

L'EOH en établissement de santé privé

EOH Clinique Jeanne d'Arc, Clinique Saint- Augustin
Nantes

Journée des hygiénistes
Jeudi 22 juin 2017



1. Organisation et structure d'un établissement privé
2. Exercice en structure privée: avantages/inconvénients

Le groupe ELSAN

2^eème groupe d'hospitalisation privée en France

83 établissements dont 65 établissements MCO

10 900 lits et places

14 000 collaborateurs

4 000 + médecins libéraux

1 200 000 patients accueillis chaque année

21 maternités

33 000 naissances par an

15 services d'urgences

310 000 passages aux urgences par an

530 salles de bloc

56 scanners

41 IRM

3 Petscan

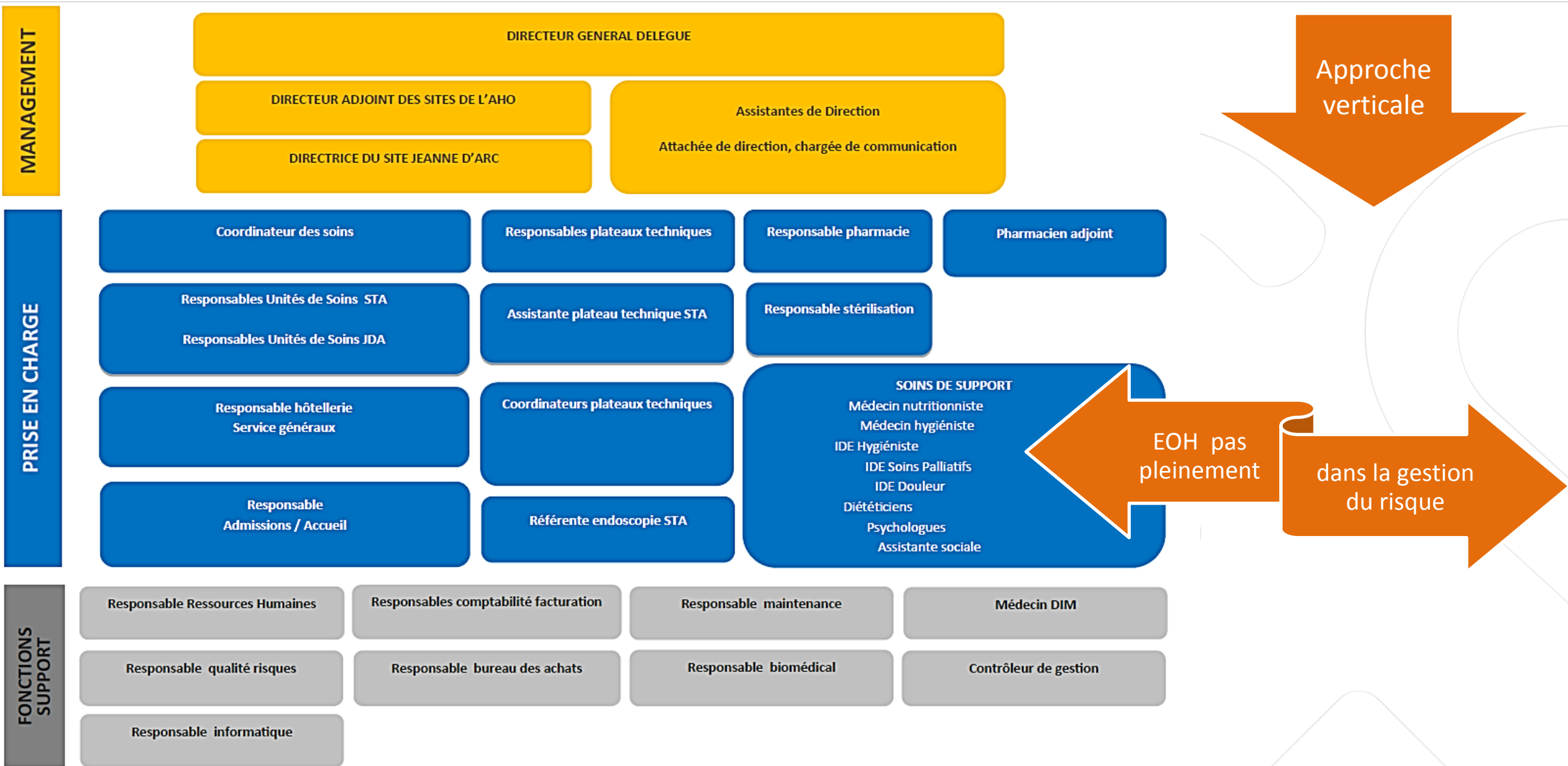
6 robots chirurgicaux

1 système de radio-chirurgie robotisée

1,2 milliard d'€ de chiffre d'affaires

12% de l'activité de l'hospitalisation privée en France





- Sociétés de personnes ou de capitaux au sein desquelles exercent des praticiens libéraux
- Mutualisation des établissements : enjeu de performance économique
- Rôle croissant des investisseurs extérieurs, dynamique de concentration
- Règlementation identique à celle des structures publiques
- Indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales identiques, en dehors de classe de performance différentes pour certains indicateurs

Nos atouts

- Travail de proximité avec déplacement rapide dans les unités de soins
- Intervention facilitée auprès des patients, renforce la sécurité des soins
- Bonne identification de l'équipe EOH par les professionnels de santé
- Cohérences des messages de l'équipe
- Interfaces facilitées avec les instances (Direction, CME, RH...)
- Communication hygiénistes-gestionnaires + simple
- Transversalité plus développée: structure taille « humaine » moins complexe,
- La « gouvernance participative » se développe
- Liens facilités avec les correspondants hygiènes
- Ecologie plus simple
- Lien étroit avec la CAI et conservation d'un CGRIAS

Nos contraintes

- Equipe réduite
- Appui fort sur les réseaux et structures indispensables
- Gestion du temps compliquée (tâches administratives/ secrétariat non déléguables)
- Reconnaissance entraînant des sollicitations hors champ de compétence de l'hygiène
- Manque de disponibilités des praticiens libéraux, nécessité d'intervenir en soirée, moins de staffs médicaux formalisés où intervenir
- Expertise moins développée que les CHU (gestion épidémies, crises, spécificité des spécialités ...)
- Peu de missions d'enseignement en dehors des formations internes
- Systèmes d'information en silos
- Moyens insuffisants sur l'adaptation au développement de la chirurgie ambulatoire

