



Visuels reportage © Hôpital Fondation Rothschild – Elisabeth Bret

# Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild

## Un nouveau centre externe de chirurgie ambulatoire : une innovation organisationnelle et architecturale

Fort des valeurs qui sont les siennes depuis sa création, qualité des soins, accessibilité, humanisme, l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild œuvre de longue date pour l'excellence médicale au service de tous dans les spécialités Tête et Cou. Cette excellence se poursuit dans les projets de l'établissement qui vient de lancer son schéma directeur des investissements 2022-2026. Ce plan est notamment marqué par le projet d'extension-rénovation du site principal de l'hôpital qui doit permettre de desserrer la contrainte capacitaire de l'hôpital, à la suite du développement important de l'activité dans l'ensemble des spécialités au cours des dix dernières années. Le souhait de l'ensemble des équipes de poursuivre le développement de leur offre de soins pour répondre à une demande croissante de la population constitue un challenge complexe à relever compte tenu des contraintes immobilières propres au contexte parisien. Dans l'attente de la concrétisation de ce nouveau bâtiment, l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild ouvre en cette rentrée 2022 un site avenue Simon Bolivar qui constituera une annexe essentielle pour assurer les rocades nécessaires à l'opération d'extension-rénovation. Cette annexe sera dotée d'un plateau de consultation et de blocs opératoires dédiés à une activité ambulatoire. Elle accueillera notamment l'Institut laser vision dans des locaux plus spacieux et l'unité de chirurgie orale et implantologie dentaire.

## Présentation avec Julien Gottsmann, Directeur Général



### Pouvez-vous nous retracer l'histoire de votre établissement, l'Hôpital Fondation Adolphe Rothschild ?

**Julien Gottsmann:** Julie Caroline de Rothschild a exécuté le testament de son époux décédé, le Baron Adolphe de Rothschild, lorsqu'elle a créé cet hôpital en 1901. Armand Trousseau en fut le premier directeur général à son ouverture. Cet établissement était dédié aux patients démunis nécessitant des soins en ophtalmologie puis il s'est progressivement ouvert à d'autres disciplines jusqu'à sa fermeture pendant l'Occupation. L'hôpital a rouvert en 1946 et le Baron Edmond de Rothschild lui a donné un nouvel élan avec la construction d'un nouveau bâtiment au sein de la parcelle. Dans une logique de spécialisation et d'excellence, la gouvernance de l'hôpital décida en 1990 de recentrer les activités uniquement sur les pathologies « tête et cou ». Cette même décision permit la signature d'une convention hospitalo-universitaire avec l'Université Paris – Cité la même année. Entre 2010 et 2020, notre hôpital a poursuivi sa dynamique de développement en doublant sa taille, notamment grâce à l'acquisition de plusieurs antennes et annexes. La poursuite de cette trajectoire nécessite désormais le déploiement d'un grand projet d'extension-restructuration, aux termes duquel nous allons construire d'ici 2026 un bâtiment complémentaire de 7000 m<sup>2</sup>, qui agrandira de 30 % la surface du site historique.

### Sur quelles valeurs portées par le Baron Adolphe de Rothschild s'appuie l'hôpital dans ses missions auprès des patients ?

**J. G.:** L'hôpital s'appuie sur des valeurs de philanthropie, d'humanisme et une volonté d'excellence de médecine pour tous. C'est pourquoi nous mettons l'accent sur l'innovation et la recherche de la médecine de

demain. La dimension de transmission à travers la vocation de formation et d'enseignement est également un aspect primordial de notre travail.

### Quelle est votre politique en matière de partenariat et de collaboration ?

**J. G.:** Nous sommes très ouverts aux partenariats et les choisissons dans une logique de recours ou de complémentarité, avec l'objectif du meilleur service rendu possible à nos patients nécessitant des prises en charge couplées. Nous pouvons notamment citer notre partenariat avec le Groupe Hospitalier Diaconesses – Croix Saint Simon qui permet de mutualiser et de coopérer dans différents domaines (biologie, anesthésie, médecine), mais surtout d'organiser des parcours intégrés de soins pour nos patients, notamment en gériatrie ou encore en rhumatologie. Nous jouons également un rôle d'hôpital de recours ou d'appui dans nos spécialités pour les hôpitaux plus généralistes de notre territoire de santé, notamment en neurosciences et en ophtalmologie (exemple du partenariat « Notre alliance pour votre vue » conclu avec l'hôpital Foch).

Nous avons également une stratégie partenariale forte à l'international, avec trois volets : coopérations hospitalo-universitaires (recherche, formation), accompagnement de projets de développement et adressage de patients complexes. Le CNRS, l'INSERM, et l'Université Paris - Cité collaborent avec nous sur de nombreux programmes et laboratoires de recherches. Enfin, nous considérons que les partenariats publics/privés sont indispensables pour l'innovation et la recherche et développement. Nous collaborons à cet égard avec de nombreux fournisseurs d'équipements médicaux. Nous travaillons également aux côtés de start-ups pour notamment mettre en place des programmes d'intelligence artificielle.



©Simon Escalard



### **Quelles sont les grandes lignes de votre projet stratégique et organisationnel ?**

**J. G.** : L'excellence et la différentiation sont les deux axes fondamentaux de notre stratégie. Nous devons nous positionner en tant qu'hôpital de recours et de référence, et nous différencier avec une logique d'expérimentation de nouveaux schémas, de nouvelles organisations et de dispositifs innovants en matière de diagnostics et de thérapeutiques. Nous avons ensuite une forte stratégie de développement compte tenu de la demande, des besoins de santé publique, et du succès de notre hôpital. Le projet d'extension avec le nouveau bâtiment et le projet d'annexe avec l'Institut Noémie de Rothschild qui ouvrira cet été, s'inscrivent dans cette logique. Nous essayons en outre de toujours privilégier les innovations organisationnelles, et le nouvel Institut Noémie de Rothschild en est un bon exemple, avec le déploiement de nouveaux circuits patients et le recours à des dispositifs innovants en France, tels que le SurgiCube®.

### **Quels sont les enjeux auxquels doit répondre votre établissement en matière de prise en charge au cœur d'une ville comme Paris ?**

**J. G.** : Au niveau de la stratégie médicale, il peut être compliqué pour un hôpital comme le nôtre d'avoir les deux rôles d'hôpital de recours et de proximité. De nombreux patients viennent à nous de province et de l'étranger pour être soignés sur des pathologies très complexes, mais nous assurons en même temps un service de santé publique hospitalière auprès de la population de notre territoire de santé (19<sup>e</sup> et 20<sup>e</sup> arrondissement de Paris, département de Seine – St Denis). Notre activité est ainsi scindée en deux. Nous prenons en charge des pathologies lourdes, complexes et techniques qui nécessitent des séjours de longues durées, ainsi que des plateaux techniques innovants et rigoureux. En miroir, nous proposons des circuits très courts pour certaines pathologies telles que la cataracte. L'innovation technologique est moins importante alors que l'innovation organisationnelle est,

elle, primordiale. Le circuit patient doit en effet être très court, et la préparation ainsi que le suivi post opératoire doivent être très fonctionnels. Des circulations dédiées dès l'entrée doivent être bien pensées afin que les patients n'aient pas l'impression d'être au sein d'un hôpital et qu'ils en ressortent rapidement.

### **Pourquoi était-il important que l'établissement lance un tel projet centré autour de l'activité ambulatoire ?**

**J. G.** : Dans la logique que j'ai précédemment décrite, le projet de création de l'Institut Noémie de Rothschild a été mis en place dans l'idée d'expérimenter un centre de chirurgie externe, un bloc opératoire qui réponde à tous les critères et à toutes les normes de qualité et de sécurité, tout en s'inscrivant dans un parcours patient très court, simple et le moins anxiogène possible pour les patients. Je pense que cette organisation préfigure la manière dont les activités chirurgicales seront structurées dans l'avenir, compte tenu des progrès médicaux et techniques et se diffusera à moyen terme largement au-delà de la chirurgie de la cataracte.

### **Vous avez obtenu l'autorisation de créer ce centre à titre expérimental. Quels étaient vos arguments pour promouvoir ce projet ?**

**J. G.** : Notre première idée était d'expérimenter un parcours patient le plus fluide, le plus efficace et le moins traumatisant possible, tout en garantissant une sécurité maximale avec un adossement du bloc opératoire à un hôpital de référence. Au moindre problème, le patient est toujours orienté vers le site principal de la Fondation. Notre second argument était économique. Un tel projet nous permettra de nous occuper de plus de patients avec une efficience médico-économique renforcée, en secteur 1, sans dépassement d'honoraires. Si cette expérimentation est positive et est transposée largement, d'importantes économies pourront être faites au regard de la volumétrie annuelle des opérations de la cataracte.

### Avez-vous rencontré des difficultés pour lancer une telle opération, qui plus est dans un immeuble d'habitation parisien ?

**J. G.** : Nous avons tout d'abord rencontré certaines difficultés au regard des contraintes actuelles des régimes d'autorisation des activités hospitalières, mais l'ARS Ile-de-France nous a aidé à les surmonter. Il a ensuite été très difficile de trouver un local à proximité immédiate de l'hôpital car nous sommes à Paris. Nous devions forcément trouver un local dans un immeuble d'habitation, avec un rez-de-chaussée et un sous-sol, et il fallait que l'endroit puisse accueillir des dispositifs de traitement d'air et leur évacuation, l'approvisionnement en fluides médicaux et une rampe d'accès pour les livraisons médicales. Nous avons également rencontré de nombreuses contraintes techniques avec le syndic de copropriété et l'assemblée générale des copropriétaires. Le pilotage de cette opération aura donc été particulièrement complexe et long, mais, au final, nous y serons parvenus !

### Comment accompagnez-vous vos collaborateurs dans ce projet ?

**J. G.** : En tant que directeur général, je m'intéresse beaucoup aux développements et à l'innovation organisationnelle. J'ai personnellement suivi la conception du projet, les démarches d'acquisition du local et la définition du schéma directeur, et j'accompagne nos collaborateurs en promouvant une approche expérimentale et pragmatique. Je leur fais ensuite toute confiance en ce qui concerne les plans, les circuits et les recrutements, et je contrôle l'état de la situation lors des réunions de suivi, organisées chaque semaine. Je trouve en outre primordial d'insuffler au sein de notre établissement un état d'esprit « *start-up* » ou développement, en soutenant les idées nouvelles et les énergies.

### Quels sont les autres projets que vous avez engagés pour permettre à l'Hôpital Fondation Rothschild de répondre aux défis de demain ? Où en êtes-vous de votre projet d'extension - restructuration ?

**J. G.** : Nous avons reçu le permis de construire pour notre projet d'extension – restructuration du site principal en début d'année. Ce projet est stratégique car l'augmentation d'un tiers des surfaces de l'hôpital est un investissement majeur qui sera la pièce maîtresse de notre développement des quarante années à venir. C'est une opération de très grande envergure qui nous coutera au total plus de 90 millions d'euros.

Ensuite, nous continuerons parallèlement à nous développer sur deux axes différents. Nous avons ouvert deux centres de santé de niveau 1, à Jaurès et à Bauchat-Nation, et nous souhaitons en ouvrir deux autres à République et près de la gare Saint Lazare afin d'être présents sur tout le territoire nord de Paris. Notre stratégie consiste en effet à sortir de l'hôpital les dépistages et les suivis au long-court des pathologies afin qu'ils ne mobilisent pas le plateau technique hospitalier. Nous souhaitons également poursuivre notre développement à l'international, une fois passées les restrictions liées à la pandémie. Nous faciliterons ainsi l'accueil des patients étrangers, nous accroîtrons la coopération hospitalo-universitaire avec des programmes de recherche multicentrique internationaux, et nous continuerons de déployer des projets humanitaires en Afrique francophone. Cette dynamique représente par ailleurs un volet important de notre politique de RSE (responsabilité sociale des entreprises), à valoriser auprès de nos collaborateurs en poste, mais aussi des professionnels qui envisageraient de nous rejoindre.

### Comment la crise sanitaire s'est-elle invitée dans vos différents projets ?

**J. G.** : Nous avons totalement réorganisé notre hôpital pour faire face à la pandémie, en multipliant par quatre nos capacités d'accueil en soins critiques et en réanimation pour les patients COVID, alors que nous ne sommes pas du tout spécialisés dans le domaine. Nos projets ont été mis entre parenthèses, car les différents confinements ont considérablement ralenti les délais d'instruction, les permis de construire et autres. Notre trajectoire financière a été fortement impactée car, malgré le soutien des pouvoirs publics, nous n'avons pas pu être au rendez-vous des objectifs financiers que nous nous étions assignés, notamment pour pouvoir financer nos opérations de développement. Nous manquons de beaucoup de visibilité et, ne sachant pas comment la situation se stabilisera dans l'année 2022, un sentiment d'inquiétude freine la dynamique de projets et de développement.

### Quelle est votre vision de l'hôpital du xx<sup>e</sup> siècle ?

**J. G.** : L'hôpital du futur devra être ouvert et hybride, et ne distinguera pas le soin de l'innovation. Cette dynamique hybride lui permettra de proposer des soins qualitatifs et d'instaurer des partenariats de R&D avec des industriels. Je pense qu'un des grands challenges des hôpitaux français est de ne plus diaboliser les partenariats publics/privés mais de les promouvoir. C'est probablement ce manque qui a été à l'origine de notre incapacité à produire un vaccin français contre le COVID. Enfin, l'hôpital devra quitter le modèle monolithique sur un site unique et avoir davantage une approche en réseau, avec des antennes bien graduées en matière d'offres de soins et des partenariats équilibrés et intelligents avec les autres offreurs de soins, notamment les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).





## La politique médicale de la Fondation Rothschild

*« La communauté médicale souhaite que nous poursuivions notre dynamique d'extension en dehors de l'enceinte du bâtiment historique »*

Propos recueillis auprès de **Jean-Michel Devys**, médecin anesthésiste et président de la CME

### Quelles sont les activités d'excellence de l'Hôpital Fondation Adolphe Rothschild ?

**Jean-Michel Devys:** Historiquement liés à l'ophtalmologie, nous continuons notre développement en ophtalmologie. Un institut de la myopie sera ainsi prochainement mis en place, et nous sommes le plus grand centre français de prise en charge de l'ophtalmologie infantile, ainsi que le centre de recours de toutes les pathologies complexes de l'œil chez l'enfant. Par exemple, nous sommes capables d'intervenir sur la rétine des prématurés. Nous sommes évidemment reconnus dans le domaine de la chirurgie dite « standard » (la cataracte, le glaucome, et les autres pathologies de la cornée), mais aussi pour nos nombreux projets de recherche sur la cornée notamment. Pour autant, nous nous sommes également développés en neuroscience à travers notre pôle neuro-vasculaire médical et neuroradio-interventionnel. Depuis une quinzaine d'années, nous sommes leader dans cette démarche de retirer

un caillot de sang obstruant une artère cérébrale, et nous sommes l'un des centres référents européens en recherche sur cette pathologie. D'autres spécialités sont également en phase d'expansion au sein de notre hôpital.

À la différence d'autres établissements, la dynamique de recherche et d'innovation est structurellement très investie au sein de notre centre hospitalier universitaire ainsi que notre communication sur ces éléments. Nous avons également l'objectif d'informatiser nos outils « *au maximum* », pour que le patient puisse bénéficier d'un dossier médical complet comprenant les prescriptions, les entretiens etc. En effet, si pendant la crise sanitaire, notre hôpital a pu démontrer sa capacité de mobilisation en période difficile, il a su également acquérir des outils informatiques supplémentaires pour les télétransmissions, les téléconsultations et les téléréunions en passant ainsi à l'ère numérique.

### Avec quels établissements entretenez-vous le plus de lien ?

**J.-M. D.** : Notre principal partenaire est l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris. Très liés à l'Université de Paris et aux hôpitaux qui la constituent pour la recherche et l'activité clinique, nous entretenons des relations étroites avec l'hôpital Lariboisière et l'hôpital Robert Debré. Nous avons également créé des liens naturels avec le Centre Hospitalier National d'Ophtalmologie des Quinze-Vingts, et avec le Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon.

### Quelles sont les grandes lignes du projet médical de l'Hôpital Fondation Rothschild ?

**J.-M. D.** : Notre ambition est de devenir le principal hôpital « tête et cou » européen. Nous avons une forte volonté de nous agrandir, de nous améliorer sur tous les points cliniques, organisationnels et de recherche, pour devenir le leader européen des prises en charge « tête et cou ». Nous ne serons pas les meilleurs sur chaque point, mais nous souhaitons que la qualité de notre travail général soit reconnue au niveau européen.

### L'Hôpital Fondation Adolphe Rothschild ouvre le nouvel Institut Noémie de Rothschild. Quelles sont les attentes de la communauté médicale vis-à-vis de ce centre ?

**J.-M. D.** : La communauté médicale souhaite que nous poursuivions notre dynamique d'extension en dehors de l'enceinte du bâtiment historique qui devient trop petit pour accueillir tous nos projets. Nous profiterons ainsi de nos expériences organisationnelles dans l'accueil et la prise en charge des patients pour nous améliorer, mais nous travaillerons a priori avec le même matériel, les mêmes logiciels et le même personnel, mais dans des locaux plus confortables pour les patients.

### Quels sont les enjeux du développement des activités ambulatoires pour un établissement comme le vôtre ?

**J.-M. D.** : Le développement d'activités ambulatoires est vital car les hôpitaux ne peuvent plus survivre d'activités uniquement dirigées vers l'hospitalisation. Nous sommes donc obligés d'adopter une dynamique ambulatoire pour une question médico-économique mais aussi afin de proposer de meilleurs soins. Les patients se sentent, en effet, presque toujours mieux chez eux qu'à l'hôpital, mais nous devons maintenant penser à l'accompagnement des personnes isolées car les personnes âgées ne peuvent pas toujours être suivies en ambulatoire du fait de cet isolement. Les projets d'hôtels hospitaliers et d'hospitalisations à domicile portés par l'État sont donc primordiaux pour l'ensemble des établissements français.

### Quelles organisations vont-être mises en place au sein de ce centre ?

**J.-M. D.** : Nous allons reproduire l'organisation en ambulatoire que nous connaissons à l'hôpital car elle nous convient et nous la maîtrisons, mais nous devrons néanmoins adopter de nouveaux choix cohérents pour fidéliser notre patientèle. Il serait par exemple intéressant d'organiser des consultations d'ophtalmologie ou d'anesthésie préopératoire au centre pour que chaque étape des soins ait lieu à l'Institut Noémie de Rothschild car, bien que cela semble difficile, nous souhaitons créer une unité de lieu reconnaissable par le patient. Nous allons également centraliser l'activité dentaire, et les parcours patients seront ainsi facilités sans que les organisations ne soient fondamentalement modifiées.



# Sanotek

UN REGARD D'AVANCE SUR L'OPHTALMOLOGIE

## SPECTRALIS®

## ANTERION®



HEIDELBERG  
ENGINEERING

### OCT SPECTRAL MULTIMODAL dédié au segment postérieur

- 125 kHz
- EDI/EVI
- OCT/OCTA
- Glaucome

### OCT SWEPT SOURCE 4 EN 1 dédié au segment antérieur

- Cornea
- IOL
- Metrics
- Imaging

Mentions légales: «ANTERION & SPECTRALIS, DM de classe IIa destinés, aux médecins ophtalmologistes uniquement. Habilitation CE0482. Selon l'article L165-1 du code de la sécurité sociale, l'acte lié à ce dispositif médical est soumis au remboursement par la sécurité sociale Avant toute utilisation, lire attentivement la notice.



## Cube opératoire SurgiCube® classe Iso5



Operio®



Operio®<sup>compact</sup>

SteriStay®



toul  
meditech

Une gamme complète de générateurs  
de flux laminaires compacts Opério®  
classe Iso5 pour préserver  
les zones opératoires et  
les instruments de toute contamination.

Injections IVT, bloc opératoire, orthopédie, neurologie, soins...

[info@socommed.fr](mailto:info@socommed.fr)

[@ www.socommed.fr](http://www.socommed.fr)

+33 (0) 1 60 36 10 10

By  
**SOCOMMED**  
Équipements Hospitaliers, Matériel Médical



**Quels sont les enjeux de modernisation des équipements ?**

**J.-M. D.:** La fondation Rothschild est déjà dotée de nombreux équipements modernes, et nous n'allons donc pas planter d'équipements révolutionnaires au sein du centre. Nous mettrons par exemple en place le SurgiCube, une salle opératoire mobile, qui est déjà installée à la fondation depuis cinq ans. Des outils de dernière génération pour la chirurgie et les organisations seront également mis en place car nous ne souhaitons utiliser que des outils I-Tech.

**Quels sont les atouts du SurgiCube ?**

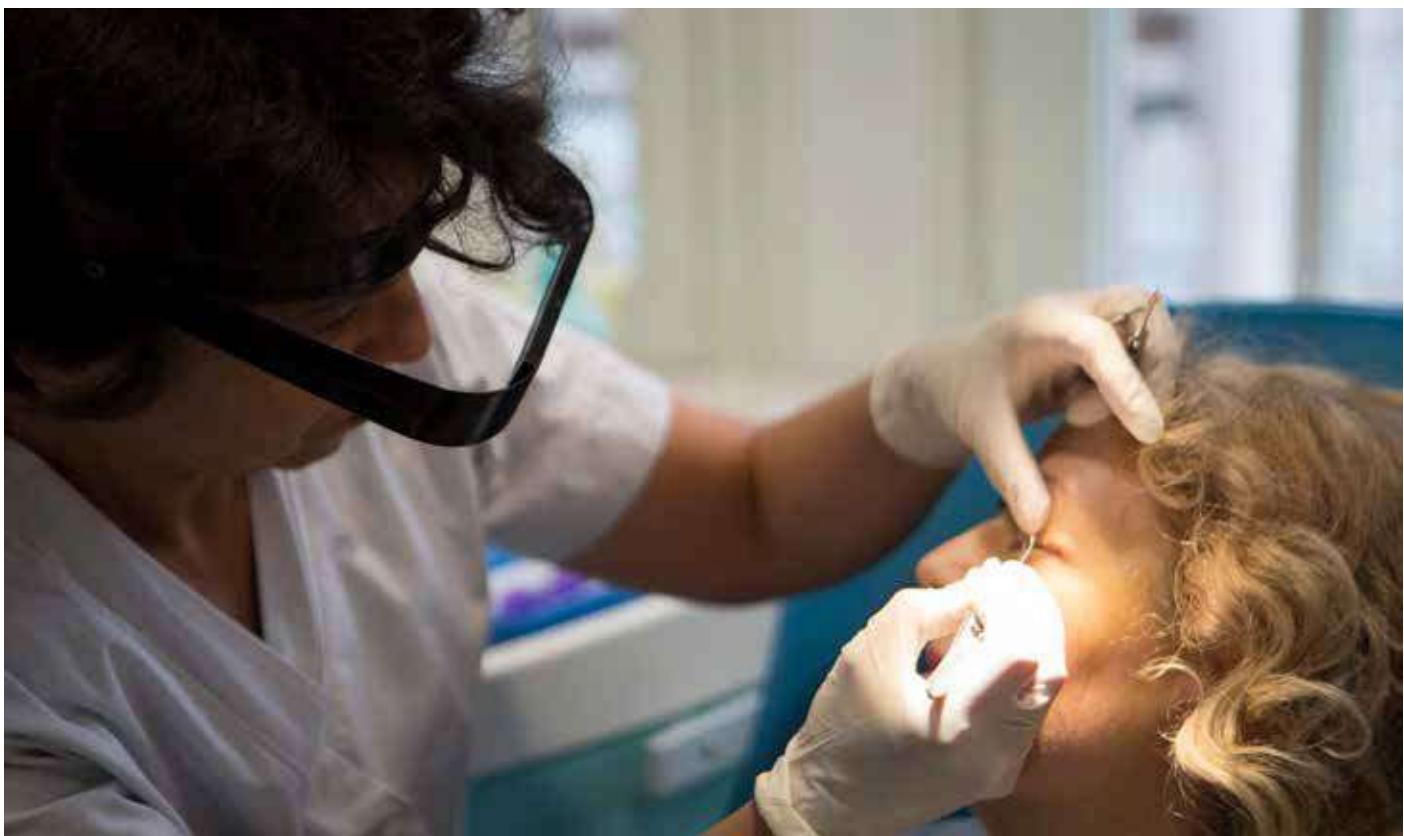
**J.-M. D.:** J'ai été un promoteur de ce concept de « *bloc mobile* », et nous avons maintenant acquis l'expérience pour les chirurgies du segment antérieur et de la paupière qui nous donne entière satisfaction. Ces opérations ne nécessitent pas la présence d'anesthésistes, mais ils pourraient être appelés si la situation le rendait nécessaire. Le SurgiCube a un intérêt non-négligeable, car il permet au circuit du patient d'être simplifié, de raccourcir le temps de présence de ce dernier dans le centre, et qu'il soit ainsi satisfait de sa prise en charge.

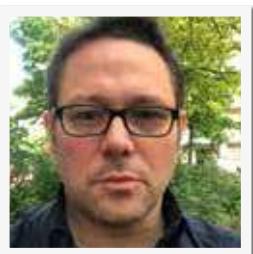
**Comment la communauté médicale a-t-elle été impliquée dans les réflexions ? Comment est-elle accompagnée dans le changement ?**

**J.-M. D.:** La collaboration a été très satisfaisante car les responsables concernés – et notamment les chefs de projets – ont tous été impliqués à toutes les étapes du projet. Le projet médical a ensuite été exposé à l'ensemble de la communauté médicale.

**Quelle est votre vision de la médecine du xxie siècle ?**

**J.-M. D.:** Elle sera technique et dématérialisée mais notre enjeu de soignants sera de maintenir l'empathie et le contact humain nécessaire pour que le patient se sente accueilli et acteur de sa prise en charge.





## Les organisations soignantes actuelles et futures

*« Ce projet est important car nous manquons de place au sein de la fondation »*

Propos recueillis auprès de **Claire Lefur et Laurent Papin**, cadres supérieurs de secteur

### Comment définiriez-vous le nouvel Institut Noémie de Rothschild ?

L’Institut Noémie de Rothschild va être une extension du bloc opératoire actuel qui se trouvera à l’extérieur du site historique de l’Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild. Nous devrons trouver de nouvelles

formes d’organisation et mobiliser nos soignants vers cette entité. Il faudra être innovant tout en préservant la qualité des soins. Certaines inquiétudes peuvent se faire jour, bien que les équipements et le travail ne changeront pas.

### **Comment faites-vous face à ces réticences, à ces craintes ?**

Nous n'avons pas encore organisé les vacations opératoires car nous n'en sommes qu'au début du projet, mais nous allons présenter les plans aux personnels et les organisations des vacations lorsque celles-ci seront actées. L'important est de les rassurer sur leurs conditions d'exercice. La chirurgie sera totalement ambulatoire, soit sous anesthésie locale, soit sous anesthésie générale.

### **Quelles sont les attentes des soignants vis-à-vis de ce nouveau centre ?**

Les soignants n'ont pas d'attentes particulières mais ils s'interrogent quant à leurs futures conditions de travail. Ils sont impliqués depuis peu, et nous répondons au fur et à mesure à leurs questions. Nous définissons petit à petit les organisations, les circuits patients, les circuits logistiques. Un cadre soignant a ainsi été nommé et aura à charge le bloc opératoire.

### **Pourquoi était-il important pour votre établissement de développer un tel projet, et de se doter d'un centre comme celui-ci ?**

Ce projet est important car nous manquons de place au sein de la structure historique malgré nos 19 salles opératoires, et nous avons des difficultés à donner à nos nombreux chirurgiens les vacations opératoires qu'ils souhaitent. Nous pourrons ainsi étoffer nos offres de soin. Ce projet servira aussi de rocade lors de l'opération du nouveau bâtiment sur le site historique.

### **Quels sont les enjeux du développement de l'ambulatoire, notamment en matière de formation ?**

Nos enjeux concernent notre communication et notre empathie envers les patients. En effet, environ 75 % de notre chirurgie est pratiquée en ambulatoire, mais malgré nos compétences dans ce domaine, nous constatons que notre personnel a parfois besoin de formation pour l'accompagnement des patients, souvent âgés. La proximité avec les patients sera néanmoins facilitée au sein de l'Institut Noémie de Rothschild car ils suivront un circuit patient rassurant, et cela changera leur perception de leur prise en charge.

De plus, le SurgiCube que nous avons déjà mis en place dans l'établissement principal, permet une prise en charge personnalisée au sein de laquelle les patients se sentent accueillis, écoutés, et non pas noyés dans une foule de personnes attendant de se faire opérer. L'architecture intérieure les apaisera car l'espace sera plus compact et convivial qu'au sein de l'hôpital et les cocons que nous allons mettre en place, permettront ainsi de créer une relation entre les soignants et les patients, et de diminuer leur anxiété.

### **Dans quelle mesure ce nouvel institut permettra-t-il d'anticiper les organisations du futur hôpital Rothschild ?**

Au-delà de la simple considération logistique, l'Institut Noémie de Rothschild va effectivement nous permettre de tester une nouvelle organisation. Nous avons donc environ cinq ans pour définir les besoins du futur hôpital avant qu'il ne soit construit, en déterminant le nombre de soignants nécessaires en fonction du nombre de places, en réfléchissant aux besoins en personnel au niveau des cocons pour les différentes prises en charge, et en adaptant ainsi nos ressources humaines. Cette anticipation permettra peut-être de pallier les éventuelles futures réticences du personnel, bien qu'il soit encore difficile de se projeter. Le nouveau centre ouvrira ainsi ses portes mi-juillet et nous devons encore déterminer de nombreux points d'organisation, concernant les futurs



vacations opératoires, actes chirurgicaux, et praticiens mobilisés, qui nécessitent des négociations internes. La future organisation soignante permettra d'anticiper l'avenir, mais ne changera pas le quotidien du personnel, notamment car le lieu est très proche de l'établissement principal. L'accueil du patient sera en revanche très différent car le centre se présentera visuellement comme une clinique privée, tout en proposant une prise en charge d'hôpital public.



**Partenaire**  
de la restauration  
de l'Hôpital Fondation  
Adolphe de Rothschild






# Le nouveau centre externe de chirurgie ambulatoire de l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild (HFAR)

*Le nouvel « Institut Noémie de Rothschild » constitue une innovation structurelle permettant l'exercice d'une activité chirurgicale hors les murs de l'hôpital pour une prise en charge rapide, fluide, sécurisée et efficiente des patients.*

Propos recueillis auprès de **Henri Faucher-Looten**, Directeur Développements et Filiales, et **Marie Gougerot**, Directrice du nouvel Institut Noémie de Rothschild

## Pouvez-vous nous présenter les missions de développement des activités et des filiales de l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild ?

Notre équipe est en charge des développements, principalement externes, de la fondation et gère les filiales de l'hôpital. Pour la partie développements, notre mission consiste à évaluer les opportunités et à mettre en musique, tels des chefs d'orchestre, toutes les actions nécessaires à la mise en œuvre des projets que nous portons. Il peut s'agir de création de nouvelles antennes, de nouvelles filières ou encore de réponses aux appels à projet et appels à manifestation d'intérêt. Nous pilotons également les filiales, qu'il s'agisse d'activités de

chirurgie réfractive, de cabinets libéraux, et de toutes autres activités hors nomenclature de la CCAM. Nous mettons en place de nombreuses filières de prise en charge intégrée et complète des patients (concernant les AVC et l'implantologie par exemple) pour lesquelles nous rédigeons les conventions, instaurons les processus, et recrutons les effectifs. Nous avons ainsi créé l'alliance « *Synergies Soins Paris Est* » qui rassemble les ESPIC de l'Est parisien, « *notre alliance pour votre vue* » avec l'Hôpital Foch, et nous travaillons actuellement sur de nouvelles filières fondées sur l'article 51 (dispositif d'expérimentation de nouvelles organisations en santé) concernant la cataracte.

### **Comment définiriez-vous le nouvel Institut Noémie de Rothschild ?**

L’Institut Noémie de Rothschild constitue une innovation structurelle dans le paysage sanitaire conventionnel. Il permettra en effet l’exercice d’une activité chirurgicale hors les murs de l’hôpital pour une prise en charge rapide, fluide, sécurisée et efficiente des patients. Le nouvel Institut Noémie de Rothschild a ainsi l’ambition de préfigurer ce que pourrait être un centre de chirurgie ambulatoire en France, alors même que ces structures sont très courantes en Europe du Nord ou aux Etats-Unis.

Le centre est situé en plein cœur du xix<sup>e</sup> arrondissement, dans un immeuble parisien, à quelques centaines de mètres du site historique de l’HFAR.

Nous sommes très enthousiastes d’être à l’origine de ce projet innovant qui présentera de nombreux avantages. Les prises en charge seront courtes, fluides, moins anxiogènes et déconnectées des autres prises en charge lourdes dispensées dans l’enceinte de l’hôpital.

### **Quelles sont les activités qui seront développées au sein de ce centre ?**

Si nous finalisons encore le programme, il est certain que les activités qui seront déployées toucheront au cœur d’expertise de l’Hôpital, à savoir aux pathologies « tête et cou ».

L’activité de consultation sera diverse. Il pourra en effet s’agir de consultations et examens multidisciplinaires : ophtalmologiques, neurologiques, ORL, esthétiques... Un pôle dentaire proposera une offre d’implantologie et de médecine bucco-dentaire comprenant de l’orthodontie et de l’esthétique du sourire.

L’activité de chirurgie concernera quant à elle les interventions ophtalmologiques liées au segment antérieur avec la cataracte en particulier, ainsi que les interventions hors nomenclature de chirurgie réfractive destinée à corriger les défauts visuels.

Il y aura également des interventions de chirurgie esthétique telles que la chirurgie orbito-palpébrale, l’oculoplastie et les oreilles décollées. Nous proposerons enfin des chirurgies rapides telles que les dents de sagesse, pour lesquelles il est parfois difficile de trouver de la place dans les blocs hospitaliers.

Ces interventions ont comme point commun de ne nécessiter qu’une anesthésie locale légère induisant un temps de surveillance relativement court.

### **Quand remontent les premières réflexions autour d’un tel centre et quels ont été les acteurs impliqués ?**

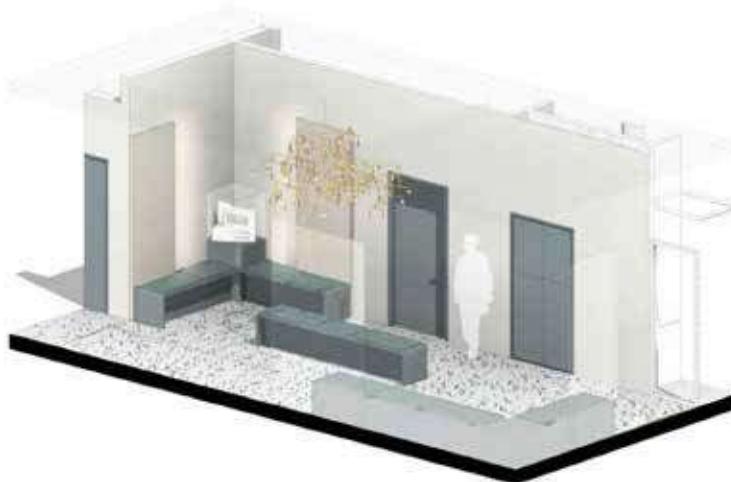
Les réflexions autour de la construction de ce centre ne sont pas nouvelles mais se sont intensifiées il y a deux ans lors du confinement. En effet, nous avions visité quelques mois plus tôt un local pour l’un de nos projets mais n’avions pas été retenu par le bailleur. Lorsque le candidat retenu s’est finalement désisté à cause de l’instabilité financière liée à la crise sanitaire, le local était pour nous et nous avons pu envisager d’y implanter le nouvel Institut Noémie de Rothschild !

Notre parcours semé d’embûches débutait alors seulement !

Nous avons tout d’abord dû composer avec la copropriété pour la convaincre d’autoriser des travaux indispensables au déploiement d’activités médicales dans le local.

La crise sanitaire a par ailleurs considérablement impacté le fonctionnement des administrations. Ce qui a eu pour conséquence directe le retard dans la délivrance de la décision favorable sur notre projet par la Préfecture de Police de Paris.

Nous avons enfin dû convaincre, à l’appui d’un dossier complet et argumenté, l’Agence Régionale de Santé Île-de-France, de l’intérêt du projet qui a accepté de délivrer, à titre expérimental l’autorisation de pratiquer la chirurgie, hors les murs de l’hôpital.



## **Comment abordez-vous les questions architecturales dans un immeuble d'habitation au sein duquel vous installez un centre de chirurgie ambulatoire ?**

L'installation de blocs opératoires dans un immeuble d'habitation impose le respect de nombreuses normes, d'évacuation et de traitement d'air par exemple, et nous avons dû faire preuve de créativité pour envisager des solutions dans la gestion des fluides ou encore le désenfumage.

Nous nous sommes entourés de partenaires, d'architectes, de bureaux d'études techniques, d'ergonomes, d'acousticiens, de géomètres, et de tous les autres professionnels nécessaires à la réalisation d'un tel projet. Notre équipe a ensuite réfléchi à la mise en place de parcours et de circuits les plus fluides et modulables possibles. Dans cette perspective, nous avons prévu de transférer le SurgiCube actuellement implanté dans l'Hôpital pour le traitement des cataractes. Ce matériel innovant, dont nous sommes les premiers expérimentateurs en France, permet de reproduire les conditions d'une salle d'opération en expulsant au-dessus du champ opératoire de l'air stérile. Le patient a seulement besoin de mettre une surchemise et une charlotte. Le parcours est ainsi plus rapide, plus fluide et plus confortable car moins stressant.

Le design du centre a été en outre particulièrement travaillé : les codes hospitaliers ont été cassés tant dans le choix que dans la couleur des matériaux. Nous allons introduire de l'art au sein du nouvel Institut avec de multiples œuvres murales, sculpturales ou encore photographiques et intégrer une identité sonore dans la zone de consultation mais également dans la zone pré et postopératoire afin de participer au bien-être et à l'apaisement du patient.

## **Avez-vous dû prévoir des adaptations au niveau de l'immeuble en lui-même ?**

Certaines adaptations ont nécessité l'accord des copropriétaires délivré à la suite d'une assemblée générale extraordinaire.

C'est le cas notamment pour les deux obligations réglementaires liées à l'activité médicale que nous allons dispenser :

- la double adduction EDF ayant pour but d'éviter qu'une éventuelle coupure d'électricité ne mette en péril la continuité de fonctionnement et de prise en charge des patients.
- la mise en place d'un dispositif de traitement d'air sur le toit de l'immeuble pour le fonctionnement du bloc opératoire. Ce dispositif imposait un passage des tuyaux en façade des courettes situées à l'arrière du local.

Nous avons également agrandi et créé des liaisons entre les différents niveaux des locaux. Ainsi l'ascenseur a été élargi afin de pouvoir satisfaire l'impératif de transporter un patient potentiellement couché. En positionnant les cinq blocs chirurgicaux au sous-sol, l'architecte a également dû solutionner les fortes contraintes en matière de sécurité incendie que nous avons rencontrées.

## **Comment vous êtes-vous parvenus à rassurer les copropriétaires ?**

Cela a été très prenant comme vous pouvez l'imaginer ! Car même si l'Hôpital Rothschild est un établissement de santé de renom, la copropriété était inquiète de voir s'installer dans ses locaux à usage d'habitation des activités médicales et chirurgicales.

Nous avons donc impliqué dès le début le syndic et certains copropriétaires à nos réflexions. Ils ont ainsi pu participer à certaines réunions qui se sont tenues sur les plans et nous avons également répondu à leurs multiples questions par mail.

Nous avons sollicité l'organisation d'une assemblée générale extraordinaire pour obtenir notamment les autorisations évoquées mais plus

globalement leur présenter le projet avec un dossier complet composé de visuels, de plans de coupe, de photos du toit aménagé...

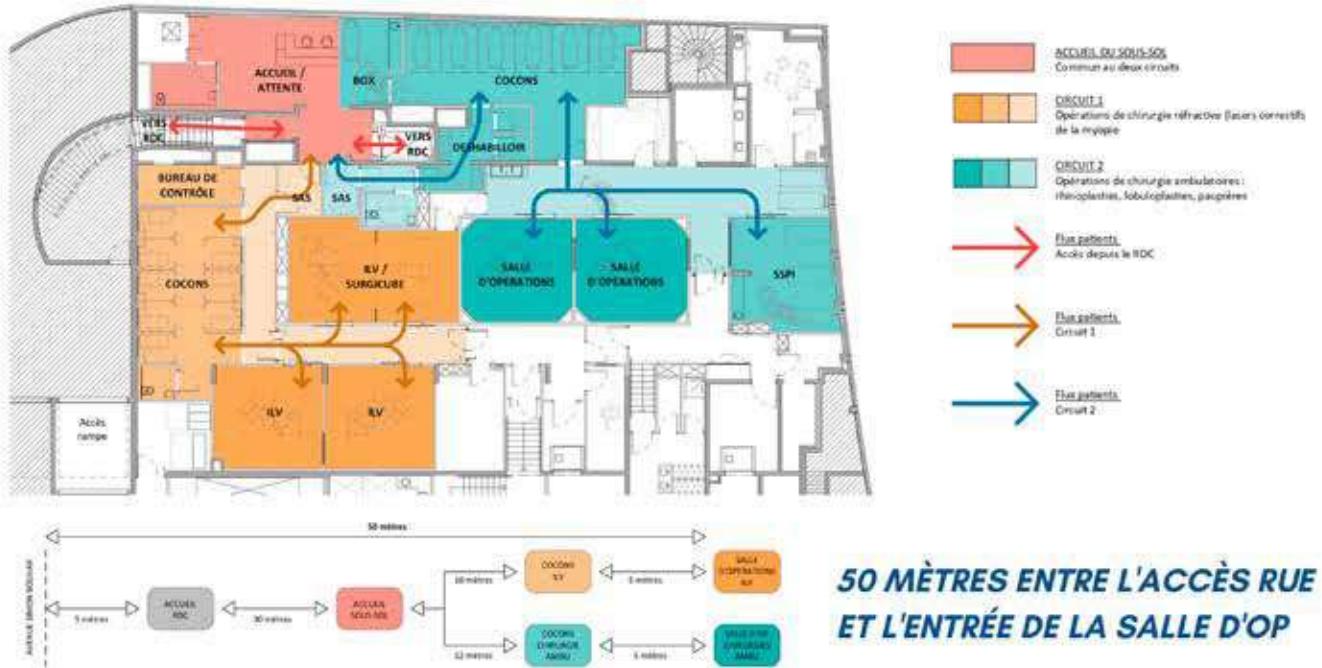
Nous nous sommes par ailleurs engagés à procéder à un audit complet des canalisations de la copropriété au niveau du nouvel Institut ainsi qu'aux travaux de mise aux normes recommandés. Nous leur avons également indiqué que nous reprendrions l'étanchéité du toit avant la mise en place de la centrale de traitement d'air. Tous ces éléments au coût non négligeable représentent un avantage certain pour les copropriétaires qui, rassurés par notre professionnalisme et nos engagements, ont donc voté favorablement à la création du centre. Mais l'avantage qui a certainement penché le plus dans

la balance est la valorisation de leur immeuble par les travaux que nous entreprenons !

## **Quels éléments vont concourir à améliorer l'accueil et la prise en charge des patients mais également les conditions de travail du personnel ?**

Le premier élément est d'ordre architectural : le nouvel Institut Noémie de Rothschild est un centre à taille humaine ! Il est en effet constitué d'un plateau de 2 000 m<sup>2</sup> environ répartis sur deux niveaux, le rez-de-chaussée étant dédié aux consultations et le sous-sol à la chirurgie. On est loin des imposants établissements de santé !





Nous avons également travaillé tout particulièrement « l'*expérience patient* » en créant des « *cocons* » qui sont des zones pré et postopératoires abritant des espaces individualisés et en introduisant des œuvres d’art et des boucles musicales élaborées par des professionnels de l’identité sonore. Tous ces éléments sont destinés à diminuer le stress des patients. L’objectif est véritablement que le patient soit « *cocoonné* » tant dans sa prise en charge soignante et médicale que via un environnement spécialement conçu pour diminuer sa potentielle anxiété.

Le travail autour des circuits fluides, rapides, efficents va en outre contribuer à une meilleure prise en charge des patients.

Les designs visuel et sonore vont bénéficier à tout le personnel qui travaillera dans un cadre agréable.

#### Dans quelle mesure la logistique a-t-elle été prise en compte dans cet immeuble même si l’hôpital demeure à proximité ?

Un ergonome travaille à nos côtés afin d’améliorer les parcours logistiques qui constituent un enjeu crucial du bon fonctionnement du centre car seulement 6 % de la surface totale lui est dédié.

À titre d’exemple, seule la décontamination sera faite sur place ; la stérilisation sera en effet effectuée dans l’enceinte de l’Hôpital à quelques centaines de mètres. Des navettes apportant le matériel propre et récupérant le matériel usagé sont donc prévues avec des fréquences de rotation définies entre les deux entités. Ce sera également le cas dans l’approvisionnement des diverses dotations de médicaments, de dispositifs médicaux ou même de linge propre.

Le sous-sol du local est desservi par la rampe qui mène aux parkings. Les livraisons de marchandises liées à l’activité chirurgicale seront donc réalisées via cet accès.

Tout sera donc réglé au millimètre près ! En tous les cas, c’est ce que nous essayons de faire pour avoir le moins d’ajustements à l’ouverture !

#### Comment le personnel est-il accompagné dans cette opération et dans le changement ?

Nos équipes sont très impliquées dans les décisions car nous souhaitons

que le centre au sein duquel ils travailleront leur corresponde et qu’ils adhèrent aux choix stratégiques du déploiement d’une telle structure. Nous organisons ainsi de nombreuses réunions et avons nommé un référent médical pour faciliter le lien avec le corps médical de l’Hôpital. Nos équipes soignantes et logistiques sont donc associées à toutes les phases du projet : réflexions sur les plans et les différents impacts sur les circuits qui pourraient en découler, arbitrages sur la micro-implantation des équipements, validation des besoins en matériel IT ou encore choix d’une couleur de revêtement de sol au bloc.

La projection des équipes dans ce projet est essentielle pour qu’ils puissent en devenir des ambassadeurs auprès des personnels qui potentiellement viendront y travailler.

#### Quelle est la place de l’art dans le bien-être du patient ?

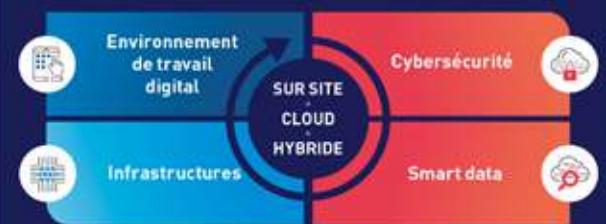
Laisser une place à l’art au sein d’un établissement hospitalier ne semble peut-être pas naturel, mais il est en réalité très important pour le patient dont la prise en charge, bien que courte, peut être génératrice de beaucoup de stress.

Accompagnés par une entreprise spécialisée dans la curation d’œuvres d’artistes d’art, nous allons ainsi installer des œuvres sculpturales et murales dans les salles d’attente des consultations pour inviter les patients à l’évasion et au bien-être. Nous nous sommes aussi préoccupés du confort, en installant des « *faux ciels* » dans les cocons au sous-sol, lequel est privé de lumière naturelle. L’accompagnement par des couleurs et de matériaux peu communs au monde hospitalier, des boucles sonores spécifiques, des ambiances rassurantes et un circuit patient simple permettra, nous en sommes persuadés, de limiter considérablement le stress des patients. Le comité de lutte contre la douleur (CLUD), présent au sein de l’Hôpital Rothschild, a d’ailleurs démontré les incroyables effets de la musique sur l’expérience du patient auprès d’un panel de 100 personnes. Le CLUD a ainsi constaté que les besoins en anesthésie et le temps de récupération pouvaient être considérablement diminués grâce à la musique.

**SPIE**

## SPIE ICS

Partenaire de confiance de la transformation numérique responsable des acteurs de la santé



NOUS CONTACTER :  
[marketing.ics@spie.com](mailto:marketing.ics@spie.com)

[www.spie-ics.com](http://www.spie-ics.com)

ILS NOUS FONT  
DÉJÀ CONFIANCE

- Institut Gustave Roussy sur son parcours de soin
- Médipôle Lyon sur son parcours patient

SERRURERIE

METALLERIE

ENUISERIES

**BASLE**

Tél 01 60 01 80 89 [basle@basle-metallerie.fr](mailto:basle@basle-metallerie.fr) LIZY SUR OURCQ (77)

**CHAPELLE**

100% entrepreneurs

RÉNOVATION PATRIMOINE MONUMENT HISTORIQUE,  
MÂCONNERIE, PIERRE DE TAILLE, MENUISERIE BOIS...

[chapelle@chapelle.fr](mailto:chapelle@chapelle.fr) - 01 30 83 80 80

26, Rue des Osiers  
BP 10078 - 78313 COIGNIERES

01 30 83 80 80



# . Simplify

Votre télésecrétariat médical pour la Frappe de comptes rendus et la Prise de RDV

100 % conforme

✓ RGPD - HDS

1,2M de comptes rendus

300 collaborateurs de service

6M d'appels traités

21 centres hospitaliers

500 centres médicaux

2500 professionnels de santé

Paris • Marseille • 01 30 43 22 77 • [contact@simplify.fr](mailto:contact@simplify.fr)

## Quelles sont les spécificités d'un tel chantier, au cœur de la ville de Paris ?

Nous sommes confrontés aux problématiques inhérentes à tout chantier en ce moment : faire face à des difficultés d'approvisionnement de certains matériaux dont le métal et le bois. Nous devons également permettre à différents corps de métier de travailler en synchronisation maximale sur le chantier afin de gagner du temps. Nous avons à ce titre dû déplacer la base vie initialement installée au rez-de-chaussée dans une rue adjacente.

Nous sommes chanceux de ne pas faire les travaux en site occupé, ce qui est souvent le cas de travaux de grande ampleur dans un hôpital. Néanmoins, nous devons nous adapter à la copropriété. Les travaux n'ont lieu que de huit heures à dix-huit heures pour ne pas gêner les habitants qui télétravaillent pour certains et subissent les nuisances sonores liées à la phase de gros œuvre !

Au final, trouver la bonne communication avec le bon niveau d'information est certainement l'un des aspects les plus compliqués de ce chantier !

## La crise sanitaire a-t-elle eu un impact sur le chantier ?

La crise sanitaire a impacté l'obtention des autorisations administratives et plus particulièrement la phase d'instruction de nos demandes d'autorisation de créer, d'aménager ou de modifier (DACAM) le local déposées auprès de la Préfecture de Police de Paris.

En effet, pendant l'instruction, il est courant de prendre rendez-vous avec les professionnels chargés d'instruire la demande et échanger avec eux pour ajuster le projet au fil de l'eau en fonction des avis émis. Or, la crise sanitaire a rendu impossibles ces points pourtant si importants. En effet, en l'absence de ces échanges, nous avons perdu du temps car nous étions dans l'incapacité de répondre aux points bloquants quand ils se présentaient. Cela a abouti au refus pur et simple du projet, nous

obligeant à redéposer une nouvelle DACAM par trois fois avant d'obtenir l'autorisation !

## Quelle est votre vision de l'hôpital de demain ?

Notre système de santé risque à l'avenir de ne plus pouvoir financer tout ce qu'il finance aujourd'hui et ce qu'il devra certainement financer en plus dans les années à venir.

Les pouvoirs publics ont privilégié depuis des années une certaine massification de l'offre de soins en créant de gigantesques établissements de santé et en regroupant les autorisations. Or, depuis les expérimentations « article 51 » permises par la Loi de financement de sécurité sociale de 2018, le fil rouge des projets a trait à la fluidité des parcours, à l'hyperspecialisation des prises en charge et à l'impératif proximité de l'offre de soins.

Aussi, les missions de l'hôpital pourraient être finalement circonscrites aux soins les plus lourds qui nécessitent un plateau technique complexe avec le personnel dédié si précieux. On pourrait voir émerger des centres de chirurgie externe, à l'instar de l'Institut Noémie de Rothschild, pour prendre en charge des patients plus légers dont les pathologies ne nécessitent pas les ressources d'un hôpital.

Cette évolution ferait d'ailleurs écho à celle déjà engagée aux USA et en Europe du Nord où la chirurgie légère est réalisée dans des « ambulatory surgery center ».

Reste à savoir si les pouvoirs publics souhaiteront s'engager dans une telle réforme du paysage hospitalier conventionnel ! Les tutelles pourraient en effet inciter le développement de centres externes de chirurgie ambulatoire pour répondre à l'enjeu de spécialisation, d'expertise et de proximité de l'offre de soins. Innover participerait à mieux soigner. Et c'est en tous les cas le défi qu'entend relever le nouvel Institut Noémie de Rothschild !

