



## DOSSIER DE PRESSE

### **Les 10 ans du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph**

**2006 – 2016 : déjà 10 ans depuis le regroupement des  
hôpitaux Saint-Joseph, Saint-Michel et  
Notre-Dame de Bon Secours**

#### **Contacts presse**



Nathalie Garnier 01 45 03 89 95 [n.garnier@ljcom.net](mailto:n.garnier@ljcom.net)  
Anne Leroux 01 45 03 57 66 [a.leroux@ljcom.net](mailto:a.leroux@ljcom.net)

# Sommaire

---

<b>1. UN RAPPROCHEMENT PORTEUR D'AVENIR</b>	<b>3</b>
<b>2. LE GROUPE HOSPITALIER AUJOURD'HUI</b>	<b>5</b>
<b>3. UN NOUVEAU PROJET MEDICAL</b>	<b>7</b>
<b>4. UN PROJET ARCHITECTURAL ET D'INVESTISSEMENT POUR SOUTENIR LE PROJET MEDICAL</b>	<b>9</b>
<b>5. DES INNOVATIONS ORGANISATIONNELLES</b>	<b>11</b>
<b>6. UN PROJET MANAGERIAL POUR ACCOMPAGNER LES CHANGEMENTS</b>	<b>13</b>
<b>7. LES PARTENARIATS ET LA CITE HOSPITALIERE</b>	<b>15</b>
<b>8. LA PAROLE AUX PATIENTS</b>	<b>17</b>

# 1. Un rapprochement salvateur



Au début des années 2000, trois hôpitaux privés à but non lucratif du sud parisien, l'hôpital Saint-Joseph, l'hôpital Saint-Michel et la maternité Notre-Dame de Bon secours font face à de graves problèmes financiers. Le passage à la tarification à l'activité qui s'annonce est un facteur de risque d'aggravation de cette situation.

Sous l'impulsion et avec l'aide de l'ARHIF\*, les trois hôpitaux décident de se rapprocher et de mettre en œuvre un plan de retour à l'équilibre (PRE) sur la période 2006 – 2008 suivi d'un second PRE sur la période 2009 – 2011. Ces plans comportent des restructurations majeures qui progressivement conduisent au retour à l'équilibre du nouveau Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph (GHPSJ) et à la poursuite de son développement.

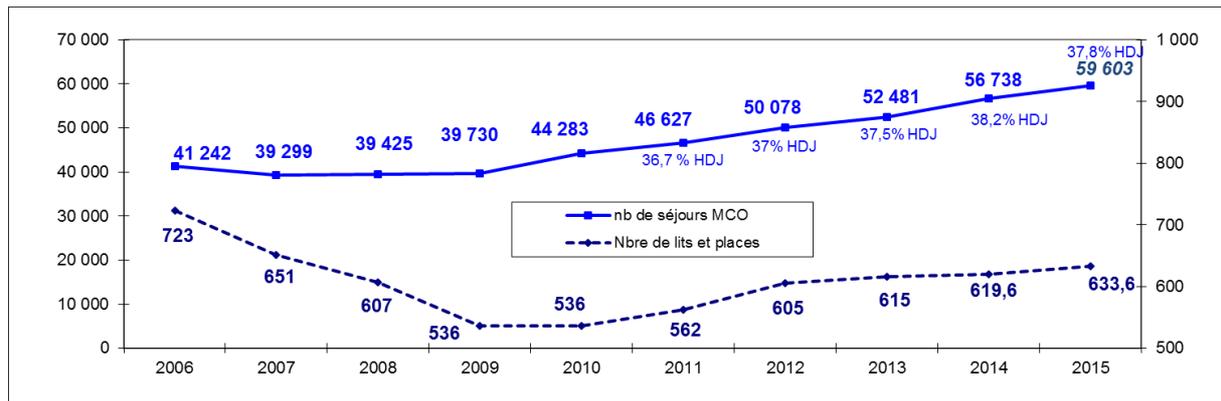
Les conditions du retour à l'équilibre définies pour le futur hôpital et la poursuite de son développement s'appuient sur six grands principes :

- La définition d'un nouveau projet médical permettant de recentrer l'hôpital sur son cœur de métier par le transfert ou la cessation d'activités non stratégiques ;
- Un projet architectural et d'investissement au service du projet médical ;
- Des innovations organisationnelles pour accompagner le rapprochement et proposer de nouveaux services aux patients et aux équipes ;
- Un projet managérial pour unifier la gestion des ressources humaines, fédérer les équipes et assurer, au travers de la mise en place des pôles qui ont la même importance en taille, une mutualisation des ressources et des moyens, ainsi qu'une gestion optimisée des capacités ;
- Le développement et le renforcement de la démarche d'amélioration continue de la qualité et notamment de l'évaluation ;
- Un projet patrimonial pour valoriser l'immobilier de la Fondation Hôpital Saint-Joseph au profit du développement du nouveau Groupe hospitalier.

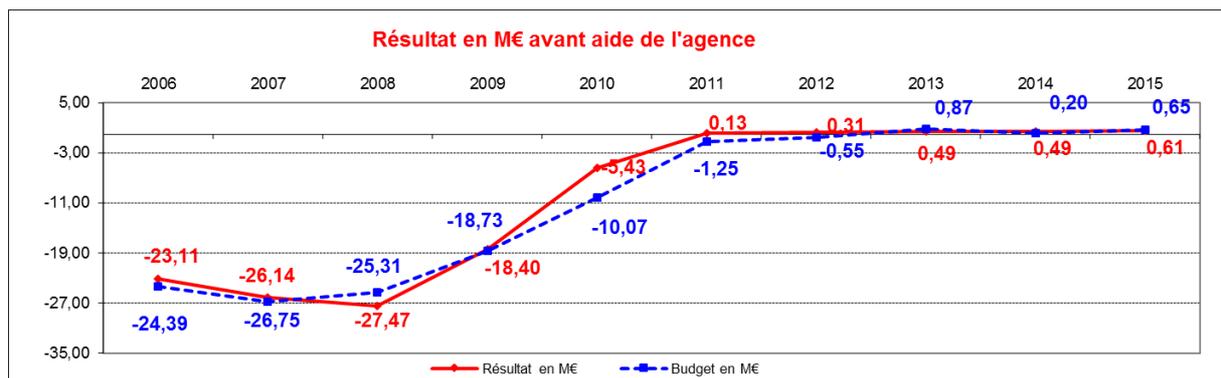
\*ARHIF : Agence Régionale d'Hospitalisation d'Ile-de-France

## Le rapprochement en chiffres

Le regroupement des trois hôpitaux sur le site de Saint-Joseph s'est accompagné d'une réduction de 13% du nombre de lits et places installés sur la période 2006-2015. En parallèle, les séjours ont progressé de près de 45% grâce à une très forte amélioration du taux d'occupation, à la diminution de la durée moyenne de séjour et au recours à l'ambulatoire en chirurgie comme en médecine.



Sur la période 2006 – 2008, lors du premier plan de retour à l'équilibre, le résultat net s'est tout d'abord dégradé. Durant cette première phase de restructuration, les trois hôpitaux continuent leurs activités sur leur site respectif rendant les mutualisations difficiles. Un second PRE se met alors en place, s'appuyant sur des modifications structurelles, un plan de sauvegarde de l'emploi, et le développement de nouveaux modes de gestion qui vont conduire au retour à l'équilibre en 2011. Depuis, le GHPSJ dégage un résultat net positif.



Toute l'énergie des équipes du GHPSJ est aujourd'hui consacrée au maintien de cet équilibre, seul gage de continuité d'une offre hospitalière de qualité tant médicale que paramédicale et hôtelière.

## 2. Le Groupe hospitalier aujourd'hui



Groupe hospitalier  
Paris Saint-Joseph

Hôpital privé à but non lucratif : Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC)  
Il pratique exclusivement des tarifs conventionnés sans dépassement d'honoraires

### Une offre globale de soins de haut niveau

25 spécialités médicales et chirurgicales regroupées en 5 pôles d'activité cliniques ou médico-techniques



Pôle Cardio-  
Neuro-Vasculaire  
et Métabolique



Pôle  
Maternité  
Gynécologie  
Urologie  
Plastique



Pôle des  
Spécialités  
médicales  
Oncologie  
Urgences



Pôle des  
Spécialités  
chirurgicales



Pôle  
Médico-  
technique



#### Des centres pluridisciplinaires

dans la prise en charge de pathologies complexes :

- Centre de l'endométriose
- Centre du fibrome
- Centre de l'obésité
- Centre du psoriasis
- Centre du rachis



#### Maternité Notre-Dame de Bon Secours

Maternité de niveau II b – 3 426 naissances en 2015  
Service de néonatalogie

#### Des instituts spécialisés



Institut de  
la cicatrisation



Institut du  
glaucome



Institut de  
proctologie

### Le service des urgences



- Accueil 24h/24 - 7 jours/7
- 18 box de consultation inaugurés en 2015



- 42 411 patients pris en charge en 2015

### Palmarès 2016 magazine Le Point



sur 285  
hôpitaux

Adénome de  
la prostate



sur 779  
hôpitaux

Diabète



sur 195  
hôpitaux

Glaucome



sur 450  
hôpitaux

Proctologie



sur 364  
hôpitaux

Varices

### Excellence



1<sup>er</sup> établissement  
sur Paris à obtenir  
la certification V2014  
avec un niveau A\*



Son laboratoire  
de biologie médicale  
a obtenu la certification  
ISO 15-189\*\*

89 %



des patients satisfaits  
de leur séjour  
(enquête SAPHORA®)

\* Le meilleur niveau délivré par la HAS. \*\* Le GHPSJ étant le 1<sup>er</sup> ESPIC à obtenir cette certification.

## Les équipes **2 162** personnes (1 950 ETP : Équivalent Temps Plein)



**386** (256 ETP)  
médecins seniors  
**115** internes  
**150** externes en  
formation permanente



**486**  
(464 ETP)  
infirmières



**44**  
(37 ETP)  
sages-femmes

### Le bien vivre

Un absentéisme maladie stabilisé à **3,2 %**

Diminution du taux de fréquence des accidents du travail

## Sa capacité d'accueil **643** lits et places (553 lits et 90 places)

### Plateaux techniques

**16** salles d'opération  
**3** salles d'endoscopie  
**3** salles d'imagerie  
et de cardiologie  
interventionnelle  
**9** salles d'accouchements  
**2** salles de césariennes



### Technologie médicale

**1** robot chirurgical  
**2** scanners  
**3** IRM  
**1** EOS  
**1** laboratoire de biologie  
médicale et d'anatomopathologie

### Unités

**1** unité de chirurgie ambulatoire de **36** places  
**1** unité de **10** lits de soins intensifs neurovasculaires  
**1** unité de **20** lits de réanimation et de soins continus

**2015**

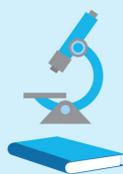


**59 603** séjours hospitaliers



**167 332** consultations externes

## La recherche



- Le Centre de Recherche Clinique (CRC) supervise **334 essais cliniques**
  - 80 %** à promotion académique
  - 20 %** à promotion industrielle
- Depuis sa création, il a géré **176 études** portant sur des pathologies traitées par le Groupe
- Les principaux **axes de recherche** : l'oncologie, la chirurgie, la médecine vasculaire, le vieillissement, la médecine intensive et la prévention et le traitement des infections

## Le numérique



- Dossier patient entièrement informatisé**
- Applications Smartphone**



Grand public : Maternité  
Professionnels : Internes, Cotyle  
Médecins de ville  
Plaies d'ulcère  
Proctologie

## La responsabilité environnementale



- Une politique de réduction de la consommation électrique
- Une baisse** des émissions de **GES** de **27 %** (bilan 2014)

[www.hpsj.fr](http://www.hpsj.fr) • Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph • 185, rue Raymond-Losserand, 75014 Paris

### 3. Un nouveau projet médical

En fusionnant, les trois hôpitaux développent un projet médical fort, s'inscrivant dans le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire.

Ce projet médical, adapté et mis à jour régulièrement sur la période des 10 ans, comprend des décisions d'évolution du périmètre, de rationalisation des capacités, de redéploiement et de développement des activités.

#### *Rationalisation du portefeuille d'activité*

Dans le contexte d'offres médicales très développées du sud parisien, le GHPSJ concentre son offre de soins tout en assurant le transfert de ses activités vers des hôpitaux réputés.

Ainsi en 2009, le service des maladies infectieuses rejoint celui de l'hôpital Necker et les activités de pédiatrie et de réanimation en néonatalogie sont arrêtées. La maison de convalescence de Saint-Brice sous Forêt est fermée. L'activité Soins de suite et Réadaptation de 70 lits de Notre-Dame de Bon Secours est transférée en janvier 2010 vers la Fondation hospitalière Sainte-Marie.

Poursuivant ses efforts de restructuration et à la demande de l'ARHIF, la chirurgie cardiaque du GHPSJ rejoint en avril 2012 le Centre chirurgical Marie Lannelongue.

#### *Redéploiement des activités*

En parallèle de ces activités de restructuration, le GHPSJ accueille les activités de proctologie et neurologie de l'hôpital Léopold-Bellan. En échange, ses 15 lits de gériatrie aigue rejoignent l'Hôpital Léopold-Bellan en 2015, lui-même implanté sur le site de Saint-Joseph.

Dès 2009, une activité de rythmologie démarre au GHPSJ, rejointe en 2010 par la cardiologie interventionnelle transférée de la clinique Bizet. Le GHPSJ dispose depuis d'un plateau dédié aux techniques interventionnelles permettant, entre autres, la prise en charge des infarctus du myocarde et, également, aux techniques d'interventions guidées par imagerie utilisées en oncologie.

Le GHPSJ enrichit également son offre de soins de nouvelles prises en charge.

Ainsi, en 2010, le service de stomatologie crée une activité d'implantologie dentaire réalisée en salle de chirurgie externe ou en ambulatoire. Une partie des équipements est financée par l'Union des Blessés de la Face et de la Tête (UBFT).

En 2011, une partie du service de pneumologie se spécialise et se développe en oncologie thoracique. Pour fidéliser ses équipes de kinésithérapeutes et améliorer le suivi post opératoire, le GHPSJ ouvre également une plateforme de rééducation et de thérapies complémentaires.



### *Une offre de soins au plus près du patient*

Soucieux de répondre aux besoins de ses patients souffrant de pathologies complexes, le GHPSJ organise une prise en charge par pathologie autour :

- d'instituts de référence spécialisés sur une prise en charge mono disciplinaire par une équipe spécialisée.
  - L'Institut du Glaucome
  - L'institut de Proctologie
  - L'Institut de la Cicatrisation
  
- de centres pour la prise en charge pluridisciplinaire de pathologies complexes évitant ainsi des consultations multiples spécialisées et non coordonnées en ville comme à l'hôpital.
  - Le centre de l'Endométriose
  - Le centre du Rachis
  - Le centre de l'Obésité
  - Le centre du Psoriasis
  - Le centre du Fibrome

L'objectif principal est de proposer des chemins cliniques et des protocoles standardisés, permettant une prise en charge optimisée et de qualité par des intervenants multiples.

### *Le développement de l'ambulatoire*

Depuis 2012, les équipes chirurgicales et anesthésiques du GHPSJ ont modifié leurs pratiques pour développer les prises en charges en ambulatoire. Le taux de chirurgie ambulatoire est ainsi passé de 30% en 2012 à 45% en 2016 et atteindra 50% en 2017. Pour accompagner ces changements, l'Unité de Chirurgie Ambulatoire (UCA) a fait l'objet d'importants travaux au cours de l'été 2016 et l'organisation a été profondément modifiée. Le nouveau parcours permet de prendre en charge les patients dans une unité accueillante, entièrement repensée, permettant d'atteindre des objectifs d'activité ambitieux.

## 4. Un projet architectural et d'investissement pour soutenir le projet médical

Le rapprochement des trois hôpitaux s'est accompagné d'un vaste programme architectural au service du nouveau projet médical. L'objectif initial est de regrouper toutes les activités sanitaires sur un site unique, celui du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph, grâce à la construction de nouveaux bâtiments.

En 2011, la maternité Notre-Dame de Bon Secours est transférée dans un bâtiment neuf et moderne de 14 000 m<sup>2</sup> sur 6 niveaux, situé au cœur du site du GHPSJ. Elle poursuit ses activités avec la même offre de soin, la même équipe dans un environnement plus moderne et plus sécurisé. Le nom de la maternité est conservé.



L'ensemble des activités de l'hôpital Saint-Michel est transféré sur le site de Saint-Joseph en mars 2009, s'accompagnant de la fermeture de 65 lits. En 2012, un nouveau bâtiment de 18 700 m<sup>2</sup> et 5 étages, nommé Saint-Michel, est inauguré et accueille ses activités.

Après d'importants travaux de rénovation et de modernisation, le GHPSJ inaugure à la mi 2015 le bâtiment Saint-Vincent rénové accueillant le service des urgences. Les travaux d'un montant de 6,2 millions d'euros permettent d'augmenter la capacité d'accueil du service, de 1 750 m<sup>2</sup> à près de 2 800 m<sup>2</sup>. Cette dernière tranche de travaux clôture le vaste programme de rénovation et de réhabilitation, initié en 2006, sur l'ensemble du site de l'hôpital de 5,5 ha en plein cœur de Paris.

En parallèle de ces travaux majeurs, l'hôpital adapte ses capacités chirurgicales pour faire face à l'augmentation de son activité. Deux salles de bloc sont construites respectivement en 2011 et 2015, portant à 17 le nombre de salles d'intervention. L'Unité de chirurgie ambulatoire fait l'objet de travaux pour s'adapter au nouveau parcours du patient. Un plateau des techniques interventionnelles est inauguré en 2013 lors du transfert des activités de cardiologie interventionnelle. Pour réaliser des interventions ne nécessitant pas l'environnement du bloc opératoire, deux salles de chirurgie externe sont ouvertes en 2011 et 2016.

Enfin, le GHPSJ conduit régulièrement des travaux d'entretien de ses bâtiments pour garantir la qualité et le confort de ses installations à ses patients et à ses personnels. L'entretien et le développement des espaces verts qui représentent une superficie plantée de 11 700 m<sup>2</sup> s'inscrit également dans cette démarche.

Au total sur la période 2006 – 2016, le budget de ces travaux s'est élevé à 171M€.

## Les plateaux techniques

Pour accompagner le développement de l'établissement, de nouveaux équipements lourds sont installés dans le service d'imagerie médicale.

L'année 2009 est marquée par l'obtention de l'autorisation de l'IRM 3 Tesla. Le financement de l'IRM est pris en charge par l'Union des Blessés de la Face et de la Tête, dont le soutien indéfectible accompagne les grands projets de la Fondation. L'IRM 3 Tesla de dernière génération, destinée en priorité aux examens de neuro-imagerie et aux patients atteints de cancer, est mis en service en 2010. Il est utilisé en partenariat avec des cabinets libéraux et des partenaires universitaires de l'AP-HP pour les projets de recherche.



En 2012, pour améliorer le confort des patients et rester à la pointe de la technologie, l'IRM 1.5T est remplacé.

En 2013, le laboratoire de biologie médicale se dote d'un automate entièrement piloté par un programme qui assure une traçabilité en temps réel des prélèvements et une uniformisation des pratiques répondant aux exigences de l'accréditation COFRAC (Comité Français d'Accréditation). La mise en place de techniques innovantes de spectrométrie de masse haute résolution sur la plateforme de dosages renforce l'expertise du GHPSJ dans le dosage des anti-infectieux et le conseil pour l'adaptation thérapeutique individualisée.



En 2014, la création d'un Centre du Rachis s'accompagne de l'acquisition d'une nouvelle technique de pointe EOS pour les explorations radiologiques « corps entier » en 3D. La même année, l'installation d'un nouveau scanner Revolution EVO de GE Healthcare pour un diagnostic plus précis limitant le niveau d'émissions reçu par le patient pendant un examen positionne le GHPSJ comme un pionnier au niveau européen.

En 2014, un laboratoire de formation par la simulation en santé, destiné à renforcer la sécurité et la qualité de la prise en charge des patients est ouvert sur le site du GHPSJ.

Le GHPSJ fait l'acquisition en 2015 d'un système de navigation 3D pour permettre de poser des implants avec une fiabilité inégalée par les chirurgiens orthopédistes.



## 5. Des innovations organisationnelles

Les premières années du rapprochement des trois hôpitaux sont consacrées à la mise en œuvre du plan de retour à l'équilibre et aux rationalisations alors même que les trois hôpitaux sont toujours situés sur leur site d'origine rendant les mutualisations difficiles. Le transfert progressif des activités sur un même site favorise les innovations organisationnelles

Ainsi, un grand chantier de transformation est ouvert en 2009 pour réorganiser l'activité externe de consultation. Des médecins sont transférés vers les centres de santé de l'Association Marie-Thérèse et une plateforme commune de consultations centralisant toutes les consultations des médecins du groupe hospitalier est créée. Dès 2010, une plateforme d'appels téléphoniques est constituée et permet de réduire le taux d'appels perdus de 37% à 3,4% en 2016 assurant aux patients l'obtention de rendez-vous dans les meilleurs délais. La confirmation du rendez-vous par SMS est très appréciée par les patients.

La politique de gestion qui consiste à affecter les ressources en permanence à l'activité avec un suivi quotidien se met en place progressivement au sein du GHPSJ. En 2013, le déploiement de la gestion prévisionnelle des entrées et sorties sur tout le périmètre de l'hôpital est un atout majeur pour optimiser les ressources tout en améliorant la qualité de prise en charge du patient.

La dynamique et la capacité d'adaptation des équipes du GHPSJ constituent sa force et sa « marque de fabrique ». Des organisations innovantes sont mises en place pour répondre, voire devancer, les besoins des patients, avant leur venue à l'hôpital. En 2014, ce sont les appels la veille de l'hospitalisation ou le projet de la prise de rendez-vous de consultation en ligne. C'est également la recherche de parcours simplifiés, d'amélioration de la sortie en organisant et accompagnant ce moment sensible. L'appel deux jours après la sortie du patient est très apprécié et, constitue une vraie « mine » d'amélioration du service rendu.

En 2015, partant du principe que les démarches administratives font partie intégrante du soin et profitant des transformations liées au déploiement de l'hôpital numérique, un parcours simplifié est mis en place pour les hospitalisations. Il permet de réaliser la programmation des examens, l'accueil, la sortie et la facturation dans le service où le patient est hospitalisé. Cette prise en charge est plébiscitée par nos patients qui apprécient une démarche personnalisée qui se déroule dans un lieu unique.

Un nouveau métier d'assistante médicale se met en place avec l'objectif principal de réaliser les démarches administratives d'entrée et de sortie du patient dans sa chambre d'hospitalisation. Ces changements d'organisation sont accompagnés d'actions de formation des personnels.

Une nouvelle organisation de brancardage centralisé a démarré en mars 2015. Ainsi, les brancardiers sont équipés de smartphones leur permettant de connaître grâce à un logiciel spécifique, les demandes des services. Ils peuvent optimiser leurs courses et les temps d'attente des patients.

### L'hôpital numérique

Le GHPSJ s'est engagé à partir d'août 2014 dans une démarche de remplacement du dossier papier du patient par un dossier informatique. Beaucoup d'étapes ont été nécessaires pour assurer le démarrage de ce projet majeur :

- La numérisation des dossiers papier de la file active des patients en consultation dans les spécialités concernées par le déploiement du projet ;
- La création de ces mêmes dossiers sous format numérique consultables directement à partir des postes de travail ;
- Le déploiement de la reconnaissance vocale et la création de compte-rendus type pour faciliter les mises en page ;
- Le déploiement d'un logiciel spécifique pour la saisie des observations cliniques ;
- L'équipement de tous les postes de consultation avec le matériel informatique nécessaire.

Les avantages du projet hôpital numérique concernent :

- Nos patients : cette démarche garantit le bon soin sur la base d'informations fiables, centralisées dans un dossier unique. Elle s'inscrit dans les démarches d'identité-vigilance et réduit les risques d'erreur.
- Les professionnels hospitaliers : les liens avec les correspondants de ville deviennent plus fluides grâce à l'envoi des informations concernant le patient plus rapidement.
- Les équipes soignantes et administratives : le temps gagné va être mis à profit dans la qualité d'accueil, d'écoute et de service des patients et permettre l'émergence de nouvelles fonctions orientées vers l'accueil et l'accompagnement des patients. Le parcours du patient va être simplifié grâce à l'introduction d'un guichet unique, limitant le nombre d'interlocuteurs.

## 6. Un projet managérial pour accompagner les changements

Pour conduire ce changement d'envergure du rapprochement de trois cultures hospitalières, les missions et valeurs du GHPSJ ont été définies de façon collective en impliquant les personnels de toutes fonctions et niveaux de l'hôpital. Cette démarche permet l'adhésion et la fédération des équipes en donnant un sens partagé.

Le rapprochement des trois hôpitaux et les transformations associées ont aussi nécessité une nouvelle approche managériale. Ainsi, progressivement, l'organisation de l'hôpital s'est structurée autour de cinq pôles, sous la responsabilité d'un coordonnateur médical et d'une coordinatrice paramédicale et autour d'un comité de direction mixte composé des coordonnateurs médicaux de pôles et des directeurs des fonctions administratives et logistiques. Les rôles et responsabilités de chacun sont décrits et publiés.

### Les rôles et responsabilités



Le Conseil d'administration (CA) présidé par Georges-Christian Chazot travaille en étroite collaboration avec le Comité de direction (CODIR) sous l'autorité du directeur général Jean-Patrick Lajonchère.

Les statuts de la Fondation Hôpital Saint-Joseph précisent les décisions par essence stratégiques et de contrôle qui requièrent l'approbation du Conseil d'administration. Ce dernier se fait aider dans sa tâche par un Bureau réuni une fois par mois : politiques médicale et RH, budgets, investissements, accords à long terme, délégations de signature...

Le Comité de direction, réuni chaque semaine, prend les principales décisions opérationnelles permettant la mise en œuvre des décisions du CA et l'atteinte des objectifs annuels et pluriannuels de l'institution dans tous les domaines. Les pouvoirs de décision et de signature des directeurs et coordonnateurs médicaux font eux-mêmes l'objet de délégations de pouvoirs pour leurs collaborateurs.

Le bon fonctionnement et le dynamisme de l'organisation reposent sur une concertation aux niveaux appropriés avant toute décision. Si la concertation entre CA et CODIR est essentielle, la concertation est organisée entre les échelons de la chaîne de commande ainsi qu'avec, principalement, la Commission médicale d'établissement, le Comité d'entreprise et le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Les fonctions de coordonnateurs médicaux et paramédicaux de pôles ainsi que de chefs de service sont adaptées aux évolutions nécessaires du groupe :

- le coordonnateur médical est responsable, en lien avec les chefs de service de son pôle, de l'atteinte des objectifs d'activité, de marge contributive et de qualité et des actions de formation et de recherche.

- le chef de service est responsable de l'organisation de son service, en cohérence avec les objectifs de l'institution. Il est responsable de l'atteinte des objectifs de son service.
- le coordonnateur paramédical est responsable de la gestion des équipes paramédicales du pôle et en particulier de l'optimisation des dépenses de personnel.

Les directions fonctionnelles conseillent et accompagnent les pôles dans leurs actions pour permettre d'atteindre ces différents objectifs soit par leurs actions opérationnelles, soit par leur aide organisationnelle et leur expertise.

Au travers de cette organisation et de cette répartition des rôles, une culture médico économique s'est développée au sein des équipes du GHPSJ. Le pilotage de l'activité et des dépenses repose sur le suivi régulier d'indicateurs de gestion qui permettent la mise en place rapide de mesure corrective.

La nouvelle culture managériale se développe également lors du déploiement à l'encadrement du management par objectifs qui constitue un rendez-vous annuel pour fixer les objectifs, définir les moyens nécessaires à leur réalisation, décider les actions de formation et anticiper les évolutions des personnels.

Enfin la gestion par projet au plus près du terrain permet de faire émerger des talents, de valoriser les initiatives et de faciliter la mise en œuvre des solutions.

## 7. Les partenariats et la Cité hospitalière

En mars 2015, sept établissements de santé sont présents sur le site de la Fondation hôpital Saint-Joseph, couvrant une surface de 5,5 ha située dans le 14<sup>e</sup> arrondissement au sein de la nouvelle Cité hospitalière. C'est l'aboutissement d'un projet débuté en 2006 visant à la fois à valoriser le patrimoine immobilier de la Fondation et à offrir aux patients une large gamme de prises en charge dans un même lieu.

### **Du premier recours à la médecine d'urgence**

Le centre de santé Marie-Thérèse accueille les patients en journée et le samedi matin pour des consultations de médecine générale ou de spécialités (ophtalmologie, proctologie, etc.). La Maison Médicale de garde, située dans les locaux de l'hôpital Léopold-Bellan, prend le relais en soirée et le samedi, assurant une prise en charge de premier recours. En cas d'urgence et pendant les nuits, les patients s'adressent aux urgences du GHPSJ.

### **De l'aval des urgences aux services de spécialités**

Les patients nécessitant une hospitalisation après leur passage au service de médecine d'urgence, sont accueillis dans l'un des 25 services de spécialités du GHPSJ ou dans les services de l'hôpital gériatrique Léopold-Bellan.

L'activité programmée, suite à des consultations, constitue la majorité de l'activité du GHPSJ.

### **Du court séjour au séjour de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)**

La présence sur le site de l'Hôpital Sainte-Marie permet de transférer des patients, à l'issue des phases aiguës d'hospitalisation, vers cet établissement de Soins de Suite et de Réadaptation. Les patients accueillis relèvent de réadaptation post chirurgicale, suite à un accident vasculaire cérébral ou de soins de suite gériatriques.

**Une filière gériatrique** est ainsi mise en place autour du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph, de l'hôpital Léopold-Bellan et de la Fondation hospitalière Sainte-Marie, chacun intervenant de façon complémentaire aux différents stades du parcours de soins du patient gériatrique.

### **Une offre hautement spécialisée**

La Cité hospitalière accueille également deux établissements très spécialisés :

- L'Association des Usagers du Rein Artificiel (AURA), pour la prise en charge des patients dialysés ;
- La Clinique Arago, spécialisée dans les interventions orthopédiques.

### *Un réseau de partenaires de qualité*

Le GHPSJ bénéficie d'un réseau de partenariats avec des acteurs réputés pour offrir à ses patients une gamme de soins élargie et s'intégrer au sein de filières de soins permettant un accompagnement sécurisant de ses patients.

- L'Union des Blessés de la Face et de la Tête (UBFT).
- La maison médicale Jeanne-Garnier pour la prise en charge des soins palliatifs.
- L'hôpital Sainte-Anne assurant une permanence psychiatrique pour les patients des urgences.
- Le Centre Chirurgical Marie-Lannelongue dans le cadre de l'Institut des maladies cardio-vasculaires et métaboliques.
- L'institut Jérôme Lejeune garantissant à leurs patients la réalisation de bilans médicaux complets.
- Le centre de santé de Montrouge.

## 8. La parole aux patients

Fort des transformations accomplies, le GHPSJ a su conserver de ses trois hôpitaux fondateurs l'excellence médicale et l'humanité dans la prise en charge des patients. Ainsi 91% des patients recommandent le GHPSJ à l'issue d'une hospitalisation, traduisant ainsi leur niveau global de satisfaction. Le GHPSJ est certifié V2014 avec le niveau A, soit le meilleur niveau.

Soucieux d'améliorer encore sa qualité d'accueil, le GHPSJ a donné la parole aux patients en 2016 en organisant des groupes de travail les associant dans la co-construction de grands parcours de soins.

Etre à l'écoute des patients, proposer des accueils adaptés aux différentes typologies de patientèles, réduire les temps d'attente, informer toujours mieux font partie des axes de développement avec l'amélioration continue de l'offre de soins.

**« Notre ambition doit être de faire le mieux, pour chacun chaque jour. C'est exigeant, mais c'est notre volonté à tous, j'en suis intimement persuadé »** souligne Jean-Patrick Lajonchère, directeur général du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph.

Le GHPSJ va continuer son développement en se positionnant comme le premier hôpital privé à but non lucratif du sud parisien en misant sur l'excellence médicale et soignante, la qualité de son accueil et de ses infrastructures pour offrir à ses patients un mieux-être global dans leur prise en charge.