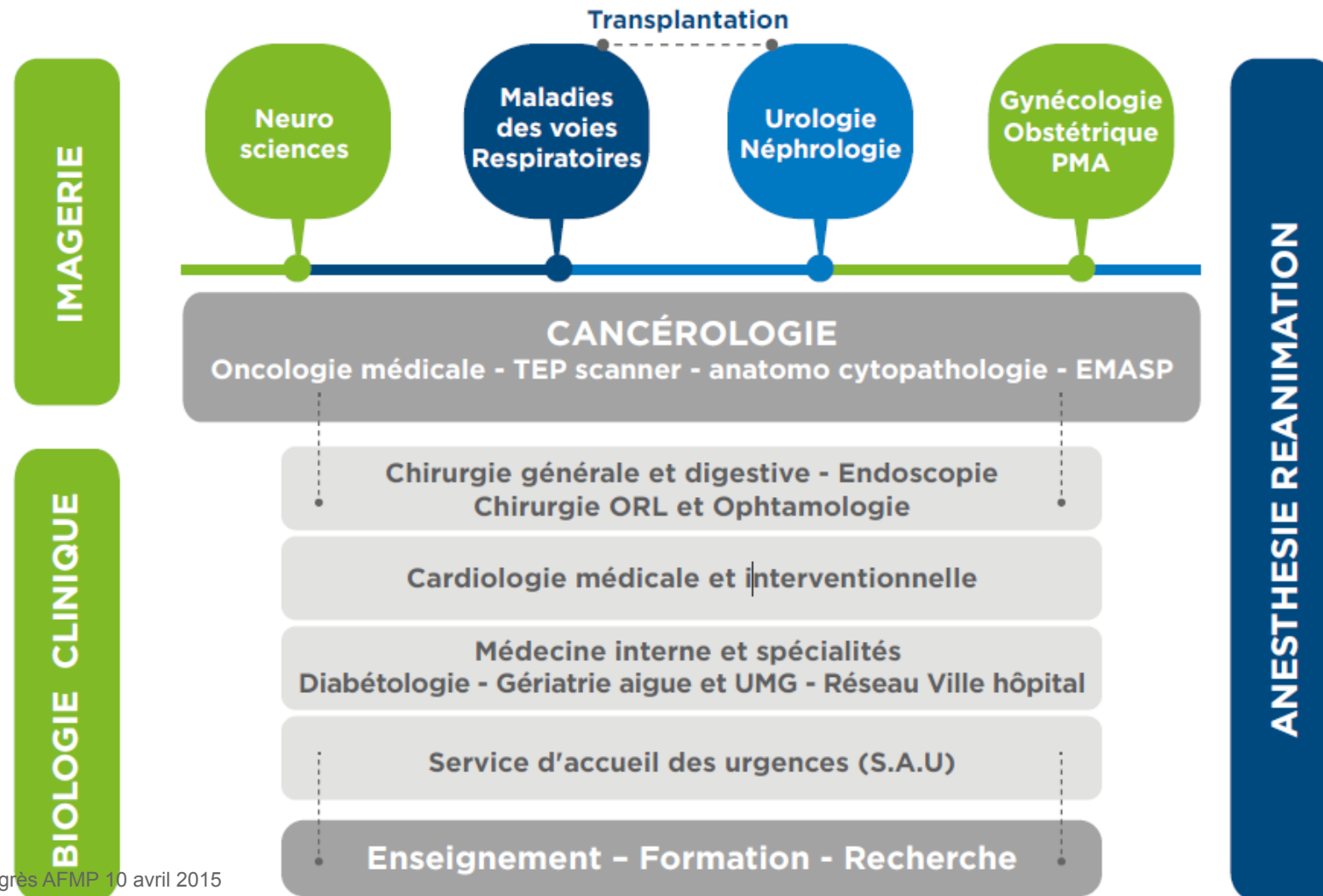
**Données DREES 2012  
MCO seul**

**Hospitalisation complète (journées)**

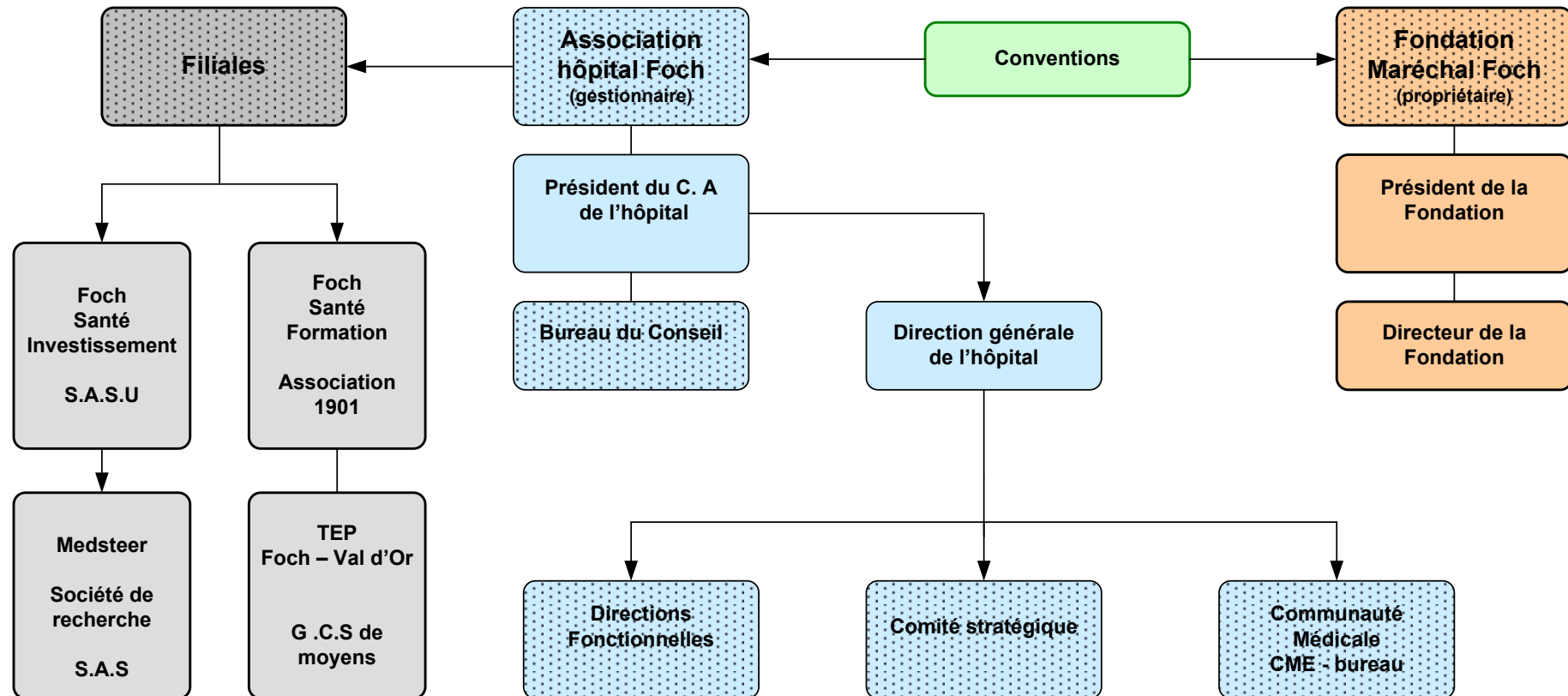


# LA DECLINAISON DE NOS MISSIONS : une organisation structurée

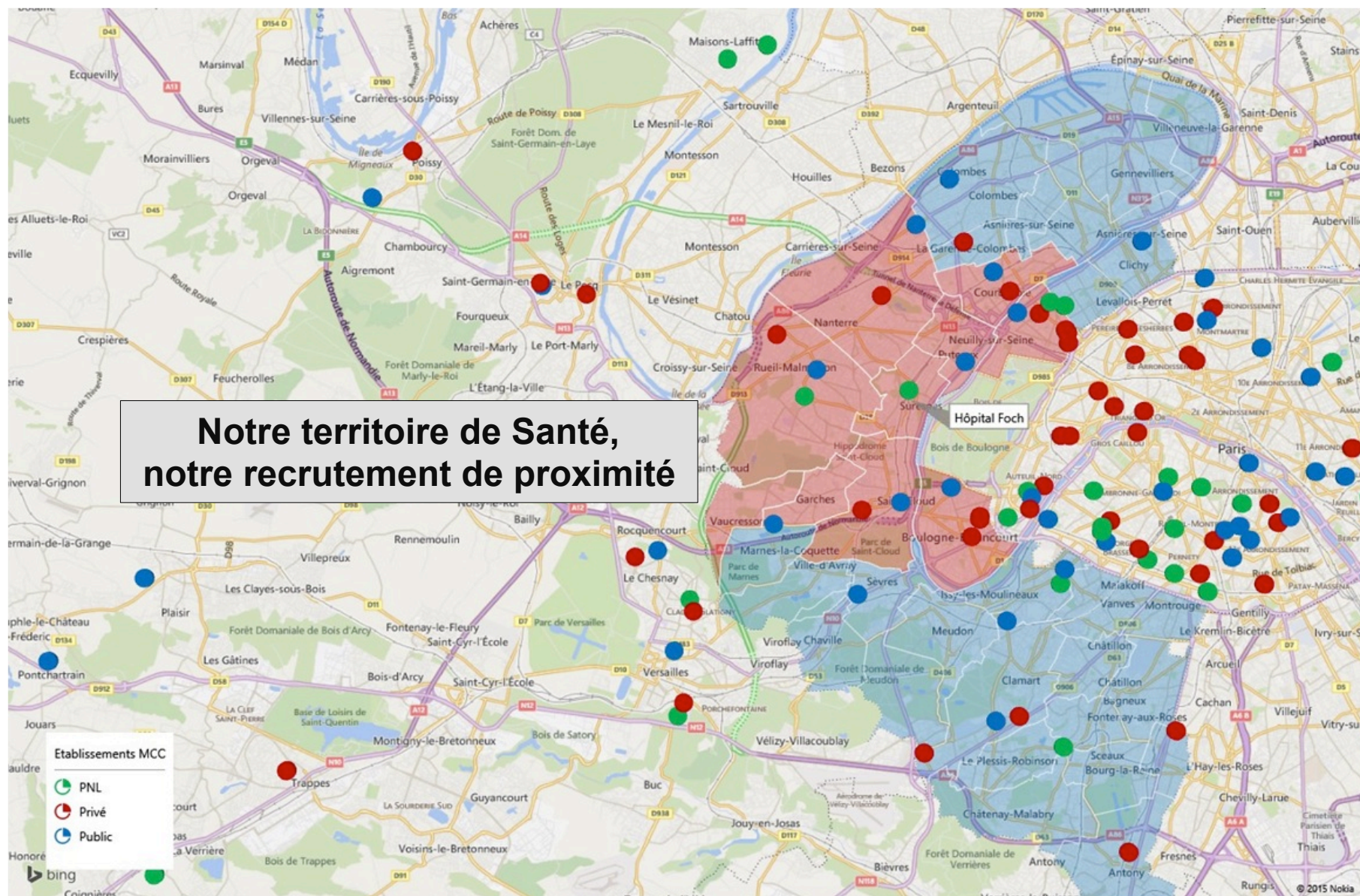
*600 lits et places*



# L'INSTITUTION HOPITAL FOCH : la gouvernance





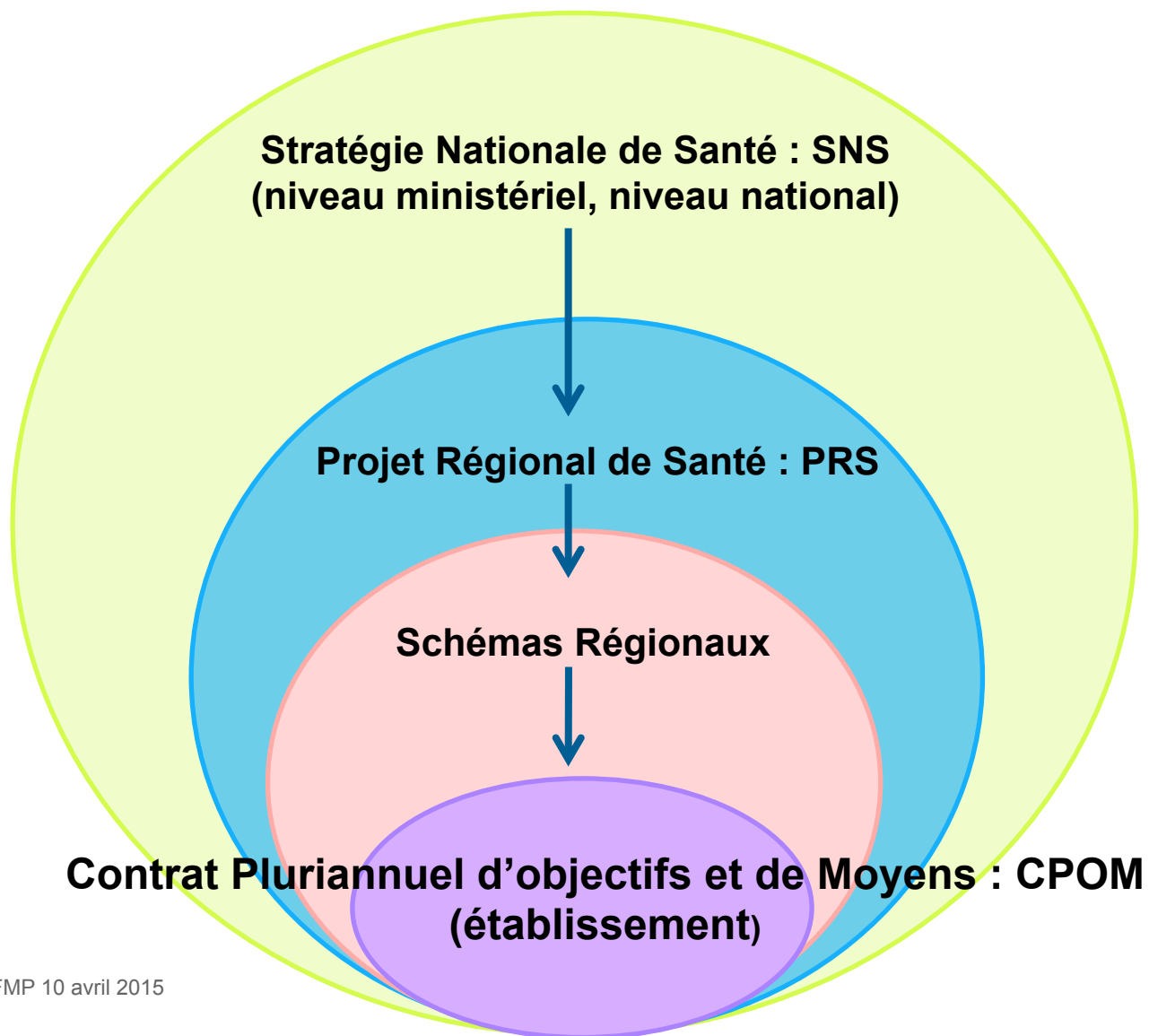




## **2- Contexte régional et territorial, lien avec le plan stratégique de l'hôpital.**



## Echelon national (Loi) → Echelon régional (PRS)



## Du point vue des ARS : les défis à relever...

### ★ Sociologiques et épidémiologiques :

- **Le vieillissement (en 2040, 10 millions de Français auront plus de 75 ans).**
- **L'augmentation des maladies chroniques (1 français sur 4) :**
  - cancer, maladies cardiovasculaires, diabète et insuffisance rénale chronique...
- **Les nouveaux comportements des usagers.**
- **La démographie médicale.**

### ★ Technologiques :

- **Les techniques nouvelles au service de la qualité et de la sécurité des soins,**
- **Les T.I.C et le partage des informations**

### ★ Economiques :

- **Déficit A.M : 7,3 Mds en 2014, > à 14 Mds en 2020**  
*(Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie)*

# 1. Renforcer la prévention, adapter les parcours de santé aux besoins des franciliens.

★ ***Faire évoluer les organisations hospitalières et les modes de coopérations, disposer d'un service de santé organisé de manière graduée et adaptée aux besoins de ses patients :***

- **Proposer différentes gammes de prises en charge : de la prévention au soin, prise en charge médicosociale, SSR...**
- **Rééquilibrer les rôles entre les acteurs de l'ambulatoire et le monde hospitalier.**
- **Organiser des parcours de santé ; décroisonner les différents professionnels et les institutions (l'hôpital n'étant qu'un acteur parmi d'autres).**
- **Faire évoluer les capacités, encourager la transition vers l'hospitalisation partielle, les prises en charge ambulatoires.**

## 2. Construire une politique de santé partagée au plus près des territoires



***Décloisonner les parcours de santé, notamment à partir de la médecine de ville :***

- Renforcer l'offre de premier recours qui a pour vocation de répondre aux besoins de proximité,
- Fluidifier l'aval via la coopération inter-hospitalière pour maintenir une couverture et une gradation des soins équilibrées.



***Améliorer l'efficiency du système de santé :***

- Rechercher une meilleure adaptation de la dépense aux besoins, promouvoir les bonnes pratiques et la culture de l'évaluation.
- Optimiser les modes d'organisation existants, lutte contre la non-qualité
- Encourager la mutualisation des fonctions support, fluidifier les fonctions logistiques et les flux.

### 3. Innover pour garantir la pérennité du système et renforcer la démocratie sanitaire

#### ★ *Permettre une meilleure coordination et professionnalisation des acteurs:*

- Décloisonner les parcours de santé, à partir de la médecine de ville
- Promouvoir de nouveaux métiers et valoriser les bonnes pratiques
- Envisager l'innovation comme une vraie démarche managériale au service du patient.

#### ★ *Renforcer la démocratie sanitaire :*

- Améliorer l'accès aux soins,
- Améliorer l'accès à l'information, responsabiliser les usagers, renforcer leur autonomie,
- Mieux associer les usagers à l'information sur la gouvernance des établissements de santé.



## PLAN STRATEGIQUE 2014-2020



« Pour ses patients,  
Foch construit l'hôpital de demain »

Entre progrès scientifique et progrès humain, une vision :

« Un hôpital centré sur le patient »

L'expertise, la recherche se font avec une exigence  
d'humanité, la volonté de respecter les personnes.

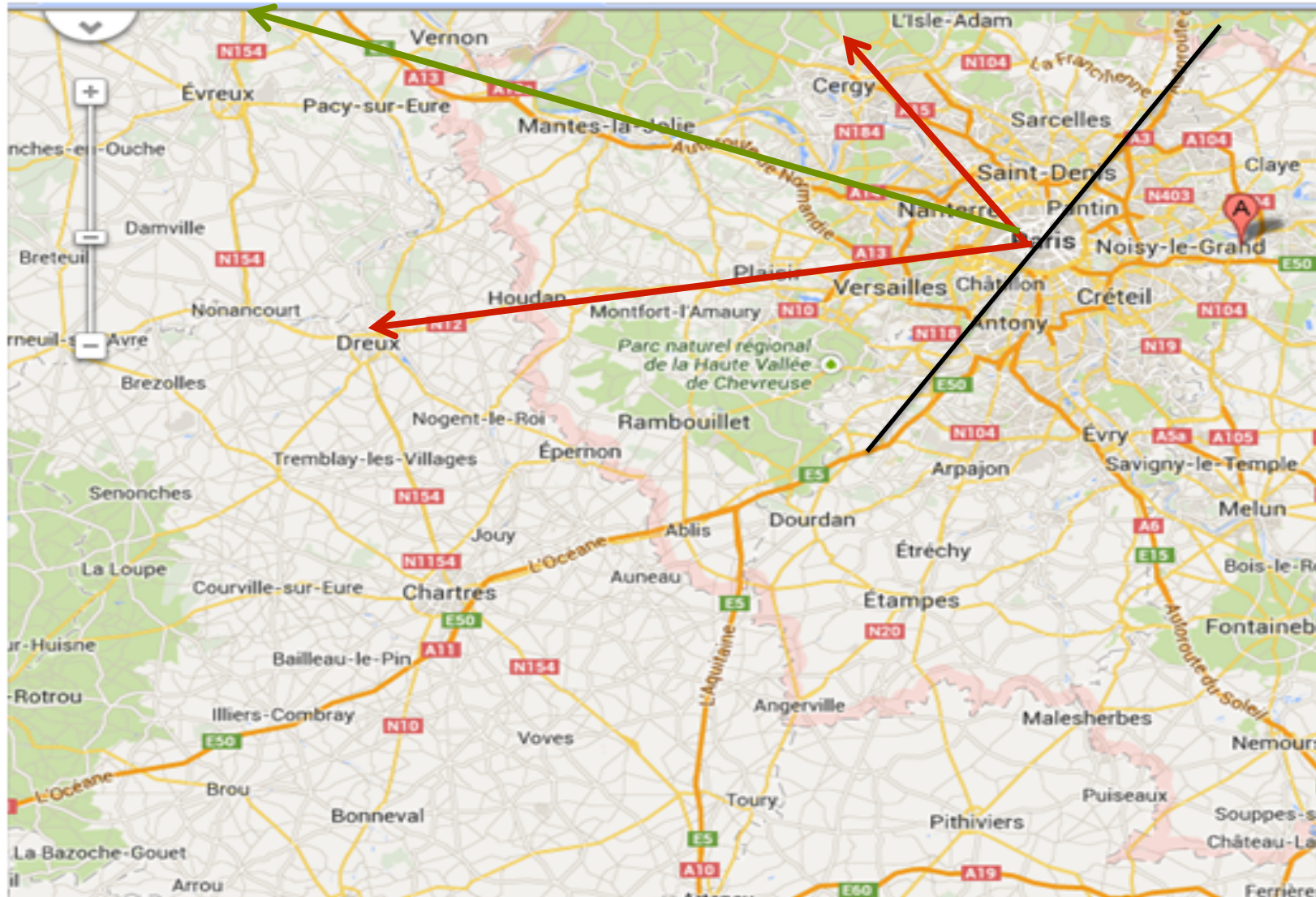
« Pour votre santé, Foch s'engage »

# NOS DEFIS MAJEURS

1. **Anticiper les évolutions sociales, les besoins de la population, les pratiques médicales, les modes de prise en charge.**
2. **Innover dans nos activités, nos technologies, nos pratiques, nos organisations, notre management.**
3. **Anticiper la baisse inéluctable des ressources venant de l'assurance maladie.**
4. **Fidéliser nos patients et nos prescripteurs.**
5. **Développer notre activité : comment et sur quel bassin de population ?**

## Notre stratégie territoriale

### *Territoire de proximité, bassin de recrutement élargi*







# Stratégie territoriale : coopérations, partenariats



Les Groupements hospitaliers de territoire (GHT)

- **Objet et cadre général:**

- ✓ Permettre à ses **membres** la mise en œuvre d'une **stratégie commune** (projet médical partagé).

- **Membres :**

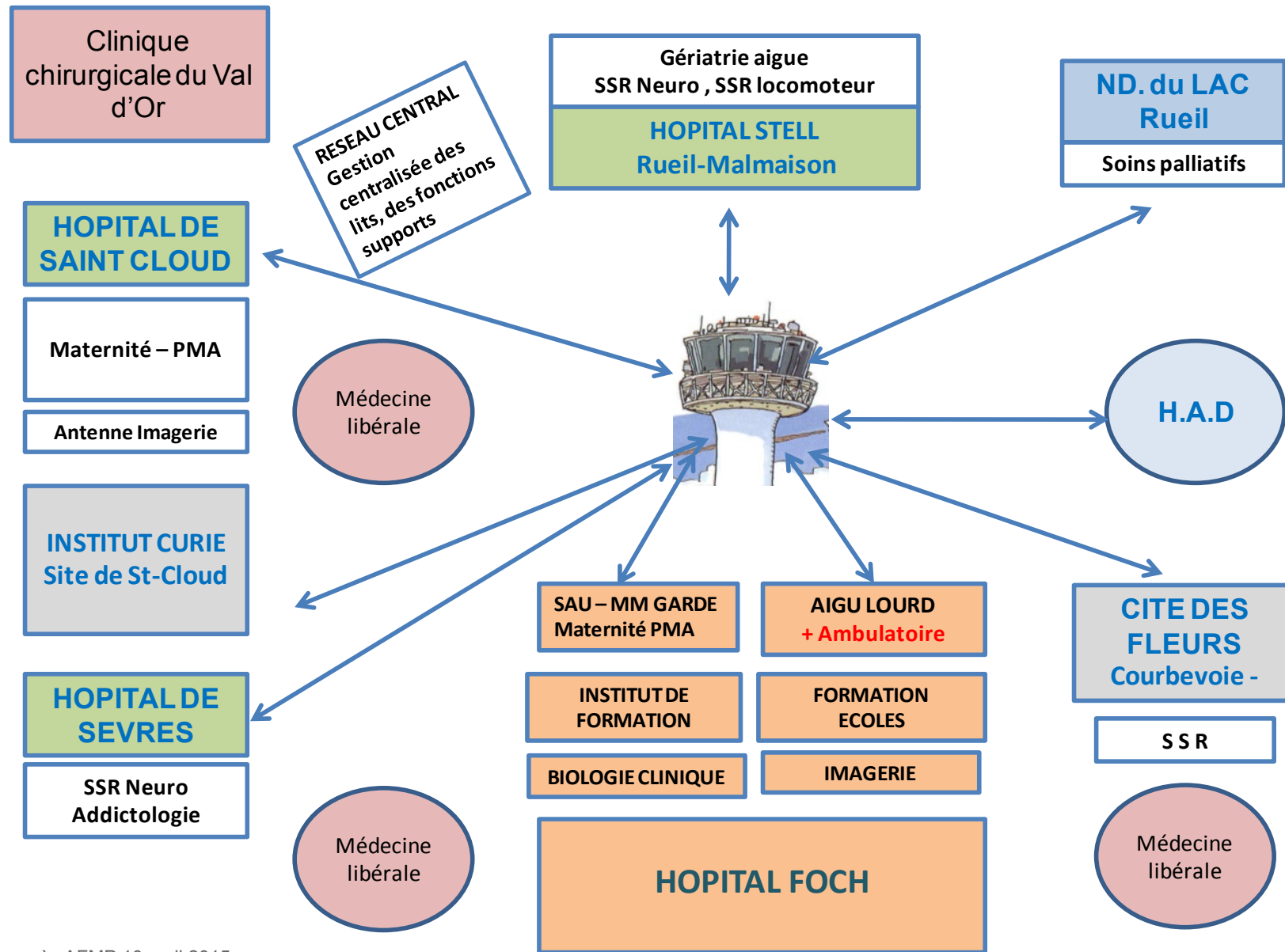
- ✓ Un ou plusieurs **établissements** ou services médico-sociaux **publics**,
- ✓ Les **établissements privés** peuvent être associés par voie conventionnelle et bénéficient du statut de **partenaires**.

- **Périmètre des missions :**

- ✓ **Rationaliser les** modes de gestion,
- ✓ Par une **mise en commun** de fonctions et/ou par transferts d'activités :
  - **Système d'information hospitalier, Département d'information médicale,**
  - **Coordination des instituts de formation, Coordination des plans de formation/ DPC,**
  - **Politique d'achats.**



## Réseau centre des Hauts de Seine ?





### **3 - LE RAPPROCHEMENT AVEC LA MEDECINE LIBERALE,**

**Les pistes de travail,  
les projets réalisés ou en cours**

Thierry LEBRET – Valérie MOULINS  
Jean-Yves RIOU

## LES OBJECTIFS

- 1. Identifier les attentes des correspondants**
- 2. Consolider les filières de recrutement**
- 3. Faciliter la sortie le suivi des patients**

- ➡ **Définir les modalités de communication à destination de la médecine libérale :**
  - pérenniser les filières de recrutement actuelles,
  - favoriser le recrutement de nouveaux patients (notamment ouest IDF).
- ➡ **Faciliter l'accès des médecins libéraux aux services de l'hôpital :**
  - l'information médicale relative à leurs patients,
  - accès à des avis, résultats examens, dossier médical...
- ➡ **Mieux organiser la communication en post hospitalisation.**

# QUELLES SONT LES ATTENTES DE NOS CORRESPONDANTS ?

## LE PATIENT

- L'information sur sa pathologie,
- L'information sur l'organisation des soins de l'établissement,
- L'accès aux spécialités et au plateau technique,
- La qualité des soins, l'accueil physique et l'hébergement,
- La préparation du retour à domicile ou du transfert.

## LE MEDECIN GENERALISTE, LE MEDECIN SPECIALISTE

- La capacité à répondre à sa demande (directe et rapide),
- Le respect mutuel dans la collaboration,
- La qualité des soins,
- Le retour et l'échange et le suivi des informations concernant son patient.

# FORCES ET FAIBLESSES DE FOCH

## FORCES

- L'offre de soins : établissement pluridisciplinaire avec pôles d'excellence => très bonne réputation.
- L'accès physique à l'hôpital, l'immobilier.
- L'accroissement des activités d'urgence.
- Les relations avec l'université .

## FAIBLESSES

- Les contraintes capacitaires : certains services sont de taille insuffisante.
- L'immobilier (ascenseurs, chambres individuelles...)
- La faiblesse de l'ambulatoire.
- L'accueil : téléphonique, files d'attente, délai de prise de RDV...
- Les délais d'envoi des comptes rendus, l'accès du médecin généraliste au suivi de son patient.



<b>1</b>	Rénovation du site Internet
<b>2</b>	Dossier « entrant »
<b>3</b>	Dossier « sortant »
<b>4</b>	Communication sur la politique de l'hôpital
<b>5</b>	Les comptes-rendus d'hospitalisation « en extemporanée »
<b>6</b>	Tarif postal courrier rapide
<b>7</b>	Journée portes ouvertes pour les correspondants
<b>8</b>	Foch info aux médecins libéraux
<b>9</b>	News letter mensuel pour les MG
<b>10</b>	Collaboration technique avec les spécialistes libéraux

<b>11</b>	Régulateur pour la prise des RV et l'organisation de la consultation
<b>12</b>	Prise de rendez-vous par le net
<b>13</b>	Diminuer le temps d'attente aux guichets
<b>14</b>	Insonoriser les salles de consultation
<b>15</b>	Publicité sur la notoriété de Foch
<b>16</b>	Rénovation des ascenseurs « en urgence »
<b>17</b>	Objectif 75 % de chambre individuelle
<b>18</b>	Chambre « high tech »
<b>19</b>	La station d'accueil dans chaque service
<b>20</b>	Ligne téléphonique pour MG

<b>21</b>	Tweeter
<b>22</b>	Utiliser la dictée vocale
<b>23</b>	Revaloriser les secrétaires assistantes
<b>24</b>	Apicrypt
<b>25</b>	Raccourcir les délais d'envoi des CRH
<b>26</b>	Foch DPC
<b>27</b>	Evaluation des services de Foch par les MG et les spécialistes libéraux
<b>28</b>	Communication par la FHP
<b>29</b>	Valoriser Foch / grand public
<b>30</b>	Recrutement médical de qualité

<b>31</b>	Ouvrir sur l'extérieur les services médico-techniques (imagerie+++)
<b>32</b>	Diner-débats des « amis de Foch »
<b>33</b>	Créer un évènement sportif annuel

# Offre de soins et parcours patients dans le territoire

## Coopération médecine libérale - hôpital : bonnes pratiques

### Avant l'hospitalisation

#### 1 - Rendre vivantes et accessibles les informations relatives à l'offre de soins du territoire

- Tenir à jour et diffuser un répertoire des professionnels de santé du territoire
- Développer de nouveaux moyens de communication autour d'une communauté de professionnels
- Organiser des visites d'établissements de santé pour l'ensemble des professionnels de santé du territoire

#### 2- Accorder une attention privilégiée et une réponse adaptée aux médecins de ville

- Mettre en place dans chaque service un accès dédié pour les médecins libéraux, et favoriser une prise en charge priorisée pour leurs patients.



# Offre de soins et parcours patients dans le territoire

## Coopération médecine libérale - hôpital : bonnes pratiques

### Avant l'hospitalisation

**3- Systématiser, avant l'admission, la transmission par les médecins de ville des informations utiles à la prise en charge hospitalière de leurs patients :**

- **Elaborer un modèle de courrier d'accompagnement**
- **Mettre en œuvre une messagerie sécurisée pour la transmission des informations**
- **Mettre à disposition un contact téléphonique de pré-admission en urgence**

# Offre de soins et parcours patients dans le territoire

## Coopération médecine libérale - hôpital : bonnes pratiques

### Au cours du séjour

#### 4- Informer les médecins de ville des étapes clés de la prise en charge hospitalière de leurs patients :

- Communiquer en temps réel auprès des professionnels de ville.
- Utiliser la carte de coordination de soins et le répertoire opérationnel des ressources (ROR).

#### 5- Anticiper et organiser les modalités pratiques de sortie du patient dès son admission ou sa pré-admission :

- Formaliser des procédures de sortie basées sur des critères objectifs.
- Utiliser dès l'admission une grille de repérage évaluant la fragilité psycho-sociale de la situation du patient, et l'éventuelle complexité liée à sa sortie.
- Définir le contenu d'une enveloppe-dossier de sortie qui accompagnera le patient à l'issue de son séjour.

# Offre de soins et parcours patients dans le territoire

## Coopération médecine libérale - hôpital : bonnes pratiques

### Après la sortie

#### 6- Adapter l'information contenue dans les documents de sortie pour répondre aux attentes des professionnels de ville

- Adapter le contenu type du document de sortie d'hospitalisation
- Faciliter la compréhension des ordonnances de soins à domicile par les professionnels de ville

#### 7- Favoriser en sortie d'hospitalisation les conditions de la continuité thérapeutique

- Mettre en place un contrôle qualité de la prescription médicamenteuse en fin de séjour,
- Dédier du temps de pharmacien à la coordination post-séjour et au lien officinal.

# Offre de soins et parcours patients dans le territoire

## Coopération médecine libérale - hôpital : bonnes pratiques

### Après la sortie

#### 8- Sécuriser le retour à domicile du patient

- Instaurer un « appel du lendemain » auprès des patients
- S'appuyer sur les structures de soins de ville existantes

# Offre de soins et parcours patients dans le territoire

## Coopération médecine libérale - hôpital : bonnes pratiques

### La coordination – La communication entre professionnels

#### 9- Faire de la coordination et du suivi extrahospitalier une fonction pleine et entière à l'hôpital

- Créer un poste d'infirmière coordinatrice pour gérer l'organisation des sorties.

#### 10- Multiplier les temps d'échanges et de partage entre professionnels hospitaliers et de ville

- Organiser des réunions d'échanges à vocation médico-scientifique entre professionnels hospitaliers et de ville.
- Permettre aux médecins traitants de bénéficier d'un système d'avis spécialisés rapides de la part de l'hôpital.

# Offre de soins et parcours patients dans le territoire

## Coopération médecine libérale - hôpital : bonnes pratiques

### La coordination – La communication entre professionnels

#### 10- Multiplier les temps d'échanges et de partage entre professionnels hospitaliers et de ville :

- Favoriser la participation des médecins de ville aux réunions multidisciplinaires organisées au sein des établissements concernant leurs patients.
- Stimuler la connaissance mutuelle des pratiques hospitalières et libérales.

#### 11- Développer l'usage des nouveaux moyens de communication pour accélérer les échanges entre l'hôpital et les cabinets de ville

- Développer la messagerie sécurisée.



# Refonte du site internet



# E-reputation



## \*COMPTES RÉSEAUX SOCIAUX



## \*BLOGS COMPTES



## \*COMPTES RÉSEAUX SOCIAUX



## \*BLOGS COMPTES



# Questionnaire de satisfaction



# Quelques projets en cours

- Mise en place d'écrans tactiles dans les points d'accueil de l'établissement (Plan de l'hôpital, temps d'attente aux consultations, état de circulation, météo, ) Prise de RDV par internet (incluant un annuaire des médecins).
- Mise en place d'un call-center pour patients avec chimiothérapies,
- Réponse quotidienne à distance de l'hôpital pour médecins de ville : pneumologie.
- PRADO (CNAM).
- Accès sécurisé aux images sur plate-forme externe (autres établissements)
- Télé-expertise en neurologie/neurochirurgie avec échanges d'images (conventions entre établissements).
- Cabinets médicaux à proximité de l'hôpital (accès urgences et imagerie), centre d'éducation thérapeutique,
- Centre de consultations avancées.
- Hôtel hospitalier
- Institut « Foch Santé Formation »

# My HospiFriends



# MERCI



## **ANNEXE- PRESENTATION DE L'HOPITAL FOCH, AVEC CHIFFRES CLES**



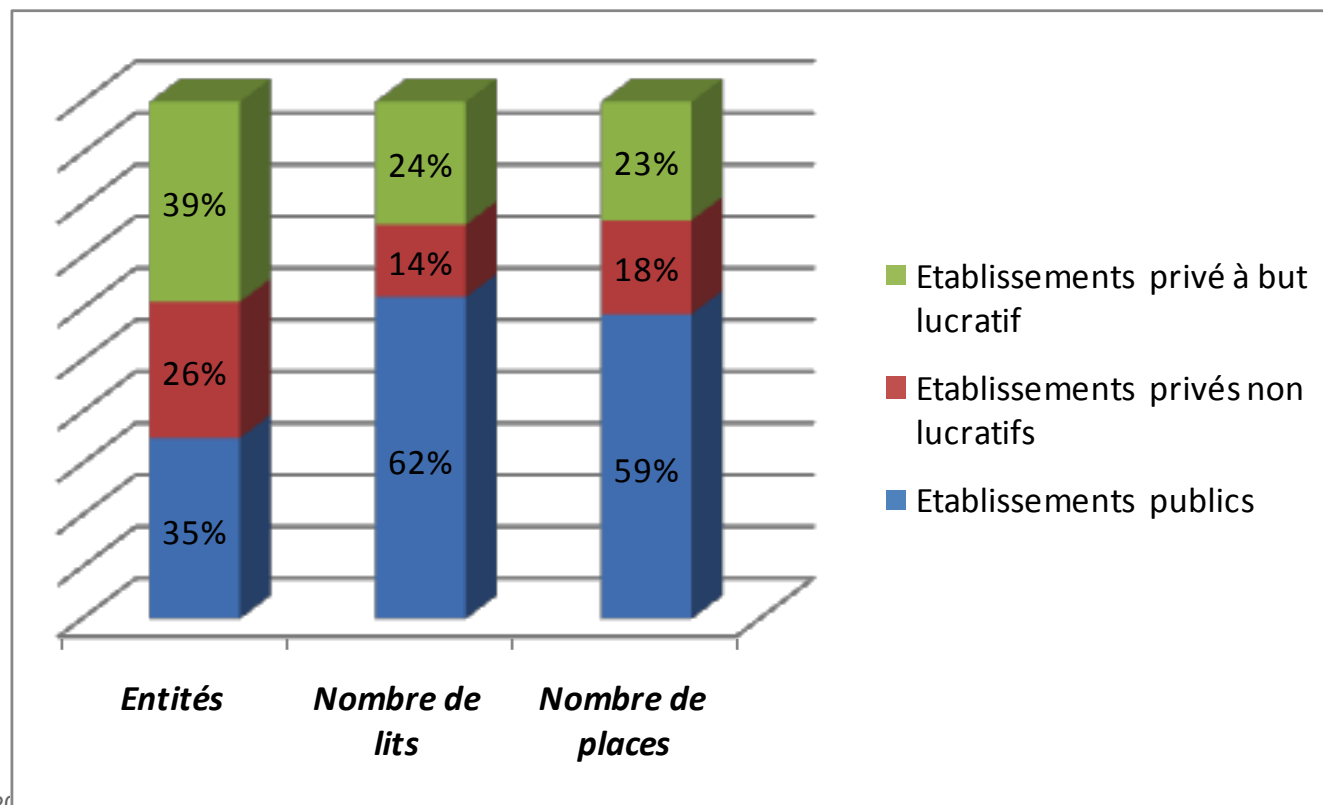
## Entre hôpital public et clinique privée à but lucratif,

**L'hôpital Foch est un ESPIC (établissement de soins privé d'intérêt collectif),**

**un hôpital privé non lucratif, participant au service public hospitalier (Association Loi 1901)**

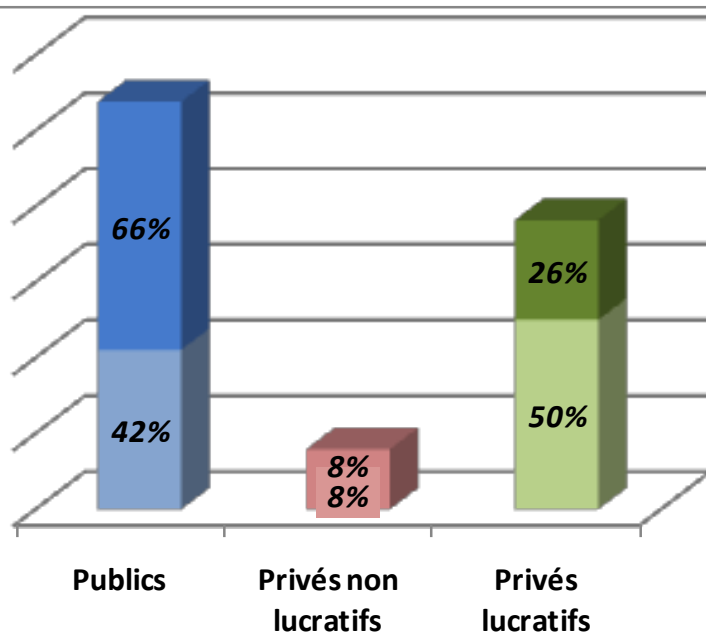
- **Missions générales des établissements de santé,**
- **Missions de service public,**
- **Gouvernance privée**
- **Statut des personnels : privé ou mixte**

<i>Données 2012 (DREES)</i>	Entités	Nombre de lits	Nombre de places
Etablissements publics	931	258 158	40 132
Etablissements privés non lucratifs	699	58 137	12 342
Etablissements privé à but lucratif	1 030	98 545	15 575
<b>TOTAL</b>	2 660	414 840	68 049



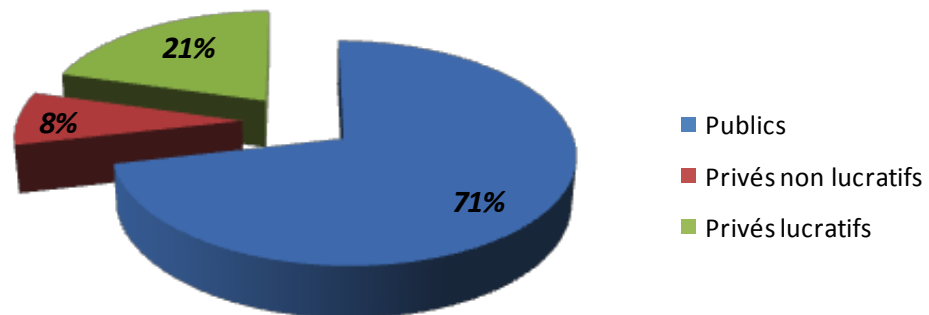
*Hospitalisation complète,  
séjours*

*Ambulatoire, venues*



**Données DREES 2012  
MCO seul**

**Hospitalisation complète (journées)**



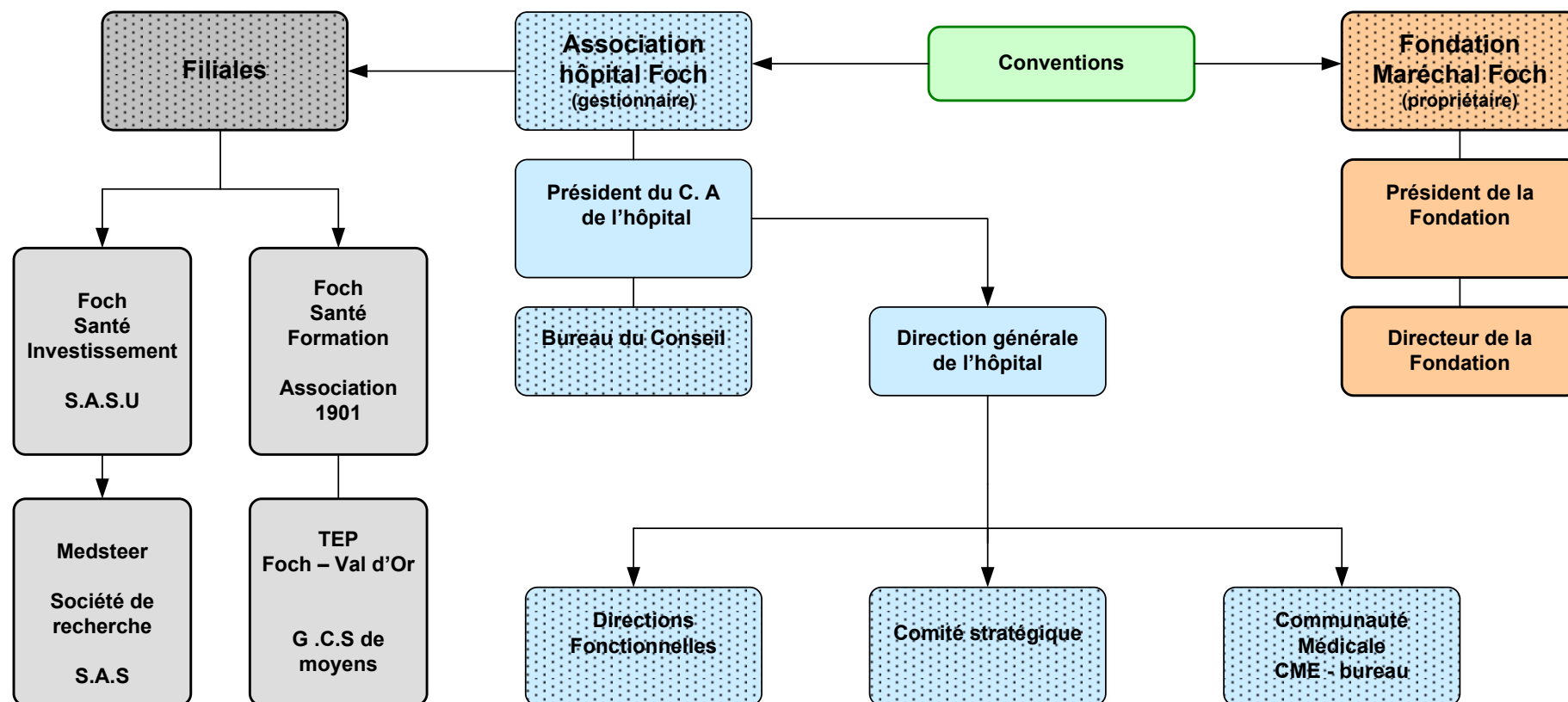
## **L'INSTITUTION HOPITAL FOCH : histoire et missions**

- **Propriété de la Fondation Franco-Américaine du Mont-Valérien.**
- **Créée en 1929 par Justin Godart avocat, parlementaire, Ministre, résistant.**
- **dite Fondation Maréchal Foch : reconnue d'utilité publique.**
- **Construction de l'hôpital : 1931 – 1938.**
- **Sur fonds privés, donateurs principalement américains,**
- **Sur le modèle de la clinique de Boston.**
- **Destiné aux classes moyennes.**

# L'HOPITAL FOCH AUJOURD'HUI

- Depuis 1996 : une association Loi 1901
- Un conseil d'administration avec 12 administrateurs, qui représentent :
  - **les fondateurs de l'Association :**
    - La Fondation Maréchal Foch,
    - Le Conseil Général des Hauts de Seine,
    - La Ville de Suresnes.
  - **l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris:** 1 représentant (faculté de médecine).
  - **les hôpitaux privés non lucratifs :** un membre proposé par la FEHAP.
- Le Président de la CME et le Secrétaire du comité d'entreprise participent au Conseil d'administration, avec voix consultative.

# L'INSTITUTION HOPITAL FOCH : organisation générale



# L'HOPITAL FOCH : NOS MISSIONS

- **Missions de soins : hôpital MCO, d'adultes, multidisciplinaire, avec une double vocation :**

**Etablissement régional : centre de référence et centre de recours sur plusieurs pôles et activités.**

**Hôpital de proximité : chirurgie et médecine d'urgence, maternité.**

- **1<sup>er</sup> établissement privé (hors CLCC) dans la recherche clinique :**
  - . **Promoteurs d'essais cliniques – publications internationales - brevets**
  - . **Délégation à la recherche clinique et à l'innovation (label depuis 2011)**



# L'HOPITAL FOCH : NOS MISSIONS

- **Une activité d'enseignement reconnue**

- . **une convention hospitalo-universitaire avec l'AP-HP et la faculté de médecine de Paris-Ouest (UVSQ).**

=> 50% des chefs de services de l'hôpital Foch sont PUPH (universitaires).

=> Foch accueille 30% des externes de l'UFR des sciences de la santé de Paris-Ouest.

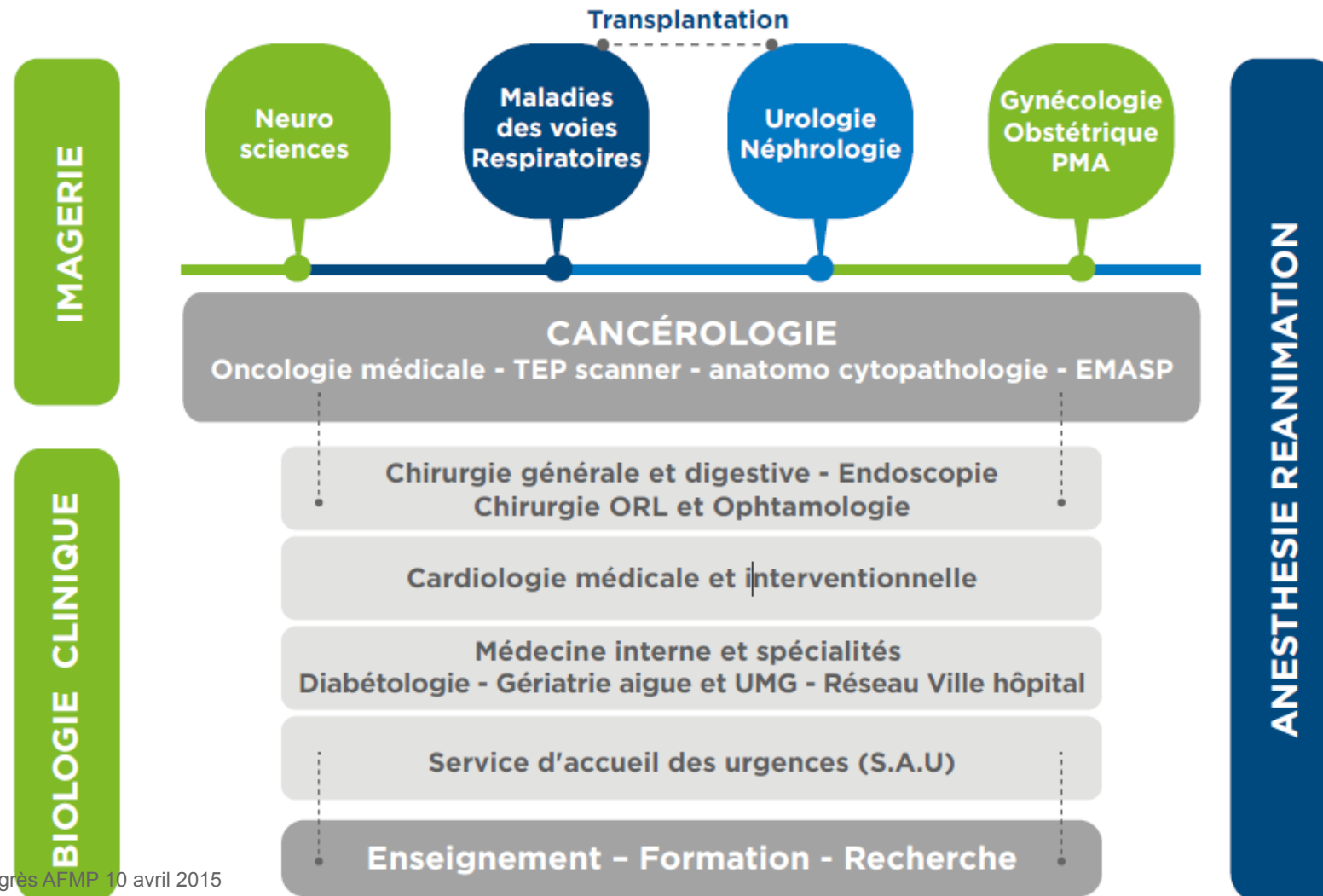
- . **Une école d'infirmières d'une capacité de 60 étudiants par promotion (accréditation juin 2015).**

- . **Une école de sages-femmes : 25 étudiants par promotion.**

- . **Un institut de formation continue, un plateau dédié à la formation continue.**

# LA DECLINAISON DE NOS MISSIONS : une organisation structurée

*600 lits et places*





**Un des cinq plus importants établissements hospitaliers d'Ile-de-France hors AP-HP**

- **260 000 passages externes (hors obstétrique).**
- **50 000 passages aux urgences.**
- **47 000 hospitalisations.**
- **> 25 % de séjours chirurgicaux.**
- **140 transplantations (poumon, rein).**
- **3 200 naissances.**
- **Chiffre d'affaires annuel / activité : 200 M€**
- **Effectifs : 270 ETP médecins, 1 800 ETP non médicaux.**