

Les rencontres de l'IMS

Petit-déjeuner débat

Mardi 9 septembre 2003

de 8h30 à 10h45



FONDATION
Hôpitaux de Paris
Hôpitaux de France
Reconnue d'utilité publique

**Entreprises
& hôpitaux :
vers de nouveaux
partenariats solidaires**

Introduction :

- Accueil par **Claude Bébéar**,
Président de l'IMS-*Entreprendre pour la Cité*
- Intervention de **Bernadette Chirac**,
Présidente de la Fondation
Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France
- Table ronde animée par **Rosine Depoix**,
journaliste Santé

Témoignages d'entreprises :

- **Florence Paris**,
Directeur de la Communication Externe de
GlaxoSmithKline France
- **Jean-Marie Fonrouge**,
Médecin et Directeur de la Fondation Internationale
Carrefour

Illustration des besoins actuels de l'hôpital :

programme « Urgences à l'hôpital »

- **Professeur Adolphe Steg**,
Membre du Conseil Économique et Social
- **Professeur Denis Baron**,
Président de la Société Francophone de Médecine
d'Urgence



Perspectives d'évolution :

- **Guy Collet**,
Conseiller en charge de la Stratégie, Fédération
Hospitalière de France

Débat avec la salle

Accueil de Monsieur Claude Bébéar Président de l'IMS

Au nom de l'IMS, je vous souhaite la bienvenue pour cette rencontre organisée avec la Fondation Hôpitaux de Paris – Hôpitaux de France présidée par Madame Chirac que je remercie vivement pour sa présence.

L'IMS a été fondé en 1986 avec pour objectif d'inciter les entreprises à s'intéresser au mécénat humanitaire. L'entreprise a des moyens humains, une vocation économique certes, mais elle doit se préoccuper des problèmes de société. S'impliquer dans l'humanitaire n'est pas simplement donner de l'argent, c'est aussi faire en sorte que les hommes de l'entreprise s'impliquent personnellement. L'IMS a beaucoup travaillé pour convaincre, faire passer le message qu'une action humanitaire efficace était celle qui impliquait l'ensemble du personnel de l'entreprise et pas seulement ses dirigeants. Cela a très bien fonctionné. Progressivement, l'IMS a développé ses champs d'actions et est passé du mécénat humanitaire aux problèmes de société. Un des problèmes fondamentaux de la société est celui de la santé : la santé conditionne en effet beaucoup de choses. C'est le souci numéro un bien avant la retraite.

Lorsque l'on parle de la santé, on pense aux hôpitaux (qui représentent la moitié des dépenses du budget de la sécurité sociale). Le fonctionnement des hôpitaux dans un pays est absolument essentiel. Or les entreprises ont des moyens, notamment humains. Ne peut-on pas mettre ces moyens à la disposition des hôpitaux et développer des partenariats ?

Pour débattre de ce sujet, il était tout naturel que l'IMS se tourne vers la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France.

Accueil de Madame Bernadette Chirac Présidente de la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France.

Madame Bernadette Chirac adresse ses vifs remerciements à Monsieur Claude Bébéar, Président de l'Institut du Mécénat et de la de Solidarité, qui a invité les entreprises à participer à cette rencontre sur le thème du partenariat entre l'entreprise et l'hôpital.

La Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France, que Madame Chirac préside depuis 1994, a été créée en 1989 par un grand pédiatre, le Professeur Claude Griscelli, également à l'origine de l'opération Pièces Jaunes. La Fondation, qui a pour vocation l'amélioration de la qualité de vie des personnes hospitalisées, agit pour l'essentiel en attribuant des subventions à des projets que soumettent les équipes hospitalières à la Fondation. Chaque projet est soigneusement évalué par le Comité d'orientation, composé d'experts du monde hospitalier.

C'est ainsi que depuis 1990, la Fondation a co-financé, grâce à l'opération Pièces Jaunes, plus de 3 700 réalisations dans l'ensemble des hôpitaux français disposant d'activités de pédiatrie. Ces réalisations sont de dimension et de nature très variées : maisons des parents et chambres mère-enfant pour éviter la rupture du lien familial, maintien de la scolarisation et développement des loisirs, amélioration de l'accueil et du confort.

Pièces Jaunes a aussi permis à la Fondation, depuis 1999, de mettre en œuvre un programme de lutte contre la douleur des enfants hospitalisés, en partenariat avec le Ministère de la Santé (à l'époque Secrétariat d'Etat à la Santé) et à la demande de Monsieur Bernard Kouchner : en cinq ans, la Fondation a financé plus de 850 pompes à morphine portables auto-contrôlées.

La Fondation assure également, en partenariat avec l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, la construction de la Maison des Adolescents, qui ouvrira ses portes fin 2004 sur le site du groupe hospitalier Cochin-Saint Vincent de Paul-La Roche Guyon. Cette structure offrira aux adolescents en souffrance et à leur famille une prise en charge globale, ainsi que des réponses diversifiées et graduées. La Maison des Adolescents, département de médecine de l'adolescent de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, mettra l'accent sur l'accueil, la prise en charge, le suivi, la prévention, l'enseignement et la recherche. Cette maison s'inscrira dans un réseau contribuant à une meilleure organisation de la prise en charge de l'adolescent et à la nécessaire continuité des soins.

A l'autre extrémité de la vie, la Fondation oeuvre également à l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées hospitalisées : elle attribue des subventions aux projets que lui soumettent les équipes hospitalières en gériatrie (grâce aux fonds collectés par notre opération de solidarité annuelle « + de Vie », dont la 7^{ème} édition a débuté le 3 octobre).

Enfin, le Conseil d'Administration a décidé, sur l'initiative du Professeur Steg, de lancer le programme « Urgences à l'hôpital ». Ce programme, dont le financement est recherché auprès des grandes entreprises, a pour objectif d'améliorer la qualité de l'accueil dans les services d'urgences des hôpitaux français. Les besoins sont nombreux et les enjeux

importants, comme l'ont encore démontré les grandes difficultés rencontrées dans les services d'urgence lors de la canicule de cet été.

Interrogés en mars 2003 dans le cadre du baromètre annuel de l'IFOP pour la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France, « Les Français et la qualité de vie à l'hôpital », nos concitoyens placent en tête de leurs vœux, pour améliorer les conditions d'accueil dans les services d'urgences, le développement de l'information du patient et de son entourage, la réduction de la promiscuité, l'amélioration du confort.

Pour la Fondation, l'établissement de liens pérennes avec le monde de l'entreprise, est un des axes prioritaires de son développement.

Parmi les centaines de réalisations rendues possibles dans les hôpitaux français grâce aux opérations Pièces Jaunes et « +de Vie », quelques-unes ont bénéficié de contributions d'entreprises, notamment au niveau local. Il paraît naturel à la Fondation d'encourager les grandes entreprises qui occupent un rôle « citoyen » de plus en plus important à développer un mécénat de solidarité.

Intervention de Florence Paris

Directeur de la Communication Externe pour le laboratoire GlaxoSmithKline.

Un nouveau cadre de vie pour le patient

GlaxoSmithKline est une entreprise engagée dans des projets de santé publique sur un plan national et international. Sa mission est d'améliorer la qualité de vie pour que chaque être humain soit plus actif, se sente mieux et vive plus longtemps.

L'enfant est une des priorités du laboratoire.

Le mécénat GSK est structuré autour de partenariats forts avec 4 associations :

- à l'hôpital :

Culture à l'hôpital : à l'initiative des ministères de la Santé et de la Culture, ce programme national favorise les jumelages entre les hôpitaux et les équipements culturels, pour proposer aux patients des activités comme le théâtre, la lecture, la musique... Ces activités peuvent même avoir une action thérapeutique et s'inscrire dans les actions des personnels soignants. GlaxoSmithKline soutient 8 jumelages répartis dans toute la France.

L'Enfant@l'hôpital : un jeune malade ou handicapé a, plus que tout, besoin de continuer à communiquer pour rompre son isolement. Grâce à l'association « L'Enfant @ l'hôpital » et au laboratoire GlaxoSmithKline, au travers de projets comme Polar Lys, expédition polaire, ou le Tour de France à la voile, les enfants hospitalisés peuvent suivre et dialoguer chaque jour avec des explorateurs, des sportifs et grâce à cela, retrouver un projet de vie. Le matériel informatique est fourni par IBM

- de l'hôpital à la vie quotidienne :

L'Envol : cette association accueille dans un centre médicalisé de loisirs, près de Fontainebleau, des enfants atteints de maladies graves pour des séjours de 12 jours. Ces enfants ont ainsi accès à de multiples activités qui leur permettent de redécouvrir la joie de vivre, de reprendre confiance en eux, de retrouver la volonté de lutter et l'envie de guérir.

Les Virades de l'Espoir : l'association Vaincre la Mucoviscidose organise chaque année les Virades de l'Espoir pour collecter des fonds et lutter contre cette maladie génétique qui touche 5 000 personnes en France. Le laboratoire est partenaire de l'association depuis 1989.

D'autre part, notre Fondation d'Entreprise a été créée en 1998 et soutient la réalisation de programmes de soin pour les personnes atteintes par le VIH dans les pays en développement : 18 programmes ont déjà été mis en place dans 8 pays africains.

Ces partenariats permettent de développer un nouveau cadre de vie pour le patient à l'hôpital et ainsi de changer le regard porté sur le patient, de faciliter le travail des soignants, de créer de nouvelles dynamiques pour les équipes, d'ouvrir l'Hôpital sur la Cité, de prendre en charge la personne et pas seulement la maladie.

Toutes ces actions sont menées avec l'objectif de pérenniser les partenariats, de permettre aux associations de se développer et d'associer les salariés.

Intervention du Docteur Jean-Marie Fonrouge

Directeur de la Fondation Internationale Carrefour

S'engager en faveur de la recherche et du mieux-être à l'hôpital

L'hôpital reste aujourd'hui un lieu de soins où se mélangent l'espoir de vivre, l'attente de la guérison mais aussi souvent... la solitude.

L'hôpital peut être ainsi un espace d' « exclusion » qui concerne chacun d'entre nous car l'exclusion, c'est aussi ne plus être auprès des siens, enchaîner des nuits de solitudes perturbées par des bruits de pas, des alarmes, des cris.

Dans un pays comme la France où la santé est parfois perçue comme un dû, où l'acceptation du « risque » est souvent occultée, l'hôpital est aussi un lieu d'angoisse pour les patients, de stress permanent pouvant conduire, chez les personnes âgées, à des états de désorientation voire de démence.

« Humaniser l'Hôpital... », tel fut le souhait de Simone Veil lorsque l'élévation du niveau et de la technicité des soins soulignait de façon visible... l'absence d'humanité et parfois d'humanisme.

Une politique de santé de haut niveau est coûteuse. Ses choix sélectionnent des actions parmi d'autres... plusieurs constituant déjà des priorités.

La place des rapports humains, la présence du soignant auprès du malade, l'espace de paroles se trouvent ainsi parfois relégués à une place seconde car non-quantifiable objectivement en terme de « bénéfices ».

Par ses actions, son aide, son implication économique et ses partenariats, les entreprises peuvent offrir au secteur hospitalier un essor en faveur d'activités artistique, culturelle voire ludique...

C'est afin d'apporter sa contribution au mieux-être des patients que la Fondation Internationale Carrefour s'implique depuis deux ans dans des actions permettant aux patients de sortir de leur isolement :

- par l'association « **Art à l'hôpital** », ce sont 1 500 reproductions de tableaux destinés à répondre au choix des patients pour décorer leur chambre. Ces collections ont été offertes à des hôpitaux français, italiens, espagnols et belges.
- le parrainage de projets « **Culture à l'hôpital** » en partenariat avec le ministère de la Culture et les directions hospitalières permet des actions culturelles dans cinq hôpitaux français : un atelier d'écriture pour enfants à St Malo, jeux de contes pour les enfants hospitalisés à Toulouse (Purpan), récits de contes en musique à Montpellier, peinture et décoration murale à Paris (Trousseau) et déclamation de poèmes et de pièces de théâtre à Marseille.
- grâce à la générosité d'**artistes internationaux** : Elisabeth Sombart et Miguel Angel Estrella, notre fondation organise des concerts de piano dans différents services hospitaliers dont des services de soins palliatifs, les maisons de retraites, les services d'accueil de personnes sans domicile...

- enfin, partenariat de tout le groupe Carrefour, l'Association « **Animation Loisirs à l'Hôpital** », mieux connue sous le surnom des « **blouses roses** » (ou « dame rose » mise en scène par Eric-Emmanuel Schmitt dans sa pièce : « Oscar et la dame rose »), bénéficie d'un important soutien de notre fondation afin de développer ses actions de formation pour étendre son implantation dans de très nombreux hôpitaux français.

Mais au-delà de ces actions de « proximité », la Fondation Internationale Carrefour soutient plusieurs programmes de recherche dont un très important, mené grâce à l'Institut Gustave Roussy qui a accepté de créer spécifiquement une unité de recherche pour étudier la corrélation entre « alimentation et cancer » face à l'occurrence du cancer du sein.

Le sens du mot « partenariat » trouve ainsi sa place au travers de ces projets conduits, chaque fois, en privilégiant des relations individuelles faites de confiance et de respect.

Intervention du Professeur Adolphe Steg **Membre du Conseil Économique et Social et membre du** **conseil d'administration de la Fondation Hôpitaux de** **Paris - Hôpitaux de France.**

La situation actuelle et les besoins des urgences

(Diffusion en préambule d'un reportage filmé au service des urgences de l'hôpital Bichat à Paris ainsi qu'au centre hospitalier de Saumur).

Le thème de ce jour n'est pas lié à l'actualité, mais résulte d'une option retenue par la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France il y a plus de deux ans : améliorer la qualité de l'accueil aux urgences des patients et des accompagnants.

En 1989, dans un rapport du Conseil Economique et Social, je pensais étudier les fonctionnements et dysfonctionnements de l'hôpital, mais très rapidement j'ai constaté un problème infiniment plus grave : l'insuffisante médicalisation de l'accueil des urgences. L'accueil à l'époque était souvent assuré par de jeunes internes et surtout dans 40 à 60% des cas par des « faisant fonction d'internes » qui malgré leur bonne volonté, prenaient des décisions bien au-dessus de leurs compétences avec des conséquences que j'ai pu toucher du doigt. C'est à ce moment là que je me suis aperçu que le problème de la médicalisation était important et le rapport consacré essentiellement à ce thème a été pris en compte par le gouvernement. A la suite de ce rapport, une commission de restructuration a été mise sur pied, elle a abouti a des conclusions qui ont été suivies d'effets puisque l'on a obtenu :

- la « séniorisation » de l'accueil : désormais, le premier accueil des urgences est réalisé par des médecins thésés et ayant une pratique de l'urgence.
- l'autonomisation des services d'urgences (qui n'étaient auparavant qu'une annexe sans chef de service).

Il est donc temps maintenant de s'occuper de l'accueil proprement dit. Dans « accueil des urgences », il y a « urgence », c'est-à-dire le problème médical, et « accueil », c'est-à-dire l'approche humaine et psychologique. Il s'agit maintenant de rendre l'accueil véritablement accueillant.

Nous avons visité un très grand nombre d'hôpitaux (Nord et Centre notamment) et nous avons pu constater à quel point l'accueil était encore réalisé dans des conditions inacceptables. Les patients attendent dans des salles, des couloirs ou des espaces mal limités, vétustes, mal éclairés, mal insonorisés, très inconfortables et dans une promiscuité choquante qui interdit toute intimité.

Des moyens simples permettraient un changement radical : espaces d'attente rénovés et insonorisés, sièges confortables, mobilier moderne, coins TV et téléphone. Surtout, il importe d'éviter la salle d'attente unique où s'entassaient tous les types de malades. Il faut séparer les zones d'attentes pour blessés et pour malades, pour adultes et pour enfants (avec un espace jeux) en évitant de plus que ces zones s'ouvrent directement sur les bureaux d'admission. Il importe aussi de créer une salle pour les situations graves et l'annonce de mauvaises nouvelles, salle dans laquelle un recueillement religieux serait éventuellement possible. Toutes ces modifications impliquent évidemment des transformations architecturales. C'est précisément sur l'amélioration du cadre de l'accueil

que porte un grand nombre de projets qui nous sont soumis. En ce domaine, le concours des entreprises serait très précieux soit sous forme de soutien non affecté, soit sous forme de soutien à tel ou tel projet.

L'importance d'améliorer l'accueil prend un relief particulier lorsqu'on relève que parmi les dix symptômes les plus fréquemment invoqués à l'arrivée aux urgences : si le traumatisme est le plus cité, viennent ensuite :

- la douleur (2),
- la gêne (3),
- le malaise (5),
- l'angoisse (6),

C'est à dire des troubles subjectifs.

Or le contact avec l'hôpital, déjà traumatisant lorsqu'il se fait « à froid », devient déstabilisant lorsqu'il se situe dans le contexte de l'urgence, qui, par sa soudaineté et ses incertitudes cumule tous les facteurs anxiogènes. Dans ces circonstances, le cadre de l'accueil et l'approche humaine jouent un rôle fondamental.

A cet égard, l'information du patient et des accompagnants est capitale. Tout doit être fait pour éviter l'attente inexplicite : qui attend-on ? Pourquoi ? Pour combien de temps ? Cette information peut être favorisée par des moyens simples : livret d'accueil, bornes interactives à écran tactile qui présenteraient le service et les modalités d'accueil... Une solution plus efficace serait représentée par la présence d'hôtesse d'accueil qui seraient dédiées uniquement à l'information mais sans interférence médicale. Il pourrait s'agir de bénévoles, et les candidatures ne manquent pas. Les entreprises pourraient contribuer de façon très utile à la formation de ces hôtesse.

Intervention du Professeur Denis Baron

Président de la Société Francophone de Médecine d'Urgence et membre du comité d'orientation « urgences » de la Fondation Hôpitaux de Paris – Hôpitaux de France

Exemples concrets des attentes des patients aux urgences

Denis Baron précise à quel point tout le personnel soignant des services des urgences joue un rôle important, il s'agit avant tout d'un travail d'équipe.

Rappel sur le passé des vingt dernières années et sur le futur des urgences.

En 2002, 13 millions de français, soit un sur quatre à cinq, ont été admis dans les services d'urgences ! En moins de vingt ans, la fréquentation et les admissions ont quasiment doublé (par comparaison, aux Etats-Unis, c'est un Américain sur trois qui fréquente les urgences chaque année). On a donc enregistré une hausse de 5 % par an.

Qu'attendent ces patients? Ils trouvent ou espèrent trouver aux urgences une réponse à leur besoin aigu. Le service des urgences est vu par les Français comme un service essentiel dans le sens où il est ouvert 24h/24 et toute l'année.

Qui y vient? Toutes les tranches d'âge. Les nourrissons y sont en particulier nombreux, puisqu'ils représentent un pourcentage 15 fois plus important que leur poids dans la population. En revanche, les personnes âgées y viennent à proportion égale à ce qu'elles représentent dans la population. Entre 15 et 65 ans, c'est en fonction du milieu socio-économique.

La perception du service des urgences par les Français est double : les urgences sont tout d'abord vues comme un centre de diagnostic et de traitement initial parce que le potentiel humain et technique permet un diagnostic rapide. Le culte de l'urgence, comme dans les entreprises, existe également dans la demande de prise en charge au niveau des soins et du diagnostic où tout doit être mis en œuvre rapidement.

Le service des urgences est également perçu comme une porte d'accès indifférenciée pour accéder à une hospitalisation dans un service spécialisé. La performance des urgences dépend du fait que le malade y vient vraiment pour ce pourquoi le service est fait. Quand le patient y vient parce qu'il ne sait plus trop où aller, les urgences perdent en efficacité ; c'est un des freins fondamentaux sur lesquels il faut travailler pour l'hôpital de demain.

Que s'est-il passé depuis vingt ans ?

Suite au rapport de Monsieur Steg pour le Conseil Economique et Social on a assisté à une « séniorisation » du service des urgences, impulsion qui s'est traduite dans des textes organisationnels, réglementaires. Cela a conduit notamment la Société Francophone de Médecine d'Urgence, composée de médecins, d'infirmières, de techniciens, à arriver à une cohérence clinique identique au sein des services d'urgence français. Maintenant il faut aller beaucoup plus loin, c'est-à-dire vers une cohérence humaine, éthique et donc humaniste. Cela correspond très bien à la demande des patients et des proches qui les accompagnent.

Une étude BVA montre que 66 % des patients et de leurs familles sont satisfaits ou très satisfaits de l'information qu'ils ont reçue, mais que si cette satisfaction est très liée à la réalisation des actes techniques et thérapeutiques, elle est aussi très liée au respect de la confidentialité et aux conditions de l'attente. Il faut maintenant franchir cette nouvelle étape et lutter contre la promiscuité, en créant des lieux d'attente distincts en fonction du degré d'urgence, et améliorer les conditions de l'information pendant l'attente.

Le comité d'orientation de la Fondation des Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France pour les urgences, a retenu 3 axes pour accepter un projet :

- qu'il réponde à un **projet de l'ensemble des soignants** des services d'urgences (infirmières, soignants, surveillants, médecins avec le soutien de la Direction des hôpitaux) pour améliorer les conditions de l'information et en particulier la confidentialité qui est un véritable problème
- qu'il réponde à des souhaits de l'ensemble de l'équipe soignante pour **améliorer le confort du patient, mais aussi celui de ses proches**. A titre d'exemple, le premier contact du patient est aujourd'hui un contact soignant, avec une infirmière. Cela a abouti à la création d'un nouveau métier : celui de l'infirmière d'accueil et d'orientation (poste de recul qui capte les informations et renseigne les patients et leur famille).
- qu'il soit **en rapport avec la douleur chronique et la douleur aiguë** : on a peut-être trop mis l'accent sur la prise en charge de la douleur chronique en oubliant la prise en charge de la douleur aiguë. Il est parfaitement démontré que le soulagement de cette dernière participe à la confiance en les soins que le patient va être amené à recevoir.

Ces trois axes permettent d'améliorer l'accueil et l'information dans les services d'urgences. La Fondation ne soutient pas les projets qui lui demandent de se substituer à l'hôpital lui-même. L'amélioration technique concerne l'hôpital. La fondation, quant à elle, travaille sur la cohérence humaine, éthique et humaniste dans le cadre de la prise en charge des patients aux urgences.

Intervention de Guy Collet

Conseiller chargé de la stratégie à la Fédération Hospitalière de France (FHF)

Entreprise – Hôpital : vers de nouvelles pistes de partenariats

La FHF regroupe l'ensemble des hôpitaux de France et représente 1000 hôpitaux publics, 1200 établissements médico-sociaux (pour personnes âgées et handicapées).

Ses missions sont :

- la défense des intérêts du service public hospitalier auprès des pouvoirs publics,
- un rôle de représentation dans différentes instances nationales ou internationales,
- l'animation du secteur public sanitaire et médico-social.

La relation entre entreprises et hôpitaux est une relation de client/fournisseur teintée d'une certaine attitude de défense voire de méfiance de la part des hôpitaux quant aux intentions de l'entreprise qui s'intéressent à l'hôpital. Cette culture hospitalière, très marquée, est en train d'évoluer. Le leitmotiv actuel de la FHF est « agissons ensemble ».

Le mécénat représente des initiatives très intéressantes mais la difficulté est d'inscrire cela dans la politique d'un médecin, d'un directeur d'établissement, d'une équipe ; c'est très lié à la personnalité du médecin. Que se passe-t-il lorsque la personne en charge du projet part ?

La FHF souhaite inscrire ces projets de mécénat très clairement au niveau du service mais également au niveau de l'institution hospitalière. La FHF va demander aux hospitaliers de les inclure dans leurs projets d'établissement (documents stratégiques d'évolution de leur hôpital) et d'intégrer cette dimension afin d'acquérir une pérennité et une cohérence.

Une réflexion a été menée sur les différents types de partenariats envisageables entre les entreprises et la FHF. Sur différents thèmes, la FHF peut accompagner et suivre les relations avec les hospitaliers (rappel : la FHF n'est pas un hôpital, elle anime un secteur qui s'intéresse à la politique hospitalière dans son ensemble) :

- **soutien à la recherche médicale** en collaboration avec le Leem (création au sein de la FHF d'une structure de promotion de la recherche et projet de créer une fondation pour permettre à d'autres entreprises, au-delà des laboratoires, de s'impliquer dans un domaine actuellement trop marqué par la dispersion d'information) : l'hôpital de demain est un hôpital « sans les murs », où l'on parle de réseau de compétences en collaboration avec des industriels (apport d'offres et de services).
- **éducation à la santé et prévention des risques professionnels** : si auparavant l'hôpital était un centre de diagnostic, la FHF souhaite qu'il soit pleinement un acteur de santé public (développement d'initiatives en ce sens : colloques, relations avec l'INPES...). Le rôle de la FHF est d'informer l'ensemble des professionnels mais aussi la population par des documentations qui soient « labellisées » : lorsque Mac Donald's s'intéresse à la nutrition, il subsiste toujours chez les professionnels ou parmi la population des interrogations sur les

intentions réelles de l'entreprise vis à vis de ses clients. Si la FHF construit une stratégie sur ces sujets, en attribuant un label entreprises/FHF en partenariat avec les hospitaliers (directeurs d'hôpitaux et médecins, il sera possible de promouvoir les services labellisés, ce qui permettra de toucher les populations qui ont besoin d'informations (par exemple le débat sur la consommation des médicaments).

- **soutien à la création d'entreprises** : l'industrie biomédicale française n'existant quasiment plus, l'hôpital (notamment les CHU) a intérêt à soutenir la création d'entreprise et l'innovation (pépinières d'entreprises, comme par exemple Biotech à Paris, où l'hôpital travaille avec les entreprises et la Faculté de Médecine).
- **mobilité des compétences** : à l'hôpital, certaines compétences manquent comme l'expertise en achats, en télécoms, l'expertise en matière de nouvelles technologies sur les métiers et les organisations (une des principales cause des dépenses de santé). Il faudrait créer une fluidité des compétences entre l'entreprise et l'hôpital, même si c'est un peu tabou en France. La FHF souhaiterait donner l'opportunité aux hospitaliers d'aller travailler en entreprise, et pourquoi pas, à des personnes issues de l'entreprise de travailler pour une période déterminée en hôpital. Cela suppose une évolution des mentalités et cela implique une évolution des statuts que la FHF a réclamée. D'autres modalités sont intéressantes mais restent de circonstance. Par exemple, la FHF a des contacts avec Giat Industrie dans le cadre de sa restructuration, et avec le ministère de la Défense pour utiliser des compétences utiles au niveau de l'hôpital (y-compris pour former des infirmières). Il en est de même avec France Télécom.
- **communication** : organisation d'événements, forums (comme par exemple Hôpital-Expo une fois par an où les industriels sont présents via les stands mais également lors des assises, avec des débats entre professionnels et d'autres publics : cette année les populations des personnes âgées et des écoles étaient invitées pour débattre de la place de l'hôpital dans la Cité). La FHF fera parvenir aux entreprises une information sur les différents colloques. Nous souhaitons ouvrir ces manifestations aux entreprises.
- **partage de réflexions stratégiques** : l'hôpital évolue et son fonctionnement est très complexe. Echanger avec l'entreprise sur le fonctionnement de l'hôpital (pédagogie), ses RH, sur les sujets d'actualité, discuter sur la vision stratégique de l'hôpital/ pour l'hôpital du futur, sur les impacts en termes de management. On peut envisager un partage de l'évolution de l'hôpital, d'expertise, d'information pour écrire ensemble l'évolution. Et pourquoi ne pas aller plus loin en créant un Institut de Management hôpital-entreprise ? On peut même imaginer de créer un Institut des Hautes Etudes de la Santé Publique ouvert à la société civile.

Il y a énormément de valeurs ajoutées dans les secteurs des systèmes d'information, de la télécommunication, des réseaux et des biotechnologies.

Débat avec la salle

Béatrice Maillard, France Télécom, intervient au titre des réalisations apportées dans les hôpitaux psychiatriques. Elle a travaillé pendant 18 mois sur le thème de « Internet et l'enfant à l'hôpital » avec les associations, la Direction de l'Hospitalisation, l'Education Nationale, et fait remarquer qu'elle s'est heurtée non pas à des problèmes d'argent, de technologie, mais de culture. Malgré la même volonté de travailler ensemble, le problème culturel était une grosse difficulté. En effet, chacun avait des intérêts divergents, il n'y avait aucun lien hiérarchique entre les acteurs. Un travail aboutissant à des propositions a été effectué pour comprendre comment travailler efficacement ensemble, les conclusions ont été remises au mois de mai à Messieurs Mattéi et Ferry mais sont jusqu'alors restées lettre morte. Béatrice Maillard approuve donc ce qu'a dit Guy Collet : l'entreprise a clairement un rôle à jouer.

Guy Collet précise alors que dans les groupes ministériels, aussi utiles soient-ils, existe une fonction d'autorité avec des relations de tutelle entre le ministère et les hôpitaux. Il en va différemment à la FHF qui ne négocie rien mais anime le milieu hospitalier, d'où des relations beaucoup plus simples (moins hiérarchisées). LA FHF dispose de supports de communication puissants.

Geneviève Bour, association « l'Enfant @ l'hôpital » : l'association développe les nouvelles technologies dans les hôpitaux pour permettre aux enfants hospitalisés de rester en lien avec leur communauté d'origine.

Geneviève Bour souhaite préciser que les associations ne peuvent vivre qu'avec des partenariats au long cours (exemple du « voyage de noce » qui dure depuis plus de cinq ans avec IBM qui offre du matériel) ; à charge pour l'association de faire vivre ces projets en y apportant de la présence humaine et en y ajoutant un contenu culturel.

La différence de culture : les meilleurs projets sont ceux qui partent de la base, c'est à dire d'un parent d'enfant ou d'un médecin, d'une infirmière qui se propose d'être porteur de projet (responsable du matériel...).

Partenariat également avec l'école Polytechnique (l'association accueille des jeunes en service civil), mais aussi avec des associations avec de grandes écoles. Le plus important est d'apprendre à se connaître, de commencer petit mais de penser grand. Il n'y a pas de problème de culture si l'on se respecte (l'un n'a pas vocation à remplacer l'autre) et que l'on avance à petits pas.

Constance Nora, Fondation Club Méditerranée, rebondit sur l'idée du Professeur Adolphe Steg pour les hôtesses d'accueil. Gilbert Trigano a toujours souhaité être à l'écoute et servir ses clients au mieux. Mais au-delà de ses clients, il a toujours été soucieux du développement de la société civile, notamment de l'accueil à l'hôpital et dans les prisons. La fondation Club Méditerranée a pour vocation d'impliquer ses salariés dans des missions de solidarité à travers le monde mais aussi à Paris.

Si la proposition de Monsieur Steg est retenue, Constance Nora propose deux solutions :

- prendre des salariés déjà formés à l'accueil et qui pourrait intégrer l'équipe de bénévoles,
- travailler avec le service formation de l'entreprise et peut être intégrer ces futures hôtesse venant des hôpitaux à des modules de formation à l'accueil.

Remarque de **Madame Bernadette Chirac** en réponse à Constance Nora : si les bénévoles sont nombreux dans les différents hôpitaux, il y a pénurie pour les hôpitaux gériatriques. Le phénomène s'est trouvé accentué au moment de la canicule, beaucoup de bénévoles étant en vacances. Madame Chirac rend hommage aux personnes qui ont quand même pu se mobiliser et qui ont rendu un énorme service dans les hôpitaux gériatriques. La Fondation des Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France retient par ailleurs l'excellente initiative de la Fondation du Club Méditerranée pour les hôtesse.

Éric Béal, journaliste pour « Liaisons Sociales », souhaite connaître le montant des interventions des entreprises Carrefour et GlaxoSmithKline et le niveau d'implication des salariés, les raisons qui poussent l'entreprise à aller dans cette direction.

La **Fondation Internationale Carrefour** gère un budget de 4,7 millions d'euros par an (1,5 million pour les catastrophes dans le monde, 2 millions pour la lutte contre l'exclusion, 76 000 euros pour la recherche médicale et scientifique) et la structure ne comprend que deux salariés.

GlaxoSmithKline ne souhaite pas préciser le montant financier de son engagement ; le soutien de l'entreprise n'est pas uniquement financier, il consiste aussi en un soutien pour aider les associations à se faire connaître auprès du public qu'elles veulent toucher par exemple, une aide à la diffusion d'information sur le rôle de ces associations.

Quant à l'implication des salariés, si l'entreprise a été un peu frileuse au départ, c'est qu'elle a voulu dans un premier temps affiner son projet de partenariat avec les associations. Cette politique existe depuis maintenant deux ans et demi et l'entreprise est maintenant prête à communiquer en interne comme en externe sur cette politique. Auprès des salariés, une campagne de communication a été menée en 2003 pour leur expliquer le travail de l'entreprise avec les associations et on remarque un fort engouement de leur part. Les salariés sont d'accord pour donner du temps de leurs loisirs, des RTT et prêts à s'investir au travers d'actions concrètes comme avec l'association l'Envol qui a besoin de bénévoles : l'entreprise a pu s'organiser pour assurer la présence un jour par semaine de salariés. L'opération Téléthon pour laquelle l'entreprise a créé un événement connaît également un vrai succès : les salariés sont contents de participer à autre chose que leur mission professionnelle. Les salariés sont réellement prêts à s'investir personnellement dans les associations.

Daniel Laurent, universitaire, conseiller Axa, souhaite apporter des informations supplémentaires suite à l'exposé de Guy Collet. Certaines entreprises membres de l'IMS travaillent à l'étranger de façon très étroite avec les hôpitaux. Pour les urgences, Axa (à travers Axa Assistance), a eu plusieurs expériences extrêmement intéressantes, notamment en Angleterre pour le compte du système public, le National

Health Service (équivalent de la sécurité sociale en France) , où la gestion des urgences vient en amont : des infirmières très bien formées sont assistées par des systèmes d'informations très sophistiquées qui permettent d'orienter les patients, avant l'urgence, en liaison avec la médecine de vie. Toute une partie de cette ingénierie pourrait parfaitement être initiée en France dans un cadre humanitaire avant d'être étendue (cette même expérience se développe actuellement aux Pays Bas et à Singapour).

Alain Hériaud, directeur du CHU de Bordeaux, souhaite apporter un témoignage. Alain Hériaud confirme le point de vue de Madame Chirac : les hôpitaux se sont ouverts ces dernières années, notamment au monde associatif. Il n'y a plus de conflit, tout est normalisé et chacun sait où est sa place, les équipes soignantes savent que les associations œuvrent en synergie et non pour prendre la place d'un salarié.

Concernant les relations avec l'entreprise, elles sont parfois un peu délicates car l'hôpital est un très important donneur d'ordre en général, et une relation directe entre une entreprise et l'hôpital pourrait avoir des connotations contraires aux codes des marchés publics. Par le biais des fondations, il faudrait s'inspirer des expériences étrangères. De plus, il serait intéressant que l'hôpital public puisse disposer de fondations qui pourraient être par exemple des satellites de la Fondation Hôpitaux de Paris – Hôpitaux de France au niveau des grandes structures régionales, pour que la mise en synergie des compétences des industriels, du monde associatif, des hospitaliers se retrouve dans un contexte moins « hospitalier » au sens juridique du terme et ainsi conduire des actions beaucoup plus actives.

Anne Giraud-Sauveur, Fondation France Télécom, responsable du mécénat pour les personnes autistes :

Depuis plus de douze ans la fondation tente modestement de soutenir la recherche médicale. Concernant la relation entreprise-hôpital-université, Anne Giraud-Sauveur témoigne des difficultés rencontrées quant à l'attribution de bourses pour la recherche en France à de jeunes chercheurs. In fine, les chercheurs finissent par partir en Amérique du Nord car ils y sont mieux payés et peuvent y mener leurs recherches plus simplement. Appel aux entreprises ayant rencontré des difficultés similaires afin de mener une action commune.

Le **Professeur Adolphe Steg** termine en précisant que cet été nous a appris que le vieillissement n'est pas une maladie, qu'il est conditionné par un accompagnement médico-familial. Pour ce qui est des hôtesse, c'est un élément de réconfort mais qui ne peut se substituer à la prise en charge par les soignants. Le Professeur Adolphe Steg s'attachera à développer ce projet en espérant qu'il sera validé.

Pour les urgences, il n'y pas de question de culture, juste une question de cœur et c'est une question fondamentale pour l'évolution de notre civilisation. L'hôpital devient de plus en plus l'illustration du high-tech, l'hôpital moderne aujourd'hui est un « croiseur atomique formidable pour le bien-être des gens ». Le seul endroit où l'homme est à la première place, c'est aux urgences. C'est le seul endroit où l'on retrouve la vraie vocation de l'hôpital, accueillir les misères. Malgré le progrès formidable de la technologie, le Professeur Adolphe Steg rappelle que l'hôpital demeure la « Maison Dieu ».

Catherine Vergely, représentante d'ISIS, association de parents d'enfants atteints de cancer :

Les associations de parents et de patients sont les meilleurs experts concernant les besoins des personnes hospitalisées. Les dons particuliers ne permettent pas aux projets d'être pérennisés. Depuis des années, les associations de parents discutent avec les industriels et les pouvoirs publics pour faire avancer les droits des enfants malades (accès aux soins, aux nouvelles molécules...). L'association a des propositions de partenariats forts (très faciles à mettre en œuvre), des propositions d'engagement pour les entreprises.