

Pass
Hôpital Saint-Louis
Innovation-valeur
Océan bleu
Océan rouge
Parcours complexe
Précarité
Médico-social
Haute fiabilité

réflexion

DISPOSITIF

Les permanences d'accès aux soins (Pass)

Un traitement innovant et une « innovation-valeur » face à la crise du système de santé

Le système de santé fait face à une crise chronique que les différents traitements proposés ne semblent qu'aggraver. Entre tradition d'hospitalité et organisation innovante, le modèle d'organisation des permanences d'accès aux soins de santé (Pass), qui repose sur le décloisonnement et la collaboration pluriprofessionnelle et propose une approche de santé globale, pourrait constituer un traitement innovant face à cette crise. Ce modèle, qui met l'humain au cœur du soin et de l'organisation des soins, répond à de nombreux enjeux actuels de l'évolution du système de santé. Une « innovation-valeur » qui gagnerait à être déployée et à essayer. Le décloisonnement consiste aussi à croiser les regards sur le soin et la santé au travers de disciplines comme les sciences sociales et humaines ; c'est ce que les auteurs défendent au sein de l'association « L'humain au cœur du soin ». Ils ont choisi ici d'éclairer le sujet au travers du prisme de la gestion et du management, en prenant délibérément à rebours certaines idées préconçues.

Innovation-valeur, définition

La notion d'innovation-valeur est évoquée dans la stratégie « océan bleu » proposée par Chan Kim et Renée Mauborgne, après avoir observé des centaines d'entreprises pendant quinze ans ⁽¹⁾. La stratégie « océan bleu » repose sur la création d'un espace stratégique qui s'extrait de l'approche traditionnelle concurrentielle en répondant à un nouveau besoin. L'approche traditionnelle (« océan rouge ») repose sur une logique concurrentielle forte dans un marché souvent saturé. Les entreprises s'y font la guerre (sang rouge) face à une demande existante. Schématiquement, en diminuant les coûts, la qualité diminue; en augmentant la qualité, les coûts augmentent. La stratégie « océan bleu » allie à l'inverse une réduction des coûts et une augmentation de la valeur pour le bénéficiaire. La base de cette stratégie est l'« innovation-valeur », c'est-à-dire une innovation qui augmente la valeur tout en diminuant les coûts. L'exemple souvent cité

est celui de la console de jeux Nintendo Wii, plus simple et moins chère que les jeux vidéo classiques, et qui apporte de la valeur grâce à sa simplicité et à la possibilité de jouer à plusieurs en famille.

Un système de santé « océan rouge » ?

L'évaluation et la valorisation majoritairement quantitative du soin ont contribué à financiariser le soin, ce qui a entraîné une perte de sens qui contribue à la crise d'attractivité de ses métiers, en particulier à l'hôpital. La valorisation quantitative du soin incite aussi à l'individualisme et à la concurrence, là où devraient prévaloir complémentarité et collaboration. S'il ne s'agit pas de remettre en question ni la technique ni le besoin d'hyperspécialisation, de procédures et de modalités de tarification des soins, le système hospitalier tend à évoluer dans une approche concurrentielle délétère (financiarisation, pression à l'activité, réduction des temps non productifs, approche industrielle du soin, bureaucratisation, etc.). La souffrance des soignants constitue un signal de l'évolution du système de santé comme un véritable « océan rouge ». Les diagnostics de la « maladie chronique » du système de santé sont partagés : de nombreux clivages (ville/hôpital, sanitaire/social, somatique/psychique, etc.), une perte d'attractivité

Claire

GEORGES-TARRAGANO
Pass, hôpital Saint-Louis, AP-HP

Safae TERRISSE

Oncologie médicale
Hôpital Saint-Louis, AP-HP

Gisèle FACE

Centre de traitement des grands brûlés, hôpital Saint-Louis, AP-HP

Renaud VIDAL

Chercheur en organisation de haute fiabilité

Mathilde CATALA

Pass, hôpital Saint-Louis, AP-HP

Gwenaëlle CREFF

Pass, hôpital Saint-Louis, AP-HP

Membres du bureau de l'association
L'humain au cœur du soin

et un besoin de retrouver du sens, les limites de l'évaluation et de la valorisation quantitative du soin, les coûts croissants ou encore la nécessité de remettre plus d'humain dans le soin et ses organisations. Malgré cela, aucun traitement ne semble réussir à le guérir. Aussi apparaît-il nécessaire de proposer des modèles d'organisation adaptés à l'évolution de la médecine et à la transition épidémiologique (vieillesse de la population, augmentation des maladies chroniques, augmentation de la précarité) ainsi qu'à celle à venir des migrations (pour raisons économiques, politiques, climatiques, etc.).

Le modèle d'organisation des Pass: une stratégie «océan bleu»

Les Pass permettent un accès aux soins aux patients en situation de précarité. Si le dispositif existe depuis plus de vingt ans et s'il y a plus de 400 structures en France, elles restent insuffisamment connues. Les situations rencontrées en Pass sont marquées par la complexité médico-sociale, avec des pathologies intriquées, somatiques et psychiques, associées à des problématiques multiples (absence d'hébergement, de couverture sociale, isolement, barrière de la langue, etc.). Face à ces situations, les Pass proposent une approche globale du soin reposant sur la collaboration pluriprofessionnelle, qui en fait des laboratoires de médecine intégrative qui facilitent la coordination des parcours complexes (2). Nous considérons qu'il s'agit de modèles d'innovation frugale permettant une juste utilisation de ressources limitées dans une perspective de responsabilité collective et de durabilité. Leur approche vise à aligner les intérêts des patients, des professionnels, mais également de l'institution, de la collectivité et des générations futures. En ce sens, leur modèle d'organisation peut être considéré comme une «innovation-valeur» et correspondre à une stratégie «océan bleu», c'est-à-dire une évolution vertueuse du système de



santé tant il propose un «traitement innovant» simple, peu coûteux et immédiatement disponible. Le modèle d'organisation des Pass répond ainsi à des enjeux et besoins du système de santé: proposer des réponses adaptées aux situations complexes, faciliter les parcours de soins, redonner de l'attractivité et du sens aux métiers du soin, permettre une juste utilisation de ressources limitées et réduire des inégalités sociales de santé.

La Pass Saint-Louis

Chaque Pass a sa propre organisation qui constitue un modèle innovant s'appuyant sur les mêmes valeurs. Nous nous appuyons sur celle de la Pass de l'hôpital Saint-Louis, à Paris, au cœur d'un hôpital de référence pour de nombreuses pathologies, en particulier hémato-cancérologiques, et du traitement des grands brûlés. À titre d'exemple, les brûlures surviennent

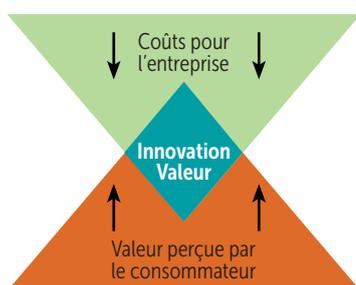
NOTES

- (1) W. C. Kim, R. Mauborgne, *Blue ocean strategy, expanded edition: How to create uncontested market space and make the competition irrelevant*, Harvard Business Review Press, 2014.
- (2) D. Grassineau, T. Saint-Val, D. Mechali, H. Astre, C. Georges-Tarragano, «Les PASS médico-sociales: véritables laboratoires d'une médecine plus intégrative», in C. Georges-Tarragano, *Soigner (l')humain. Manifeste pour un juste soin au juste coût*, Presses de l'EHESP, 2015.

TABLEAU 1

Océan rouge/océan bleu*
Principales caractéristiques

OCÉAN ROUGE	OCÉAN BLEU
Marché saturé	Espace stratégique vierge
Hyperconcurrentiel	Non concurrentiel
Exploiter la demande existante	Créer une nouvelle demande
Baisser les prix et diminuer la qualité	Casser le cercle prix et qualité
Choisir entre rentabilité et qualité	Rentabilité et qualité



* D'après W.C. Kim, R. Mauborgne, *Stratégie océan bleu: comment créer de nouveaux espaces stratégiques*, Pearson, 2015.

TÉMOIGNAGE

Un management inspirant

La Pass favorise une autonomie qui incite à la créativité des membres de l'équipe. Le management inspirant permet les prises d'initiatives. L'équipe est soudée et l'avis de chacun compte, notamment pour les mails collectifs ou les décisions importantes. Malgré les manques de moyens et des histoires de vie difficiles, la Pass a réussi à devenir un espace bienveillant qui se traduit par une bonne ambiance, un soutien, une coopération, une solidarité, un temps de partage. C'est un travail qui a de la valeur où je me sens utile et où je trouve un réel sens professionnel. La secrétaire de la Pass de l'hôpital Saint-Louis

souvent en raison de conditions de vie précaires (abris de fortune) qu'il convient de prendre en compte dans les projets de soin. De même, dans les situations de patients atteints de cancer, il est essentiel de prendre en considération l'absence de prise en charge sociale ou d'hébergement dans le projet thérapeutique. Nous sommes ainsi confrontés à des situations médico-sociales liées à la précarité, qui mettent en évidence la nécessité d'une approche holistique. Les professionnels de la Pass interagissent en lien étroit avec l'ensemble de la communauté hospitalière afin de personnaliser les parcours de soins.

Les réponses des Pass aux besoins et enjeux actuels

Grâce à leur organisation centrée sur l'humain, les Pass sont des modèles d'organisation adaptés à faire face à la complexité et aux situations imprévues et complexes.

NOTES

(3) M. E. Porter, T. H. Lee, "The strategy that will fix health care", *Harvard Business Review*, 2013, 91(12), 24-24

(4) C. Georges-Tarragano, F. Pierru, F.-T. de Celeyran, D. Mechali, J. Rochefort, « Surcharge et engorgement des urgences: la réponse durable du modèle des Pass », *Les Tribunes de la santé*, Sève, 2013, n° 2, p. 87-95.

(5) K.E. Weick, K.M. Sutcliffe, D. Obstfeld, "Organizing for high reliability", *Res Organ Behav*, 1999, n° 2, p. 81-123.

(6) C. Georges-tarragano, D. Soffer, N. Aras, M. Atwa, M. Castié, H. Astre, D. Mechali, « La méthode simple pour les situations complexes », *Gestions hospitalières*, 2020, n° 592, p. 627-631.

Des unités de pratique intégrée de soins primaires ville/hôpital

Michael Porter, professeur américain de stratégie d'entreprise, estime que les unités de pratique intégrée constituent le premier levier pour « réparer » le système de santé⁽³⁾. Nous considérons que les Pass sont des unités de pratique intégrée de soins primaires ville/hôpital. Elles apportent une importante valeur ajoutée de coordination des parcours complexes. Cela répond au besoin de faciliter l'accès aux soins, vers le bon endroit et dans une juste temporalité. Cela nécessite de réunir l'expertise de plusieurs professionnels dans une même unité de lieu. En cela, ce sont de véritables « GPS sanitaires », des sas de régulation et des alternatives aux urgences⁽⁴⁾. Une partie de l'activité de ces dernières pourrait ainsi être « Passable ».

Un modèle d'organisation de haute fiabilité

Les organisations à haute fiabilité (HRO) sont des organisations évoluant dans des environnements dangereux, pour lesquelles la moindre erreur peut être fatale : sous-marin nucléaire, contrôle du trafic aérien, etc.⁽⁵⁾ Ces organisations sont pionnières dans la gestion des situations complexes. Quelques-uns de leurs traits ont été identifiés dans le domaine de la santé, mais il est étonnant d'en trouver autant dans un même service, comme c'est le cas avec la Pass de l'hôpital Saint-Louis. À partir de l'expérience de centaines de situations sur une dizaine d'années, ce service s'est donné pour objectif de dépasser l'extrême hétérogénéité des situations en proposant une méthode servant de boussole pour toutes les situations complexes, la méthode SIMPLE⁽⁶⁾:

- **S** pour le caractère complexe et « systémique » des situations nécessitant la prise en compte du plus de dimensions possibles. On reconnaît là le principe dit de « variété requise », un des cinq piliers de la haute fiabilité, selon lequel une organisation doit être aussi « variée » que l'environnement qu'elle tente de contrôler;
- **I** comme « immédiat », « au plus tôt », qui reprend l'une des idées essentielles des HRO, consistant à agir sur des situations au début de leur développement, avant qu'elles ne deviennent trop complexes;
- **M** comme « motivation du patient », qui renvoie au fait qu'il faut rechercher le souhait concret du patient, sans présupposé: loin du traditionnel paternalisme médical, il est question de rendre le patient acteur de sa santé, d'où l'importance qu'il y a à accroître l'aptitude des soignants à être à l'écoute des patients et davantage présents aux situations, et pas seulement à suivre systématiquement les procédures qui présupposent ce qui devrait être et nous conduisent à être piégés par nos attentes;
- **L** comme « logistique », qui suggère de constituer un cadre organisationnel pour permettre l'agilité, une propriété clé des HRO pour lesquelles la structure (notamment hiérarchique) coexiste avec une grande fluidité interactionnelle;
- **P** comme « pluriprofessionnel », « tous ensemble », qui reprend l'idée que le succès est un accomplissement collectif, davantage que l'intégration de nombreuses variables par un seul cerveau, aussi « brillant » soit-il;
- **E** comme « échanges », qui renvoie aux conditions qui permettent les échanges de qualité, en particulier la confiance et le

TABLEAU 2

Comparaison de deux modèles

MODÈLE PRÉDOMINANT (OCÉAN ROUGE)	MODÈLE PASS (OCÉAN BLEU)
Médecine hyperspécialisée : connaissances élevées mais étroites	Médecine polyvalente : connaissances moins hautes mais larges
Approche biomédicale	Approche globale, holistique
Primat de la technique	Primat de l'humain
Protocoles	Adaptation
Médecine « industrielle »	Médecine « artisanale », sur mesure
Hiérarchie verticale	Hiérarchie horizontale
Organisation rigide	Organisation souple
Cloisonnement	Décloisonnement
Évaluation quantitative (valorisation au nombre d'actes)	Évaluation qualitative (plus difficile)
Épisodes de soins	Médecine de parcours
Financement T2A	Financement MIG
Hospitalocentrisme prédominant	Interface ville/hôpital
Centré sur la technique et la rentabilité financière	Centré sur les besoins des patients
L'humain soignant considéré comme une charge financière	Valorisation de l'humain soignant

respect réciproques. La haute fiabilité implique une influence réciproque, point crucial dans la possibilité de l'émergence d'une intelligence collective, ou son impossibilité.

Le soin centré sur l'humain : une médecine personnalisée

Les Pass accueillent des patients vulnérables dont le cumul de problématiques rend la prise en charge lourde et complexe. Les pathologies sont à la fois directement associées et aggravées par un contexte de vie difficile (instabilité ou absence de logement, isolement, difficultés financières, malnutrition, barrière de la langue...). L'approche médico-technique du soin (*cure*) n'est donc pas suffisante : elle doit s'associer à la prise en compte du contexte de vie du patient ainsi qu'à une importante dimension de « prendre soin » (*care*)⁽⁷⁾. Dans ces conditions, il est essentiel que le soin s'adapte à la singularité de chaque situation. Par exemple, prescrire un schéma de quatre injections d'insuline par jour peut s'avérer pertinent d'un point de vue technique, mais ne pas adapter le protocole au contexte (impossibilité de stockage, mauvaises conditions d'asepsie, insuffisance alimentaire, etc.) peut être à l'origine d'hypoglycémies potentiellement graves.

Les Pass reflètent aussi le concept récent en oncogénétique de « l'exposome » permettant une vision plus holistique en prenant en considération les expositions environnementales tout au long de la vie et intégrant la notion « d'exposome externe général », en rapport avec le contexte social (précarité...) et écologique plus large (climat...)⁽⁸⁾.

Qualité de vie au travail, attractivité : les Pass, des « espaces magnétiques »

De nombreuses caractéristiques retrouvées en Pass ont été décrites dans les « hôpitaux magnétiques »⁽⁹⁾, en particulier une hiérarchie souple, des valeurs partagées, un respect et une reconnaissance des compétences des uns et des autres. Au-delà de la satisfaction personnelle, une meilleure organisation du soin peut être un facteur central de l'amélioration de la qualité de vie au travail, ce qui est un enjeu majeur de la gestion des hôpitaux. Cette pratique du soin illustre l'interdépendance et le besoin des uns des autres, l'importance de partir du bénéficiaire, de redonner du sens dans la pratique du soin et de faire confiance aux professionnels.

Les retours positifs des étudiants en médecine en stage à la Pass sont particulièrement porteurs d'espoir : ils disent souvent qu'ils y ont trouvé ce qu'ils cherchaient en faisant médecine et que le contexte bienveillant (sécurité psychologique) leur a donné confiance en eux. Une étudiante en médecine explique : « Nous avons été intégrés à l'équipe en tant que personnel de l'équipe médicale à part entière et dans un esprit de bienveillance. Lorsqu'il règne une telle ambiance, on ne peut que bien travailler. Ce stage m'a permis de prendre confiance en mes capacités et connaissances et m'a redonné goût au travail en milieu hospitalier et la confiance nécessaire pour débiter mon internat. » Un autre étudiant ajoute : « C'est un lieu de partage, d'émulation positive et de convivialité, où règne une ambiance saine dans laquelle chacun peut mettre à disposition ses

compétences afin d'aboutir aux solutions les meilleures pour le patient. »

Que ce soit pour les patients en situation de vulnérabilité ou les professionnels confrontés à des difficultés, notre constat est que l'humain est profondément soignant⁽¹⁰⁾. De plus, le travail en équipe constitue un véritable soutien pour les professionnels et il apparaît thérapeutique en soi pour des patients ayant subi des traumatismes psychiques au cours de leur parcours d'exil. Comme en témoigne Ophélie Vivier, une des psychologues de la Pass, le travail psychothérapeutique associé à la prise en charge somatique permet d'établir un étayage nécessaire et indispensable pour les patients.

Le modèle des Pass illustre l'importance de la coopération dans l'organisation des soins. Cette dimension essentielle est pourtant insuffisamment valorisée alors qu'elle contribue à un soin personnalisé, à l'épanouissement professionnel et à une meilleure utilisation

NOTES

(7) C. Georges-Tarragano, D. Mechali, C. Girier-Diebolt, L. Maspeyrat, « Coopération pluriprofessionnelle. Vers de nouveaux collectifs en santé », *Revue hospitalière de France*, 2018, n° 582, p. 54-57.

(8) C.P. Wild, "The exposome: from concept to utility", *International journal of epidemiology*, 2012, 41(1), 24-32.

(9) Y. Brunelle, « Les hôpitaux magnétiques : un hôpital où il fait bon travailler et où il fait bon se faire soigner », *Pratiques et organisation des soins*, 2009, n° 1, p. 39-48.

(10) C. Georges-Tarragano, D. Mechali, B. Pons, « Soins en Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) : la vulnérabilité comme facteur d'innovation et de résilience », *Médecine et Philosophie*, 2023, n°10, p. 8-15.

TÉMOIGNAGE

Une prise en charge globale

La Pass est un partenaire clé des différents services de l'hôpital de Saint-Louis. Elle a mis en place un espace collaboratif pluridisciplinaire qui favorise l'échange et une réflexion commune pour la meilleure prise en charge des personnes malades dites « précaires », souvent sans prise en charge d'accès aux soins afin qu'il n'y ait pas de perte de chance pour ces personnes dont la plupart se trouvent dans les situations de grande précarité. Cette Pass est aussi un modèle d'observation de la prise en charge globale des patients dits « précaires ». Elle permet un accompagnement complet, par des médecins, assistants sociaux, infirmières, psychologues et agents d'accueil, qui, ensemble rendent cet endroit unique par un accueil profondément humain et une prise en charge rigoureuse.

Gisèle Face, assistante sociale au centre de traitement des grands brûlés

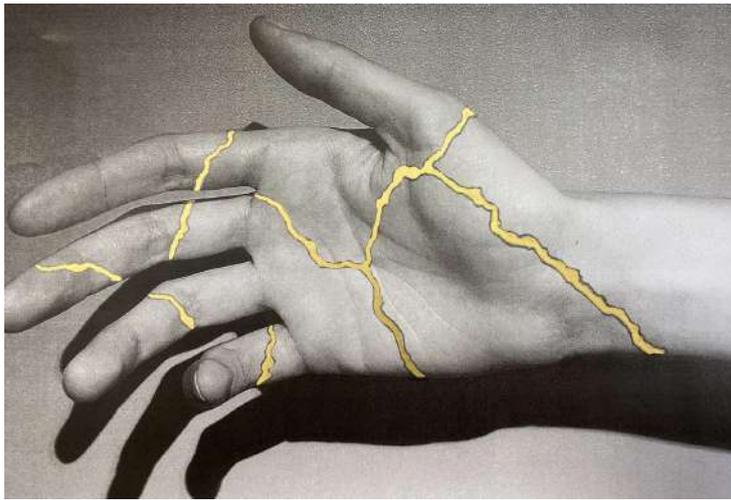
ZOOM

« L'autre comme soi, l'autre comme soin

L'humain au cœur du soin

Nous avons initié, à partir du modèle des Pass, une association indépendante ouverte à toutes les bonnes volontés afin d'accroître la réflexion sur d'autres idées innovantes de la prise en charge de la santé des personnes, portée sur plus d'humanité. Cette association, dont la philosophie est « l'autre comme soi, l'autre comme soin », rassemble des membres pluriprofessionnels sur divers projets, et dans une démarche humaine, bienveillante, de non-jugement, de considération de l'autre qui interpelle et rappelle que nous sommes semblables. Cette façon de « rencontrer » l'autre est tout simplement la boussole qui permet, en pratique, un accompagnement avec plus d'humanité.

www.humainaucoeurdusoin.fr



© Pass Saint-Louis - AP-HP

La Pass est un *kintsugi*. La pratique du soin en Pass contribue à favoriser la résilience des patients et des professionnels, telle la technique japonaise de réparation à la feuille d'or (*kintsugi*) des objets brisés, avec un résultat encore plus beau et qui raconte une histoire.

de ressources limitées. Des buts, des connaissances partagées et un respect mutuel contribuent à une communication fréquente, précise et efficace. Ce cercle vertueux favorise la qualité des soins, leur efficacité et la satisfaction au travail (11). Capacité d'adaptation, sagesse pratique, réflexion, intelligence pratique, intelligence émotionnelle et relationnelle, discernement, etc. : ces *soft skills* sont autant de ressources immédiatement disponibles et cependant insuffisamment utilisées et valorisées.

NOTE

(11) , J. H. Gittel, *High performance healthcare: Using the power of relationships to achieve quality, efficiency and resilience*, McGraw-Hill, 2009.

Une juste utilisation de ressources limitées

La question de la juste utilisation de ressources limitées se pose à l'heure actuelle de façon aiguë avec la capacité d'hospitalisation. La difficulté à trouver des lits d'hospitalisation à partir des urgences mobilise beaucoup de temps et d'énergie pour les urgentistes, au détriment de leur cœur de métier, ce qui contribue à leur souffrance au travail. Les Pass constituent un sas de régulation à l'accès à l'outil hospitalier qui pourrait être mieux utilisé. En articulation avec le reste de l'hôpital, les Pass contribuent à une juste utilisation des urgences, des consultations spécialisées, du plateau technique et de l'hospitalisation, y compris en réanimation, par l'équilibrage des pathologies chroniques comme l'asthme ou le diabète. En gérant les situations le plus possible en ambulatoire, les Pass contribuent à réduire la pression sur l'hospitalisation et, de façon générale, à une juste utilisation de l'outil hospitalier. Elles permettent d'éviter de nombreuses hospitalisations et de les organiser en amont le cas échéant pour que la durée soit adaptée au mieux à la situation médicale. Elles permettent aussi des sorties plus précoces en assurant un suivi ambulatoire rapproché après la sortie.

Les Pass sont aussi un modèle d'innovation frugale, de pertinence et d'efficacité, du « juste soin au juste coût ». Ces dispositifs sont financés par un budget limité, jusqu'alors dans le cadre des crédits MIG (mission d'intérêt général), puis plus récemment de ceux du fonds d'intervention régional (FIR). Avec un budget limité, il s'agit de proposer le meilleur soin possible, sans perte de chance, en visant toujours l'intérêt du patient, tout en étant attentif à la juste prescription, la juste utilisation des techniques et des thérapeutiques coûteuses.

Une nouvelle approche de la performance du soin

Face à des situations imprévues et complexes, hors des cadres préétablis, les Pass ont développé un modèle d'organisation participatif, performant et efficace, qui répond à de nombreux enjeux actuels du système de santé, en particulier proposer des réponses adaptées aux situations imprévues et complexes, faciliter les parcours et l'accès aux soins pour tous, redonner de l'attractivité et du sens à la pratique du soin, permettre une juste utilisation de ressources limitées dans une perspective de réduction des inégalités sociales en santé, d'équité, de responsabilité, de soutenabilité, de durabilité et de démocratie en santé.

Les Pass sont des micro-modèles du système de santé, dont les modalités décrites pourraient constituer un traitement innovant pour réparer le système de santé. Il s'agit d'un modèle de pratique de santé globale complémentaire de l'approche hyperspécialisée, susceptible d'accompagner en douceur le virage ambulatoire. Les innovations viennent des marges. À partir de notre expérience de terrain, nous proposons une innovation simple, concrète, peu coûteuse, durable, immédiatement disponible et respectant l'intérêt de chacun et de tous : remettre l'humain au cœur du soin en nous inspirant des Pass, un traitement innovant du système de santé, une innovation-valeur. ●

ZOOM

La Chaire de Philosophie à l'hôpital

Dirigée par la philosophe et psychanalyste Cynthia Fleury, cette chaire hospitalo-académique est liée au Conservatoire national des arts et métiers (Cnam) et au GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences. À travers un dispositif recherche et enseignement, de formation et de diplomation, d'expérimentation et de déploiement, cette chaire aspire à inventer la fonction soignante en partage et l'alliance efficace des humanités et de la santé. Ses thématiques de recherche s'articulent autour de cinq pôles : Philosophie clinique et savoirs expérientiels/Santé connectée et

intelligence artificielle/Design capacitaire/Résilience et clinique du développement/Nature et patrimoine en santé. La chaire abrite par ailleurs un espace doctoral composé de douze doctorants.

Les prochains articles publiés par *Gestions hospitalières* porteront, entre autres sujets, sur les arts visuels comme soin en chirurgie pédiatrique, la sensibilisation des directions d'établissements au deuil des soignants, un philosophe employé à l'hôpital, la récréation du lien entre nos aînés les plus vulnérables, la population et le territoire...

www.chaire-philo.fr



le cnam



GHU PARIS
PSYCHIATRIE &
NEUROSCIENCES