



HOPITAL SAINT JOSEPH

MARSEILLE

www.hopital-saint-joseph.fr

Rapport annuel **2016**



“Omnia possible sunt credenti”
“Tout est possible à celui qui croit”

Abbé Jean-Baptiste Fouque, 1851 - 1926

SOMMAIRE



- p. 4 Les chiffres-clés de l'Hôpital en 2016
- p. 5 Le mot du Président et du Directeur Général
- p. 6 Le Groupe Saint Joseph
- p. 10 Le journal de l'année 2016

1 Activité et stratégie 2016

p. 13 ■ L'activité de l'année

CARTE D'IDENTITÉ DE L'HÔPITAL SAINT JOSEPH
L'ACTIVITÉ 2016 EN CHIFFRES
LES RESSOURCES HUMAINES
LES RESSOURCES FINANCIÈRES



- p. 32 ■ Les comptes annuels 2016
 - BILAN
 - COMPTE DE RÉSULTATS
 - TABLEAU DE FINANCEMENT
 - RAPPORT GÉNÉRAL DU COMMISSAIRE AUX COMPTES
- p. 36 ■ Le Projet d'Établissement 2014-2018
- p. 37 ■ Les grands objectifs 2016 et leurs résultats
- p. 38 ■ Les grands objectifs de l'Hôpital Saint Joseph

2 La gouvernance

- p. 40 **LES INSTANCES DU GROUPE SAINT JOSEPH**
LES INSTANCES DE L'ASSOCIATION
- Les organes délibérants
- p. 41 ■■ L'organe exécutif de l'association
- p. 42 ■■■ Les organes consultatifs de l'association



- p. 43 **L'ORGANIGRAMME DE L'HÔPITAL**
- p. 44 **LE CORPS MÉDICAL ET L'ENCADREMENT SOIGNANT**
- Le bureau de la CME
 - Le corps médical par spécialités et l'encadrement soignant

3 Annexes

- p. 51 **Annexe 1 - La charte des valeurs de l'Hôpital Saint Joseph**
- p. 52 **Annexe 2 - L'histoire de l'Hôpital Saint Joseph**
- p. 53 **Annexe 3 - Le modèle privé à but non lucratif**



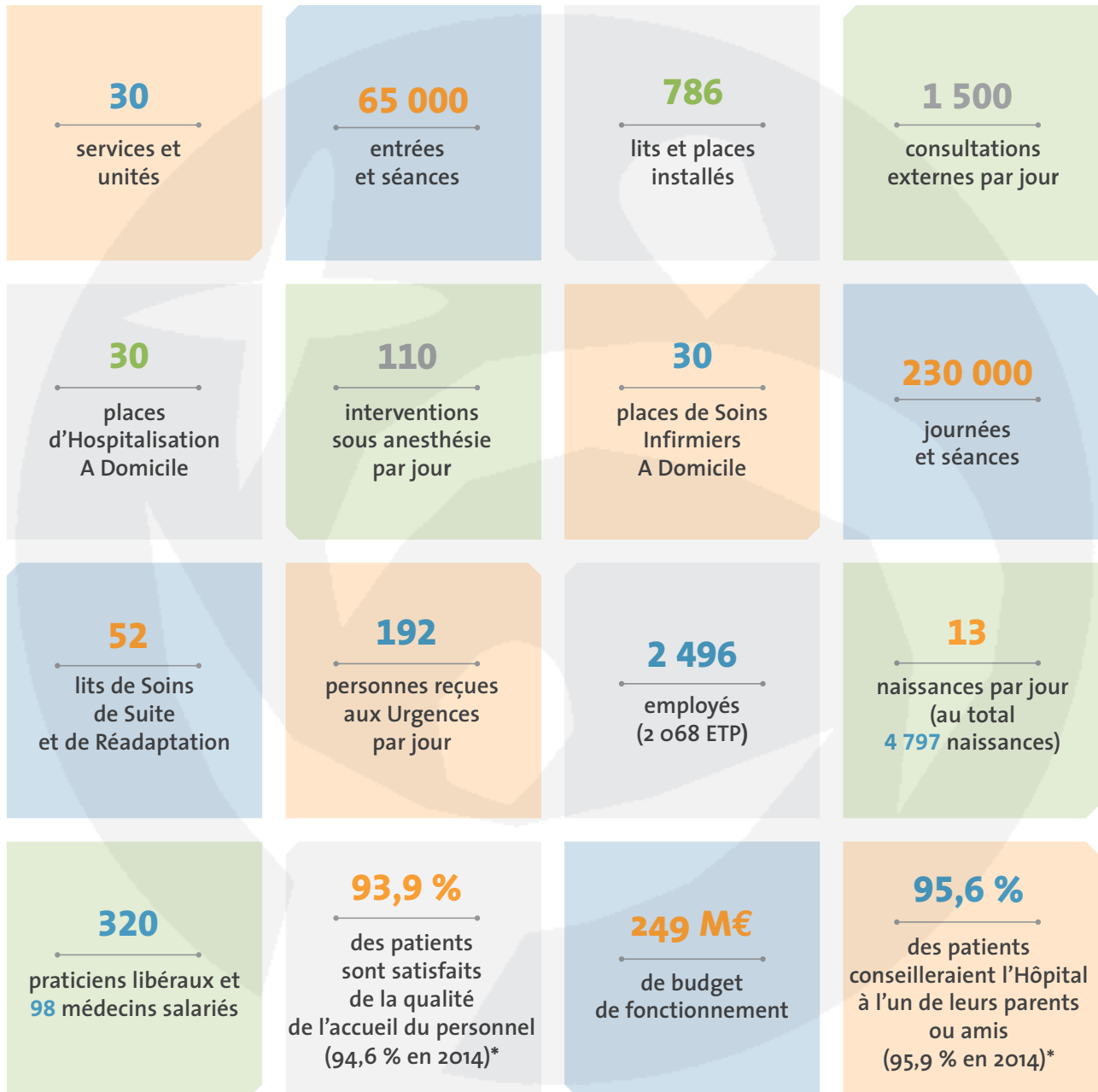
Les chiffres-clés de l'hôpital en 2016

1^{er} hôpital privé à but non lucratif de France par l'activité

3^e établissement de santé en région paca tous secteurs confondus (après les deux CHU de Nice et Marseille)

1^{re} maternité de la région paca

2^e employeur privé de Marseille avec 2496 employés (2068 ETP), et 320 médecins exerçant dans l'établissement à titre libéral et 98 médecins salariés.



* Des enquêtes de satisfaction spécifiques à l'établissement, en plus du questionnaire de sortie obligatoire pour les établissements de santé, ont été envoyées au domicile de plus de 50 000 patients (près de la moitié des patients ayant séjourné dans l'établissement) de façon aléatoire statistiquement représentative.

Le Mot du Président et du Directeur Général



2016 a été une année charnière pour l'Hôpital Saint Joseph. Elle a été marquée par le départ à la retraite, au mois de juin, de Bernard Monier, Directeur Général de l'Hôpital et de la Fondation, après douze années d'exercice à la tête de notre institution. Douze années exaltantes, ambitieuses, douze années d'une belle aventure humaine avec le seul souci de faire avancer notre belle institution. Qu'il en soit chaleureusement remercié.

Saint Joseph a grandi, s'est transformé au fil de ces années. Il s'est diversifié, jusqu'à donner naissance aujourd'hui avec la Fondation à un Groupe qui compte dans le paysage régional, qui revendique l'utilité d'œuvrer à une prise en charge de qualité des personnes qui lui font confiance.

Depuis juillet, c'est un nouveau binôme qui préside à la destinée de notre Établissement.

Fort de ses qualités, l'Hôpital Saint Joseph souhaite poursuivre et amplifier sa dynamique au service de la performance des soins et de la satisfaction des patients.

Il foisonne de projets et de travaux, car il doit constamment se rénover, se renouveler pour mieux servir ses patients. Grâce à l'aide de l'État qui a alloué à notre Institution un soutien financier de 22 M€ (1,1 M€ de crédits d'exploitation par an pendant 20 ans, soit 10 % du coût du projet), grâce également à l'aide exceptionnelle et précieuse du Conseil Départemental à hauteur de 15 M€, l'Hôpital et la Fondation peuvent mettre en route le projet de schéma directeur des locaux, adapté pour tenir compte des évolutions du projet médical.

L'Hôpital va par ailleurs bénéficier de la nouvelle activité générée par l'implantation en 2017, sur le boulevard de Louvain, d'un Centre de Dialyse, sans équivalent en France, géré par DIAVERUM, leader mondial de la Dialyse. Son impact sur l'activité de l'Hôpital sera majeur et porteur d'avenir (Soins Critiques, plateau technique, médecine, chirurgie vasculaire, ...).

L'Établissement poursuit donc, avec ses équipes médicales, soignantes, techniques et administratives, son travail d'adaptation pour répondre chaque jour aux besoins de ses patients et relever aujourd'hui et demain les défis de la Santé : Après avoir été pionnier dans le développement, dans les années 90, d'un dossier patient informatisé, il a de nouveau imaginé un dossier patient informatisé qu'il souhaite aussi évolutif qu'a pu l'être en son temps le premier. Par son histoire et par ses valeurs fondatrices, l'Hôpital Saint Joseph souhaite, de façon réaliste et pragmatique mais ambitieuse, mettre en œuvre une politique de Développement Durable.

Il entretient également une politique Qualité rigoureuse et proactive pour, toujours, maintenir son haut niveau de qualité d'accueil et de soins.

Dans le même esprit, il souhaite par ailleurs construire une stratégie forte de Recherche Clinique, car c'est elle qui permet de contribuer à l'excellence de la médecine de demain.

Nous sommes heureux de vous présenter dans les pages suivantes toutes les richesses de cette activité et de ses orientations.

Nous souhaitons, au nom de l'ensemble des administrateurs et de la Direction de l'Établissement, remercier l'ensemble des collaborateurs de l'Établissement pour leur engagement et la qualité de leur travail, qui, de diverses façons toutes plus essentielles les unes que les autres, contribuent à nous permettre de faire une différence dans la vie des usagers et des patients de notre établissement.

Antoine Dubout, Président
Sophie Dostert, Directeur Général

Le Groupe Saint Joseph

Un groupe qui œuvre dans les champs sanitaire, médico-social et social.

L'HÔPITAL SAINT JOSEPH EST NÉ EN 1919. IL A ÉTÉ OFFICIELLEMENT INAUGURÉ LE 20 MARS 1921. LONGTEMPS GÉRÉ PAR LA FONDATION HÔPITAL SAINT JOSEPH, IL A, EN 2003 PRIS LA FORME D'UNE « ASSOCIATION HÔPITAL SAINT JOSEPH ». LA FONDATION HÔPITAL SAINT JOSEPH S'EST ALORS CONSACRÉE PLEINEMENT AU DÉVELOPPEMENT DE L'HÔPITAL, AINSI QU'ÀUX ACTIONS DE SOLIDARITÉ ET DE RECHERCHE, SUIVANT DES PRINCIPES DE CHARITÉ CHRÉTIENNE ET DE FRATERNITÉ DE SON FONDATEUR.

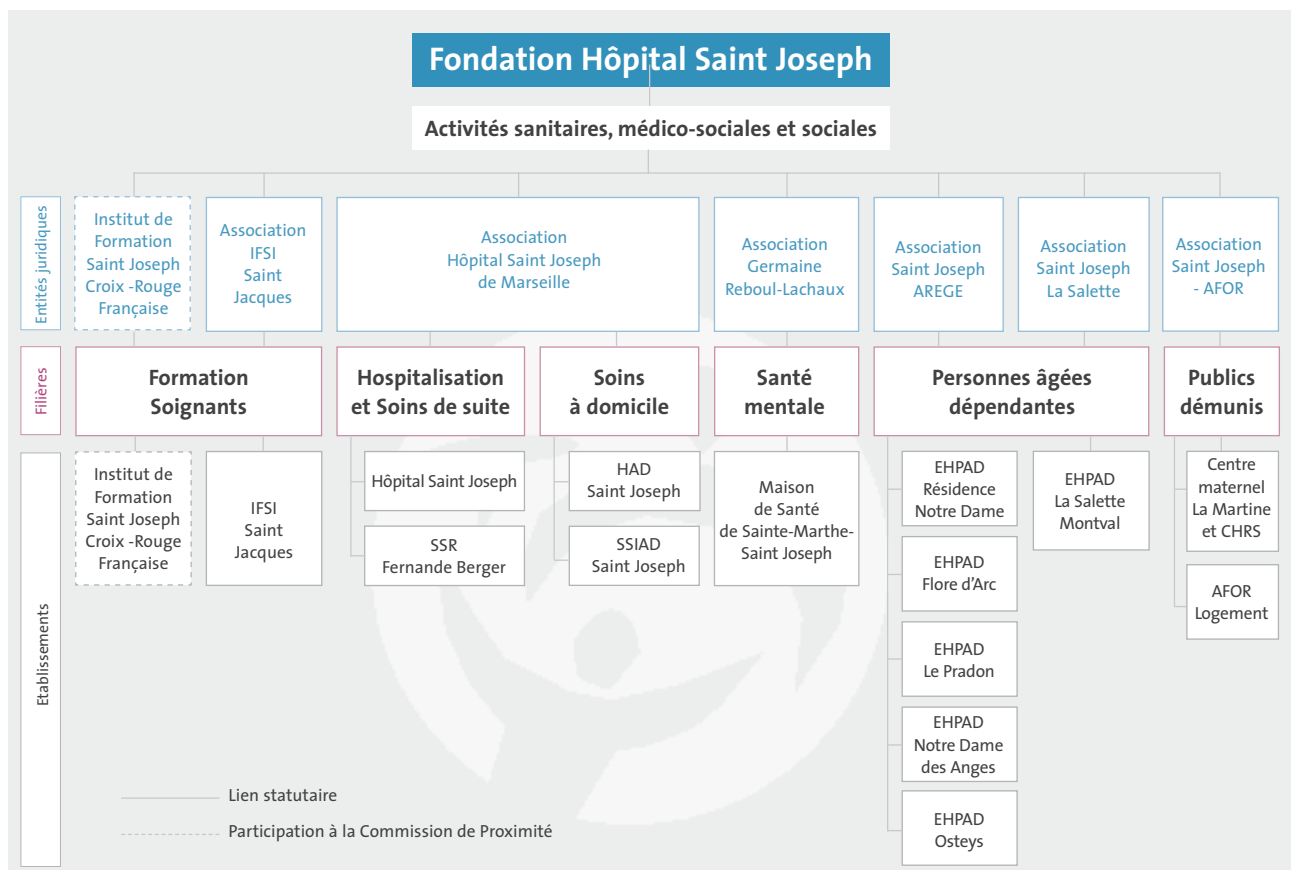
Depuis 2010, la Fondation Hôpital Saint Joseph, Fondation Reconnue d'Utilité Publique, diversifie ses actions au profit de personnes en situation de « fragilité », et plus particulièrement à destination des personnes âgées, handicapées ou en difficulté sociale. Elle a entrepris de fédérer autour d'elle des associations privées à but non-lucratif, œuvrant dans les secteurs social et médico-social, qui partagent sa vocation non lucrative ainsi que ses valeurs humanistes.

« Considérer la personne accueillie dans sa globalité, l'écouter et l'informer, mobiliser toutes les ressources pour l'ac-

compagner dans une relation de confiance », telle est la mission que se donnent les institutions du Groupe Saint Joseph (une Charte des valeurs du Groupe Saint Joseph a été adoptée en 2013. A lire en Annexe 1).

UNE FONDATION ET UNE ASSOCIATION

La Fondation et l'Hôpital ont un Président commun, Monsieur Antoine Dubout, et un Directeur commun, Madame Sophie Dostert (depuis juillet 2016, Mme Dostert a remplacé Monsieur





Bernard Monier). Les membres des organes délibérants sont des administrateurs bénévoles.

L'Association « Hôpital Saint Joseph de Marseille » est composée de deux entités : l'Hôpital Saint Joseph et l'Établissement de Soins de suite et Réadaptation Fernande Berger.

■ La Fondation Hôpital Saint Joseph

L'histoire de la Fondation est intimement liée à celle de l'Hôpital, l'une et l'autre ayant constitué une entité unique jusqu'en 2002. Aujourd'hui, bien que la Fondation demeure un formidable outil au service des projets de l'Hôpital, leurs missions sont différentes. La Fondation a une triple mission : elle soutient les projets de l'Hôpital et de recherche médicale, finance des actions médicales, médico-sociales et sociales et accompagne des actions humanitaires. Elle a vocation à recevoir des dons et legs de particuliers et d'entreprises.

Retrouvez toutes les missions et actions 2016 de la Fondation dans le Rapport Annuel distinct.

■ L'Hôpital Saint Joseph

D'une capacité de 786 lits et places de court séjour, l'Hôpital Saint Joseph, Hôpital pluridisciplinaire accueille, dans ses 30 services, la quasi-totalité des spécialités médicales, chirurgicales, obstétricales et un plateau technique des plus modernes. Son financement est assuré, comme pour tous les établissements de santé, principalement par des recettes provenant de l'Assurance Maladie.

Le détail de son activité est à lire dans les pages suivantes.

■ L'établissement Fernande Berger - Soins de Suite et de Réadaptation

Situé dans le quartier de La Rose à Marseille, sur un terrain arboré d'un peu plus de 5 hectares, il compte 52 lits médicalisés. L'établissement de soins de suite et de réadaptation Fernande Berger assure le traitement de patients venant de leur domicile ou d'une hospitalisation en court séjour, requérant des soins, suite à une chirurgie, des affections cardio-vasculaires et médicales.

L'Établissement a obtenu sa Certification V2014 par la Haute Autorité de Santé en 2011, de niveau A, c'est-à-dire sans aucune remarque ni recommandation, les experts-visiteurs de la HAS n'ayant relevé aucun écart entre les exigences demandées et les pratiques sur le site.

LE POLE FORMATION SOIGNANTS

Un engagement dans le soutien à la formation de près de 2 000 soignants de demain...

■ L'Institut de Formation Saint Joseph - Croix Rouge Française

Né en 2008 du regroupement de l'IFSI de l'Hôpital Saint Joseph et de celui de la Croix Rouge Française, l'Institut de formation Saint Joseph - Croix Rouge Française est situé sur le site du Camas, Boulevard Chave, à Marseille. Il forme chaque année un millier d'étudiants aux diplômes d'infirmier, d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture ou les prépare aux concours d'entrée aux écoles du secteur de la santé. Deux représentants de l'Hôpital siègent aux instances de l'Institut.

■ L'IFSI Saint Jacques

Créé en 1936, l'IFSI Saint Jacques a plusieurs filières de formation (aides-soignantes, infirmières et préparation aux concours et une filière de formation continue). Au total, près de 450 étudiants sont formés chaque année à l'IFSI Saint Jacques-Les Flamants.

L'IFSI Saint Jacques a rejoint le Groupe Saint Joseph en 2011. Ce partenariat permet à l'IFSI de bénéficier d'une assistance de la part de l'Hôpital dans divers domaines (ressources humaines, informatique, logistique).

Par ailleurs, il facilite aussi bien le recrutement de personnel soignant pour les établissements du Groupe Saint Joseph que la recherche de stages pour les étudiants de l'IFSI, et ce grâce aux possibilités offertes par les différentes associations membres du Groupe. Ainsi, en 2016, 152 étudiants ont réalisé leur stage à l'Hôpital Saint Joseph.

LE POLE PERSONNES ÂGÉES DEPENDANTES

■ Une filière gériatrique au sein de l'Hôpital Saint Joseph

En partenariat avec l'Hôpital, la Fondation travaille à la mise en place d'une filière complète de gériatrie afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées, fragiles, accueillies et hospitalisées dans les différents services de l'Hôpital et en particulier dans le service des urgences, mais aussi dans les structures partenaires du Groupe Saint Joseph.

La mise en place en 2012 d'une Equipe Mobile de Gériatrie (EMG) a constitué la première étape du projet de filière gériatrique au sein de l'Hôpital. Elle a permis un progrès tangible dans la prise en charge des personnes âgées, notamment pour les activités non programmées et ce en lien avec le service des Urgences Adultes.

Depuis sa création, l'EMG intervient activement à la demande des différents services de l'Hôpital, et en particulier du service des urgences, pour optimiser les conditions d'accueil et de prise en charge des personnes âgées. Les précieux conseils qu'elle dispense permettent de mieux adapter le séjour d'hospitalisation aux spécificités des personnes âgées accueillies, voire d'en écourter la durée.

Le projet a franchi une nouvelle étape en 2016 avec l'installation en septembre d'une unité de 5 places d'hospitalisation de jour. Les gériatres ont désormais la possibilité de réaliser des évaluations gériatriques standardisées chez des patients de plus de 75 ans, suffisamment autonomes pour pouvoir bénéficier de l'ensemble des tests à pratiquer. Les principales indications sont les bilans de chute, de troubles de la marche et/ou de l'équilibre, le bilan de troubles cognitifs et de la dénutrition. Ces évaluations sont réalisées par une équipe pluridisciplinaire (médecin gériatre, infirmière, diététiciens et kinésithérapeutes). Des examens complémentaires ainsi que des avis spécialisés peuvent être programmés en fonction des besoins.

Dans les années à venir, la prise en charge gériatrique à l'Hôpital Saint Joseph a vocation à se renforcer, d'une part au travers du développement d'une plateforme téléphonique et de consultations gériatriques, d'autre part grâce à la création d'une unité de court séjour gériatrique.

A terme, l'Hôpital disposera d'une filière gériatrique complète, dont l'aval pourra notamment s'appuyer sur le SSIAD et l'HAD de Saint Joseph.

■ **Réflexions pour l'amélioration de la prise en charge de la personne âgée au sein du Groupe Saint Joseph**

Au-delà de la mise en place d'une filière complète de gériatrie à laquelle l'Hôpital travaille depuis plusieurs années, une réflexion a été initiée fin 2015 en vue d'améliorer l'accompagnement de la personne âgée dans les autres structures associatives du Groupe Saint Joseph, puisque le parcours d'une personne âgée peut emprunter également l'Hospitalisation à Domicile (HAD), Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), la Maison de Soins de Suite de Fernande Berger ou l'un des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) du Groupe.

La première phase de cette étude a porté sur 4 services pilotes : le service des Urgences, le service de Médecine d'Urgence Polyvalente (MUP), la Maison de Soins de Suite de Fernande

Berger et les équipes domiciles (HAD et SSIAD), ces derniers prenant en charge de nombreuses personnes âgées.

Un plan d'action a été déployé en 2016 en lien avec les axes de progrès identifiés, notamment :

- l'accompagnement et la prise en charge (bienveillance),
- la coordination des services de spécialités de l'Hôpital,
- la fluidification du parcours par le développement de la coordination avec la Ville et les autres établissements et la consolidation de nos liens avec les réseaux gérontologiques de la Ville.
- l'anticipation et la communication, l'enjeu étant d'identifier le plus tôt possible le risque de rupture chez les personnes âgées accueillies, pour mieux organiser l'orientation à la sortie.

Les prochaines phases de ce projet consisteront à étendre le plan d'actions aux autres services de l'Hôpital, aux autres structures du Groupe et au réseau local, avec aussi pour objectif d'améliorer le mode de concertation concernant les mouvements de patients entre établissements, de favoriser l'échange des bonnes pratiques, les mouvements de personnel... tout ce qui fait la richesse d'un Groupe aux activités complémentaires.

■ **Les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du Groupe Saint Joseph**

Au-delà de ce projet intra hospitalier, le Pôle Personnes Âgées dépendantes du Groupe Saint Joseph comprend désormais deux associations à but non lucratif gérant des EHPAD : l'association Saint Joseph-La Salette qui gère un EHPAD de 175 lits dans le 6^{ème} arrondissement de Marseille et l'association SAINT JOSEPH-AREGE qui gère 5 EHPAD pour un total de 339 lits ; deux EHPAD sont situés à Marseille et ses environs, deux autres dans le Var et un dans les Pyrénées Atlantiques.

L'intégration de ces associations au sein du Groupe vise à faciliter les échanges de compétences touchant aux différents aspects de la prise en charge des personnes âgées (lutte contre la douleur et contre les infections nosocomiales, prise en charge de la fin de vie, hospitalisation à domicile au sein de l'EHPAD). À terme, il sera souhaitable de développer l'intervention de l'équipe mobile de gériatrie sur site afin de repousser le plus longtemps possible d'éventuelles hospitalisations.

De leur côté, chaque association poursuit ses projets.

Ainsi, l'association Saint Joseph-La Salette a initié en 2013 un projet de rénovation du « Château », partie la plus ancienne des bâtiments. Les travaux se sont achevés fin 2016. Ils ont permis l'agrandissement des 42 chambres, la rénovation de l'ensemble (chambres et parties communes) ainsi que le transfert de l'accueil de jour au sein du « Château ». Les locaux rénovés ont été mis en service le 7 février 2017.

En 2015, en partenariat avec l'association Saint Joseph-La Salette, Saint Joseph-AREGE a initié une réflexion quant à la création d'un pôle « Personnes Âgées » visant à mutualiser compétences et moyens pour optimiser la réponse médico-so-

ciala du Groupe Saint Joseph au bénéfice des personnes âgées. Ce pôle est aujourd'hui déployé et fonctionne dans l'attente d'un rapprochement juridique des deux associations en cours de réalisation.

L'important programme de travaux initié fin 2014 au sein de l'EHPAD du Pradon (Var) s'est achevé en mars 2016. Outre des mises aux normes en termes d'accessibilité et de sécurité, il a permis de construire 6 nouvelles chambres et d'agrandir les salles de restauration et d'animation. Le Pradon accueille désormais 56 résidents dans un établissement amélioré, implanté dans un environnement privilégié au centre bourg du village de Callian. A partir du lien www.fondation-saint-joseph.fr (rubrique « Le Groupe Saint Joseph »), vous pourrez découvrir plus avant Le Pradon en cliquant sur son blog ou ses pages Facebook.

Pour 2017, l'Association prévoit notamment de lancer le projet de reconstruction du bâtiment de l'EHPAD de Notre Dame des Anges.

LE POLE SANTÉ MENTALE

■ La Maison de Santé de sainte-Marthe-Saint Joseph

L'association Germaine REBOUL-LACHAUX, qui fait partie du Groupe Saint Joseph depuis 2012, exploite la Maison de Santé de Sainte-Marthe (devenue aujourd'hui Maison de Santé de sainte-Marthe-Saint Joseph) de 50 lits d'hospitalisation complète dans les quartiers Nord de Marseille.

L'établissement accueille exclusivement des femmes. Accueillies en court séjour, les patientes sont généralement atteintes de troubles psychiatriques graves (psychoses et états délirants, dépressions sévères, troubles bipolaires).

L'autorisation délivrée par l'ARS pour l'exploitation d'unités psychiatriques d'hospitalisation de jour (8 places) et de nuit (12 lits) permettra à la Maison de Santé de Sainte Marthe-Saint Joseph de compléter son offre de soins en direction des femmes souffrant de pathologies psychiatriques. Le projet d'extension et de réaménagement de la clinique élaboré en 2014 en vue d'exploiter ces nouvelles activités d'hospitalisation à temps partiel est rentré dans une phase plus concrète en 2016 avec le démarrage des travaux au cours de l'été. La réception des nouveaux locaux est prévue pour fin 2017.

LE POLE SOCIAL

■ Saint Joseph-Afor

L'association Saint Joseph – AFOR, qui fait partie du Groupe Saint Joseph depuis 2013, a pour vocation la réinsertion familiale, sociale et professionnelle de personnes seules ou avec des enfants âgés au plus de 6 ans, sans logement et sans



qualification professionnelle et, pour certaines d'entre elles, suivies en psychiatrie.

Depuis mi 2013, l'activité de Saint Joseph - AFOR est recentrée sur un centre d'hébergement collectif « La Martine » ainsi que sur des logements implantés sur tout Marseille (pour une capacité totale de 116 places). Situé dans le quartier de La Pomme, le centre « La Martine » accueille des femmes majeures isolées, des femmes enceintes, des familles monoparentales et des familles entières.

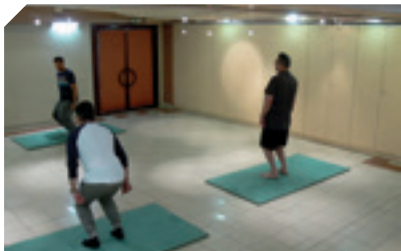
Saint Joseph - AFOR est également dotée d'un multi-accueil de 21 enfants appelé la Passer'Aile, comprenant une halte-garderie et une crèche situées au sein du même bâtiment que le centre d'hébergement collectif. L'Association a pour projet de transférer sa crèche hors les murs du centre d'hébergement sur un terrain situé à proximité et mis à disposition par la Ville de Marseille.

Les travaux de construction de la nouvelle crèche devraient démarrer fin 2017 pour une ouverture au printemps 2019. A l'occasion de son transfert géographique, le multi-accueil verra sa capacité doublée et s'ouvrira plus largement à d'autres enfants que ceux accueillis au sein du centre d'hébergement.

L'ensemble de la démarche de la Fondation permet d'élargir les champs d'action du Groupe tout entier et de privilégier une approche globale de la santé qui inclut la prévention, le soin, le médico-social et le social afin de mieux répondre aux besoins de la population.

Le journal de l'année 2016

> Janvier



▷ 18 JANVIER

Du sport pour les patients suivis en Hôpital de Jour Oncologie

En partenariat avec la CAMI Sport & Cancer.



▷ 21 JANVIER

Prix de l'innovation en chirurgie orthopédique de l'Académie de Chirurgie

Au Dr Yann Glard, Chirurgien orthopédiste pédiatrique, pour son travail sur le développement d'un mini-robot chirurgical d'assistance pour la pose de vis dans les vertèbres en cas de pathologies de la colonne vertébrale. Un projet révolutionnaire, mené en collaboration avec Vincent Pomero (chercheur en Biomécanique à l'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille) et Marc Forman.

▷ 25 JANVIER

Première intervention en salle hybride

Une salle de bloc dédiée aux actes dits hybrides, combinant gestes chirurgicaux et techniques d'imagerie interventionnelle de haute qualité.



▷ 25 JANVIER

Le service d'Endocrinologie crée un jeu éducatif sur le diabète !

A partir de cartes contenant des affirmations, l'équipe médicale anime la discussion avec les patients et transmet ainsi les bons réflexes.

Une façon ludique et originale de permettre aux patients d'aborder tous les sujets en lien avec le diabète et de mieux vivre avec sa maladie.



> Février



▷ 1^{ER} FÉVRIER

Lancement de DOPASoins le nouveau dossier patients informatisé

Un dossier qui doit permettre de répondre au mieux aux besoins des différents professionnels de santé de l'Établissement et par là, de favoriser une prise en charge optimale des patients.



▷ 26 FÉVRIER

Soutien financier de l'État pour le Schéma Directeur de l'Hôpital

Le Comité interministériel de performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO) soutient la rénovation de l'Hôpital Saint Joseph par un financement de 22 millions d'euros étalés sur 20 ans.



> Avril

▷ 1^{ER} AVRIL

Récital de l'Opéra de Marseille au Pôle Parents Enfants

Comme tous les ans depuis 6 ans, les solistes de l'Opéra se sont produits à l'Hôpital, dans le cadre d'un partenariat conclu entre l'Hôpital Saint Joseph et l'Opéra de Marseille.

Un magnifique moment d'échanges et de partage.



> Mai

▷ 10 MAI

Conférence sur la prise en charge de la personne âgée

Devant le défi à la fois social, médical et économique du vieillissement démographique des pays occidentaux, la Fondation et l'Hôpital Saint Joseph souhaitent s'interroger sur la prise en charge de la personne âgée.

> Juin

▷ 17 JUIN

Cérémonie de départ de Bernard Monier, Directeur Général de l'Hôpital et de la Fondation

Plus de 200 personnes étaient réunies pour saluer les grandes qualités humaines et professionnelles de celui qui a été à la direction de l'Établissement pendant plus de 12 ans, qui a su faire évoluer l'Hôpital Saint Joseph.



> Juillet

▷ 18 JUILLET

Arrivée de Sophie Dostert, nouveau Directeur Général

Madame Dostert est médecin de formation et diplômée de l'École Supérieure de Commerce de Paris, où elle a effectué un Master spécialisé en Management médical.

Après des expériences de chargée de mission en Etablissements et de consulting, Mme DOSTERT a exercé des fonctions de Directrice d'Etablissements privés. Elle était dernièrement Directrice des Opérations de Médipole Partenaires.



> Septembre

▷ 5 SEPTEMBRE

Accréditation du laboratoire par le Comité français d'Accréditation (COFRAC)



▷ 12 SEPTEMBRE

Ouverture de l'Hôpital de Jour Gériatrique

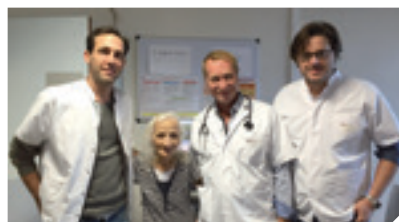
Pour réaliser en une journée les évaluations gériatriques standardisées des patients de plus de 75 ans (bilans de chute, de troubles de la marche et/ou de l'équilibre, troubles cognitifs et de la dénutrition).



▷ 27 SEPTEMBRE

Opération inédite de Chirurgie Cardiaque à Saint Joseph

Une équipe de cardiologues et de chirurgiens cardiaques de l'Hôpital (composée des Docteurs Sylvain BEURTHÉRET, Olivier COM et Richard GELISSE) a réalisé une intervention chirurgicale inédite sur une patiente souffrant d'une dégénérescence de prothèse valvulaire mitrale biologique et d'une insuffisance de la valve tricuspide sévères. Totalement « hybride », l'intervention combinait la mise en place d'une valve de type percutanée (ou interventionnelle) en position mitrale et une chirurgie cardiaque plus « classique », conventionnelle, sous Circulation Extra Corporelle (C.E.C).



▷ 29 SEPTEMBRE

Nouvelle CME.

Le bureau de la CME est composé de 15 médecins élus par leurs pairs.



> Décembre



▷ 5 & 21 DÉCEMBRE

L'abbé Fouque vénéré

Comme chaque année, l'institution a célébré l'anniversaire de la mort de son fondateur l'abbé Jean-Baptiste Fouque (1851-1926), surnommé le « Saint Vincent de Paul Marseillais ».

Quelques jours plus tard, le Pape François reconnaissait, par Décret, les « vertus héroïques » de l'abbé Fouque. Un premier pas vers la béatification que le Conseil d'Administration de la Fondation espère, tant cet homme a fait de bien pour son prochain.



1

ACTIVITÉ ET STRATÉGIE 2016

- I ▷ L'activité de l'année
- II ▷ Les comptes annuels 2016
- III ▷ Les grands objectifs de progrès
- IV ▷ Le bilan du Projet d'établissement 2010-2014
- V ▷ Le Projet d'établissement 2014 - 2018

L'activité de L'année

1 - CARTE D'IDENTITÉ DE L'HÔPITAL SAINT JOSEPH

L'Hôpital Saint Joseph est l'un des acteurs majeurs du modèle hospitalier privé à but non lucratif de France avec :

- ▶ 786 lits et places MCO installés, 30 places d'HAD, 30 places de Soins Infirmiers A Domicile et 52 lits de Soins de Suite et de Réadaptation l'Établissement Fernande Berger
- ▶ Près de 230 000 journées et séances
- ▶ Plus de 65 000 entrées et séances
- ▶ 1 500 consultations externes par jour
- ▶ 110 interventions sous anesthésie par jour (26 000 par an)
- ▶ 192 personnes reçues aux Urgences par jour (70 000 par an)
- ▶ 4 797 naissances par an (13 naissances par jour)
- ▶ Un budget de fonctionnement de 249 M€.

L'Hôpital compte 2 496 salariés (2 068 ETP). 320 praticiens en activité libérale et 98 médecins salariés exercent dans 30 services et unités où l'ensemble des spécialités médico-chirurgicales sont prises en charge.

La Certification de la Haute Autorité de Santé V2014

En Janvier 2015 l'hôpital a été un des premiers établissements à recevoir la visite des Experts Visiteurs de la HAS pour la Certification V2014.

Pour rappel, la certification est une procédure d'évaluation externe des établissements de santé effectuée par des professionnels mandatés par la HAS.

La version V2014 intègre de nouvelles méthodes de visite basées sur l'évaluation de situations concrètes de prise en charge des patients (audit patient traceur) et sur l'analyse de thématiques prioritaires (audit processus).

Suite au Rapport de Certification, l'établissement a aussitôt mis en oeuvre les actions permettant de répondre aux remarques de la Haute Autorité de Santé.

En octobre 2016, le niveau de Certification de l'établissement est passé en niveau B.



L'Hospitalisation

30 services.

Spécialités chirurgicales : chirurgie cardiaque, thoracique, digestive, ORL, osseuse, pédiatrique, cardio-vasculaire, ophtalmologie, stomatologie, urologie.

Spécialités médicales : cardiologie médicale, cardiologie interventionnelle, rythmologie, dermatologie, endocrinologie, gastro-entérologie, médecine interne, médecine d'urgence polyvalente, neurologie, rhumatologie, pneumologie, pédiatrie, gériatrie et soins palliatifs.

Gynéco-Obstétrique : maternité niveau II B, gynécologie médicale et chirurgicale, grossesses à risque

Hospitalisation de Jour : Médecine, Chirurgie et Chimiothérapie Unité Mobile et Hôpital de Jour de Douleur et Soins Palliatifs.

Hospitalisation à Domicile : 30 lits (431 patients, 11 272 journées en 2016)

SSIAD : 30 places

Un plateau Technique de 20 000 m²

- ▶ **Blocs opératoires :** 19 salles + 13 salles de bloc obstétrical + 1 salle hybride + 3 salles d'endoscopies, + 3 salles en Urologie, 26 000 interventions sous anesthésie
- ▶ **Urgences** adultes et pédiatriques 24h/24
- ▶ **Réanimation** polyvalente et cardiaque (20 lits)
- ▶ **Soins intensifs cardiologiques** adultes (10 lits) et néonataux (6 lits)
- ▶ **Surveillance continue** adultes (26 lits) et enfants (6 lits)
- ▶ **Imagerie Médicale :** 2 scanner, 2 IRM, 13 salles de radiologie, 58 970 examens de radiologie, 21 818 échographies, scanner 16 coupes (37 420 examens), IRM 1,5 T (16 772 examens), coronarographie (2 826 examens)
- ▶ **Laboratoire Polyvalent (hématologie, biologie moléculaire, microbiologie, biochimie) :** 38,4 millions de B



- ▶ **Laboratoire Cytogénétique** : 0,7 million de B,
- ▶ **Laboratoire PMA** : 2,4 millions de B

Les autorisations particulières

- ▶ Prélèvement d'organes
(30 prélèvements de cornées en 2016 et 68 en 2015)
- ▶ 3 autorisations d'angiographie
- ▶ Autorisation de pose de valves aortiques par voie percutanée (TAVI)
(224 TAVI)
- ▶ Chirurgie cardiaque (461 interventions sous Circulation Extra-Corporelle -CEC-)

La Recherche

La Recherche clinique un axe fort du Projet Médical

En 2016 l'objectif a été de poursuivre la consolidation de l'activité de Recherche Clinique, en structurant et en développant différents domaines.

- ▶ Un maintien du niveau d'actes dans un contexte international de diminution du nombre d'essais.
- ▶ Une réorientation progressive des activités de recherche en Hépatogastroentérologie de l'Hépatite vers des nouvelles thématiques (NASH, maladies inflammatoires).



| Les principales évolutions depuis 2014 | | 2014 | 2015 | 2016 | Evolution 2016/2015 | |
|---|-------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|---------|
| Recherches Interventionnelles | Nombre TOTAL en cours: | 124 | 126 | 120 | ↔ | |
| | Nombre de patients suivis | 962 | 5 719 | 11 923 | ↑ | 108,5 % |
| | Nombre de patients inclus | 310 | 4 929 | 6 451 | ↑ | 30,9 % |
| Recherches non Interventionnelles | Nombre TOTAL en cours | 70 | 72 | 70 | ↔ | |
| | Nombre de patients suivis | 19 705 | 23 258 | 29 155 | ↑ | 25,4 % |
| | Nombre de patients inclus | 4 843 | 4 639 | 4 934 | ↑ | 6,4 % |
| Conventions financières (avec et sans surcouts) | Nombre TOTAL en cours | 158 | 159 | 156 | ↔ | |
| Financements MERRI | Scores Campagne MERRI (en points) : | 2 010 | 1 578 | 1 927 | ↑ | 22,1 % |
| | - Scores SIGREC (essais) | 209 (2010-2012) | 123 (2011-2013) | 125 (2012-2014) | ↔ | |
| | - Scores SIGAPS (publications) | 1 810 (2009-2012) | 1 455 (2010-2013) | 1 802 (2011-2014) | ↑ | 23,8 % |
| | Nombre d'inclusions SIGREC | 193 | 4 853 | 6 347 | ↑ | 30,8 % |
| | Nombre de publications SIGAPS | 63 | 92 | 121 | ↑ | 31,5 % |



La Recherche Clinique à Saint Joseph, un outil de l'excellence...

La Recherche Clinique constitue une activité stratégique de l'Hôpital Saint Joseph. à ce titre, Saint Joseph affirme sa « différence ». Hôpital Privé à but non lucratif, l'Hôpital Saint Joseph n'est pas un Centre Hospitalier Universitaire, mais il a formalisé et développe une activité de Recherche Clinique significative.

La Recherche Clinique est inscrite à la fois dans les objectifs prioritaires du Projet d'Établissement et dans les Statuts de la Fondation depuis 1924. A ce titre, la Fondation soutient financièrement la Recherche Clinique.

La passion des équipes (plus de 150 professionnels) et une équipe de la recherche, pluridisciplinaire et dynamique pour accompagner les projets de recherche des investigateurs) associée à la confiance des patients permet la réalisation de très nombreux essais cliniques

et la pratique d'innovations médicales et chirurgicales dans des spécialités nombreuses et variées devenues pôles d'excellence : cancérologie, hépato-gastro-entérologie, chirurgie cardiaque et vasculaire, thoracique, rhumatologie, urologie, rythmologie, obstétrique, neurologie, cardiologie, endocrinologie, douleurs...

L'augmentation constante du nombre d'essais gérés depuis 2003 témoigne du dynamisme de l'effort de recherche clinique de l'Hôpital Saint Joseph. Ces essais portent notamment sur de nouvelles techniques ou thérapeutiques et de nouvelles molécules et visent à améliorer la qualité des soins et de la prise en charge des patients, à renforcer l'accès de tous aux nouvelles molécules et nouvelles thérapeutiques et à améliorer les connaissances et l'évaluation des pratiques médicales.

À ces différents titres, elle participe à la reconnaissance du haut niveau d'expertise de l'établissement.

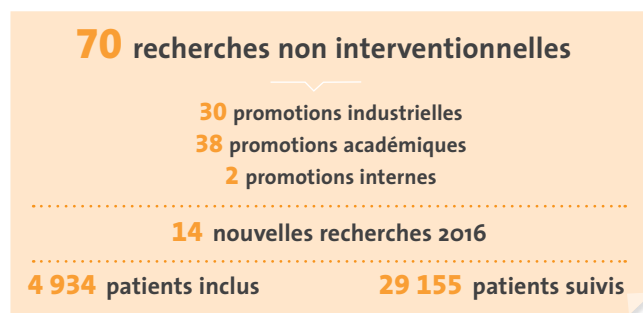
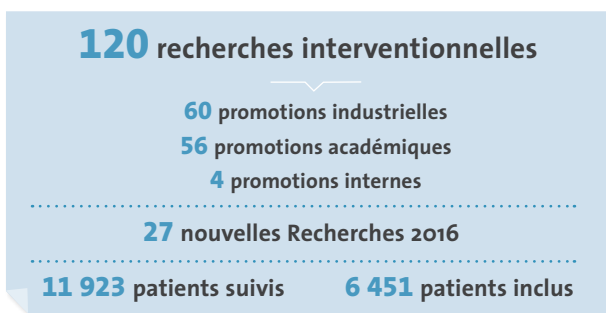
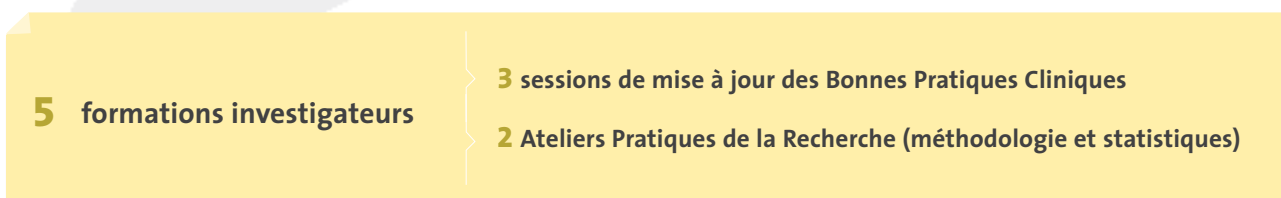
Conscient de la valeur et de l'enjeu d'une Recherche Clinique de qualité, l'un des grands objectifs de l'Hôpital Saint Joseph est de « poursuivre la structuration de la Recherche Clinique au sein de l'Hôpital pour devenir un acteur reconnu au sein de la région », notamment au sein du Cancéropôle et de la Délégation Interrégionale à la recherche clinique, et poursuivre le développement de partenariats privilégiés avec les Centres Hospitaliers, Centres Hospitaliers Universitaires et les industriels.

En réalisant toutes ces études et ces essais de Recherche Clinique, l'Hôpital Saint Joseph investit pour l'avenir et les générations futures avec pour seul objectif : l'excellence médicale au service du bien être de chaque patient.

LA STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE CLINIQUE

- ▶ **Structurer la création de bases de données et à la publication** en apportant un soutien méthodologiques aux médecins pour la création, les analyses statistiques de leurs bases de données, la traduction et la rédaction des articles.
- ▶ Soutenir la **promotion interne** en aidant à la rédaction des protocoles en termes de méthodologie, de déclaration aux autorités compétentes...
- ▶ **Développer les partenariats institutionnels et la recherche transrationnelle** (Inserm/ EMRC / ANRS...) dans le cadre de promotions internes ou en participant à des d'essais multicentriques
- ▶ **Optimiser le financement MERRI :**
 - Développer les financements actuels
 - grâce à l'augmentation des publications qui représentent à elles seules plus de 90% du financement MERRI
 - grâce à une optimisation des essais et du nombre d'inclusions
 - raccourcir encore les délais de signatures des conventions et notamment des contrats uniques industriels
 - Diversifier les sources de financement MERRI dans les domaines de l'INNOVATION et de l'ENSEIGNEMENT :
 - Obtenir un financement dans le cadre de l'enseignement et de l'accueil en formation des étudiants en médecine et en maïeutique
 - Optimiser le recensement et le codage par le DIM des médicaments sous ATU, des actes de biologie hors nomenclature (notamment en génétique)
 - la réponse aux appels à projets la DGOS en tant que promoteurs (PHRC/PRME ...)

Les chiffres clés de la recherche en 2016





La Commission de Réflexion Ethique

Créée en 2001 à l'initiative du Professeur J. F. Mattéi, elle a été successivement présidée par son créateur, puis par le Dr Jean-Paul Rocca Serra de 2003 à début 2007, et depuis lors, par le Dr Maud Righini, Chef du service d'Ophtalmologie de l'Hôpital et Administrateur de la Fondation.

La Commission de Réflexion Ethique a pour vocation de préserver le respect de la personnalité du malade dans une époque marquée par les évolutions très rapides de la science biomédicale. Elle est composée de personnels et de médecins des différents pôles et services de l'Etablissement, de représentants des cultes et de membres qualifiés.

En 2016, la Commission de Réflexion Ethique (CRE) a approfondi son travail dans les domaines :

- ▶ de l'accompagnement de la Recherche Clinique au travers de la sous-commission Avis Ethique pour Publication ou Etudes Cliniques permettant aux praticiens de l'Hôpital de proposer leur projet de recherche aux fins de publications nationales voir même internationales,
- ▶ des différents thèmes traités par les sous commissions notamment la fin de vie avec la mise en place de la nouvelle loi CLAEYS-LEONETTI,

- ▶ du développement d'une réflexion éthique à l'échelle du Groupe Saint Joseph (Hôpital, Fondation et structures partenaires de la Fondation)

En 2016, la CRE a poursuivi son action afin d'apporter son éclairage éthique sur les problématiques de terrain qui lui sont présentées au travers des sous-commissions :

- Casuistique autour de situations de soins difficiles
- Réflexion sur les rendez-vous non honorés et non annulés aux consultations externes,
- Soins et Laïcité, sujet d'actualité.

La sous-commission médico-sociale, créée en 2015, a traité deux thèmes en 2016 : la fin de vie et les directives anticipées en EHPAD. Un chapitre sur la réflexion éthique à l'Hôpital est désormais inséré dans le livret d'accueil des patients.

Le « blog éthique » visité par les différents acteurs de l'Hôpital continue sa réflexion par la diffusion de cas étudiés dans les sous-commissions.

Enfin, la CRE poursuit et développe sa collaboration avec l'Espace Ethique Méditerranéen : certains de ses membres interviennent régulièrement dans des Colloques de l'Espace Ethique Méditerranéen (« Journées d'éthique appliquée thème de l'intime, de la pudeur dans la relation de soin », Journée « Ethique des soins et religions » Vivre la laïcité à l'Hôpital »...).

La logistique

- ▶ Surface construite (SDO) : 74 854 m²
- ▶ Surface au sol de notre terrain : 4 hectares
- ▶ **614 150** repas servis
- ▶ **16 381 281** kWh d'électricité (soit - 5,12 % par rapport à 2015)
- ▶ **20 141 408** kWh de gaz (soit + 0,45 % par rapport à 2015)
- ▶ **83 441** m³ d'eau (soit + 0,27 % par rapport à 2015)
- ▶ **677** tonnes de linges sous-traités : 301 926 vêtements lavés (soit - 4 % par rapport à 2015) et plus d'1 million (1 078 392) de pièces de linge plat lavées (soit + 1 % par rapport à 2015)





- ▶ 308 tonnes de déchets des activités de soins à Risques Infectieux (DASRI) (soit - 3,5 % par rapport à 2015)
- ▶ 800 tonnes de Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères (DAOM)
- ▶ 116 tonnes de cartons et papiers (- 12,8 %)
- ▶ 300 tonnes de Déchets Industriels Banaux (DIB)
- ▶ 359 tonnes de Déchets de chantier
- ▶ 5,3 tonnes de Déchets électriques et électroniques
- ▶ 11 tonnes de Déchets Industriels Spéciaux (produits chimiques)

L'ensemble de la destruction des déchets produits par l'Hôpital représente un coût de 782 000 euros (y compris taxe sur les ordures ménagères).

L'ensemble des déchets hors DASRI (Cartons, papiers, DIB, chantiers, électrique et électroniques) sont recyclés.

Les DASRI et DAOM sont, quant à eux, incinérés et donc revalorisés en filière énergétique.

Le bilan carbone

L'Hôpital a été le premier établissement de santé de France à établir, en 2010, son Bilan Carbone® selon la méthode de référence de l'Ademe.

Il a été renouvelé en 2015 sur la base des données d'activité 2014.

- ▶ émissions directes de gaz à effets de serre : 1 355 tonnes équivalent CO₂,
- ▶ émissions indirectes associées à la consommation d'électricité : 385 tonnes équivalent CO₂.

La satisfaction des patients

21 308 questionnaires (sur 50 316 patients) ont été adressés en 2016 au domicile des patients, trois mois après leur hospitalisation. Les niveaux élevés du taux de réponse à l'enquête (plus de 26,40 % cette année) et de leur satisfaction se maintiennent d'année en année.

614 150

repas ont été servis...

397 652 aux patients hospitalisés
148 552 au personnel et médecins,
67 946 pour l'extérieur (prestations de traiteur, cocktails manifestations, ...), cafétéria...

Exemple de taux de satisfaction à travers 3 critères :

- ▶ Sentiment d'avoir été traité avec considération : **95,01 %**
- ▶ Qualité de l'accueil : **93,95 %**
- ▶ **95,65 %** des patients interrogés conseilleraient l'Hôpital Saint Joseph à l'un de leurs parents ou amis

Investissements

Le total des investissements de l'année s'élève à 13 M€ (hors informatique).

TRAVAUX PRINCIPAUX

- ▶ Équipement de la salle hybride (matériels médical et non médical)
- ▶ Réhabilitation des 1^{er} et 2^e étages du bâtiment Sainte- Monique
- ▶ Réhabilitation des anciens locaux du laboratoire d'Anapath.
- ▶ Réfection de la zone déchets au bloc.
- ▶ Rénovation du service du MUP.
- ▶ Rénovation du service d'Endocrinologie (bâtiment Buès).
- ▶ Fin des travaux de restructuration de la lingerie.

MAINTENANCES

- ▶ Boucle d'eau osmosée en Réanimation.
- ▶ Poursuite des travaux de climatisation du bâtiment Saint-Pierre.
- ▶ Poursuite de la migration des caméras de Vidéosurveillance sur IP et augmentation de leur nombre.

ÉQUIPEMENTS BIOMÉDICAUX

- ▶ Remplacement des scialytique au bloc dans les salles 1, 2, 3, 4 (plafonniers et travaux).
- ▶ Remplacement de 19 cardiocytographes à la maternité.
- ▶ Nouveaux Monitorages pour l'Unité de Surveillance Continue.

100 %

des déchets (hors DASRI) ont été revalorisés

1^{er}

BILAN CARBONE

L'Hôpital a été le premier établissement de santé de France à établir, en 2010, son Bilan Carbone® selon la méthode de référence de l'Ademe (renouvelé en 2011 et 2015)

- 3,75 %

C'est la baisse du volume de DASRI en une année : 308 tonnes en 2016. 320 tonnes en 2015.

3 QUESTIONS À... Frédéric Rollin, Directeur du pôle Ressources matérielles, chef de projet de la politique de Développement Durable



« Demeurer durablement un Hôpital plus humain... »

L'Hôpital a, par sa vocation, ses missions et ses activités, une plus grande responsabilité et un devoir d'exemplarité dans la mise en place d'une stratégie de développement durable. C'est pourquoi Saint Joseph a souhaité formaliser en 2010 une politique de Développement Durable déjà ancienne et multiforme. Focus sur les grands axes de cette politique.

Quels sont les différentes actions menées au quotidien dans le cadre de la politique de développement durable ?

Année après année, l'Hôpital Saint Joseph poursuit le déploiement de cette politique. Nous travaillons sur l'ensemble des volets du Développement Durable (cf. encadré) et souhaitons, à travers le déploiement de cette politique, demeurer « durablement » (c'est le cas de le dire !) un Hôpital plus humain.

La démarche demande à chacun des professionnels de santé une action par son comportement : le tri des déchets, l'utilisation à bon escient des consommables, le réflexe d'éteindre l'électricité quand il se doit, le choix des modes de déplacement...

Des actions majeures, souvent moins visibles, ont également une grande efficacité. Elles associent le service achat, les services techniques, la vigilance environnementale...

Les statistiques d'évolution de consommation d'électricité (-5,12% en 2016 par rapport à 2015), de consommation d'eau (-0,45%), de production de déchets de soins à risque infection (-3,6%) sont l'exemple que l'engagement de l'Établissement en matière de Développement Durable porte ses fruits.

Quelques exemples d'actions concrètes menées en 2016 ?

Pour illustrer ce qui a été réalisé sur 2016, nous pouvons citer :

- la création d'un 3^e parking à vélo, sécurisé
- un important travail d'optimisation de la gestion énergétique du bâtiment administratif (éclairage et régulation thermique)

- la poursuite du travail de remplacement des éclairages de l'Hôpital pour une meilleure gestion des consommations
- des choix d'achats d'équipements (automate de laboratoire par exemple), moins impactant au plan environnemental, qui porteront leurs fruits en 2017.

Concernant le volet social, il faut enfin noter que l'établissement poursuit sa politique d'intégration des salariés, avec une hausse de 54% du nombre de salariés titularisés ayant participé à la réunion d'intégration.

Par ailleurs, un important travail sur la Qualité de Vie au Travail a été engagé, qui doit lui aussi aboutir courant 2017.

Comment faites-vous partager aux personnels et médecins la politique de développement durable de l'Établissement ?

Pour être réussie, la démarche de Développement Durable doit être collective.

Nous travaillons donc à former, informer et impliquer le plus possible les équipes, au travers d'informations régulières diffusées par la Direction de la Communication, estampillées « Développement Durable » par l'apposition de la mascotte Joséphine

(cf illustration) sur les différents supports de communication.

Le point d'orgue de ce travail d'information est la journée Développement Durable & Mobilité, qui se tient chaque année à l'automne et qui connaît un grand succès.

Au programme chaque année, des stands d'information et un jeu-concours, ouvert au public et personnels de l'Hôpital, pour gagner un VTT électrique et de nombreux autres lots (abonnements annuels aux paniers bios, kit de tri,...).

Le service restauration s'associe également chaque année à cette journée en proposant un menu « Bio » pour le déjeuner.

Le rôle de l'information est primordial dans la maîtrise de notre impact sur notre environnement.



Un Développement écologiquement acceptable : avec des bâtiments moins énergivores, un fonctionnement moins générateur d'émission de gaz à effet de serre dangereux pour la planète, un tri rigoureux des déchets

Un développement socialement acceptable : avec des conditions de travail préservées pour ses employés, une prévention des risques professionnels, un développement des compétences, des avantages sociaux (intéressement, ...).

Un développement économiquement réalisable, par la recherche de solutions innovantes dans tous les domaines ; c'est avoir l'audace d'investir pour répondre aux nouveaux enjeux qui se présentent ; c'est construire un schéma directeur pour l'Hôpital Saint Joseph, gage de son Développement Durable, tout en gardant à l'esprit cette triple préoccupation (sociale, économique, environnementale).

Résultats et financements

L'année 2016 se clôture avec un déficit de - 1 896 K€. Ce déficit est en partie liés baisses des tarifs des établissements de santé.

Qualité

L'Hôpital Saint Joseph est engagé dans une démarche constante d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (cf. ci-contre).

Cette dynamique est évaluée notamment à travers une visite de Certification de l'Établissement menée par les Experts Visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS) tous les 4 ans. La procédure de certification est une évaluation externe, indépendante de l'Établissement, concernant l'ensemble de son fonctionnement et de ses pratiques.

L'Hôpital est certifié V2014.

Le rapport de Certification de l'Établissement est disponible sur le site de la Haute Autorité de Santé (www.has-sante.fr).

L'Hôpital produit périodiquement des indicateurs évaluant la qualité et la sécurité des soins de l'Hôpital.

Relation avec les usagers

Une Commission des Usagers se réunit régulièrement pour veiller au respect des droits des usagers et pour contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Elle est consultée sur la politique menée dans l'Établissement en ce qui concerne l'accueil et la prise en charge des patients, elle fait des propositions en ce domaine et elle est informée de l'ensemble des plaintes ou réclamations formulées par les usagers de l'Établissement ainsi que des suites qui leur sont données. L'implication active d'associations d'usagers (Ligue contre le

LES RELATIONS USAGERS EN 2016

- ▶ **489** réclamations ou satisfactions écrites, orales ou par courriel
- ▶ **Délais de réponse** aux courriers de réclamations :
 - > Accusé de réception : **1** jour en moyenne
 - > Réponse finale : **31** jours en moyenne
- ▶ **5** dossiers de médiation
- ▶ **6** réunions de la CRUQPC (Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge)
- ▶ **1 106** demandes d'accès au dossier patient

cancer, SOS Hépatites, et la Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux) au sein de la Commission est essentielle à la dynamique de notre Établissement.

Indicateurs de qualité

Depuis 2003, la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) au sein du ministère chargé de la santé et la Haute Autorité de Santé (HAS) coordonnent le dispositif national de mise à disposition des résultats d'IQSS en établissements de santé.

Le premier d'entre eux qui a été développé est un indicateur dédié à la lutte contre les infections nosocomiales (« ICALIN ») ; ses résultats ont été rendus publics dès 2006.

Cette politique a donné lieu à une montée en charge progressive du nombre d'indicateurs et des secteurs d'activité hospitaliers concernés.

Les indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins sont publics et diffusés sur le site www.scopesante.fr.

Ils sont également disponibles dans leur intégralité sur le site Internet de l'Hôpital www.hopital-saint-joseph.fr : Les indicateurs Qualité de l'Hôpital

QUELQUES INDICATEURS DE QUALITÉ

| Mots clés | Intitulé | Description | Secteur | Résultat | |
|---|---|--|---------|----------|----|
| Note de satisfaction globale des patients | Note de satisfaction globale des patients en hospitalisation +48h MCO | Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients hospitalisés plus de 48h en Médecine, Chirurgie ou Obstétrique et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis | | 72/100 | |
| Hygiène des mains | Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques (ICSHA.2) | Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains | | 84/100 | A |
| Bon usage des antibiotiques | Indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2) | Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé dans une démarche visant à optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques | | 86/100 | A |
| Risque infectieux opératoire | Indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire (ICA-LISO) | Cet indicateur évalue l'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie ou en obstétrique, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre par l'établissement | | 100/100 | A |
| Evaluation de la douleur | Traçabilité de l'évaluation de la douleur | Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier du patient | MCO | 95/100 | A |
| | | | SSR | NC | NC |
| | | | HAD | 94/100 | A |
| Evaluation du risque d'escarre | Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre | Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre dans le dossier du patient adulte | HAD | 89/100 | B |

3 QUESTIONS À... Muriel Touboul, Directeur de la Qualité et de la Gestion des Risques

« La Qualité à Saint Joseph, une remise en question permanente... »

La Haute Autorité de Santé (HAS) à travers ses nouvelles méthodes d'évaluation (patient traceur et audit de processus) a placé l'exigence de qualité au cœur du métier du soin. L'hôpital Saint Joseph s'inscrit pleinement dans cette dynamique. La démarche qualité de l'Hôpital Saint Joseph, qui a été l'un des premiers établissements certifiés en France au début des années 2000, est ancrée dans la culture josphienne. Dès 2002, un système de gestion globale des risques a été élaboré et des secteurs à risques ont été identifiés et des responsables ont été nommés. L'année 2016 a été une année importante : celle des résultats de la visite de Certification 2014 et d'un plan d'actions Qualité renforcé.



« Ou en est la politique qualité de l'Établissement ? »

La politique qualité de l'Hôpital Saint Joseph comprend deux axes majeurs : La maîtrise des différents risques à l'hôpital et le développement de la performance au service du patient et de la collectivité. C'est une démarche qui se doit d'être toujours en constante progression et remise en question.

Son action a d'ailleurs été reconnue en 2016 par la HAS. En effet, cette année, l'agence a pris en compte les améliorations, opérées suite à la visite de ses Experts Visiteurs en 2015, en élevant le niveau de Certification de l'établissement (passage d'un niveau C à un niveau B). D'autre part, lors de la visite d'évaluation de l'établissement SSR Fernande Berger aucun écart n'a été relevé laissant présager une Certification au niveau le plus élevé.

« Quelles en sont les évolutions ? »

Fort de ces résultats, l'hôpital Saint Joseph, à travers son nouveau projet Qualité, maintient une action continue sur la qualité et la sécurité des soins.

Ce projet a pour objectif la décentralisation de la démarche au plus près des professionnels et des pratiques à travers l'autonomisation de l'encadrement pour atteindre un management par la qualité. A cette fin, pour élever la culture qualité sécurité des soins, il est prévu d'utiliser des solutions innovantes à travers la formation continue

avec le développement d'un apprentissage par e-learning et des outils de simulation.

« Comment se traduisent concrètement ces évolutions ? »

En 2016, la structuration de la démarche qualité a évolué avec le renforcement de la fonction de « pilote de processus ». Les pilotes de processus ont pour mission, sur une thématique précise (ex. prise en charge de la douleur, prise en charge médicamenteuse etc.), de garantir la conformité aux exigences de la HAS et d'assurer le déploiement au plus près des acteurs de terrain. Les pilotes de processus ont

été désignés par la Direction Générale et ont reçu une lettre de mission précisant les objectifs attendus. Afin de les accompagner dans cette démarche, les pilotes ont été formés à leurs missions. De plus, un site Intranet collaboratif a été développé leur permettant de structurer leurs démarches par une mise en commun d'outils (cartographie des risques, référentiels, outils d'évaluation du processus etc.). Ainsi un travail d'analyse a été initié pour élaborer le futur programme d'action d'amélioration de la qualité de l'établissement avec pour objectif, réussir la future certification de l'hôpital.

UN PLAN BLANC RÉINTERROGÉ ET RÉADAPTÉ

Du fait des attentats de Paris de novembre 2015, l'Établissement a complètement revu son organisation Plan blanc afin de prendre en compte les nouveaux éléments issus des retours d'expériences.

Plusieurs mesures ont été prises :

- ▶ Création d'un site de tri unique au niveau des urgences adultes avec un sas de tri
- ▶ Affectation d'un médecin anesthésiste réanimateur et d'un urgentiste au tri
- ▶ Création d'un circuit pour l'accès direct au bloc des urgences absolues chirurgicales
- ▶ Révision du matériel dédié avec mise à disposition de kit de damage control
- ▶ Mise en place d'une organisation spécifique pour assurer l'identification des victimes et la création de leur dossier patient.

Cette nouvelle organisation a fait l'objet d'une communication large auprès des professionnels lors de nombreuses sessions d'information en Amphithéâtre.

2 exercices grandeur nature ont été organisés avec l'aide du Bataillon des Marins-Pompiers de Marseille et l'école d'infirmière l'ISF Saint Jacques.

Ces exercices ont permis de tester l'organisation de l'Établissement et ont donné lieu à la mise en place d'actions d'amélioration.

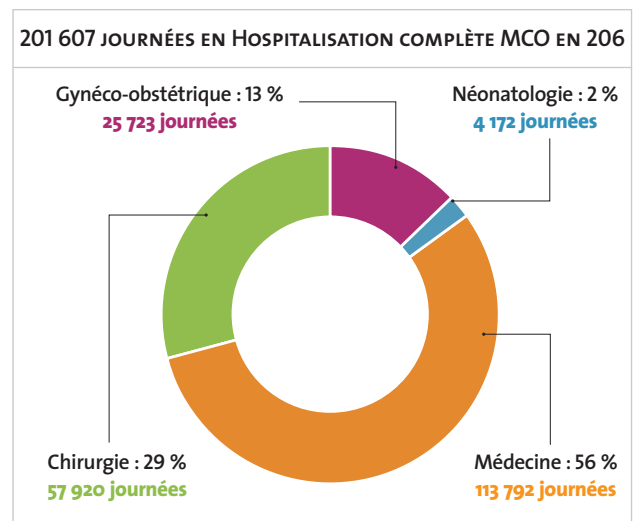
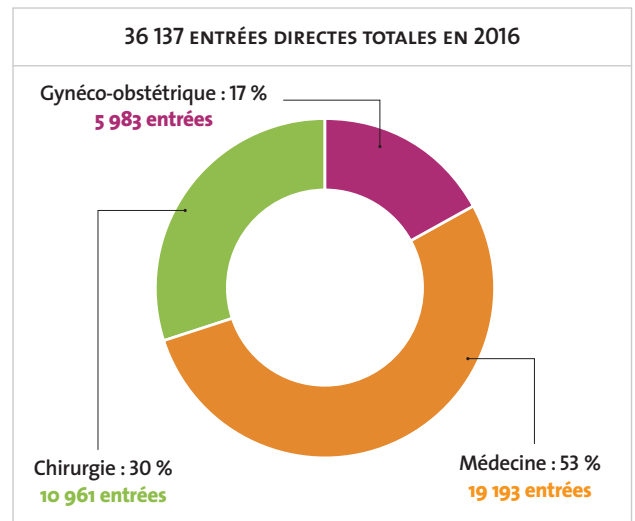
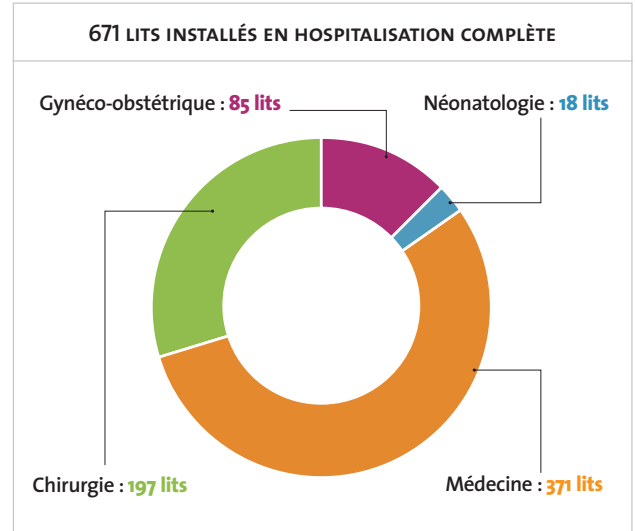
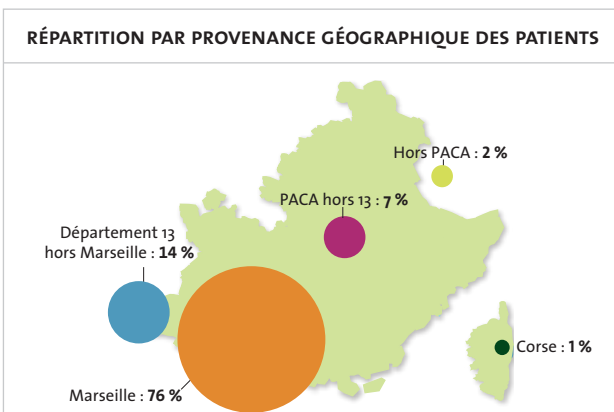
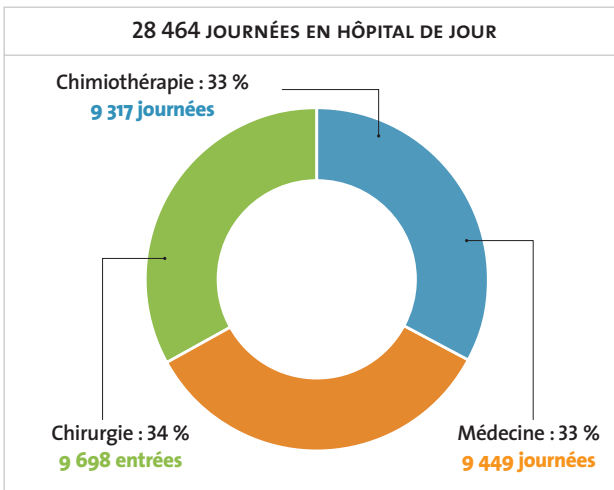
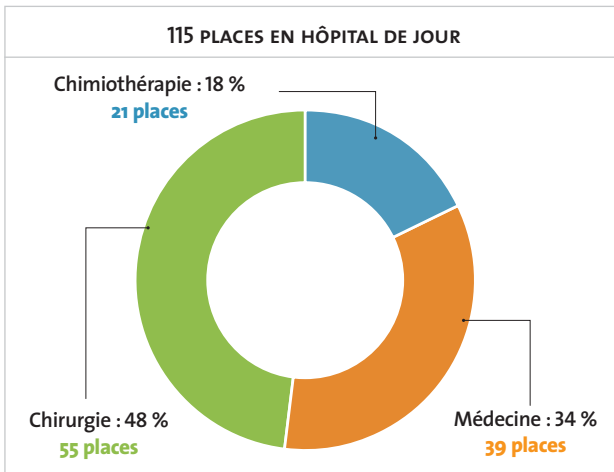
2 - L'ACTIVITÉ 2016 EN CHIFFRES

Activité

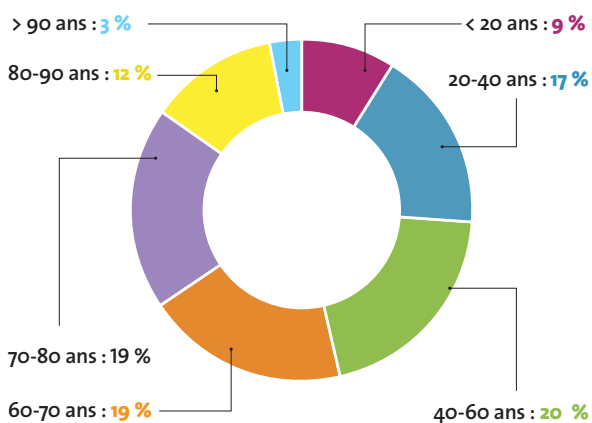
Diminution de l'activité de - 1,3 % en 2016.

Augmentation de 2 % de l'activité ambulatoire.

Augmentation de + 3,9 % du nombre de passages aux Urgences Adultes et **diminution** de - 2,3 % du nombre de passages aux Urgences Enfants.



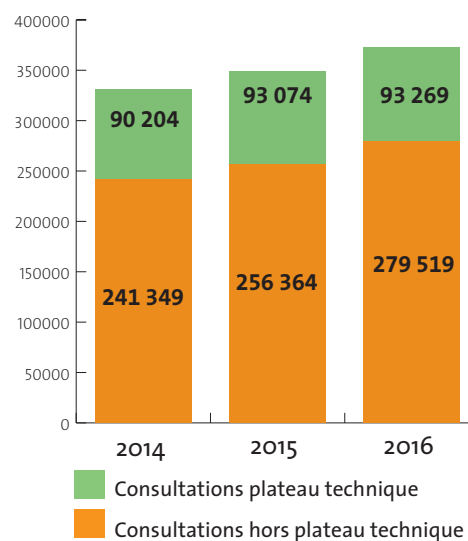
RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE DES PATIENTS HOSPITALISÉS



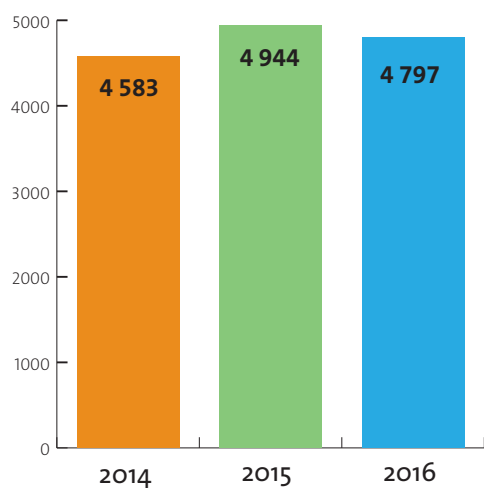
LES ENTRÉES

| | 2016 | 2015 | 2014 |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Entrées en hospitalisation complète | 36 137 | 37 576 | 37 112 |
| Entrées en hospitalisation de jour | 28 464 | 27 906 | 26 125 |
| Total des entrées | 64 601 | 65 482 | 63 237 |

ÉVOLUTION DES CONSULTATIONS EXTERNES



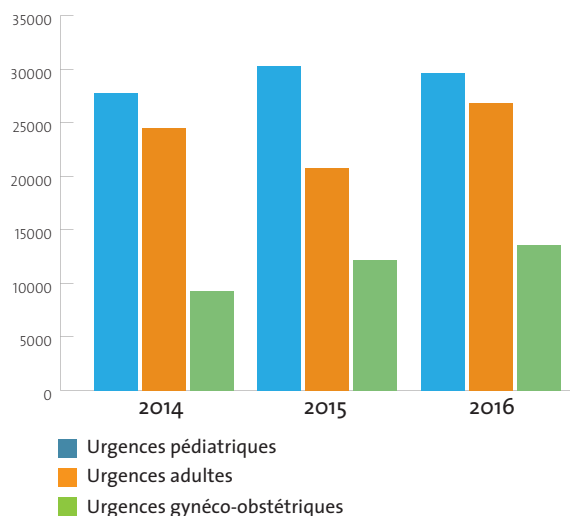
NAISSANCES



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DE LA MAISON DE CONVALESCENCE FERNANDE BERGER

| | 2016 | 2015 | 2014 |
|--------------------------|----------|----------|----------|
| 52 lits installés | | | |
| Nombre d'entrées | 186 | 405 | 484 |
| Nombre de journées | 5 900 | 10 427 | 12 660 |
| Durée moyenne de séjour | 32 jours | 26 jours | 26 jours |
| Âge moyen des patients | 79 ans | 77 ans | 77,3 ans |

PASSAGES AUX URGENCES



Il est à noter que l'Établissement a été en travaux une grande partie de l'année, ce qui a réduit sa capacité d'accueil et donc, l'activité de l'année 2016.

28 % des passages aux urgences adultes donnent lieu à une hospitalisation (hors l'hospitalisation en ZHTCD) contre 6 % des passages pour les urgences enfants.

ENSEMBLE DU COURT SÉJOUR (ANNÉE 2016)

Le court séjour s'organise par groupe de planification, avec une activité répartie en Hospitalisation complète et en Ambulatoire (en forte augmentation).

Les chiffres du tableau « L'Hospitalisation complète 2016 par groupe de planification » incluent les GHS des bébés et les GHS de l'unité de ZHTCD.

Les chiffres du tableau « L'Ambulatoire 2016 par groupe de planification » incluent les séjours de l'unité de ZHTCD de zéro nuit.

Pour 2016

- CA T2A moyen par séjour hors ambu et séance : 3 120 €
- En 2016 l'activité a recouvert 563 racines de GHM, toutes les catégories majeures sont représentées à l'exception des transplantations d'organe (CM 27).

| L'HOSPITALISATION COMPLÈTE 2016 PAR GROUPE DE PLANIFICATION | | | | | | |
|---|--|----------|--------------|-------------|-------------|---------------------|
| Groupe de planification | | Effectif | Nb. journées | DMS | CAGHS | CA moyen par séjour |
| Chirurgie | Chirurgie du rachis, Neuro-chirurgie | 159 | 1 492 | 9,4 | 1 149 088 € | 7 227 € |
| | Chir. cardio-thoracique (hors transplant. d'organe), Pontages aorto-coronariens | 548 | 7 822 | 14,3 | 7 856 016 € | 14 336 € |
| | Chir. majeure sur le thorax, l'app. respiratoire, interventions sous thoracoscopie | 404 | 4 419 | 10,9 | 3 330 275 € | 8 243 € |
| | Chir. Digestive majeure : oesophage, estomac, grêle, côlon, rectum | 416 | 7 020 | 16,9 | 4 497 927 € | 10 812 € |
| | Chir. Viscérale autre : rate, grêle, colon, proctologie, hernies | 875 | 3 554 | 4,1 | 2 480 015 € | 2 834 € |
| | Chir. hépato-biliaire et pancréatique | 452 | 3 413 | 7,6 | 2 872 444 € | 6 355 € |
| | Chir. majeure de l'app. Locomoteur: hanche, fémur, genou, épaule | 585 | 5 535 | 9,5 | 3 668 833 € | 6 272 € |
| | Arthroscopies, Biopsies ostéo-articulaires | 68 | 173 | 2,5 | 168 916 € | 2 484 € |
| | Chirurgies autres de l'appareil locomoteur, amputations | 428 | 2 299 | 5,4 | 1 639 139 € | 3 830 € |
| | Stimulateurs, Défibrillateurs cardiaques | 317 | 1 794 | 5,7 | 2 533 823 € | 7 993 € |
| | Chirurgie vasculaire | 554 | 5 333 | 9,6 | 4 022 871 € | 7 261 € |
| | Chirurgie ORL stomato | 444 | 1 185 | 2,7 | 1 030 025 € | 2 320 € |
| | Chirurgie Ophtalmologique et greffe de cornée | 244 | 548 | 2,2 | 462 796 € | 1 897 € |
| | Chirurgie Gynécologique | 489 | 1 643 | 3,4 | 1 551 766 € | 3 173 € |
| | Chirurgie du sein | 153 | 485 | 3,2 | 441 440 € | 2 885 € |
| | Chirurgie Urologique | 532 | 2 539 | 4,8 | 2 094 091 € | 3 936 € |
| | Chirurgie de l'appareil génital masculin | 341 | 1 437 | 4,2 | 1 262 514 € | 3 702 € |
| | Chir. pour Aff. des Org. Hématopoiétiques, Lymphomes, Leucémies, Tumeurs SID | 96 | 676 | 7 | 507 271 € | 5 284 € |
| | Chirurgie de la Thyroïde, Parathyroïde, du Tractus Thyroïdienne, endocrinologie | 176 | 503 | 2,9 | 520 450 € | 2 957 € |
| | Parages de plaies, Greffes de peau, des Tissus S/C | 52 | 151 | 2,9 | 149 711 € | 2 879 € |
| Chirurgie pour brûlures | 1 | 1 | 1 | 6 571 € | 6 571 € | |
| Chirurgie inter spécialités | 242 | 1 948 | 8 | 1 169 090 € | 4 831 € | |
| Interventionnel | Hépatogastro-entérologie, sans acte opératoire, avec anesthésie | 110 | 522 | 4,7 | 406 295 | 3 694 € |
| | Endoscopies digestives et biliaires avec ou sans anesthésie | 67 | 67 | 1 | 86 380 | 1 289 € |
| | Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels | 2825 | 12 942 | 4,6 | 11 931 106 | 4 223 € |
| | Mise en place d'accès vasculaire | 8 | 8 | 1 | 6 285 | 786 € |
| | Traumatologie avec acte classant non opératoire ou anesthésie | 4 | 53 | 13,3 | 45 112 | 11 278 € |

| L'HOSPITALISATION COMPLÈTE 2016 PAR GROUPE DE PLANIFICATION | | | | | | |
|---|--|---------------|----------------|------------|----------------------|---------------------|
| | Groupe de planification | Effectif | Nb. journées | DMS | CA GHS | CA moyen par séjour |
| Interventionnel | ORL Stomato avec Acte classant non opératoire et endoscopies | 28 | 49 | 1,8 | 42 568 € | 1 520 € |
| | Aff. génito-urinaires avec Acte classant non opératoire et endoscopies | 36 | 36 | 1 | 29 692 € | 825 € |
| | Explorations nocturnes, séjours de moins de 2 jours | 132 | 132 | 1 | 67 071 € | 508 € |
| | Dialyse (hors Séances) | 7 | 131 | 18,7 | 66 284 € | 9 469 € |
| Néonatalogie | Chirurgie des nouveau-nés, prématurés et de la période périnatale | 3 | 12 | 4 | 19 842 € | 6 614 € |
| | Aff. médicales des nouveau-nés, prématurés et de la période périnatale | 4 910 | 21 571 | 4,4 | 6 081 356 € | 1 239 € |
| | Mort-nés, décès et transferts précoces de nouveau-nés | 16 | 25 | 1,6 | 9 618 € | 601 € |
| Obstétrique | Accouchements par voie basse | 3 903 | 15 441 | 4 | 8 949 564 € | 2 293 € |
| | Césariennes | 877 | 4 695 | 5,4 | 2 671 792 € | 3 047 € |
| | Obstétrique autre | 867 | 3 197 | 3,7 | 1 100 169 € | 1 269 € |
| Médecine | Hépatogastro-entérologie | 3 079 | 13 699 | 4,4 | 7 474 280 € | 2 428 € |
| | Neurologie médicale | 1 001 | 7 190 | 7,2 | 3 242 944 € | 3 240 € |
| | Comotions cérébrales, Traumatismes crâniens | 188 | 437 | 2,3 | 228 470 € | 1 215 € |
| | Traumatologie et ablation de matériel de l'appareil locomoteur | 272 | 1 548 | 5,7 | 710 697 € | 2 613 € |
| | Rhumatologie | 1 347 | 8 246 | 6,1 | 3 907 132 € | 2 901 € |
| | Affections Cardio-vasculaires | 1 725 | 9 199 | 5,3 | 4 369 256 € | 2 533 € |
| | Pneumologie | 3 120 | 17 744 | 5,7 | 9 094 359 € | 2 915 € |
| | ORL, Stomato | 634 | 2 562 | 4 | 1 206 068 € | 1 902 € |
| | Ophthalmologie | 182 | 999 | 5,5 | 384 991 € | 2 115 € |
| | Gynécologie, Sénologie (hors Obstétrique) | 123 | 410 | 3,3 | 244 819 € | 1 990 € |
| | Uro-Néphrologie médicale (hors Séances) | 865 | 3 923 | 4,5 | 2 012 041 € | 2 326 € |
| | Appareil génital masculin | 118 | 535 | 4,5 | 289 954 € | 2 457 € |
| | Maladies immunitaires, du Sang, des Organes hématopoïétiques, Tumeurs SID | 561 | 3 864 | 6,9 | 2 147 739 € | 3 828 € |
| | Diabète, Maladies métaboliques, Endocrinologie (hors complications) | 847 | 4 482 | 5,3 | 2 110 828 € | 2 492 € |
| | Affections et traumatismes de la peau, gelures | 558 | 3 149 | 5,6 | 1 607 532 € | 2 881 € |
| | Brûlures | 5 | 6 | 1,2 | 5 714 € | 1 143 € |
| | Suivi thérap. d'affections connues, Allergologie, Rééducation, Convalescence | 30 | 77 | 2,6 | 36 784 € | 1 226 € |
| | Fièvre, Infection, Septicémie, VIH | 457 | 2 285 | 5 | 1 174 142 € | 2 569 € |
| | Psychiatrie | 199 | 1 650 | 8,3 | 709 614 € | 3 566 € |
| | Effets nocifs, alcool, toxicologie, allergies | 128 | 760 | 5,9 | 320 352 € | 2 503 € |
| | Douleur et soins palliatifs | 460 | 4 844 | 10,5 | 2 062 179 € | 4 483 € |
| | Chimiothérapie (hors séances) | 620 | 1 988 | 3,2 | 1 018 099 € | 1 642 € |
| | Médecine inter spécialités, Autres symptômes ou motifs médicaux | 1045 | 3 279 | 3,1 | 2 197 414 € | 2 103 € |
| Traumatismes multiples graves | 1 | 4 | 4 | 6 845 € | 6 845 € | |
| TOTAL | | 38 934 | 205 731 | 5,3 | 121 490 456 € | 3 120 € |

L'AMBULATOIRE 2016 PAR GROUPE DE PLANIFICATION

| | Groupe de planification | Effectif | CAGHS | CA moyen par séjour |
|-----------------------------|--|-----------|-------------|---------------------|
| Chirurgie | neurostimulateurs | 1 | 2 029 € | 2 029 € |
| | Chir. cardio-thoracique (hors transplant. d'organe), pontages aorto-coronariens | 1 | 13 604 € | 13 604 € |
| | Chir. Majeure sur le thorax, l'app. Respiratoire, interventions sous thoracoscopie | 3 | 6 771 € | 2 257 € |
| | Chir. Digestive majeure : oesophage, estomac, grêle, colon, rectum | 1 | 5 816 € | 5 816 € |
| | Chir. Viscerale autre : rate, grêle, colon, proctologie, hernies | 594 | 890 554 € | 1 499 € |
| | Chir. Hépatobiliaire et pancréatique | 125 | 312 969 € | 2 504 € |
| | Chir. majeure de l'appareil locomoteur : hanche, fémur, genou, épaule | 1 | 6 311 € | 6 311 € |
| | Arthroscopies, biopsies ostéo-articulaires | 138 | 197 633 € | 1 432 € |
| | Chirurgies autres de l'appareil locomoteur, amputations | 458 | 696 530 € | 1 521 € |
| | Stimulateurs, défibrillateurs cardiaques | 2 | 2 031 € | 1 015 € |
| | Chirurgie vasculaire | 223 | 308 058 € | 1 381 € |
| | Chirurgie ORL stomato | 772 | 844 445 € | 1 094 € |
| | Chirurgie ophtalmologique et greffe de cornée | 1467 | 1 881 828 € | 1 283 € |
| | Chirurgie gynécologique | 985 | 1 233 029 € | 1 252 € |
| | Chirurgie du sein | 69 | 116 008 € | 1 681 € |
| | Chirurgie urologique | 713 | 1 210 721 € | 1 698 € |
| | Chirurgie de l'appareil genital masculin | 826 | 1 039 365 € | 1 258 € |
| | Chir. Pour aff. Des org. Hematopoiétiques, lymphomes, leucémies, tumeurs sid | 21 | 43 546 € | 2 074 € |
| | Chirurgie de la thyroïde, parathyroïde, du tractus thyroïdologique, endocrinologie | 2 | 3 966 € | 1 983 € |
| | Parages de plaies, greffes de peau, des tissus s/c | 278 | 386 068 € | 1 389 € |
| Chirurgie inter spécialités | 217 | 275 440 € | 1 269 € | |
| Interventionnel | Hépatogastro-entérologie, sans acte opératoire, avec anesthésie | 69 | 53 684 € | 778 € |
| | Endoscopies digestives et biliaires avec ou sans anesthésie | 3990 | 3 142 678 € | 788 € |
| | Neurologie médicale avec Acte classant non opératoire, ou anesthésie | 192 | 73 797 € | 384 € |
| | Aff. Cardio-vasculaire avec Acte classant non opératoire, ou anesthésie | 216 | 139 634 € | 646 € |
| | Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels | 130 | 183 589 € | 1 412 € |
| | Mise en place d'accès vasculaire | 161 | 126 139 € | 783 € |
| | Endoscopies bronchiques, avec ou sans anesthésie | 264 | 206 665 € | 783 € |
| | Traumatologie avec acte classant non opératoire ou anesthésie | 84 | 66 348 € | 790 € |
| | ORL Stomato avec Acte classant non opératoire et endoscopies | 289 | 304 898 € | 1 055 € |
| | Aff. génito-urinaires avec Acte classant non opératoire et endoscopies | 1044 | 876 753 € | 840 € |
| | Douleur chroniques, avec bloc ou infiltration | 1 | 260 € | 260 € |
| | Autres séj. sans acte, avec anesthésie (Aff. myéloP., peau, sein...) | 289 | 201 724 € | 698 € |
| | Traumatologie avec acte classant non opératoire ou anesthésie | 32 | 28 256 € | 883 € |

| L'AMBULATOIRE 2016 PAR GROUPE DE PLANIFICATION | | | | |
|--|--|--------------|---------------|---------------------|
| | Groupe de planification | Effectif | CAGHS | CA moyen par séjour |
| Obstétrique | Aff. médicales des nouveau-nés, prématurés et de la période périnatale | 5 | 8 091 € | 1 618 € |
| | Mort-nés, décès et transferts précoces de nouveau-nés | 44 | 10 214 € | 232 € |
| | Accouchements par voie basse | 3 | 4 396 € | 1 465 € |
| | Obstétrique autre | 253 | 150 100 € | 593 |
| Médecine | Chimiothérapie pour tumeur | 9259 | 3 771 158 € | 407 € |
| | Chimiothérapie pour aff. Non tumorale | 3006 | 1 112 705 € | 370 € |
| | Transfusion | 145 | 88 865 € | 613 € |
| | Hépto-Gastro-Entérologie | 447 | 263 668 € | 590 € |
| | Neurologie médicale | 139 | 90 446 € | 651 € |
| | Commotions cérébrales, Traumatismes crâniens | 45 | 31 833 € | 707 € |
| | Traumatologie et ablation de matériel de l'appareil locomoteur | 23 | 17 408 € | 757 € |
| | Rhumatologie | 118 | 76 153 € | 645 € |
| | Affections Cardio-vasculaires | 329 | 210 164 € | 639 € |
| | Pneumologie | 287 | 209 419 € | 730 € |
| | ORL, Stomato | 110 | 78 536 € | 714 € |
| | Ophthalmologie | 68 | 35 578 € | 523 € |
| | Gynécologie, Sénologie (hors Obstétrique) | 23 | 12 599 € | 548 € |
| | Uro-Néphrologie médicale (hors Séances) | 174 | 97 077 € | 558 € |
| | Appareil génital masculin | 34 | 25 480 € | 749 € |
| | Maladies immunitaires, du Sang, des Organes hématopoïétiques, Tumeurs SID | 45 | 30 561 € | 679 € |
| | Diabète, Maladies métaboliques, Endocrinologie (hors complications) | 566 | 318 910 € | 563 € |
| | Affections et traumatismes de la peau, gelures | 48 | 24 870 € | 518 € |
| | Brûlures | 2 | 1 475 € | 738 € |
| | Suivi thérap. d'affections connues, Allergologie, Rééducation, Convalescence | 215 | 109 292 € | 508 € |
| | Fièvre, Infection, Septicémie, VIH | 72 | 52 334 € | 727 € |
| | Psychiatrie | 31 | 15 387 € | 496 € |
| | Effets nocifs, alcool, toxicologie, allergies | 36 | 21 578 € | 599 € |
| | Douleur et soins palliatifs | 367 | 163 249 € | 445 € |
| | Chimiothérapie (hors séances) | 1 | 857 € | 857 € |
| | Médecine inter spécialités, Autres symptômes ou motifs médicaux | 196 | 104 246 € | 532 € |
| | Chirurgie esthétique et de confort | 1 | 0 € | 0 € |
| | | TOTAL | 29 750 | 22 017 796 € |



4 - LES RESSOURCES HUMAINES

L'Hôpital s'est engagé dans le déploiement d'une démarche « Qualité de Vie au Travail » (QVT).

La QVT s'impose, en effet, comme une nouvelle voie offrant des marges de manœuvre pour améliorer le bien-être des personnels, la qualité des soins et la performance des établissements de santé.

L'Agence pour l'Amélioration des Conditions de Travail, ACT Méditerranée, mandatée par l'Agence Régionale de Santé de la région PACA, a guidé l'Etablissement dans cette initiative, au sein d'un cluster de sept établissements de santé.

Le choix effectué par le Comité de Pilotage Saint Joseph pour le champ QVT s'est porté sur « l'Engagement et le Management », suivant un axe d'amélioration sur « l'information et la Communication », un des trois thèmes d'amélioration relevés au travers des résultats de l'Enquête Sociale de 2015, avec « le Travail au Quotidien » et « Le Développement Professionnel ».

Le Comité de pilotage a choisi de travailler sur « les relations au travail par la circulation de l'information et la communication ».

Ce projet transversal, impliquant et valorisant pour les personnels qui en faisaient partie, a débouché sur un plan d'actions d'amélioration de la communication au sein de l'Etablissement,

avec la mise en œuvre de plusieurs initiatives : rédaction d'une Charte de la Communication, réunions d'encadrement, séminaires, généralisation des mails professionnels pour l'ensemble des personnels, espaces collaboratifs, réseaux sociaux...

La Qualité de Vie au Travail étant une des réponses à la Responsabilité Sociétale de l'Etablissement, le Comité de pilotage a souhaité continuer à travailler sur d'autres champs de la QVT, permettant à l'Etablissement d'approfondir le concept de Développement Durable qui intègrent les trois piliers environnementaux, sociaux et économiques.



2 496

salariés

163

embauches en CDI

40,7 ans

(âge moyen
du personnel de l'Hôpital)

**EFFECTIF TOTAL SALARIÉ (MÉDICAUX ET NON MÉDICAUX)
AU 31 DÉCEMBRE 2016 (CDI + CDD)**

| | 2016 | | | 2015 | 2014 |
|---------------------------------|--------|--------|-------|-------|-------|
| | Hommes | Femmes | Total | | |
| Cadres (dont médecins salariés) | 77 | 253 | 330 | 325 | 320 |
| Agents de maîtrise et Assimilés | 66 | 230 | 296 | 290 | 287 |
| Employés et Ouvriers | 273 | 1 506 | 1 779 | 1 752 | 1 741 |
| Contrats aidés | 46 | 21 | 67 | 62 | 55 |
| Apprentis | 10 | 14 | 24 | 26 | 36 |
| Total | 472 | 2 024 | 2 496 | 2 455 | 2 439 |
| dont CDD | 89 | 210 | 299 | 267 | 292 |


**EFFECTIF PERMANENT AU 31 DÉCEMBRE 2016 (CDI)
EN ÉQUIVALENT TEMPS PLEIN**

| | 2016 | | | 2015 | 2014 |
|---------------------------------|--------|--------|-------|-------|-------|
| | Hommes | Femmes | Total | | |
| Cadres | 64 | 208 | 271 | 264 | 263 |
| Agents de maîtrise et Assimilés | 61 | 205 | 266 | 256 | 252 |
| Employés et Ouvriers | 242 | 1 288 | 1 530 | 1 522 | 1 503 |
| Total | 367 | 1 701 | 2 068 | 2 042 | 2 018 |

**L'ABSENTÉISME
(TOUTES CAUSES CONFONDUES)**

| | 2016 | 2015 | 2014 |
|---------|--------|--------|--------|
| Maladie | 5,92 % | 6,18 % | 6,29 % |
| AT | 1,61 % | 1,45 % | 1,46 % |

NOMBRE D'EMBAUCHES CDI

| | 2016 | | | 2015 | 2014 |
|------------------|--------|--------|-------|------|------|
| | Hommes | Femmes | Total | | |
| Embauches en CDI | 51 | 112 | 163 | 141 | 226 |
| Départs | 34 | 109 | 144 | 126 | 149 |

AGE MOYEN ET ANCIENNETÉ

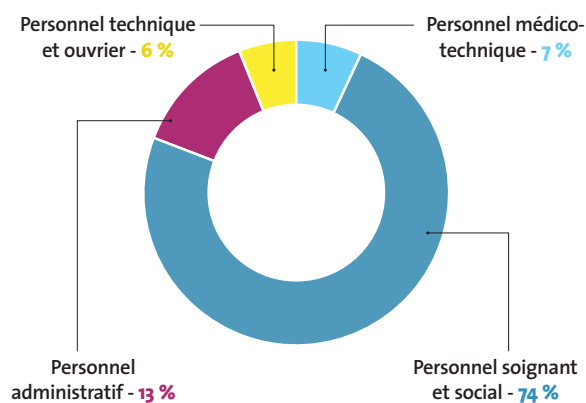
| | 2016 | 2015 | 2014 |
|--------------------|----------|----------|---------|
| Age moyen (ans) | 40,7 ans | 40,3 ans | 39,7 |
| Ancienneté moyenne | 9,9 ans | 9 ans | 8,8 ans |

LES PRATICIENS DE L'HÔPITAL SAINT JOSEPH

| | Effectifs | En % |
|------------------------------------|-----------|-------|
| Praticiens libéraux | 320 | 77 % |
| Médecins salariés | 70 | 16 % |
| Médecins Généralistes Hospitaliers | 28 | 7 % |
| TOTAL | 418 | 100 % |

En 2016, l'Établissement a accueilli 38 internes dans les services de Chirurgie Digestive et Endocrinienne, en Gynécologie Obstétrique, en Pédiatrie et Néonatalogie et à la Pharmacie :

- ▶ 6 internes de Médecine Générale
- ▶ 32 internes de spécialités

RÉPARTITION DE L'EFFECTIF TOTAL AU 31/12/2016 PAR SECTEUR


3 QUESTIONS À... Isabelle Salesse Lavergne, Directrice des Systèmes d'Information

« Le nouveau dossier patients informatisé, un nouvel élan... »

En 1998, l'Hôpital Saint Joseph a été l'un des premiers établissements à se doter d'un dossier patient informatisé Actipidos, au chevet du patient grâce à des tablettes et ultraportables fournis aux soignants et aux médecins.

Le dossier de soins informatisé a été conçu comme l'outil de travail de tous les soignants intervenant au lit du malade. Un dossier unique, exploitable donc de la même façon par tous les soignants, qui permet une traçabilité parfaite, pour toujours mieux prendre en charge et soigner le patient.

Dès 2011, il est apparu nécessaire de remplacer la solution Actipidos devenue obsolète. Comme ce fut le cas en 1998, cette mise en place d'un nouveau dossier patient informatisé, devant mieux répondre aux demandes des médecins et soignants, s'est faite dans une démarche largement participative, facteur-clé de la réussite du projet.



Comment la solution DOPASYS a-t-elle été retenue ?

Nous avons ainsi mis en place une démarche largement participative :

- Constitution d'un groupe projet, composé de médecins, soignants et informaticiens
- Elaboration d'un cahier des charges avec une prospective à plus de 5 ans avec près de 60 médecins, soignants et pharmaciens
- Implication de plus de 200 professionnels dans le choix de la solution
- Mise en place de deux semaines « d'olympiades » avec les deux solutions présélectionnées

En juillet 2014, le Comité de Pilotage et les utilisateurs ont retenu la solution DOPASYS proposée par la société Web100T sur des critères d'ergonomie, de facilité d'utilisation et d'orientation métier. Mais également parce qu'il a été possible de mettre en place un partenariat dans lequel l'établissement et Web100T ont cofinancé les développements nécessaires à l'évolution de la solution pour permettre de répondre à l'intégralité du cahier des charges.

Que doit apporter la solution Dopasys ?

L'objectif est d'évoluer vers un Système d'Information Clinique, à même de par-

ticiper à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, mais également, à terme, de devenir un outil d'aide à la décision pour les soignants et les médecins.

Il est ainsi prévu, sur les 3 prochaines années, de fournir grâce au DPI :

- Une solution unique, quel que soit le mode de prise en charge du patient : Consultation externe, Ambulatoire, Hospitalisation, Urgence, HAD, Soins de suite, y compris l'intégralité du plateau technique
- Une solution intégrée permettant la récupération et l'exploitation des données issues des dispositifs biomédicaux
- Un portail patient permettant une relation multicanal avec le patient et un catalogue de services (Ex. Prise de rendez-vous, Préadmission en ligne, accès aux résultats, Téléconsultations, etc.)
- Un portail médecine de ville
- L'ouverture vers la médecine connectée et la télémédecine
- Une base de données cliniques, au service de la Recherche Clinique et outil d'aide à la décision

Un premier bilan ?

Aujourd'hui, le 1er pari est réussi, à savoir le remplacement d'ACTIPIDOS, y compris aux urgences, et la généralisation

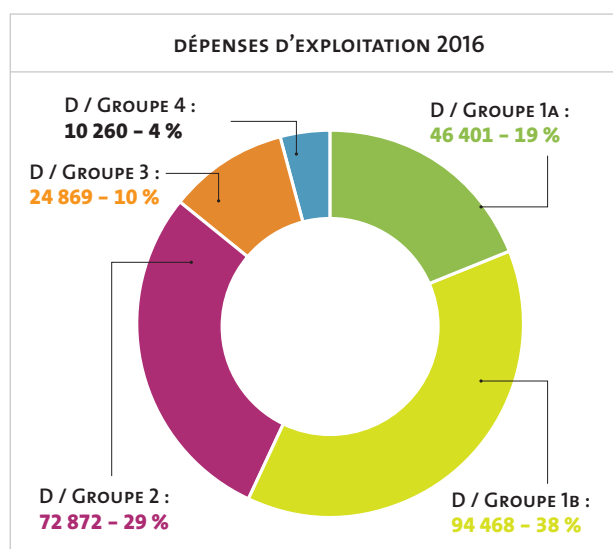
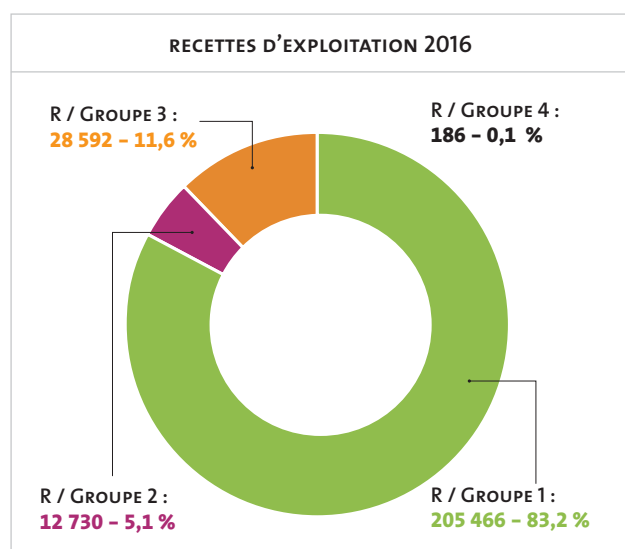
de l'utilisation de DOPA, en moins de 6 mois, grâce à une démarche participative s'appuyant sur la Direction des Soins :

- Une quinzaine de référents cadres de santé ont accompagné chaque service lors du déploiement, au rythme de 7 services toutes les 2 semaines
 - Deux référents (Cadre de santé et IDE) détachés à temps plein à la DSIO
 - 8 formateurs qui ont formé 1.800 soignants et 400 médecins
- 2017 sera consacré à :
- La stabilisation du DPI et la généralisation de la validation pharmaceutique,
 - L'informatisation des soins critiques avec DOPASYS, y compris la récupération des données biomédicales
 - L'utilisation de DOPASYS à Fernande Berger,
 - L'initialisation du portail patient avec la gestion des préadmissions, la prise de rendez-vous et la mise à disposition des résultats d'imagerie et de laboratoire.

5 - LES RESSOURCES FINANCIÈRES (EN K€)

Tableau comptes sociaux de l'Hôpital Saint Joseph, présentés par groupes fonctionnels de recettes et de dépenses

| Nature | Groupe | 2016 | 2015 | 2014 |
|----------|--|----------------|----------------|----------------|
| RECETTES | R / GROUPE 1 : Produits de l'assurance maladie | 205 466 | 205 338 | 194 571 |
| | R / GROUPE 2 : Produits de l'activité hospitalière | 12 730 | 12 121 | 12 419 |
| | R / GROUPE 3 : Autres produits | 28 592 | 35 441 | 55 706 |
| | R / GROUPE 4 : Transferts de charge | 186 | 658 | 66 |
| | Total RECETTES | 246 974 | 253 558 | 262 762 |
| DEPENSES | R / GROUPE 1a : Dépenses de personnel médical | 46 401 | 45 605 | 43 630 |
| | D / GROUPE 1b : Dépenses de personnel non médical | 94 468 | 93 445 | 98 386 |
| | R / GROUPE 2 : Produits de l'activité hospitalière | 72 872 | 76 483 | 83 558 |
| | R / GROUPE 3 : Autres produits | 24 869 | 25 390 | 25 097 |
| | R / GROUPE 4 : Transferts de charge | 10 260 | 11 494 | 10 933 |
| | Total DEPENSES | 248 870 | 252 416 | 261 604 |
| RESULTAT | Hôpital Saint Joseph | - 1 896 | 1 142 | 1 158 |
| | Maison Fernande Berger | 23 | 137 | - 178 |
| | Association | - 1 874 | 1 278 | 980 |



Les comptes annuels 2016

1 - LE BILAN (EN K€)

| Actif | 31/12/2016 | 31/12/2015 | 31/12/2014 |
|---|---------------|----------------|---------------|
| Immobilisations incorporelles | 3 077 | 2 734 | 2 568 |
| Immobilisations corporelles | 44 839 | 41 381 | 37 607 |
| Immobilisations financières | 106 | 106 | 86 |
| Actif immobilisé | 48 022 | 44 221 | 40 261 |
| Stocks | 6 775 | 6 307 | 5 730 |
| Créances | 37 503 | 36 191 | 40 919 |
| Placements et disponibilités | 5 104 | 14 143 | 10 857 |
| Comptes de régularisation actif | 1 069 | 1 087 | 1 047 |
| Actif circulant | 50 451 | 57 728 | 58 553 |
| Total actif | 98 473 | 101 949 | 98 814 |
| Passif | 31/12/2016 | 31/12/2015 | 31/12/2014 |
| Fonds associatifs sans droit de reprise | 79 | 79 | 78 |
| Autres réserves | 2 070 | 2 070 | 2 070 |
| Report à nouveau | 25 256 | 23 976 | 22 996 |
| Résultat de l'exercice | -1 874 | 1 279 | 980 |
| Subventions d'investissement | 122 | 170 | 227 |
| Fonds associatifs | 25 653 | 27 574 | 26 351 |
| Fonds dédiés | 19 | 9 | 5 |
| Provisions pour risques et charges | 11 491 | 12 311 | 12 368 |
| Dettes financières | 12 719 | 9 150 | 5 916 |
| Avance versée par l'Assurance Maladie | 1 289 | 2 684 | |
| Dettes fournisseurs et comptes rattachés | 16 184 | 16 408 | 21 956 |
| Dettes fiscales et sociales | 23 168 | 25 376 | 25 334 |
| Dettes d'exploitation | 40 641 | 44 468 | 47 290 |
| Dettes sur immobilisations et comptes rattachés | 2 917 | 2 546 | 1 818 |
| Autres dettes | 5 032 | 5 847 | 5 066 |
| Dettes diverses | 7 949 | 8 393 | 6 884 |
| Compte de régularisation passif | 1 | 44 | 0 |
| Dettes | 61 310 | 62 055 | 60 090 |
| Total passif | 98 473 | 101 949 | 98 814 |

2 - LE COMPTE DE RÉSULTATS (EN K€)

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 | 31/12/2014 |
|--|----------------|----------------|----------------|
| Ventes de marchandises | 17 542 | 23 873 | 33 095 |
| Production vendue de services | 222 227 | 221 641 | 216 694 |
| CHIFFRES D'AFFAIRES NETS | 239 769 | 245 514 | 249 789 |
| Subventions d'exploitation | 5 300 | 5 556 | 6 162 |
| Reprises sur amortissements et provisions, transferts de charges | 3 374 | 3 799 | 4 531 |
| Autres produits | 3 140 | 2 733 | 2 848 |
| Produits d'exploitation | 251 583 | 257 602 | 263 330 |
| Achats de matières premières | 67 241 | 71 834 | 79 513 |
| Autres achats et charges externes | 66 585 | 65 559 | 62 176 |
| Impôts, taxes et versements assimilés | 8 351 | 7 925 | 8 800 |
| Charges de personnel | 102 225 | 100 930 | 100 900 |
| Dotations aux amortissements sur immobilisations | 9 105 | 8 445 | 8 412 |
| Dotations aux dépréciations sur actif circulant | 119 | 20 | 143 |
| Dotations aux provisions | 74 | 1 577 | 1 883 |
| Autres charges | 570 | 667 | 1 357 |
| Charges d'exploitation | 254 270 | 256 957 | 263 184 |
| Resultat d'exploitation | -2 687 | 645 | 146 |
| Produits financiers | 58 | 53 | 66 |
| Charges financières | 173 | 157 | 172 |
| RESULTAT FINANCIER | -115 | -104 | -106 |
| Produits exceptionnels | 1 058 | 1 668 | 1 238 |
| Charges exceptionnelles | 130 | 930 | 298 |
| Resultat exceptionnel | 928 | 738 | 940 |
| Impôts sur les bénéfices | | | |
| | 252 699 | 259 323 | 264 634 |
| | 254 573 | 258 044 | 263 654 |
| Bénéfice ou perte | -1 874 | 1 279 | 980 |

3 - LE TABLEAU DE FINANCEMENT (EN K€)

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 | 31/12/2014 |
|---|----------------|----------------|---------------|
| Résultat net | -1 874 | 1 279 | 980 |
| Dotations aux amortissements | 9 105 | 8 445 | 8 411 |
| Dotations et reprises de provisions | -788 | -184 | -75 |
| Divers | 50 | 60 | 68 |
| Capacité d'autofinancement | 6 494 | 9 599 | 9 384 |
| Variation du besoin en fonds de roulement | -6 472 | 2 241 | 2 852 |
| Trésorerie provenant de l'activité d'exploitation | 22 | 11 841 | 12 236 |
| Acquisitions d'immobilisations corporelles | -13 080 | -12 549 | -8 006 |
| Acquisitions d'immobilisations financières | 0 | -20 | -7 |
| Variation du besoin en fonds de roulement d'investissement | 371 | 729 | 159 |
| Encaissements sur immobilisations cédées | 58 | 36 | 19 |
| Trésorerie provenant des opérations d'investissement | -12 651 | -11 804 | -7 836 |
| Dons reçus | 1 | 2 | 0 |
| Variation du besoin en Fonds de Roulement lié à l'apport IFSI | 0 | 0 | 0 |
| Variation des fonds dédiés | 10 | 4 | 0 |
| Subventions d'investissements reçues | 17 | 11 | 25 |
| Souscription d'emprunt | 4 950 | 4 000 | 0 |
| Remboursement d'emprunt | -1 387 | -767 | -767 |
| Trésorerie provenant des opérations de financement | 3 590 | 3 250 | -741 |
| VARIATION DE TRESORERIE | -9 039 | 3 286 | 3 659 |
| Trésorerie brute à l'ouverture | 14 143 | 10 857 | 7 197 |
| Trésorerie brute à la clôture | 5 104 | 14 143 | 10 857 |
| VARIATION DE TRESORERIE | -9 039 | 3 286 | 3 659 |

4 - RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES SUR LES COMPTES ANNUELS

Exercice clos le 31 décembre 2016

Aux membres,

En exécution de la mission qui nous a été confiée par votre assemblée générale, nous vous présentons notre rapport relatif à l'exercice clos le 31 décembre 2016, sur :

- le contrôle des comptes annuels de l'ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE, tels qu'ils sont joints au présent rapport,
 - la justification de nos appréciations,
 - les vérifications et informations spécifiques prévues par la loi.
- Les comptes annuels ont été arrêtés par votre comité exécutif. Il nous appartient, sur la base de notre audit, d'exprimer une opinion sur ces comptes.

Opinion sur les comptes annuels

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France ; ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à vérifier, par sondages ou au moyen d'autres méthodes de sélection, les éléments justifiant des montants et informations figurant dans les comptes annuels. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis, les estimations significatives retenues et la présentation d'ensemble des comptes.

Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'association à la fin de cet exercice.

Justification des appréciations

En application des dispositions de l'article L.823-9 du Code de Commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous vous informons que les appréciations auxquelles nous avons procédé, pour émettre l'opinion ci-dessus sur les comptes annuels pris dans leur ensemble, et qui ont porté notamment sur le caractère approprié des principes comptables appliqués suivis et le caractère raisonnable des estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes, ainsi que leur présentation d'ensemble, n'appellent pas de commentaire particulier.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le cadre de notre démarche d'audit des comptes annuels, pris dans leur ensemble, et ont donc contribué à la formation de notre opinion exprimée dans la première partie de ce rapport.

Vérifications et informations spécifiques

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, aux vérifications spécifiques prévues par la loi.

Nous n'avons pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport de gestion du Conseil de Surveillance et dans les documents adressés aux membres de l'association sur la situation financière et les comptes annuels.



Marseille, le 2 juin 2017
Le Commissaire aux Comptes

Frédéric DUCHEMIN
COEXCOM

Le projet d'établissement 2014 -2018

L'HÔPITAL SAINT JOSEPH A ÉLABORÉ SON NOUVEAU PROJET D'ÉTABLISSEMENT, POUR LES ANNÉES 2014 À 2018, DANS UN CONTEXTE DE TENSIONS SUR LES RESSOURCES PUBLIQUES. L'AMBITION POUR CE NOUVEAU PROJET D'ÉTABLISSEMENT EST DE DEMEURER UN HÔPITAL GÉNÉRALISTE, OFFRANT À SES PATIENTS LES MEILLEURS SOINS, DE PROXIMITÉ ET DE RECOURS, MIS EN ŒUVRE GRÂCE À UN PLATEAU TECHNIQUE PERFORMANT, UN HÔPITAL PRENANT EN CHARGE TOUTES LES DIMENSIONS DU SOIN : DE L'URGENCE À L'AMBULATOIRE, LA PRISE EN CHARGE À DOMICILE, OU ENCORE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE. CETTE VISION SE TRADUIT À TRAVERS 12 OBJECTIFS STRATÉGIQUES.

Mieux soigner...

- **Développer les activités ambulatoires en Chirurgie adulte et infantile, en Médecine et en Pédiatrie**, ce qui nécessitera une mutation des comportements et des pratiques des médecins
- **Maîtriser les activités non programmées** médicales et chirurgicales chez l'adulte et l'enfant, qui concernent la plupart des services cliniques et médico - techniques de l'Hôpital. Et à très court terme proposer une amélioration des conditions architecturales d'accueil des Urgences adultes.
- **Mettre en oeuvre une filière gériatrique complète** en créant notamment un service d'hospitalisation de court séjour gériatrique, pour prendre en charge les conséquences du vieillissement démographique de la population du bassin d'attraction de l'Hôpital Saint Joseph, en cohérence avec les autres activités de la Fondation, dans une logique de maîtrise des parcours patients.



- **Renforcer l'activité de Chirurgie Cardiaque**, avec les évolutions nécessaires dans le domaine de la Cardiologie Médicale et Interventionnelle,
- **Consolider l'activité de Cancérologie dans toutes les disciplines** et créer une unité d'hospitalisation complète en oncologie médicale,
- **Intégrer l'impact de l'arrivée du centre d'hémodialyse de la société DIAVERUM** sur le site de l'Hôpital et créer une unité de néphrologie,
- **Transférer l'Établissement de soins de suite et de réadaptation Fernande Berger au coeur de l'Hôpital.**

... dans les meilleures conditions

- **Garantir durablement l'équilibre économique** de l'Établissement en étant le plus efficace possible dans tous les domaines (achats, économies d'énergie, maîtrise des dépenses de personnel, facturation PMSI...),
- **Mettre en place un nouveau système d'information**, plus sécurisant, plus communicant et plus efficace avec la médecine de ville et les patients,
- **Concilier durablement les intérêts de l'Institution avec ceux de ses médecins payés à l'acte** en tenant compte des nouvelles dispositions de la prochaine loi de Santé,
- **Améliorer la qualité des soins** en promouvant notamment les chemins cliniques, les indicateurs IPAQSS et en mettant en place une structure d'audit interne,
- **Offrir de meilleures conditions de vie au travail** pour les salariés de l'Établissement.

IV Les grands objectifs de progrès 2016 et leurs résultats

1 Répondre aux obligations d'amélioration de l' HAS issues de la visite de certification v2014 pour obtenir une certification dans les meilleures conditions.

- Grâce aux mesures mises en œuvre, l'Hôpital est parvenu obtenir une **Certification de niveau B pour l'Hôpital** (persistance d'une recommandation)
- L'Association a par ailleurs obtenu une Certification de niveau A pour l'**Établissement Fernande Berger**

2 Poursuivre la mise en œuvre du Projet d'Établissement 2014-2018 sur différents volets :

- **Développement de l'activité ambulatoire :** 50% de l'activité de chirurgie se réalise en ambulatoire. L'établissement a également ouvert un Hôpital de Jour Gériatrique
- **Amélioration de la prise en charge des patients non programmés :** La restructuration des urgences adultes est en cours. Une amélioration sur la gestion des lits est encore à conduire.
- **Amélioration du fonctionnement du bloc opératoire :** Une refonte de l'organisation des secteurs opératoires est engagée.
- **Amélioration de la prise en charge de la personne âgée :** l'ouverture de l'Hôpital de Jour Gériatrique est une avancée. Il reste à ouvrir des lits dédiés de Gériatrie en Hospitalisation complète.

3 Préparer l'arrivée prochaine du Centre de dialyse (Diaverum) sur le site du boulevard de Louvain

- Les travaux de relocalisation de l'unité de surveillance continue seront livrés le **1^{er} juillet 2017**.
- **Le projet de création de lits de Surveillance Continue et d'ouverture de 10 lits supplémentaires de réanimation** est en cours et devrait être achevé pour l'été 2017.
- Une unité de **Néphrologie** ouvrira mi-2017.

4 Déployer le nouveau dossier patient Dopasoins dans tous les secteurs

- Le calendrier du déploiement général a été respecté
- Les enjeux 2017 se situeront dans le **développement des dossiers de spécialités**

5 Finaliser le schéma directeur d'évolution des locaux, en fonction du soutien financier décidé par les pouvoirs publics (Copermo) et réaliser des opérations d'investissement

- **Achèvement de la réhabilitation du service des urgences adultes et de l'extension des soins critiques :** Compte tenu du retard des travaux Diaverum, ces travaux seront menés en 2017.
- **Les financements Copermo et du Conseil Départemental ont été obtenus.** Des réflexions autour de l'évolution du schéma directeur ont été menées depuis l'été 2016, pour tenir compte des évolutions du projet médical.

6 Équilibrer les comptes

Les évolutions tarifaires et d'activité défavorables n'ont pas permis d'atteindre l'équilibre en 2016 (déficit de 1,8 M€).



2017 - 2018 : les grands objectifs de l'Hôpital Saint Joseph

1 >

Développer le réseau avec les structures du groupe

- Poursuivre le projet « personnes âgées »
- Développer la prise en charge des personnes en situation de handicap
- Promouvoir les prises en charge « du domicile au domicile »

2 >

Renforcer l'offre médicale

- Développer des partenariats avec d'autres établissements de santé
- Assurer le renouvellement et le renforcement des équipes médicales
- Renforcer l'innovation, la recherche et la formation
- Développer de nouvelles activités ou compléter des filières existantes

3 >

Affirmer la responsabilité sociétale de l'établissement

- Garantir le respect des valeurs et de l'éthique
- Promouvoir le rôle de l'Hôpital Saint Joseph dans le tissu économique régional
- Développer la culture de gestion des risques
- Poursuivre les actions en matière de Qualité de Vie au Travail et de suivi des attentes des salariés
- Renforcer notre contribution au développement durable

4 >

Moderniser l'organisation interne

- Simplifier le parcours administratif du patient
- Poursuivre l'optimisation de l'organisation des secteurs opératoires
- Tenir compte des nouveaux modes de prise en charge ou parcours de soins
- Initier et innover de nouveaux modes d'exercice

5 >

Poursuivre la modernisation du système d'information et de communication

- Déployer les dossiers de spécialités dopasoins
- Rationaliser l'informatisation des secteurs opératoires
- Mettre en place un nouveau site internet
- Lancer le portail patient : préadmissions - préinscriptions, rv de consultations, paiement en ligne etc.
- Promouvoir la messagerie sécurisée
- Moderniser l'intranet pour développer les espaces collaboratifs (Sharepoint)



2 LA GOUVERNANCE

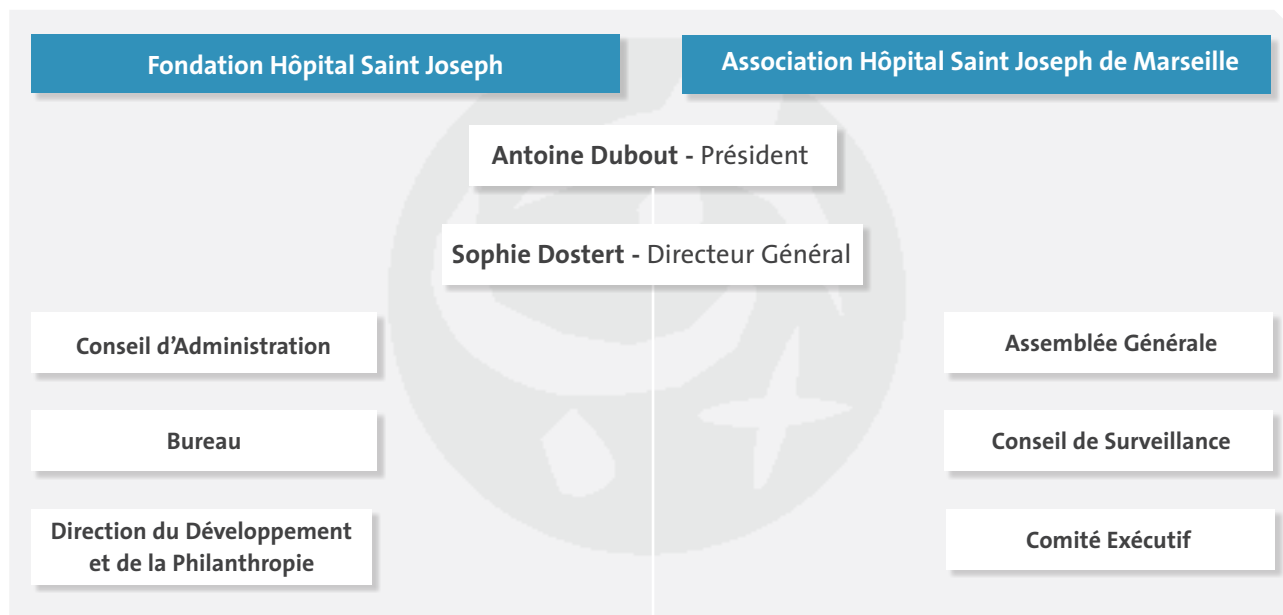
Les instances du Groupe Saint Joseph

Les instances de l'Association

L'organigramme de l'Hôpital

Le corps médical et l'encadrement soignant

LES INSTANCES DU GROUPE SAINT JOSEPH



LES INSTANCES DE L'ASSOCIATION

Les organes délibérants de l'association

L'Assemblée Générale de l'Association

Présidée par Antoine DUBOUT, Président du Conseil de Surveillance, l'Assemblée Générale donne quitus des orientations décidées pour l'Association.

Elle s'est réunie 4 fois en 2016, avec un taux de participation moyen de 64 %.

Elle entérine les rapports qui rendent compte de la gestion et de l'activité de l'hôpital et donne pouvoir aux présidents du Conseil de Surveillance et du Comité Exécutif pour qu'ils signent tous les actes et contrats nécessaires à la bonne marche de l'Association.

Elle est composée de membres ayant voix délibérative (membres fondateurs et membres actifs de la Fondation / Association) et de membres qui ont voix consultative (les membres d'honneur, les membres du Comité Exécutif, les représentants des salariés membres du Comité d'Entreprise –un représentant par collègue- et les représentants de la Commission Médicale d'Établissement).

Membres ayant voix délibérative

Mgr Georges PONTIER..... Archevêque de Marseille
représenté par François DEBELLE
Antoine DUBOUT..... Président

Jean Pierre FABRE..... Vice-Président
Bruno VERGOBBI..... Trésorier
Alain STORIONE..... Administrateur
Isabelle LAUGA..... Administrateur
M. Françoise LE DIZES..... Administrateur
Guy NASSI..... Administrateur
Dr J. Paul ROCCA SERRA Administrateur († le 4 septembre 2016)
Pol LEPOUTRE..... Administrateur

Membres ayant voix consultative

Membres du Comité Exécutif :
Bernard MONIER... Directeur Général (jusqu'au 31 mai 2016)
Sophie DOSTERT Directeur Général (depuis le 18 juillet 2016)
Florent ROVELLO Directeur Général Adjoint
Stéphane CAMPAGNOLA Directeur Administratif
Dr Jean-Yves GUEDJ Directeur Médical (jusqu'au 31 mai 2016)

Représentants du Comité d'Entreprise :

Philippe CILLER
Patrick MASURE
Christophe ROMAN



Le Conseil de Surveillance. De gauche à droite : MM. Vergobbi, Fabre, Dubout, Storione et Mmes Le Dizès et Lauga. En médaillon : M. Nassi

Représentants de la Commission Médicale d'Établissement :

Dr Nicolas VALERIO Président
 Dr Olivier MONNET Vice-président

Commissaire aux comptes
 Frédéric DUCHEMIN (COEXCOM)

Le Conseil de Surveillance de l'Association

Le Conseil de Surveillance, quant à lui, exerce le contrôle permanent de la gestion de l'association par le Comité Exécutif. Il s'est réuni 8 fois en 2016, avec un taux de participation moyen de 92 %.

Il définit la politique et les orientations générales de l'association, nomme et révoque les membres du Comité Exécutif, avec l'accord préalable du Conseil d'Administration de la Fondation et présente le rapport moral et financier à l'Assemblée Générale Ordinaire.

Antoine DUBOUT Président
 Jean Pierre FABRE Vice-Président
 Bruno VERGOBBI Trésorier
 Alain STORIONE
 Isabelle LAUGA
 M. Françoise LE DIZES
 Guy NASSI
 Dr J. Paul ROCCA SERRA († le 4 septembre 2016)

III l'organe exécutif de l'association



Le Conseil de Surveillance délègue le pouvoir exécutif à un Comité présidé par le Directeur Général, Président du Comité Exécutif. Ce Comité est doté des pouvoirs les plus étendus pour gérer l'Association et agir en toute circonstance au nom de cette dernière. Y participent, outre le Directeur Général, Président, le Directeur Général Adjoint, le Directeur Administratif, le Directeur Médical,

le Directeur Médical Adjoint, le Directeur des Soins et le Directeur des services techniques, économiques et logistiques. La pluridisciplinarité des membres du Comité Exécutif et son fonctionnement collégial constituent des atouts pour des prises de décisions rapides dans un environnement de plus en plus complexe.

Il s'est réuni 31 fois en 2016, avec un taux de participation moyen de 86 %.

Le Comité Exécutif

Bernard MONIER Directeur Général, Président du Comité Exécutif (jusqu'au 31 mai 2016)
 Sophie DOSTERT Directeur Général, Président du Comité Exécutif (depuis le 18 juillet 2016)
 Florent ROVELLO Directeur Général Adjoint
 Anne LESAGE Directrice des Soins
 Frédéric ROLLIN ... Directeur du Pôle Ressources Matérielles
 Stéphane CAMPAGNOLA Directeur Administratif
 Dr Jean-Yves GUEDJ Directeur Médical (jusqu'au 31 mai 2016)
 Dr Denis BRETTEAU Directeur Médical Adjoint (jusqu'au 1^{er} juin 2016)

Les organes consultatifs de l'association

En vertu de l'article 11 des Statuts de l'Association, il est prévu que « des commissions internes puissent être créées (...). La composition et le fonctionnement de ces commissions sont décidés par le Conseil de Surveillance ».

La Commission des Finances

Elle est composée de :

Bruno VERGOBBI Trésorier de la Fondation
et de l'Association, Président,

Me Jean PERRUCHOT TRIBOULET

Patrice BASIRE

Sophie DOSTERT Directeur Général,

Florent ROVELLO Directeur Général Adjoint,

Virginie VIALARD Directeur Financier.

La Commission des Achats

Elle est composée de :

Antoine DUBOUT Président du Conseil de Surveillance,
qui la préside

Jean Pierre FABRE

Alain STORIONE

Paul ROUX (personnalité qualifiée)

Sophie DOSTERT Directeur Général,

Florent ROVELLO Directeur Général Adjoint,

Frédéric ROLLIN Directeur du Pôle Ressources Matérielles

Y assiste également le Responsable Achats, ainsi que toute personne que les membres de la Commission jugent utile d'entendre.

La Commission Médico-Administrative

Jean Pierre FABRE

Isabelle LAUGA

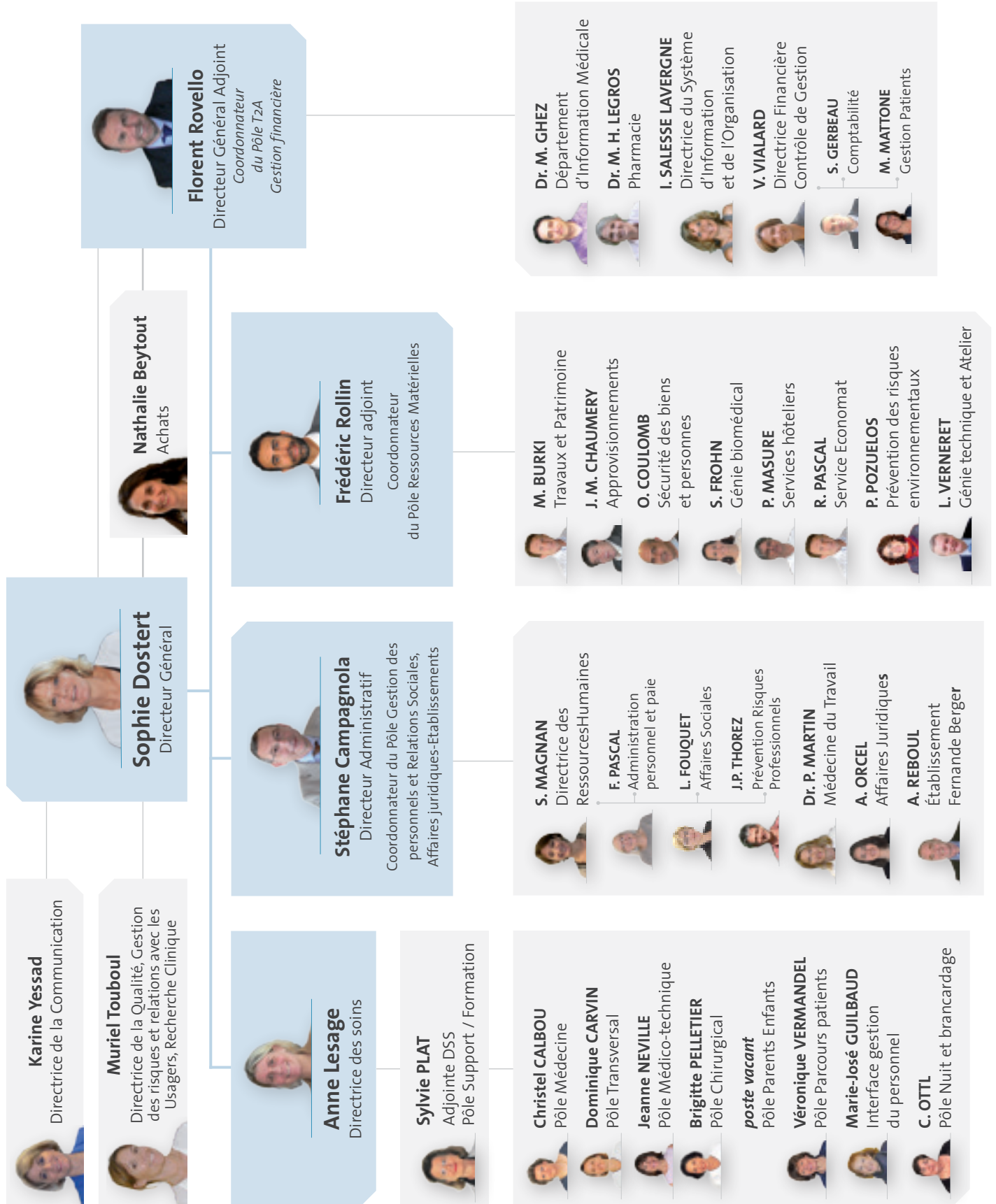
M. Françoise LE DIZES

Sophie DOSTERT Directeur Général

Des représentants de la Commission Médicale d'Etablissement.



L'ORGANIGRAMME DE L'HOPITAL



LE CORPS MÉDICAL ET L'ENCADREMENT SOIGNANT



Le bureau de la CME

Le rôle de la CME est de donner un avis sur les questions relatives à l'organisation médicale et au fonctionnement des services hospitaliers, ainsi que sur les dossiers indivi-

duels concernant les médecins susceptibles d'être recrutés à l'Hôpital Saint Joseph.

Il est élu pour un mandat d'une durée de deux ans renouvelable.

Le Bureau de la CME depuis septembre 2016

Président : Dr Nicolas VALERIO

Vice-Président : Dr Olivier MONNET

Vice-Président : Dr Luc DUSSART

Secrétaire : Dr Annie AMAR-MILLET

Secrétaire : Dr Céline DONCARLI

Dr Jean-Pierre ARNAL

Dr Virginie CASTERA

Dr Philippe DERUAZ

Dr Raoul DESBRIERE

Dr Remi HOUEL

Dr Patrick KHANOYAN

Dr Bernard LALANNE

Dr Pierre LE DREFF

Dr Olivier MAURIN

Dr Jean-Louis POIGNET

le corps médical par spécialités et l'encadrement soignant

MÉDECINS ET CADRES DE SANTÉ (AU 1^{ER} MAI 2017)

Anesthésie Réanimation

Chef de service : Pr Emmanuel CANTAIS

Adjoint : Dr David AGNEL

Adjoints de secteurs d'activité :

Dr Annie AMAR, secteur gynécologie obstétrique,

Dr Albert CALDERON, secteur orthopédie - chirurgie spécialisée,

Dr Jean Paul DALMAS, secteur cardio-vasculaire et thoracique,

Dr Patricia LEBRE, secteur chirurgie digestive et urologie,

Dr Eliane PASSARELLI, chargée de la Qualité

et de la Conformité règlementaire en anesthésie

Praticiens : Dr Patrice ANTOLINI, Dr Pia ANTONIETTI BLISSON,

Dr Pierre ARGENCE, Dr Marie Antoinette ARGENCE HELLY,

Dr Nathalie ATTARD, Dr Franck BACRI, Dr Remi BARDIN,

Dr Nizar BENABBES, Dr Thierry BENSOUSAN,

Dr Maud BRZOZOWSKI, Dr Albert CALDERON,

Dr Claire CALMEJANE, Dr Olivia CHARMENSAT,

Dr Mose DE IACO, Dr Gabrielle DUQUENNE,

Dr Emmanuelle GIAOUI ACHACHE, Dr Thibault GSELL,

Dr Bernard LALANNE Dr Joëlle LENEVEU,

Dr Alexandre MARILLIER, Dr Bertrand MAS,



Anesthésie Réanimation (suite)

Dr Ayoub MDHAFAR, Dr Hélène MICHEL,
Dr Emmanuelle PONTHEU-GRANGER, Dr Céline RASTELLO,
Dr Lili ROSE, Dr Clémentina SIRBU, Dr Deborah TARTIERE,
Dr Valérie VEYRUNES LE FEVRE

Néphrologie

Néphrologue coordonnateur : Dr Jean Louis POIGNET

Praticiens : Dr Luc FRANTZEN, Dr Monica INDREIES,
Dr Clotilde KIENER, Dr Jonathan ROUCHE,
Dr Yannick SAINGRA, Dr Julien SANTINI,
Dr Paul STROUMZA,

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Nicolas PAILHES, Dr Arne DENKENA (SIC).

Cadre Supérieur de Santé : Jeanne NEUVILLE

Cadres de santé :

BLOCS OPERATOIRES : Sophie GAUTIER

SSPI : Elisabeth LILLAMAND

BANQUE DU SANG : Nathalie GIANGIORGI

REA POLYVALENTE, USC, REA. CARDIAQUE etUSIC:

Emilie STELLA-LYONNET, Claire ROYER

Fédération de cardiologie

Coordonnateur de la Fédération : Dr Patrick KHANOYAN

Coordonnateur de l'Unité de Cardiologie Interventionnelle et structurelle : Dr Patrick JOLY

Coordonnateur de l'Unité de Consultation et d'Explorations Fonctionnelles : Dr Emmanuel PHILIP

Coordonnateur de l'Unité de Rythmologie interventionnelle :
Dr Julien SEITZ

Coordonnateur de l'Unité de Cardiologie clinique et de Soins Intensifs cardiologiques : Dr Roger ROSARIO

Praticiens : Dr Xavier ASSOUAN, Dr Nicolas BARRA,
Dr Jean Luc BAILLY, Dr Clément BARS,
Dr Jacques BILLE, Dr Khaled BOUHLAGHEM,
Dr Michel BREMONDY, Dr Olivier COM, Dr Ange FERRACCI,
Dr Roger GASS, Dr Richard GELISSE, Dr Edouard GITENAY,
Dr Claire HENRYON, Dr Yvan LE DOLLEY,
Dr Denis HECKENROTH, Dr Loïc LE TALLEC,
Dr Dominique MARZIALE, Dr Nicolas MICHEL,
Dr André PISAPIA, Dr Jean REZZI, Dr Roger ROSARIO,
Dr Alain TAVILDARI, Dr Hubert VIAL,
Dr Jean Baptiste VIGNALOU, Dr Bertrand VILLETTE,
Dr Patrick VITTOT, Dr Olivier WATTINNE

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Anne Sophie BILLET, Dr Marie Eve SANMARCO

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadres de santé : Cécile GUILLEMIN, Marie LIGUORI

Chirurgie cardiaque

Chef de service : Dr Rémi HOUEL

Adjoint : Dr Sylvain BEURTHERET

Praticiens perfusionnistes :

Dr Valérie BECHARD, Dr Benoît CHABERT, Dr Olivier ROMAN

Praticien : Dr Christine GATT

Cardiologues en Réanimation cardiaque :

Dr Patrick KHANOYAN, Dr Arnaud MAUDIERE,
Dr Bertrand VILLETTE

Médecin Généraliste Hospitalier : Dr Isabelle PAGES

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé : Sylvie DAL MASO

Chirurgie thoracique

Chef de service : Dr Philippe RUDONDY

Praticiens : Dr Thierry du ROY de CHAUMARAY,
Dr Paul André PIETRI

Cardiologues en Réanimation cardiaque :

Dr Patrick KHANOYAN, Dr Arnaud MAUDIERE,
Dr Bertrand VILLETTE

Médecin Généraliste Hospitalier : Dr Timur ABDULAMIT

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé : Catherine BOUVATIER

Chirurgie vasculaire

Chef de service : Dr Michel FERDANI

Praticiens : Dr Jean Jacques ALBRAND, Dr Jean REZZI,
Dr Nicolas VALERIO

Médecins Généralistes Hospitaliers : Dr Philippe DERUAZ,
Dr Christine PARIS

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé : Catherine AMIEL

Unité d'Angéiologie

Chef de l'unité : Dr Gilles RAYBAUD

Praticiens : Dr Hubert BENICHOU, Dr Rémi GUIDUCCI,
Dr Philippe LAMBERT, Dr Béatrice OLMER-ROSSI,
Dr Jean Paul ROCCHI

Chirurgie infantile

Chef de service : Dr Michel COQUET

Adjoint : Dr Bruno SALAZARD

Praticiens : Dr David AFONSO, Dr Yann GLARD,
Dr Hélène LE HORS ALBOUZE, Dr Antonio RINALDI,
Dr Juliette SIMEONI-ALIAS

Cadre supérieur de santé : *poste vacant*

Cadre de Santé : Perrine BAUX

Chirurgie Digestive et Endocrinienne

Chef de service : Dr Bernard POL

Praticiens : Dr Jean Pierre AUBERT, Dr Jean-Marie BRANDONE, Dr
Philippe CARISSIMI, Dr Régis COURBIER, Dr François GRANGER,
Dr Xavier HANNA, Dr Claude JACQUIN, Dr Nicolas TURRIN

Médecins Généralistes Hospitaliers : Dr Nathalie BARDEY,
Dr Céline DURANT/PHILIPONEAU, Dr Alexandra KISYMA,
Dr Yaël TREGUIER ELBAZ

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadres de santé : Caroline JACQUET, Sophie LAUGIER

Chirurgie maxillo faciale et odontologie

Praticiens : Dr Nicole PANUEL, Dr Pierre Yves WALLER

Chirurgien-dentiste, odontologue :

Dr Elsa CTORZA, Dr Yves MACIA

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé service ORL : Anne SIVAN

Chirurgie orthopédique

Chef de service : Dr Jean-Pierre FRANCESCHI († le 17 avril 2017)

Adjoint : Dr Jean Michel TALLET

Praticiens : Dr Jean-Yves ARLAUD, Dr Richard ASWAD,
Dr Stéphane AUMONT, Dr François COLONNA D'ISTRIA,
Dr Thomas CUCURULO, Dr Stephan DELPECH,
Dr Hadrien GIORGI, Dr Philippe RIERA, Dr Julien SIEGLER

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Giuseppe NAVA, Dr Thomas PIRET,

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé : Elodie RIPOLL



Département d'information médicale

Chef de service : Dr Michael GHEZ

Adjoint : Dr David KOENIG

Dermatologie

Chef de service : Dr Nathalie QUILES-TSIMARATOS

Praticiens : Dr Elodie ARCHIER, Dr Laure BAUDOUX,
Dr Christophe COMPAGNON, Dr Judith REYNIER-REZZI,
Dr Agathe SOUTEYRAND, Dr Franck TOLLINCHI.

Médecin Généraliste Hospitalier : Dr Diariatou PRIME

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de Santé : Anne SIVAN

Diabétologie - Nutrition - Endocrinologie

Chef de service : Dr Jacques COHEN

Praticiens : Dr Cécile ALEXANDRE, Dr Virginie CASTERA,
Dr Jean-Paul COURCHIA, Dr Lise DUFAITRE-PATOURAUX,
Dr Dominique GUILLAUME, Dr Josée GALEA,
Dr Pauline LE MARC'HADOUR

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Ana BERBEL DENKENA, Dr Corinne LECAMUS

Cadre supérieur de santé : Christel CALBOU

Cadre de santé : Sybille DELESTAN

Douleur chronique et soins palliatifs

Chef de service : Dr Brigitte PLANCHET-BARRAUD

Praticiens : Dr Jean Luc BARAT, Dr Alix DOUSSET,
Dr Marie-Catherine GARRO-HAZZAN,
Dr Nadjat SAADALLAH BOUCHEMOT
Dr Christophe CARBONNEL (ostéopathie)

Cadre supérieur de santé : Dominique CARVIN

Cadre de Santé : Patricia GUIGUES

Hépatogastro-entérologie

Chef de service : Dr Marc BOURLIÈRE

Adjoint : Dr Christian BOUSTIÈRE

Praticiens : Dr Xavier ADHOUTE, Dr Chrystelle ANSALDI, Dr Souad BEN ALI, Dr Serge BENHAIM, Dr Paul CASTELLANI, Dr Emmanuel GIZARD, Dr Monique JULLIEN, Dr Arthur LAQUIÈRE, Dr Olivier LE BARS, Dr Pascal LIENNE, Dr Valérie OULES-GUIEU, Dr Hervé PERRIER, Dr Marie Pierre PINGANNAUD

Praticiens Recherche clinique :

Dr Souad BEN ALI, Dr Isabelle PORTAL-BARTOLOMEI

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Antoine LORTHOLARY, Dr Floriane SELLIER

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé : Christine GARGIULO

Endoscopie et hôpital de jour endoscopie

Coordonnateur : Dr Christian BOUSTIÈRE

Cadre supérieur de santé : Jeanne NEUVILLE

Cadre de santé : Isabelle HILAIRE

Laboratoire

Chef de service : Dr Patrick BRUNET

Praticiens : Dr Delphine LANCEMENT, Dr Magalie MENUET,

Dr Jacqueline VALADIER, Dr Pierre YEROKINE

Laboratoire cytogénétique : Dr Marie Pierre BRECHARD

Cadre supérieur de santé : Jeanne NEUVILLE

Cadre de santé : Bernard MACOTTA

Médecine interne

Chef de service : Pr Boris BIENVENU

Praticiens : Dr Anamaria COZMA-DOMINGUES,

Dr Aleth GRANDMOUGIN-ARNOUX (homéopathie),

Dr Philippe KRAEMER, Dr Nolwenn SAUTEREAU

Infectiologie : Dr Cristina AUDOLY, Dr Barbara DOUDIER

Médecin Généraliste Hospitalier : Dr Régine GOUGET-AUGUSTE

Cadre supérieur de santé : Christel CALBOU

F.F Cadre de Santé : Alexandra BURNEY

Médecine polyvalente et d'urgence

Chef de service : Dr Charles LEVY

Adjoint : Dr Céline DON CARLI

Praticiens : Dr Françoise AGOSTINI, Dr Harold BERAHA,

Dr Sophie CHAMLA

Cadre supérieur de santé : Christel CALBOU

Cadre de santé : Anne PROVANSAL

Gériatrie

Chef de Service : Dr Sandrine TOURNIER-LOUVEL

Praticien : Dr Hugues NEGRE, Dr Michael REUS

Cadre supérieur de santé : Dominique CARVIN

Médecine du travail

Dr Pascale MARTIN

Neurologie

Chef de service : Dr Françoise BILLE-TURC

Responsable de l'Unité de Neuro-Physiologie :

Dr Raymond PADOVANI

Praticiens : Dr Catherine COLONNE, Dr Christine DEL SANTI,

Dr Frédéric DENANTE, Dr Béatrice DENIS, Dr Catherine PECH,

Dr Stéphane ROCHE, Dr Irène RUGGIERI, Dr Jean Denis TURC,

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Sandrine ARNOUX-FABRE, Dr Eve BERTHON YOUSSEF

Cadre supérieur de santé : Christel CALBOU

Cadre de santé : Véronique HEREDIA

Oncologie

Chef de service : Dr Hervé PERRIER

Adjoint : Dr Cyril FOA

Praticiens : Dr Xavier ADHOUTE, Dr Christelle BASTHISTE,

Dr Héléne BOUIN, Dr Héléne BRUNETEAU-MARCHESCHI,

Dr Cédric CHAMPETIER, Dr Jean-Baptiste PAOLI

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Annick CHICOUENE BRUNELLE

Cadre supérieur de santé : Dominique CARVIN

Cadre de santé : Raymonde GHAZAL

Ophtalmologie

Chef de service : Dr Maud RIGHINI-CHOSSEGROS

Adjoints : Dr Michel ARNOUX, Dr Dominique CADIOU-ARZOUNI

Praticiens : Dr Yannick BARRAUD,

Dr Bertille TOURAME de MASSIAC, Dr Héléne COHEN,

Dr Jean Christophe COURJARET,

Dr Marie Emmanuelle DELANGLADE-CHALLIE,

Dr Patrice GIRARD DE LANGLADE, Dr Philippe GONNET,

Dr Catherine GRAL, Dr Ghislain PITAULT, Dr Frédéric QUEGUINER

Médecin Généraliste Hospitalier : Dr Diariatou PRIME

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé : Anne SIVAN

Oto-rhino-laryngologie

Chef de service : Dr Régis GRAS

Praticiens : Dr Patrick BROUSSE, Dr Jérôme DELATTRE,

Dr Cédric CHAMPETIER, Dr Philippe DEROME,

Dr Céline FORMAN-GLARD, Dr Jean Charles GILLOT,

Dr Marie Noëlle GRINI-GRANVAL, Dr Jean Christophe RISS,

Dr Olivier ROCHE, Dr Mélanie SANJUAN, Dr Florence TURNER,

Dr Rémy ZALTA

Coordonnateur ORL Cancérologie : Dr Danilo SERIO

Explorations audio-vestibulaires : Dr Catherine CANNONI,

Dr Claire GILLOT-LEPETRE, Dr Michèle RAKEDJIAN

Médecin Généraliste Hospitalier : Dr Diariatou PRIME

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé : Anne SIVAN

Pédiatrie et néonatalogie

Chef de service : Dr Jean Michel BARTOLI

Adjoint Pédiatrie : Dr Anne-Lise ALLOIN

Adjoint Médecine Néonatale : Dr Justine DERAÏN COURT

Adjoint Urgences : Dr Emilie SAUVAGET

Praticiens : Dr Paola ADICEAM, Dr Eva BARA, Dr Blandine BELLOT, Dr Valérie BERNARD-NIEL, Dr Pierre BLANC, Dr Nicolas CAPONY, Dr Marion DAVID, Dr Isabelle DENEUX, Dr Oumelkheir DONATI-CHIBANE, Dr Christine DUVANT FAY, Dr Nicolas FALAISE, Dr Patrick FRANCOIS, Dr Dorothée FRANCOIS-TURCAT, Dr Alice GODEFROY, Dr Cécile KOCH, Dr Isabelle LASSMAN-BENEVISTE, Dr Alix de MACEDO, Dr Julie MARCOU, Dr Robert N'GUYEN, Dr Florent PAOLI, Dr Dominique ROCCA, Dr Sylvie SCHOUVEY, Dr Juliette WEISS

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Guillaume FREYBURGER, Dr Sarah RAMPAL

Cadre supérieur de santé : *poste vacant*

Cadre de Santé Hospitalisation : Perrine BAUX

Cadre de Santé Néonatalogie : Florence BRUNEL

IDE F.F. Cadre de Santé Urgences Pédiatriques et consultations : Laure JAMMES

Pharmacie

Chef de service : Dr Marie Hélène LEGROS

Dr Johana BERDUGO, Dr Elena KIOURIS, Dr Christine LEMAGNER, Dr Pascal MARTEL, Dr Vincent PROVITOLLO

Pneumologie

Chef de service : Dr Georges THOMAS

Adjoints : Dr Mireille ROCCA SERRA, Dr Cécile TCHOUHADJIAN

Praticiens : Dr Luc DUSSART, Dr Bruno ESCARGUEL, Dr Françoise LAGIER-TESSONNIER, Dr Julien LEGODEC, Dr Alain POISSON, Dr Françoise PORRI, Dr Andrée PUISAIS-HEE, Dr Eve SALOMON SAINT JEAN, Dr Cristina AUDOLY

Médecin Généraliste Hospitalier : Dr Frédéric MILLION

Cadre supérieur de santé : Christel CALBOU

Cadres de santé : Nathalie BAUDOUIY, Isabelle RIZZO

Pôle Parents Enfants Sainte Monique Gynécologie obstétrique PMA

Gynécologie obstétrique

Chef de service : Dr Raoul DESBRIERE

ADJOINTS

Responsable de l'Unité de Médecine de la Reproduction :

Dr Aurélie AMAR-HOFFET

Responsable de l'Obstétrique : Dr Médéric HOFFET

Responsable de l'Unité de Chirurgie Gynécologique :

Dr Olivier HADDAD

Responsable des Urgences Gynécologiques :

Dr Maxime MARCELLI

Praticiens : Dr Corinne ALKHADEF-HASSAN, Dr Matthieu AMOROS, Dr Katia BARDE, Dr Nicole BERDAH, Dr Marc BERNARDINI, Dr Céline CHEREAU-EWALD, Dr Jean Marc CHINCHOLE,

Dr Emmanuelle CRISTOFARI-MARQUAND, Dr Pauline FRANCOIS-REYNARD, Dr Nathalie FRANDJI-BARBIER, Dr Eric GLOWACZOWER, Dr Béatrice GRAVIER, Dr Jean Baptiste HAUMONTE, Dr Anne LUCIANI-PASTRE, Dr Isabelle LUQUET BESSON, Dr Marc MARTINO, Dr Chantal MELONE-GALICE, Dr Thomas PEREZ, Dr Edwin QUARELLO, Dr Véronique ROBERT, Dr Betty ROSSIN, Dr Anne SQUERCIONI-AUMONT

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Thi Tam TRUONG

Cadre supérieur de santé : *poste vacant*

Cadres de santé : Laetitia TOMCZYK, Ariane SANCHEZ, Sophie SCHIANO-LOMORIELLO

Centre de la Femme

Responsable de l'Unité de Gynécologie-Chirurgie

Gynécologue : Dr Olivier HADDAD

Gynécologues : Dr Corinne HASSAN, Dr Marie-José GALEA, Dr Nicole BERDAH, Dr Betty ROSSIN-AMAR,

Dr Isabelle LUQUET-BESSON, Dr Anne SQUERCIONI-AUMONT

Chirurgiens Gynécologues : Dr Mathieu AMOROS,

Dr Elisabeth CHEREAU-EWALD, Dr Olivier HADDAD,

Dr Jean-Baptiste HAUMONTE, Dr Mederic HOFFET,

Dr Maxime MARCELLI, Dr Marc MARTINO, Dr Thomas PEREZ

Urgences gynécologiques :

Dr Laura TENOUDJI COHEN COUKA, Dr Aurélie MERIC

Dermatologie - pathologie vulvaire : Dr Judith REYNIER-REZZI

Médecins Généralistes DIU de formation complémentaire en Gynécologie Obstétrique :

Dr Emmanuelle CRISTOFARI-MARQUAND,

Radiologues Imagerie-Sénologie :

Dr Anne-Claire CHABROL-PRADO, Dr Valérie DOUCET-BERTRAND,

Dr Sandra GIRAUD-RIBIERRE, Dr Alix RUOCCO-ANGARI

Oncologue : Dr Cyril FOA

Rhumatologues Ostéodensitométrie : Dr Jean-Pierre ARNAL,

Dr Hélène BOUDINET-GASCON, Dr Marie-Dominique

METRAS, Dr Daniel RIITANO, Dr Olivier ROTH

Cadre supérieure de Santé : *poste vacant*

Cadre de Santé : Laetitia TOMCZYK

P.M.A

Service de médecine et biologie de la reproduction

Responsable de l'Unité de Médecine de la Reproduction :

Dr Aurélie AMAR-HOFFET

Responsable du Laboratoire d'AMP : Dr Pierre BOYER

Praticiens : Dr Paul ALBERT, Dr François AUDIBERT,

Dr Nicole BERDAH, Dr Charlotte DEMERLE-ROUX,

Dr Cendrine GEOFFROY-SIRAUDIN,

Dr Marie-José GERVOISE-BOYER,

Dr Solveig GERBEAU-CHOQUER, Dr Vanessa LUBIN,

Dr Julie MALVESTITI, Dr Céline MURATORIO,

Dr Brigitte PFISTER-EYGUESIER, Dr Dominique THIERS-BAUTRANT

Service de médecine et biologie de la reproduction

Médecins Cliniciens agréés AMP : Dr Paul ALBERT,
Dr Pierre BOYER, Dr Marie-Pierre BRECHARD,
Dr Corinne ALKHADEF-HASSAN, Dr Pauline FRANCOIS-REYNARD, Cendrine GEOFFROY-SIRAUDIN,
Dr Anne LUCIANI-PASTRE, Dr Marc MARTINO,
Dr Chantal MELONE-GALICE, Dr Betty ROSSIN,
Dr Pierre YEROKINE

Cadre supérieur de santé : *poste vacant*

Cadre de santé : Laetitia TOMCZYK

Radiologie - imagerie médicale

Chef de service : Dr Olivier BAYLE

Adjoint : Dr Patrick BEURAIN

Praticiens : Dr Yves BOURREL, Dr Stéphane CARRASSET,
Dr Pierre CASSAGNEAU, Dr Anne Claire CHABROL-PRADO,
Dr Frédérique CHAPON, Dr Michel COHEN,
Dr François Xavier DEHAUT, Dr Valérie DOUCET-BERTRAND,
Dr Sandra GIRAUD-RIBIERRE, Pr Olivier LEVRIER,
Dr Marie Dominique METRAS, Dr Olivier MONNET,
Dr Cyrille MULLER, Dr Eric PHILIP, Dr Marie PARIS,
Dr Marion PRIEUR, Dr Daniel RIITANO,
Dr Christiane ROUBAUD-LEBAIL, Dr Alix RUOCCO-ANGARI,
Dr Clio SORENSEN

Cadre supérieur de santé : Jeanne NEUVILLE

Cadres de santé : Catherine LAMBOLEZ, Eric FROMONT,
Céline ZANOTO

Rhumatologie

Chef de service : Dr Denis ARNIAUD

Praticiens : Dr Jean Pierre ARNAL, Dr Hélène BOUDINET-GASCON,
Dr Caroline CHARPIN, Dr Joël COSTE, Dr Olivier GARROUSTE, Dr
Caroline GUILLIBERT, Dr Alain MATTERA,
Dr Minh Duc NGUYEN, Dr Olivier ROTH

Médecins Généralistes Hospitaliers :

Dr Marie Line DUPUY, Dr Yoel ESKENAZI

Cadre supérieur de santé : Christel CALBOU

Cadre de santé : Geneviève DIALLO

Urgences adultes

Chef de Service : Dr Pierre LE DREFF

Adjoint : Dr Olivier MAURIN

Praticiens : Dr Nathalie ATTARD,
Dr Jacques BERNARD-REYMOND, Dr Cyrille CHABLIS,
Dr Claire CHAMONAZ, Dr Véronique COSTO,
Dr Richard FERRER, Dr Céline FEINTRENIE,
Dr Nicolas GRIVET, Dr Eric LINDENMEYER,
Dr Gérard MARTIN, Dr Marie MATULIC,
Dr Bozéna MICHALAK, Dr Emmanuelle PELLICIA,
Dr Magali PISAPIA-TRINKL, Dr Fabrice POURADIER,
Dr Patrick QUARTINI, Dr Lionel STEMPEL

Cadre supérieur de santé : Jeanne NEUVILLE

Cadre de santé : Muriel DESEVAUX

Urologie

Chef de service : Dr Denis BRETTEAU

Adjoint : Dr Paul ALBERT

Praticiens : Dr Thomas BODIN, Dr Xavier BRETON,
Dr Jean Baptiste TERRASA

Urodynamique : Dr Noëlle SALVO-MORIN

Médecin Généraliste Hospitalier : Dr Nathalie RICORD

Cadre supérieur de santé : Brigitte PELLETIER

Cadre de santé : Annie GUEYDON

Etablissement de Soins de Suite et de Réadaptation Fernande Berger

Praticiens : Dr David ASKENATZIS, Dr Annick BAGDALIAN

Cadre supérieur de santé : Christel CALBOU

Cadre de santé : Carine CRESPI

HAD - Hospitalisation à Domicile / SSIAD

Praticiens : Dr Hélène BOUIN,

Dr Marie France LOOSLI-MAGARIAN,

Cadre de santé : Marie Xavière TOURRAL

Kinésithérapie et Brancardage

Cadre supérieur de santé : Véronique VERMANDEL

Kinésithérapeute Cadre : Georges EL GHOBEIRA

Equipe opérationnelle d'hygiène

Adjointe DSS : Sylvie PLAT

Formation/pédagogie

Cadre de Santé : Nadine GOCHGAGARIAN

Missions détachées DSI

Cadre de Santé : Sylvie ODDOERO

Ide référente DPI : Gisèle GIDE





Hôpital St Joseph - Marseille. - Entrée Principale

3

ANNEXES

ANNEXE 1 Hôpital Saint Joseph de Marseille : nos valeurs pour le XXI^e siècle

ANNEXE 2 L'histoire de Hôpital Saint Joseph

ANNEXE 3 Le modèle privé à but non lucratif

Annexe 1

Hôpital Saint Joseph de Marseille, nos valeurs pour le XXI^e siècle

L'Hôpital Saint Joseph est une institution marseillaise qui fonde son action sur des valeurs partagées par tous ses acteurs.

Hôpital privé à but non-lucratif, Saint Joseph a été créé par l'abbé Jean-Baptiste Fouque en 1920 pour prendre en charge tous les malades sans discrimination.

Nous faisons nôtre, sa devise : « Omnia possibilia sunt credenti » (« Tout est possible à celui qui croit »).

L'éthique sociale catholique guide notre action, une action ouverte à tous, tolérante et rigoureuse.

Depuis toujours, les personnels, médecins et salariés,

religieux et laïcs, les associations de bénévoles, les administrateurs, ont apporté aux patients ce supplément d'humanité qui est la marque de Saint Joseph.

« Soigner la personne dans sa globalité, écouter et informer, mobiliser soignant et soigné pour surmonter la maladie dans une relation de confiance », telle est la mission que se donne notre institution.

Cette Charte concerne et engage chacun d'entre nous sur sa façon de vivre l'Hôpital, sur la mise en œuvre de l'esprit joséphien : tolérance et convictions, accueil de tous et qualité des soins, bénévolat et performance.

[1] Un accueil bienveillant

Le patient qui entre à l'Hôpital Saint Joseph a besoin de soins de qualité, mais aussi d'être reconnu comme une personne dans sa globalité, comme un être écouté, respecté, entendu. Chacun participe à un accueil bienveillant dans un esprit d'ouverture à l'Autre.

Le patient est acteur de sa prise en charge en coopération avec l'équipe soignante et dans le respect des règles de fonctionnement de l'Hôpital. Il trouve ainsi des repères et des clés pour comprendre sa situation, pour rassembler ses forces et affronter la maladie.

[2] Une convivialité entretenue

Saint Joseph est un « village » dans la ville. Nous refusons l'anonymat et l'indifférence, la qualité de la vie de l'Hôpital dépend de chacun de nous.

Tous ceux qui entrent à Saint Joseph, patients, familles et visiteurs, médecins, salariés, bénévoles et équipes d'aumôneries, concourent à la convivialité, à la tranquillité de chacun, à la chaleur et à la sérénité du lieu.

L'Hôpital ménage à cet effet, des espaces d'accueil et de dialogue avec les patients hospitalisés et leurs parents.

[3] Des services solidaires

L'Hôpital Saint Joseph est organisé en services légitimement spécialisés, mais qui partagent leurs savoirs, leurs outils, leurs expériences. Ils manifestent leur solidarité, leurs liens, leur appartenance par des échanges transversaux réguliers.

Chacun a son poste, son rôle, des droits et des devoirs et tous contribuent, de jour comme de nuit, à l'égalité d'engagement, à la même mission.

La considération et le respect marquent nos relations. La qualité de la relation entre équipes médicales et paramédicales favorise une meilleure information du patient.

[4] Des projets construits entre équipes

Le projet de soins réunit l'ensemble des acteurs concernés. Il naît d'échanges réguliers entre cadres, médecins, personnels soignants, administratifs et techniques dans la complémentarité des approches.

L'esprit d'équipe prime à Saint Joseph. Les acteurs sont particulièrement attachés à l'écoute des besoins dans un souci de réactivité optimale, propre à l'hôpital. Toute démarche se décline selon un processus consultatif et dynamique, chaque acteur se devant de porter ces valeurs...

La rigueur dans la gestion de nos ressources, l'économie au service des meilleurs soins sont l'affaire de tous.

[5] Des bonnes pratiques partagées

Confrontés quotidiennement au patient dans une relation impliquée et sensible, dans une organisation tendue par les contraintes économiques, les personnels soignants, administratifs et techniques ont besoin de trouver des espaces et des temps de paroles, d'échanges et de réflexions éthiques. Des normes qualité, des circulaires, la réglementation encadrent nos activités. Elles sont indispensables, mais ne disent pas tout.

De la Charte découlent des Cahiers de bonnes pratiques de Saint Joseph qui valorisent ce qui se fait de mieux et de plus humain à l'Hôpital. Écrits par tous, ils donnent du sens à cette Charte et sont la preuve de l'exemplarité de chacun.

Annexe 2

L'histoire de l'hôpital, nos valeurs, notre identité

La volonté d'un homme, l'abbé Fouque, et "d'hommes de bonne volonté"...

Fondé en 1919 par l'abbé Jean-Baptiste Fouque, dans le contexte difficile de l'après-guerre, l'Hôpital Saint Joseph de Marseille est né de la nécessité de créer un hôpital gratuit pour les nécessiteux, à l'heure où aucune protection sociale n'existait encore.

Il confia la gestion de l'établissement aux sœurs Dominicaines de la Présentation de Tours. Ces dernières sont restées présentes dans l'Hôpital jusqu'en 1981.

La gestion de l'hôpital a d'abord été assurée par l'Association Hospitalière du Prado reconnue d'utilité publique dès 1924, puis, transformée en Fondation reconnue d'utilité publique en 1984, pour devenir la Fondation Hôpital Saint Joseph.

En 2003, l'Association Hôpital Saint Joseph de Marseille a été créée pour se charger de la gestion des activités sanitaires (Hôpital Saint Joseph et Etablissement de Soins de suite Fernande Berger) de la Fondation. La Fondation se consacre désormais à la recherche des dons et legs et aux œuvres caritatives, tout en conservant son patrimoine immobilier qu'elle loue depuis à l'Association.

Le 5 décembre 1926, l'Abbé Fouque est mort à Saint Joseph, son hôpital, mais la



mémoire de ce "téméraire de la Charité" ne s'est jamais éteinte et sa tombe se trouve au cœur de l'Hôpital, près de la Chapelle.

Avec lui et après lui, des "hommes de bonne volonté" ont continué son action bénévole et désintéressée pour faire de l'Hôpital Saint Joseph, le 1er Hôpital Privé à But non Lucratif que l'on connaît aujourd'hui.

De Monsieur Victor Regis, 1^{er} Président de la Fondation, à Monsieur Antoine Dubout, actuel Président du Conseil d'Administration et par ailleurs Président de la FEHAP, ils ont écrit les chapitres

de l'Histoire de notre Hôpital et de sa Fondation.

Plus de 80 ans après, la devise de l'abbé Fouque est toujours en vigueur à Saint Joseph et reprise en credo dans la Charte des Valeurs du Groupe Saint Joseph, que vous trouverez en page 45 de ce Rapport. L'Hôpital et sa Fondation restent aujourd'hui fidèles à l'esprit du fondateur de l'institution Saint Joseph, mettant l'Homme au centre de leurs préoccupations, soignant l'Homme tout autant que la maladie.



Victor Regis
1919-1932



Joseph De Verville
1933-1937



Emile Rastoin
1938-1942



Jean-Baptiste Rocca
1943-1951



Georges Brenier
1951-1952



Édouard Rastoin
1952-1985



Maître Frédéric Boudes
1986-1992



Bruno Fabre
1992-2000



Alain Storione
2000-2003



Antoine Dubout
2003...

Annexe 3

Le modèle privé non lucratif



En France, le système de protection sociale est géré par trois acteurs :

- > Le secteur Public (hôpitaux et autres établissements)
- > Le secteur Privé commercial ou lucratif (cliniques et établissements)
- > Le secteur Privé Non Lucratif - PNL - (hôpitaux, cliniques et autres établissements sociaux et médico-sociaux)

La FEHAP (Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne Privés non lucratifs) regroupe des milliers d'établissements privés à but non lucratif. Elle est présidée, depuis février 2008, par Monsieur Antoine Dubout.

La FEHAP, en chiffres

- 1 600 institutions gestionnaires
- Plus de 4 200 établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux
- 280 000 salariés
- 260 000 lits et places

Les établissements PNL sont caractérisés par une organisation interne très flexible.

Le pouvoir de décision appartient au Conseil d'Administration de l'établissement qui peut en déléguer l'exercice au Directeur Général.

L'absence de but lucratif, l'absence de rémunération d'actionnaires, permet aux établissements Privés Non Lucratifs de réinvestir les bénéfices au profit des usagers et d'améliorer les conditions de travail des personnels.

Un modèle de gestion tourné vers l'avenir, qui allie une mission d'intérêt général...

Comme le prévoit la loi HPST, les établissements et services Privés Non Lucratifs sont devenus ESPIC (Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif) et sont soumis à des obligations qui sont celles du secteur public :

- Garantie de l'accès aux soins pour tous, de jour comme de nuit,
- Permanence et continuité des soins,
- Assurance de la prise en charge tout au long de la vie,
 - de toutes les pathologies ;
 - de tous les handicaps et de la perte d'autonomie.

LA FEHAP - FICHE D'IDENTITÉ

Président : **Antoine Dubout**

Directeur Général : **Antoine Perrin**

**Fédération des Etablissements Hospitaliers
d'Aide à la Personne privés non lucratifs**

179 rue de Lourmel - 75015 PARIS

Tél : 01 53 98 95 00 / Fax : 01 53 98 95 02

Mail : contact@fehap.fr

Site internet : www.fehap.fr

... à un mode de gestion privé

Plus souple et plus équilibré que le mode de gestion des structures publiques et établissements publics.

Un statut Privé Non Lucratif, reposant sur une gestion désintéressée et un réinvestissement des excédents au service des usagers.

La FEHAP, fédération de référence du secteur Privé Non Lucratif, est une association loi 1901 créée en 1936. Elle réunit plus de 1 600 associations, fondations, congrégations et mutuelles, regroupant ainsi plus de 4 200 établissements et services adhérents.

LA CHARTE DES VALEURS DE LA FEHAP

- **Par ses valeurs humanistes**, elle place la primauté de la personne avant toute autre considération.
- **Par sa volonté de partage**, elle développe, entre ses membres, une culture de solidarité et de service du public.
- **Par son engagement social**, elle favorise la qualification, la professionnalisation et la promotion des personnels, la qualité des soins et des services.
- **Par son esprit d'ouverture**, elle favorise les complémentarités et transversalités des expériences.
- **Par l'affirmation de ses responsabilités**, elle tient pour essentielle la reconnaissance des usagers, des familles, des professionnels et bénévoles comme partenaires de l'élaboration, du choix et de l'évaluation des prestations.

Le secteur privé non lucratif représente :

- 66 %** des établissements sociaux et médico-sociaux :
86 % des structures pour personnes handicapées et 42 % des structures pour personnes âgées.
- 75 %** des structures sociales (aide sociale à l'enfance et centres pour adultes en difficulté sociale)
- 70 %** des structures de prise en charge et d'accompagnement à domicile

La FEHAP réunit plus de 700 établissements sur 3 000 en France

- 17 %** de l'offre en santé mentale
- 6 %** de l'offre de soins USLD
- 52 %** de l'offre nationale de SSR (réadaptation et rééducation fonctionnelle)
- 7 %** de l'offre nationale de soins MCO
- 70 %** de l'offre en dialyse
- 47 %** de l'HAD



Publié par :

L'Hôpital Saint Joseph Marseille

Direction

26 Boulevard de Louvain
13285 Marseille Cedex 08

Tél. : 04 91 80 65 00

Internet : www.hopital-saint-joseph.fr

Mail : direction@hopital-saint-joseph.fr

Contact Presse :

Karine YESSAD

Directrice de la Communication

Groupe Saint Joseph Marseille

Tél. : 04 91 80 68 68

Port. : 06 16 96 23 32

kyessad@hopital-saint-joseph.fr

Rédaction et coordination :

Direction Générale

En collaboration avec les services

Conception maquette et réalisation :

Arnaud Bizational éditions / Pierre-Marie Gély

Imprimerie :

CCEE

Photographies :

Service Communication

Fondation

Stacha KOKOT (photo couverture)

Juin 2017

Tous Droits Réservés

Ce Rapport Annuel est téléchargeable sur le site Internet de l'Hôpital Saint Joseph Marseille :

www.hopital-saint-joseph.fr



Ce document a été imprimé sur un papier fabriqué dans une usine certifiée IMPRIM'VERT (pour la gestion de l'environnement) et PEFC (pour l'utilisation de papiers issus de forêts gérées durablement).

Le Rapport annuel 2016 de l'Hôpital Saint Joseph est paru à l'occasion de l'Assemblée Générale qui s'est tenue à Marseille le 20 juin 2017. Ce document est disponible sur le site internet de l'Hôpital Saint Joseph (www.hopital-saint-joseph.fr) où l'ensemble des publications du Groupe peuvent être téléchargées.

Sauf mention contraire, l'ensemble des chiffres sont indiqués au 31 décembre 2016.

L'Hôpital Saint Joseph de Marseille s'engage avec ECOFOLIO pour le recyclage des papiers.



La Direction Générale de l'Hôpital Saint Joseph remercie tous les personnels, médecins, bénévoles et patients qui ont accepté d'être photographiés durant leur présence à l'Hôpital, ainsi que les différents intervenants qui ont collaboré à l'élaboration de cette publication.

Hôpital Saint Joseph

26 Boulevard de Louvain - 13285 Marseille Cedex 08

Tél : 04 91 80 65 00

direction@hopital-saint-joseph.fr