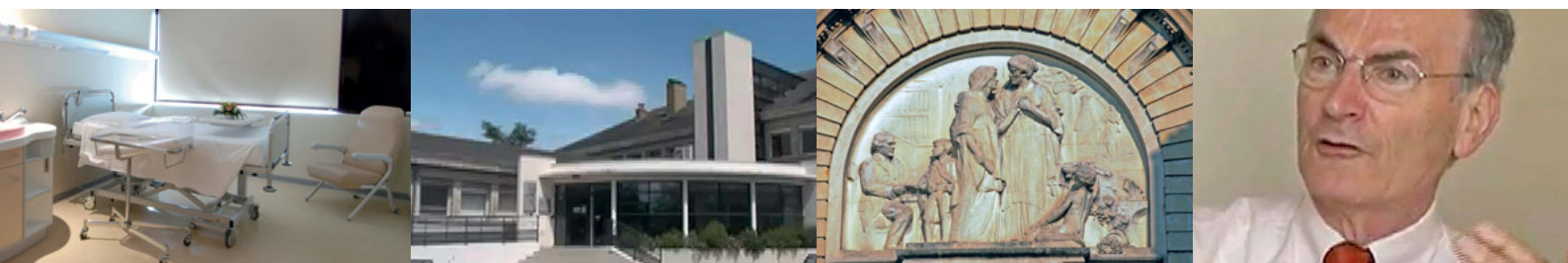


# G H M F

## Groupe Hospitalier de la Mutualité Française



### NEWSLETTER # 14

Échos du GHMF p.2

Dossier :  
le CRBVTA, une offre  
de soins innovante p.4

Développement :  
le marketing des services  
hospitaliers p.6

Agenda p.7

### ÉDITO | AVRIL 2012

Une réflexion de fond a été initiée par notre président Étienne Caniard, en janvier 2012, qui vise à interroger après cinq ans de fonctionnement, la position, le rôle et les missions dévolues au GHMF. La conclusion de ces travaux doit être effective pour le mois de juin. Cependant, le plan d'actions 2012, arrêté par le directoire et le conseil de surveillance, reste d'actualité.

Ce numéro mettra notamment en valeur le centre pour déficients sensoriels d'Angers, les travaux en cours avec l'ESSEC sur le marketing hospitalier, ainsi que des brèves sur l'actualité de nos établissements et du GHMF. Enfin, l'agenda témoigne des travaux et réunions en cours, qui mobilisent les établissements du réseau, et permettent de faire face aux mutations engagées.

Didier Haas, Délégué Général



## LE GHMF, EMPLOYEUR DE CHOIX

Évaluant auprès de 12 000 personnes l'attrait des 250 plus grands employeurs implantés en France, la 3<sup>e</sup> édition nationale des Randstad Awards incluait, pour la première fois, le secteur de la Santé.

Et le GHMF a eu la bonne surprise d'être nominé ! Sur des critères tels l'intérêt des postes, l'ambiance, le salaire, la pérennité de l'entreprise, notons que les 5 organismes mis en valeur dans le secteur de la Santé appartiennent au secteur non lucratif : Unicancer, vainqueur du prix de notre catégorie, le GHMF, l'AP-HP, la Croix-Rouge et l'Association des paralysés de France. Preuve que cette valeur clé qui nous rassemble rencontre une forte adhésion. Et si le label GHMF est parfaitement identifié et reconnu, par-delà la diversité des établissements et des territoires qu'il regroupe, il reste, pour remporter ce prix, un travail à accomplir pour en faire l'emblème de nos spécificités, tant pour les professionnels qui font vivre les établissements que pour ceux qui s'y soignent. Et un emblème attrayant ! Une « marque » ?

INNOVATION ET RECHERCHE EN MUTUALITÉ

## DE L'IDÉE À LA PRATIQUE

**Axe d'intervention de notre plan d'action 2012-2015, le développement de la recherche clinique et l'innovation soignante est aussi une priorité pour la Fondation de l'Avenir.**

Le 27 mars, en partenariat avec l'École Supérieure Montsouris (ESM), une journée de sensibilisation à ces thèmes se tiendra au palais de la Mutualité de Lyon. Présentation des concepts et démarches de la recherche et de l'innovation dans le secteur de la Santé seront au menu, de même que les retours d'expériences et témoignages d'équipes mutualistes déjà engagées : leur cheminement, les difficultés rencontrées et l'impact positif pour les équipes et l'établissement. Cette journée est ouverte aux équipes médicales et paramédicales mutualistes : médecins, directeurs des soins, cadres de proximité, kinésithérapeutes, infirmiers, ergothérapeutes et directions d'établissements. Il n'est pas trop tard pour vous inscrire !

Inscriptions et renseignements : Mme Stoko : 04 78 95 82 79  
[f.stocko@resamut.fr](mailto:f.stocko@resamut.fr)



VIE DU GHMF

## OFFRE RENFORCÉE

**Quatre nouveaux adhérents ont rejoint notre Groupe fin 2011, nous portant à un total de 81 établissements.**

Deux établissements MCO, avec la Clinique mutualiste Saint-Germain de Brive-la-Gaillarde, en Corrèze – 89 lits et 10 places – et la SA Clinique armoricaine de radiologie, à Saint-Brieuc, (Mutualité Française Finistère Morbihan) – 33 lits et 10 places. L'établissement HAD de l'Aube (Mutualité Française de l'Aube), à Troyes – 40 places. Et un établissement SSR, avec le Centre villa Notre-Dame (Union des Réalisations de Mutuelle Atlantique – Harmonies Soins et Services), à Saint-Gilles Croix-de-Vie, en Vendée – 73 lits et 15 places. Bienvenue à leurs équipes !



CITÉ SANITAIRE DE SAINT-NAZAIRE

## LIVRÉE DANS LES DÉLAIS

**Hôpital public et établissements mutualistes réunis dans les mêmes bâtiments, c'est une première !**

Rendue possible par un partenariat Public-Privé. Délais et budgets ont été respectés à la satisfaction des deux directeurs de l'établissement, Patrick Colombel côté Hôpital Public et Catherine Debard côté mutualiste.

Les deux établissements conserveront leur statut juridique. Dès 2004, la répartition des activités était actée : à la clinique mutualiste de l'Estuaire le « digestif » (chirurgie et médical), la chirurgie vasculaire, la chirurgie urologique, l'oncologie en hospitalisation complète et la chimiothérapie en hôpital de jour, la radiothérapie, les SSR et les soins palliatifs. Au Centre Hospitalier la pédiatrie, la néonatalogie, la gynécologie et l'obstétrique, la médecine interne, la gériatrie, les spécialités médicales, la chirurgie orthopédique, des spécialités chirurgicales (ORL, stomatologie et ophtalmologie), la réanimation, les soins intensifs et les urgences.

Au total, pour un territoire dont la population varie de 250 000 à 750 000 habitants selon les saisons, la Cité sanitaire de Saint-Nazaire regroupera 800 lits et places, dont 212 pour la clinique mutualiste de l'Estuaire. Sont mutualisés la pharmacie, la restauration, le bloc opératoire ainsi que l'unité de chirurgie ambulatoire, disposant de 50 places contre 30 auparavant, public et privé confondus. Ouverture prévue à l'été 2012.

## PARCOURS DE SANTÉ EN EHPAD QUELS APPORTS DE L'HAD ?

**Répondant à la volonté des pouvoirs publics de voir se développer les interventions de l'HAD dans les Ehpads, le GHMF et Générations Mutualistes organisent le 11 mai prochain à l'Institut Mutualiste Montsouris une journée de réflexion et de débats.**

Y sont largement conviés les directeurs, médecins coordonnateurs, cadres de santé des établissements MCO, SSR et HAD. Pour le secteur médico-social, seront intéressés les responsables de pôles personnes âgées des groupements ou mutuelles, les équipes de direction des Ehpads. Les enjeux communs : améliorer la qualité de prise en charge des personnes âgées en limitant les ruptures de parcours de santé et le passage aux urgences, diminuer la durée d'hospitalisation conventionnelle et les surcoûts pour l'assurance maladie.

Ouverte par Étienne Caniard, président de la Mutualité Française, la journée débutera par une table ronde sur le « Parcours de santé des personnes âgées en Ehpads ». Elle confrontera les visions de plusieurs représentants du monde gériatrique. L'après-midi sera consacré à ce qui pourrait être considéré comme l'objectif de cette journée : définir les modalités pratiques d'une collaboration réussie entre HAD et Ehpads. Deux séminaires d'une heure permettront de faire le point sur l'activité de l'HAD en Ehpads et de présenter des retours d'expérience de coopérations Ehpads/HAD. Avant une conclusion, et la clôture de cette journée par Michèle Dange, présidente de Générations Mutualiste.

Informations : Christine Duvoux : 01 40 43 64 65  
[christine.duvoux@mutualite.fr](mailto:christine.duvoux@mutualite.fr)



ÉTABLISSEMENTS SSR

# CRBVTA D'ANGERS

## SITE SSR PILOTE D'UNE OFFRE DE SOINS INNOVANTE

**En pointe pour faire reconnaître la prise en charge des troubles sensoriels de l'adulte comme discipline de la Médecine Physique et de Réadaptation, le Centre Régional Basse Vision et Troubles de l'Audition d'Angers (CRBVTA) a constitué une offre de soins de suite et de réadaptation innovante appelée à servir de modèle pour être reproduit ailleurs.**

**Rencontre avec Bertrand Tessier, actuel directeur délégué de l'établissement, et Anne Rabiller, impliquée dès l'origine du projet, aujourd'hui directrice du pôle Handicap de la Mutualité Française Anjou-Mayenne.**



*À ressources constantes, le nombre de patients a doublé depuis 2009.*

\* Fédération nationale pour l'insertion des personnes sourdes et des personnes aveugles en France.

### Quelles sont les origines de ce projet ? En quoi peut-il intéresser les autres adhérents de notre réseau ?

Bertrand Tessier : Le projet a démarré en 2003 avec la création du Centre Régional Basse Vision d'Angers, suivie, en 2009, par celle du Centre d'Évaluation et Réadaptation des Troubles de l'Audition, sous la conduite d'Anne Rabiller. En mars 2011, les deux unités se sont réunies, animées par la même volonté de rendre un maximum d'autonomie et de qualité de vie à des patients adultes déficients sensoriels, en situation de handicap, pour lesquels le traitement curatif a atteint ses limites. Soutenus dès l'origine par l'ARH et aujourd'hui par l'ARS, nous sommes parvenus à élaborer une offre en hôpital de jour dont les résultats sont particulièrement convaincants. Depuis 2009, notre initiative a ainsi déjà suscité la création d'une douzaine de centres dédiés à la basse vision et/ou aux troubles de l'audition. En 2010, une convention, renouvelée le 6 septembre dernier a été signée entre la MF Anjou-Mayenne et la FNMF pour partager notre expérience au niveau national. Son objectif : recenser les bonnes pratiques et élaborer une ingénierie du transfert de cette expérience. Son ambition, parvenir à installer au moins un centre dans chacune de nos 22 régions.

### Quels outils avez-vous élaborés pour partager votre expérience ?

Anne Rabiller : Nous avons d'abord dû modéliser ce que pouvait être la réadaptation fonctionnelle de la vision et de l'audition à partir d'un état donné. Intervenant dans le champ médical, nous avons répondu à l'obligation de définir les protocoles de soins, les plateaux techniques, la composition de l'équipe interdisciplinaire, décrire les facteurs de réussite. La première phase a ensuite consisté à transférer nos modèles sur le territoire des mutuelles les plus proches, avec lesquelles nous avons des liens historiques forts. Puis, la volonté est apparue de promouvoir l'ouverture de ce type d'établissements au niveau national. En nous adossant à un comité d'évaluation et de suivi réunissant les réseaux SSAM mutualistes, la Fisaf\* et la FHF, nous avons donc commencé à créer une ingénierie de transfert d'expérience, allant de l'information et la mobilisation des professionnels de santé et associations d'usagers d'un territoire au montage administratif et techniques des dossiers.

### Axes de travail du comité d'évaluation et de suivi national des CRBVTA

- Mettre en place une « boîte à outils » permettant le partage entre les établissements et avec les porteurs de projets
- Élaborer un modèle économique pérenne
- Réfléchir à une stratégie de communication interne et externe
- Poursuivre l'évaluation globale et procéder à celle de l'impact du parcours en réadaptation pour le patient à partir d'un outil déjà élaboré par la MF Anjou Mayenne

## PORTRAITS



### Philippe Dublineau, Une indispensable interface

L'information et la mobilisation des professionnels de santé d'un territoire sont des facteurs de réussite clés pour l'implantation d'un CRBVTA. Infatigable Ambassadeur, le docteur Philippe Dublineau, chirurgien ophtalmologue de notoriété internationale sur les cataractes corrigées par cristallins artificiels multifocaux, n'a pas hésité à l'heure de sa retraite, en 2007, à aider au développement du projet. « Il fallait une vraie sensibilité au secteur médico-social, liée à mon éducation chez les Jésuites sans doute, mais surtout au fait d'avoir habité dans l'hôpital de Ville-Évrard à Neuilly sur Marne où mon père était psychiatre », explique-t-il. « Sur le plan technique, j'ai retrouvé dans la déficience visuelle les mêmes problèmes de baisse de contraste que je connaissais avec les implants multifocaux, tout comme ceux liés à l'éclairage, à l'éblouissement, ou se rapportant aux capacités de lecture. Ces paramètres primordiaux en rééducation basse vision deviennent relatifs face aux impératifs de la médecine curative. » Or il fallait tout le poids de sa notoriété et de sa crédibilité pour, dans les débuts, informer et convaincre les professionnels de santé de la valeur ajoutée d'un tel établissement. « Il y a un langage curatif différent du langage palliatif. Le langage du médico-social n'a rien à voir avec le langage de la chirurgie. Ce qui génère des incompréhensions, voire – si je puis me permettre – des dialogues de sourds. Maîtriser ces deux langages a donc été pour moi un réel atout dans cette fonction de médiateur. »



### Yannick Belouard, L'orthophoniste musicien

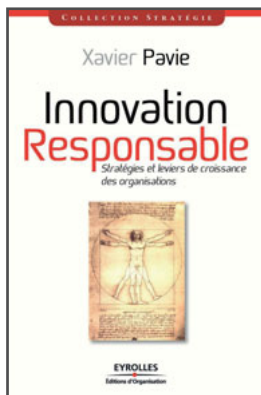
Orthophoniste du secteur libéral, Yannick Belouard consacre une journée et demie par semaine au CRBVTA. Durant ses études à Liège, il se forme à l'audition centrale, extrêmement utile en rééducation auditive : « Ce sont ces compétences acquises en audition centrale qui m'ont valu d'être intégré au CRBVTA. Et de fait, confier la rééducation auditive à un orthophoniste indique l'importance accordée au langage et à la rééducation cognitive. Nous travaillons donc à la fois sur la physique du son et sur l'intégration cognitive des capacités de communication », explique-t-il. Ce bagage, complété par la pratique de la musique et une passion pour le son, lui permet de contribuer à l'équipement d'une salle d'entraînement auditif unique en France : « Nous nous sommes formés tout seuls aux logiciels, chacun apportant les connaissances acquises de son côté. Nous avons essayé de faire un mix entre les logiciels de traitement et le matériel de calibration du son. L'intérêt était de proposer une salle "écologique", c'est-à-dire reproduisant l'environnement sonore propre à chaque patient, tenant compte de ses capacités restantes et de ses besoins concrets ». Sa participation aux travaux du centre l'enthousiasme : « Cela me permet d'être au courant de toutes les innovations et de travailler à la recherche sur la rééducation auditive. Face au patient, l'interdisciplinarité, les échanges entre ORL, psychologues, orthophonistes, audioprothésistes et assistantes sociales enrichissent les connaissances, les pratiques de chacun ; et ça marche ! »

Pour en savoir plus : [www.crbv.org](http://www.crbv.org)  
<http://mfam.deficience-sensorielle.org/CERTA.html>

DÉVELOPPEMENT

# LE MARKETING DES SERVICES HOSPITALIERS

**Confrontés à une concurrence forte, à la restriction des ressources et à différentes contraintes, les établissements du GHMF doivent développer une marque et un positionnement forts, révélateurs d'une offre de soins spécifique auprès des patients, professionnels et prescripteurs.**



*Comment innover ? Comment être performant ? Tout en préservant la responsabilité ? Xavier Pavie propose, dans son dernier ouvrage, de considérer l'innovation-responsable comme seule voie de croissance durable pour les organisations.*

C'est tout l'objet du partenariat signé entre l'Essec et le GHMF pour conduire d'une part une recherche-action sur notre identité et notre positionnement, proposer d'autre part aux directeurs généraux, directeurs d'établissement et leurs adjoints un programme de formation sur mesure, en juin prochain, autour des thématiques de marketing, management et innovation dans les services. Rencontre avec Xavier Pavie, directeur de l'Institut Stratégie et Innovation dans les Services, porteur du projet pour l'Essec.

## **Pourquoi lancer maintenant des démarches de marketing des services hospitalier dans nos établissements ?**

Comme le montre l'exemple du site pilote de Saint-Claude (lire encadré), certains établissements n'ont pas attendu pour lancer de telles démarches. L'AP-HP est, elle-même, en pleine réflexion sur ce sujet. De fait, dès qu'il y a concurrence, le marketing et ses techniques apportent une valeur ajoutée démontrée. L'intérêt d'une image de marque commune aux établissements du GHMF, par-delà la diversité des établissements et des territoires, est de différencier l'offre de soins mutualiste, tant face aux établissements publics ou privés que face aux autres établissements à but non lucratif. Perçue et clairement identifiée par tous, cette image ne pourra que rejaillir positivement sur chaque établissement du GHMF. Cela devient un avantage concurrentiel.

## **L'affirmation de nos valeurs mutualistes et de nos buts non lucratifs ne suffisent-ils pas à nous différencier ?**

Ce sont bien sûr des éléments différenciateurs essentiels de l'offre mutualiste, encore faut-il les formuler en messages clairs, les décliner concrètement et les rendre visibles. Autrement dit, il s'agit d'apprendre à véhiculer ces valeurs. C'est aussi ce qui explique pourquoi la formation est au cœur de notre partenariat. L'objectif étant de définir, pour l'ensemble des membres du réseau, un corpus de pratiques partagées, propres à l'ensemble des établissements.



## **Saint-Claude : un établissement qui marque**

Confronté à la concurrence du CHU d'Angers et d'une clinique privée, l'établissement SSR Saint-Claude a initié depuis six ans une démarche de positionnement et de différenciation fondée sur les valeurs humanistes de la mutualité. « *Localement, la demande de soins est plus forte que l'offre, mais nous avons éprouvé le besoin de construire une image forte pour offrir aux usagers un choix clair* », précise Karl Hausknost, directeur de l'établissement. « *Nous estimons que, même si le patient est venu pour des soins, d'autres facteurs peuvent améliorer son état de santé. Nous ne le considérons pas comme un objet à réparer, mais en tant qu'individu* », ajoute-t-il. L'organisation des soins, la coordination entre les personnels soignants pour éviter la redondance des analyses ou les discours discordants ont été particulièrement travaillés, mais également l'hôtellerie et la restauration, essentiels pour le moral des patients. « *Et nous sommes parvenus à ce niveau de qualité en veillant à garder le prix de la chambre individuelle inférieur à celui de l'hôpital public* », conclut-il.



## NEWSLETTER # 14 | AVRIL 2012

**Directeur de la publication et rédacteur en chef :** Didier Haas.

**Rédacteur :** Pierre Rode. **Ont contribué à ce numéro :** Elisabeth-Harter-Coudre, Christine Duvoux, Nathalie Chevalier, Bertrand Tessier, Anne Rabiller, Philippe Dublineau, Yannick Belouard, Sabine Le Gouvello, Xavier Pavie, Klaus Hausknost. **Création graphique :** Thierry Palau.

### MERCI DE DIFFUSER.

## GROUPE HOSPITALIER DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE

Siège social :  
255, rue de Vaugirard - 75015 Paris  
Tél. : 01 40 43 63 82

# AGENDA

## INSTANCES

- 5-AVR Séminaire des Directeurs (Paris)
- 3-MAI Conseil de Surveillance (Paris)
- 22-MAI Directoire (Paris)
- 13-JUIN Conseil de Surveillance et AGO (Paris)

## RÉUNIONS TECHNIQUES

- 25-AVR COPIL SSR (Paris)
- 11-MAI Journée nationale EHPAD-HAD (Paris)
- 22-MAI Réunion RAQ SSR (Paris)
- 23-MAI Réunion RAQ plénière (Paris)
- 25-MAI Réunion DIM HAD (Lorient)
- 30-MAI Groupe Chefs de blocs (Paris)
- 31-MAI Groupe ambulatoire (Paris)
- 8-JUIN Journée déficiences sensorielles (Paris)
- 13-JUIN Réunion DIM SSR (Paris)
- 21-JUIN Formation RMM (Paris)
- 20-22 JUIN Formation stratégique ESSEC-GHMF (Paris)
- 21-JUIN Journée de formation RMM (Paris)

# ARRIVÉES

## DIRECTEURS D'ÉTABLISSEMENTS

- **Antonin Callès**  
Clinique mutualiste Saint-Germain de Brive-la-Gaillarde (19)
- **Roger Aubrée**  
SA Clinique armoricaine de radiologie, à Saint-Brieuc (22)
- **Yvan Bertin**  
Établissement HAD de l'Aube, à Troyes (10)
- **Jean-François Babin**  
Établissement SSR, à Saint-Gilles Croix-de-Vie (85)

