

## Des valeurs économiques



**Sevana Rolland**  
Déléguée régionale adjointe de la FHF Bourgogne-Franche-Comté



“ **Innovier, c'est aussi adapter les postes aux personnes, et non le contraire.** ”

La France compte 1 400 Esat (établissements et services d'aide par le travail), largement implantés en zone rurale, qui accompagnent 130 000 personnes. Acteurs médico-sociaux, les Esat sont aussi des acteurs économiques contribuant réellement à l'effort de production nationale. Une enquête Ifop de 2016 révèle que les mots associés aux Esat sont « qualité des prestations », « professionnalisme » et « réactivité ». Les Esat ont diversifié leurs activités et 59 % d'entre eux ont créé de nouvelles au cours des deux dernières années pour s'adapter à la demande des acheteurs et des publics accueillis. Si les espaces verts, la restauration traditionnelle restent des secteurs traditionnels, des Esat se

sont positionnés sur de nouveaux segments : la réparation des filets de Roland-Garros, la fabrication d'archets pour des instruments de musique, la production de jus de pomme (Esat La Bergerie SDH Doubs), la fabrication de meubles pour le Sénat (Esat Cheney Yonne), la plasturgie, le traitement des eaux, l'exploitation de camping... Les Esat se révèlent aussi très innovants sur le plan de la formation et de l'insertion professionnelle. Certains réalisent des supports adaptés aux personnes qui n'ont pas accès à la lecture ou qui présentent des troubles psychiques. Les personnes peuvent ainsi valider les acquis de leur expérience (VAE), et leurs savoir-faire professionnels sont davantage reconnus. Un collectif d'Esat a aussi élaboré un dispositif « Différent et compétent ». Quant à l'insertion professionnelle, l'objectif des Esat n'est pas de fidéliser les travailleurs, mais de leur permettre d'intégrer le tissu d'entreprises en milieu ordinaire.

## Des valeurs managériales

“ **Si nous ne sommes pas forts collectivement, nous ne valons pas grand-chose individuellement.** ”



**Serge Morel**  
Directeur des Hôpitaux universitaires Pitié-Salpêtrière-Charles-Foix



“ **Pourquoi choisit-on de s'engager pour le service public hospitalier à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris?** ”

Parce que l'ensemble de la communauté des personnels de l'AP-HP est attachée à des valeurs fortes et porte haut sa conception du service public, au service de tous les patients. Pourtant, aucun texte ne proposait jusqu'à présent une synthèse claire et fédératrice. C'est pourquoi en 2016, Martin Hirsch, le directeur de l'AP-HP, a proposé à Étienne

Grass, alors directeur du pilotage et de la transformation à l'AP-HP et à Serge Morel, directeur des Hôpitaux universitaires Pitié-Salpêtrière-Charles-Foix, de diriger un groupe de travail, afin de rédiger un « Manifeste des valeurs de l'AP-HP ». Autour d'eux, 23 personnes : praticiens hospitaliers, infirmiers, aides-soignants, techniciens, directeurs de service, standardistes... venant de plusieurs hôpitaux. Trois réunions ont été nécessaires pour rédiger une première version du manifeste. « Chacun s'est exprimé, les discussions étaient très libres et le cadre des échanges parfaitement horizontal », se réjouit Serge Morel. Dans une démarche d'élaboration participative, ce texte a été soumis à une large consultation en ligne, via un site Internet qui a recueilli plus de 2 300 commentaires. Sur le terrain, les membres du groupe de travail ont également animé des « Cafés valeurs » dans les établissements, afin de donner au plus grand nombre la possibilité de s'exprimer et de faire vivre le projet auprès de la communauté. Dès le mois de février 2017, les 23 se sont retrouvés pour synthétiser toutes les contributions et s'accorder sur plusieurs engagements, qui fédèrent les personnels de l'ensemble du réseau dans une même démarche. Parmi ces engagements, l'égalité d'accès aux soins, le respect des droits des patients, la continuité des soins ou la recherche perpétuelle d'innovation. Ce Manifeste est désormais inscrit au préambule du règlement intérieur de tous les établissements de l'AP-HP.

## Des valeurs sur les territoires



**Antoine Malone**  
Responsable du pôle Prospective, Europe, international, de la FHF

“ **Notre travail est expérimental, mais il forge le système de santé du futur.** ”

Un individu présentant un risque d'insuffisance cardiaque n'a pas les mêmes besoins qu'un patient qui a déjà subi plusieurs hospitalisations pour des pathologies avérées. Tout l'intérêt de la démarche populationnelle est de les envisager comme une même population, répartie en différents strates, auxquelles devront être associés les moyens existants. Par exemple, les médecins recommandent aux personnes à risque d'adopter un mode de vie plus sain : pourquoi ne pas aller plus loin en les dirigeant vers une association sportive ou des cours de cuisine? De même, certaines pathologies sont plus susceptibles de causer des troubles psychologiques, comment intégrer ce suivi à la prise



en charge du patient? C'est donc à un vaste travail d'assemblage que va s'atteler la Fédération dans cinq régions pilotes, avec tous les acteurs du système de soins de ces territoires, y compris la médecine de ville. Ensemble, ils vont d'abord identifier les populations prioritaires, qu'elles soient socio-économiques ou cliniques, et inventorier les moyens disponibles, y compris en dehors du système médical, pour proposer une approche intégrée. L'objectif est triple : améliorer l'état de santé global de la population, faire progresser l'expérience patient en simplifiant leurs démarches, et réduire le coût de leur prise en charge pour la société, notamment en offrant le bon service à la bonne personne, au bon moment. La Cornouaille, l'Aube-Sézennais, le Douaisis, les Deux-Sèvres et la Haute-Saône font partie de l'expérimentation, et les populations concernées représentent près de 100 000 hospitalisations par an. Ces régions concentreront leurs efforts sur deux pathologies afin de mutualiser leurs efforts et de renforcer la pertinence de leurs données.

## Des valeurs de proximité



**Philippe Sayous**  
Président de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier de Belleville



“ **Des structures de proximité, insérées dans un GHT et articulées aux parcours de soins dans les territoires : c'est du gagnant-gagnant.** ”

Le Centre hospitalier de Belleville (Rhône) prend en charge tous les jours un grand nombre de patients âgés, présentant souvent des polyopathologies. L'équipe qui anime cette structure est expérimentée, et compte parmi ses membres des professionnels, praticiens hospitaliers, qui ont auparavant exercé dans de plus grosses structures, en amont mais aussi en aval de l'hôpital de proximité. « L'expertise de nos professionnels nous donne une vision claire du parcours de soins de nos patients sur notre territoire », se réjouit Philippe Sayous, président de la commission médicale

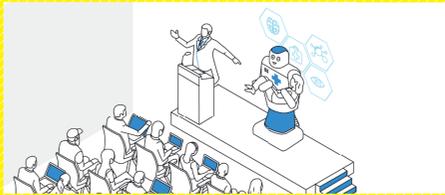
d'établissement (CME) du Centre hospitalier de Belleville. Cette vision globale des soins de proximité est l'une des clés de l'intégration de cet hôpital de proximité au groupement hospitalier de territoire Rhône-Nord-Beaujolais-Dombes. La collaboration entre les structures de ce territoire est ancienne et n'a pas attendu la mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT) en 2016... L'hôpital de proximité a toujours été considéré, dans ce territoire, comme un maillon essentiel de l'offre de soins. C'est la raison pour laquelle ce GHT s'est doté d'un mode de gouvernance particulière, parfaitement horizontal. Chaque président de CME appartient au collège médical, quels que soient la taille de son établissement, le nombre de lits, ou son budget. « Il a fallu un temps d'adaptation aux hôpitaux de proximité, habitués à une gestion plutôt familiale, pour s'intégrer à la structure des GHT, mais le pari est réussi », explique Philippe Sayous. Nos hôpitaux de proximité sont des espaces où nous devons développer des stages pour les futurs jeunes médecins. C'est là qu'ils pourront découvrir ce qu'est la médecine de proximité », conclut-il.

# Nos établissements publics, créateurs de valeur(s)

## Des valeurs technologiques et de recherche



**Enguerrand Habran**  
Directeur du Fonds FHF Recherche & Innovation



“ **L'innovation est la rencontre des inventions et des usages.** ”

L'intelligence artificielle (IA) en santé représente une révolution technologique. Elle concerne l'ensemble des thématiques hospitalières et médico-sociales : les pratiques et l'évolution des métiers, les parcours de soins, les organisations, la place de l'humain, la gestion, les données de santé... Pour la FHF, les établissements sanitaires et médico-sociaux publics disposent d'importants atouts dans ce domaine : une forte culture de la recherche et de l'innovation, une expertise des usages en santé, un leadership sur les changements organisationnels,

une authentique prise en compte de l'éthique et de la sécurité des données. La Fédération a donc créé une mission sur l'IA en santé afin de faire émerger des projets au sein des structures publiques et de favoriser leur déploiement. En parallèle, la FHF et le Fonds FHF Recherche & Innovation lancent une grande enquête à laquelle peuvent répondre tous les personnels des établissements publics sanitaires et médico-sociaux. Avec deux objectifs majeurs : évaluer l'impact de l'IA sur les métiers et créer des formations pour les métiers concernés, mais aussi identifier les usages de l'IA les plus pertinents en santé. L'enquête doit durer deux ans et les résultats seront diffusés au fur et à mesure. Enfin, le Fonds FHF souhaite lancer une chaire sur l'IA en santé qui serait un espace de rencontre entre hospitaliers, académiques et industriels.



**Cyril Pottin**  
Conseiller transition numérique de la FHF

“ **L'intelligence artificielle va entraîner des bouleversements profonds en santé.** ”

## Des valeurs de solidarité



**Guillaume du Chaffaut**  
Directeur général adjoint du CHU de Montpellier

“ **La performance n'est pas le seul maître-mot de l'hôpital public. Il est porteur de valeurs, notamment de solidarité.** ”

Dans la restauration collective, le gaspillage alimentaire représente 150 à 200 grammes par repas et par personne. Le CHU de Montpellier n'échappe pas à cette statistique. Sur ses 8 sites, 7 000 repas sont servis par jour et les surplus y sont inévitables. À l'initiative de l'équipe de restauration, l'établissement a décidé de s'engager dans une démarche solidaire pour limiter ce gaspillage. Des contacts ont été pris avec les Restaurants du Cœur de Montpellier, et une convention a été signée en avril 2018. La première distribution de repas a eu lieu le 13 juin par les personnels du CHU. Entre cette date et le 4 juillet (la distribution est interrompue pendant l'été), 2 415 entrées et 985 plats cuisinés ont été remis aux bénéficiaires des Restos du Cœur. L'organisation est bien rodée : le CHU informe l'association sur les denrées disponibles à J-1. L'enlèvement est réalisé par camion réfrigéré afin de respecter la chaîne du froid et de garantir la traçabilité des denrées alimentaires. En interne, cette mobilisation a renforcé le sentiment et la fierté d'appartenance au CHU. Cette action solidaire de lutte contre le gaspillage a été intégrée dans le volet « développement durable » de son projet d'établissement 2018-2022.



## Des valeurs pour la cancérologie publique



**Anne-Claire de Rebut**  
Directrice des affaires médicales et de la recherche du CHU de Nantes

“ **Alors que nous sommes une « force de frappe », la diversité de notre activité en cancérologie était méconnue du grand public.** ”



Fièvre de soins à fort enjeu, la cancérologie représente, pour le CHU de Nantes, 20 % de notre activité, près de 15 % de nos recettes et 30 % des études conduites. Pourtant, en 2016, elle était peu connue des médecins de ville ou des établissements partenaires, qui ne pensaient pas forcément à orienter les patients vers nos spécialistes. Nos soignants eux-mêmes n'avaient parfois pas conscience de la diversité des activités que nous réalisons en cancérologie. En comparaison, le centre de lutte contre le cancer nantais était alors beaucoup plus visible. Face à ce constat, la direction a décidé

de lancer une vaste opération de communication dédiée, en interne comme en externe. Nos objectifs : promouvoir les prises en charge proposées par le CHU en interne - les professionnels de l'établissement étant nos premiers ambassadeurs - comme auprès des professionnels de santé partenaires et du grand public ; valoriser la dimension recherche et enseignement spécifique au CHU ; et, enfin, développer l'information du public sur la prévention. Pour y parvenir, le CHU a revu ses outils de communication : valorisation des activités de cancérologie via les outils de communication interne, restructuration du site Internet pour mettre en valeur la cancérologie en transversal et, pour chaque service impliqué, création de brochures et de cartes postales destinées aux patients et aux professionnels... En juin 2016, le CHU a également organisé un événement pendant un week-end, sur l'une des places principales du centre-ville nantais. Autour d'une grande exposition avec un estomac géant, des rencontres et des conférences avec des médecins et des chercheurs étaient proposées au grand public pour le sensibiliser aux enjeux de la prévention et du dépistage. Nous avons également pu partager les actions du CHU sur la recherche pour la cancérologie de demain. Deux ans après, et devant le succès de cette opération, le CHU envisage de créer un nouvel événement au sein de son territoire.

## Des valeurs sociétales



**Nicolas Brun**  
Coordonnateur du pôle Protection sociale-Santé de l'Unaf (Union nationale des associations familiales)

“ **Les Français sont attachés à l'hôpital public et aux valeurs du service public hospitalier.** ”

Tous les sondages le montrent : les Français sont extrêmement attachés à leur hôpital. À quoi tient cet attachement? Sans doute au fait que l'hôpital est le dernier lieu aujourd'hui où l'on accueille toutes les personnes, quels que soient leur statut, leur origine, leurs vulnérabilités. C'est aussi l'un des derniers services publics ouverts en permanence et qui œuvre pour l'intérêt général et le respect du principe d'humanité. L'hôpital public a aussi une valeur symbolique. La réorganisation de l'offre de santé suscite des craintes. Envisager la fermeture de l'hôpital, c'est envisager la mort de son territoire car, bien souvent, d'autres services publics ont fermé auparavant. Doit la nécessité d'expliquer les nouvelles organisations. L'intelligence artificielle et les nouvelles technologies interpellent les patients. Les usagers doivent sentir que l'hôpital sera toujours là pour les accompagner, quel que soit le nouveau mode d'organisation retenu. Actuellement, ils savent que les établissements sont sous tension. Ils se demandent si l'hôpital public pourra continuer de défendre les valeurs du service public qui lui sont attachées. Demain plus qu'aujourd'hui, les usagers continueront à évaluer ces valeurs. Il y a là un chantier à construire ensemble afin que les valeurs du service public hospitalier demeurent une fierté pour tous et une réalité pour chacun.



