

Emergence d'une initiative

**Constitution d'un groupe de médecins désireux
d'exercer
dans le secteur hospitalier privé**

AIH – Chefs de clinique – Assistants – CES

Contexte : loi de 1958 portant réforme hospitalière

Choix du mode de constitution du groupe des praticiens

- ▶ Cooptation
- ▶ Droit de veto

Choix du statut de l'établissement

- ▶ Société anonyme
avec Conseil d'Administration
- ▶ Actionnaires : praticiens exclusivement

Assemblée Générale

Conseil d'Administration

PDG - Assisté d'un Directeur délégué

Création d'un Comité des Praticiens

4^e décision

1 PRATICIEN
=
1 VOIX

Choix de la nature de l'établissement privé

Hôpital Général privé

- Chirurgie 136 lits
- Maternité 30 lits
- Médecine 42 lits
- Réanimation 14 lits
- Hémodialyse 8 postes
- Laboratoire de biologie

Choix des disciplines

▶ Chirurgicales

- viscéral
- vasculaire
- orthopédie
- urologie
- gynécologie
- ORL
- ophtalmologie

▶ Gynéco-obstétrique

Choix des disciplines

▶ Médicales

- médecine interne
 - cardiologie
 - néphrologie
 - pneumologie
- réanimation médicale
- hématologie
- rhumatologie
- dermatologie

▶ Hémodialyse chronique

▶ Accueil de l'urgence

Choix des disciplines

▶ Disciplines d'exploration

- radiologie (vasculaire)
- explorations neurologiques (EEG – EMG)
- endoscopie
 - bronchique
 - digestive
 - laparoscopie
- angiologie

Choix du concept immobilier

- ▶ Chambres à 1 lit et à 2 lits
- ▶ Réanimation : 1 chambre par patient
- ▶ Séparation des circuits sale/propres
 - dans les chambres
 - dans les monte-charges

Organisation médicale de l'établissement

- ▶ Conservation de la notion de services
- ▶ Equipes soignantes dédiées aux disciplines
- ▶ Cadres titrés

Personnels para-médicaux

- ▶ **Diplômés d'état**
- ▶ **Respect des normes**
Adaptation aux spécificités (Réa)
- ▶ **Salaires :**
Grille spécifique à l'établissement

Evolution statutaire

Contrat de Concession de Service Public

- ▶ Accueil de tous les patients sans exclusive
- ▶ Permanence des soins
- ▶ Disponibilité vis-à-vis de la DRASS (ARH)

Evolution des activités

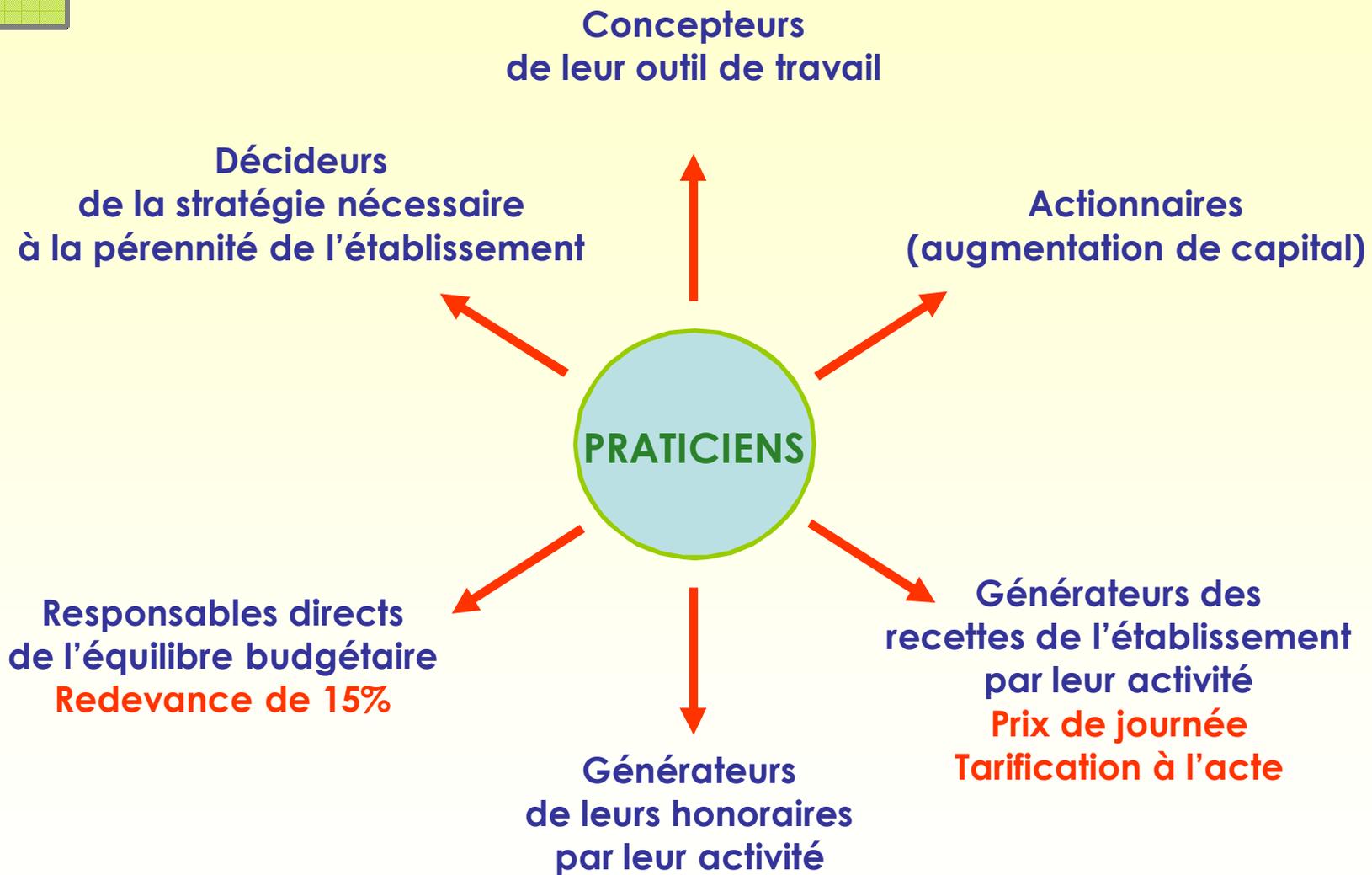
- ▶ Intégration de nouvelles disciplines
 - cardiologie interventionnelle
 - chirurgie cardiaque
 - neurochirurgie
- ▶ Implication dans les procédures de greffes de reins
- ▶ Participation aux dons d'organes à partir des comas dépassés (implication des chirurgiens et des anesthésistes)

Adaptation de l'immobilier à la progression des activités médico-chirurgicales

- ▶ ambulatoire
 - chirurgical
 - médical
- ▶ scanner
- ▶ coronarographie
- ▶ scintigraphie
- ▶ augmentation du nombre de cabinets de consultations

Adaptation de l'immobilier à la progression des activités médico-chirurgicales

- ▶ Construction d'un immeuble sur le parking
- ▶ Réhabilitation d'un immeuble d'habitation ancien relié par une passerelle
- ▶ Agrandissement du bloc opératoire



LES MOTIVATIONS

qui ont animé les Praticiens

- ▶ **Pérenniser l'entreprise** par une activité forte et en anticipant sur les réponses aux besoins de la Cité et au delà.
- ▶ **Faire progresser l'outil de travail** pour qu'il réponde de manière quasi-**autonome, permanente** et **rapide** aux besoins de tous les patients
- ▶ Assurer à chaque praticien l'environnement médical et paramédical nécessaire à l'épanouissement de sa discipline

LES MOTIVATIONS

- ▶ Inscrire fortement l'établissement dans le tissu hospitalier local comme hôpital général concessionnaire de service public
- ▶ Conforter sa position d'hôpital de référence dans certaines disciplines sans crainte de rivaliser avec le CHU
- ▶ Impulser une dynamique « fédératrice » auprès des autres Etablissements Privés du secteur :
« on peut tout faire ensemble »

LES LEVIERS

que nous avons mobilisés

- ▶ Praticiens seuls actionnaires
- ▶ Exercice exclusif
- ▶ Redevance de 15% sur tous les honoraires
- ▶ Pas de recherche de distribution de dividendes
- ▶ Un Conseil d'Administration élu, responsable de la mise en œuvre de la politique
- ▶ Un Comité de Praticiens définissant la politique et directement concerné par elle

LES LEVIERS

- ▶ L'entreprise est l'outil de travail des praticiens
- ▶ Les équipes de soins sont très proches des praticiens à travers la notion de services (700 personnels)
- ▶ Les innovations ont toutes un effet positif sur toutes les disciplines
- ▶ La confiance et l'estime réciproques entre tous les praticiens dans le cadre professionnel
- ▶ Existence de leaders (pas trop nombreux)

LES ECUEILS

que nous n'avons pas occultés

- ▶ **Le nombre de lits figé** : l'intégration d'une nouvelle discipline nécessite chaque fois une redistribution des lits
 - praticiens 33 → 123
 - chirurgiens 15 → 40
- ▶ **Le nombre de salles d'opération** (malgré l'extension de 6 à 10) nécessite également une répartition des créneaux opératoires toujours âprement discutée
- ▶ **Les capacités d'investissement très limitées**, les priorités sont le consommable, les équipements et les personnels → il sera nécessaire de réaliser une augmentation de capital à deux reprises
- ▶ **Le concept de coopérative** qui nécessite l'adhésion du plus grand nombre à toutes les décisions

BILAN

- Le patient a vraiment été au centre de nos préoccupations et du système que nous avons créé.
- Belle aventure pour les acteurs.
- Sortie ?