



Conférence HIT – Les impacts organisationnels des SI

La réorganisation du parcours patient au CHU de Nancy

Stéphane Massard, Patrick Boissel

29 mai 2008





Le CHU de Nancy lance en 2006 le programme de Gestion intégrée Informatisée du Patient (GIP)

Le programme GIP doit répondre à **3 enjeux majeurs**

↪ **Optimiser le parcours patient** pour accroître :

- la **satisfaction des patients**
- le **potentiel de croissance de l'activité**
- le **rayonnement du CHU**

↪ **Améliorer l'efficacité de l'organisation pour valoriser l'activité du CHU à son juste niveau**

↪ **Renforcer la satisfaction des personnels** du CHU en créant un environnement de travail stimulant

Le déploiement d'une informatisation intégrée impose une réflexion sur l'organisation du CHU

L'établissement réalise un effort important d'investissement dans un nouvel environnement informatique...

- Palier 1
 - Nouvelle gestion administrative et médico-administrative (PMSI, activité médicale) du patient
 - Un identifiant permanent et unique du malade
- Paliers suivants
 - Gestion du dossier médical et de la production de soins

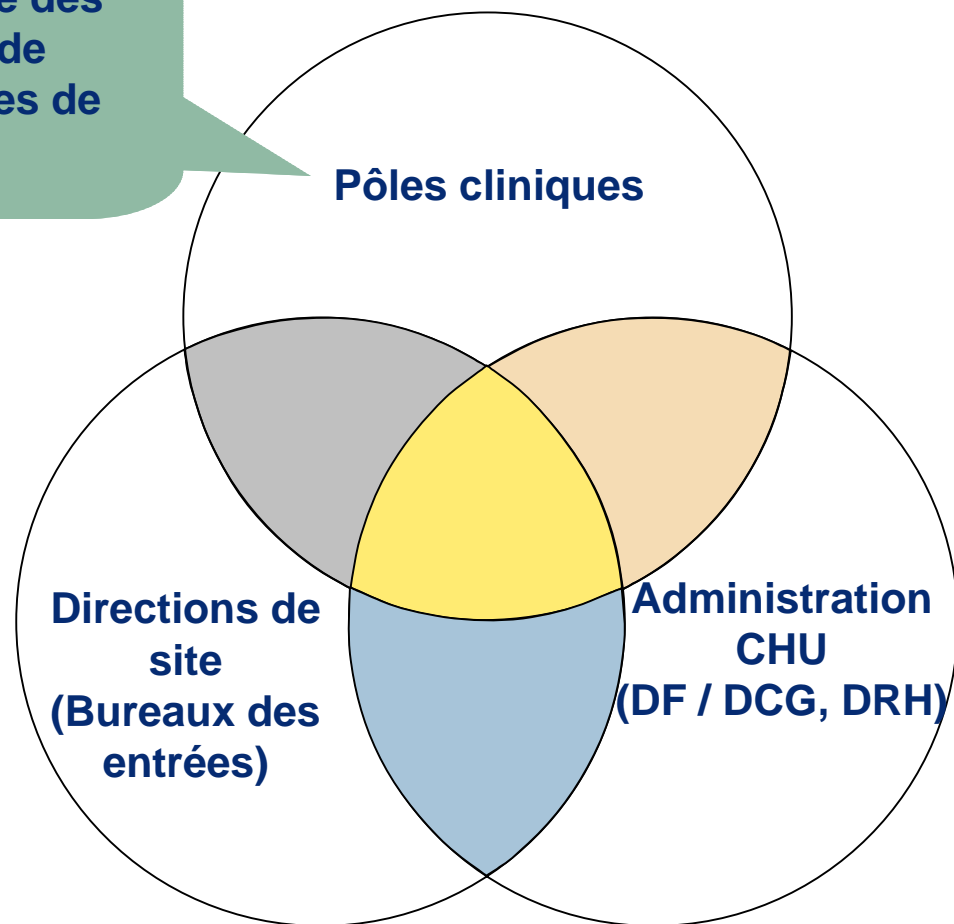
... qui peut faciliter la gestion des séjours

- Des échanges d'information plus faciles entre personnels administratif et soignant
- Une gestion intégrée des données administratives et médicales des malades

L'évolution de l'organisation de prise en charge administrative et médicale des patients est nécessaire pour tirer tous les bénéfices du SI

Le challenge central : comment créer la dynamique de mise en œuvre d'une nouvelle organisation ?

La mise en place des pôles donne de nouvelles marges de manœuvre



L'amélioration de l'organisation touche à de multiples enjeux : qualité du parcours patient et valorisation de l'activité

Gains attendus de la réorganisation du parcours patient

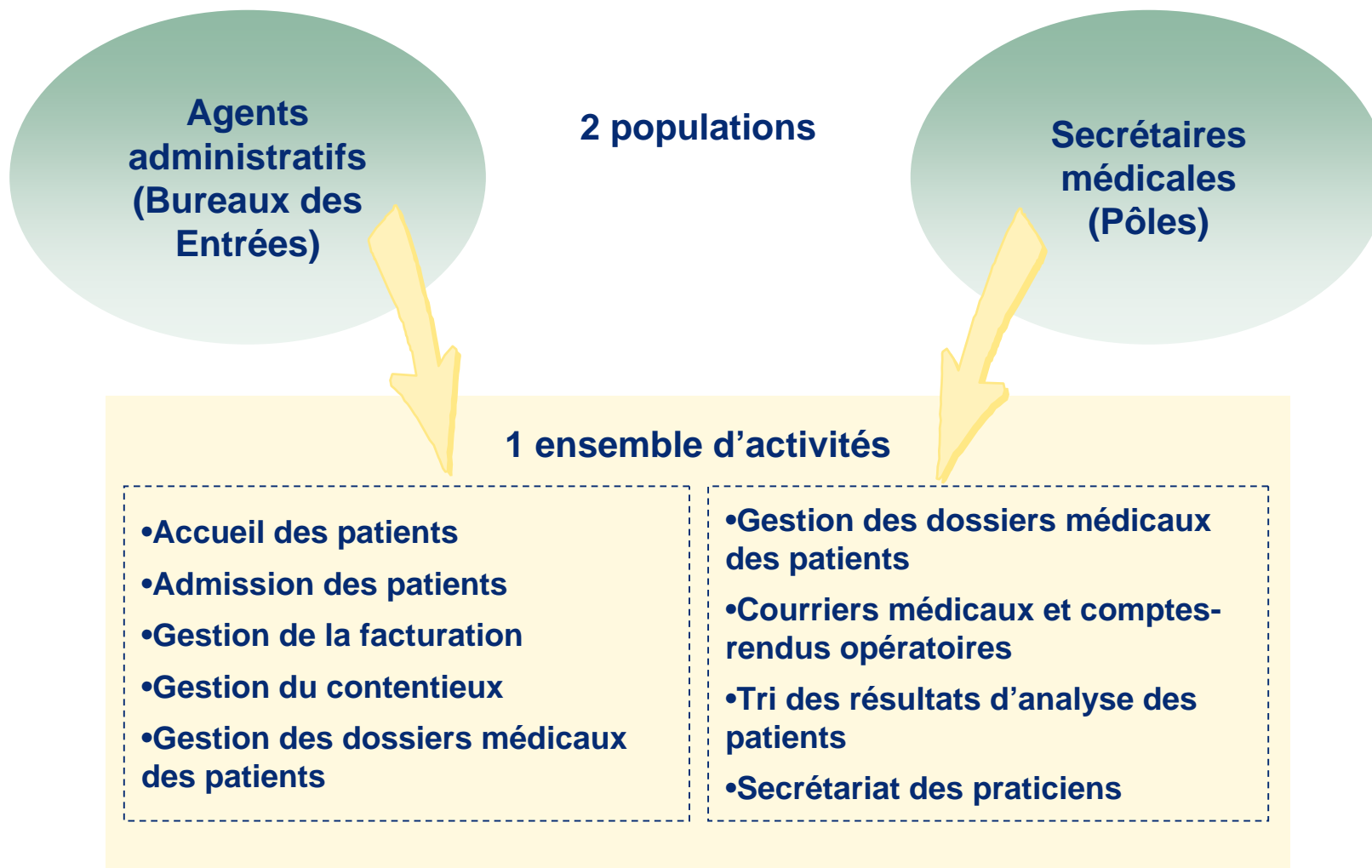
- Simplification et facilitation du parcours physique du patient
- Prise en charge personnalisée du patient au sein des pôles
- Réduction des temps d'attente du patient
- Meilleure articulation entre les niveaux établissement, sites, pôles
- Efficience organisationnelle des pôles

Gains attendus de l'optimisation du traitement de l'information médicale

- Autonomisation des pôles et amélioration de leur efficience pour la production de l'information médicale
- Amélioration des flux informationnels entre les pôles et le DIM
- Contribution au contrat de retour à l'équilibre par l'amélioration de la valorisation de l'information médicale

L'entrée du malade à l'hôpital et le parcours patient sont le point de départ pour repenser l'organisation

Orientation stratégique : déconcentrer l'admission des patients dans les pôles et réorganiser les activités médico-administratives



Le CHU choisit de mener une expérimentation du nouveau parcours patient

Les principes d'organisation

- Admission des patients réalisée au sein du pôle
 - Soit par des agents administratifs déconcentrés
 - Soit par des secrétaires médicalespour tous les types de prise en charge
- Unicité de lieu pour la prise en charge administrative et la prise en charge médicale
- Circulation d'information renforcée entre les agents d'admission et les soignants

3 pôles expérimentateurs

- Des pôles très différenciés...
 - Spécificités médicales : Enfants, Neuro-Tête-Cou, Uro-Néphro-Digestif
 - Géographie : pôle concentré sur un bâtiment versus éclaté sur 2 sites
 - Structure : fonctionnement par service versus existence de plateau de consultation
- ... qui représentent 60% des recettes du CHU

Conditions de succès

Nécessité d'adapter les principes d'organisation à l'organisation existante des pôles et aux contraintes géographiques et immobilières

Exemple de l'organisation expérimentée dans le pôle Uro-Néphro-Digestif

Le poste d'accueil / admission est occupé par une secrétaire médicale dans 1 cas sur 3

Les contraintes immobilières amènent à mettre en place plusieurs points d'admission



ETAGES	
Chirurgie digestive	3ème
Urologie	4ème
HGE	9ème
Néphrologie*	4ème

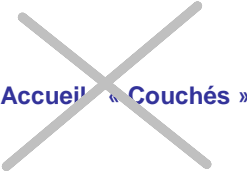
* dispositif actuellement en place intégré à l'expérimentation

L'accueil administratif couvrira l'ensemble des procédures d'accueil / admission, dont le parcours patient



Chirurgie digestive / Urologie / HGE
L'ensemble des patients
(Hospit', Hospit' de jour, Consultations Externes)

Néphrologie
Hospit' de jour +
Consultations Externes



DU LUNDI AU VENDREDI
pour les SAMEDIS et DIMANCHES, l'accueil administratif est transféré au rez-de-chaussée

Tous les types de prise en charge sont inclus dans l'expérimentation

L'expérimentation est menée en suivant une démarche rigoureuse

- ↪ **La durée de l'expérimentation** est annoncée dès le démarrage des travaux et **respectée**
- ↪ Un groupe de travail pluridisciplinaire est constitué dans chacun des pôles : **des acteurs de terrain définissent les modalités précises de l'expérimentation**
- ↪ **Chaque catégorie de personnel est informée** de l'expérimentation
 - Un évènement de communication est organisé dans chaque pôle : **les membres du groupe de travail** expliquent l'expérimentation
- ↪ **Des indicateurs d'amélioration** qualitatifs et quantitatifs sont **mesurés et communiqués tout au long de l'expérimentation**
 - Enquêtes auprès des patients
 - Séances de « retour d'expérience » avec les différents personnels
- ↪ Le mode de fonctionnement expérimenté peut être **adapté en cours d'expérimentation**

L'expérimentation, conduite d'abord dans un pôle puis en parallèle dans les deux autres pôles, a duré 9 mois au total

Résultats de l'expérimentation

- ↪ La **satisfaction des patients** a augmenté : 60% des patients interrogés s'estiment très satisfaits de la mise en place du nouveau parcours
- ↪ Les **personnels**, agents administratifs et secrétaires médicales, ont joué le jeu et montré leur **adaptabilité**
- ↪ La prise de conscience collective de la méconnaissance des charges de travail réelles a ouvert la voie à des **études de charge complètes des Bureaux des entrées et des secrétariats médicaux**
- ↪ **Une analyse des différents modes de fonctionnement des secrétariats médicaux** a été menée dans chaque pôle
- ↪ De nouvelles pistes d'amélioration sont à l'étude : comment aligner l'activité médicale, l'accueil et le parcours des patients ?

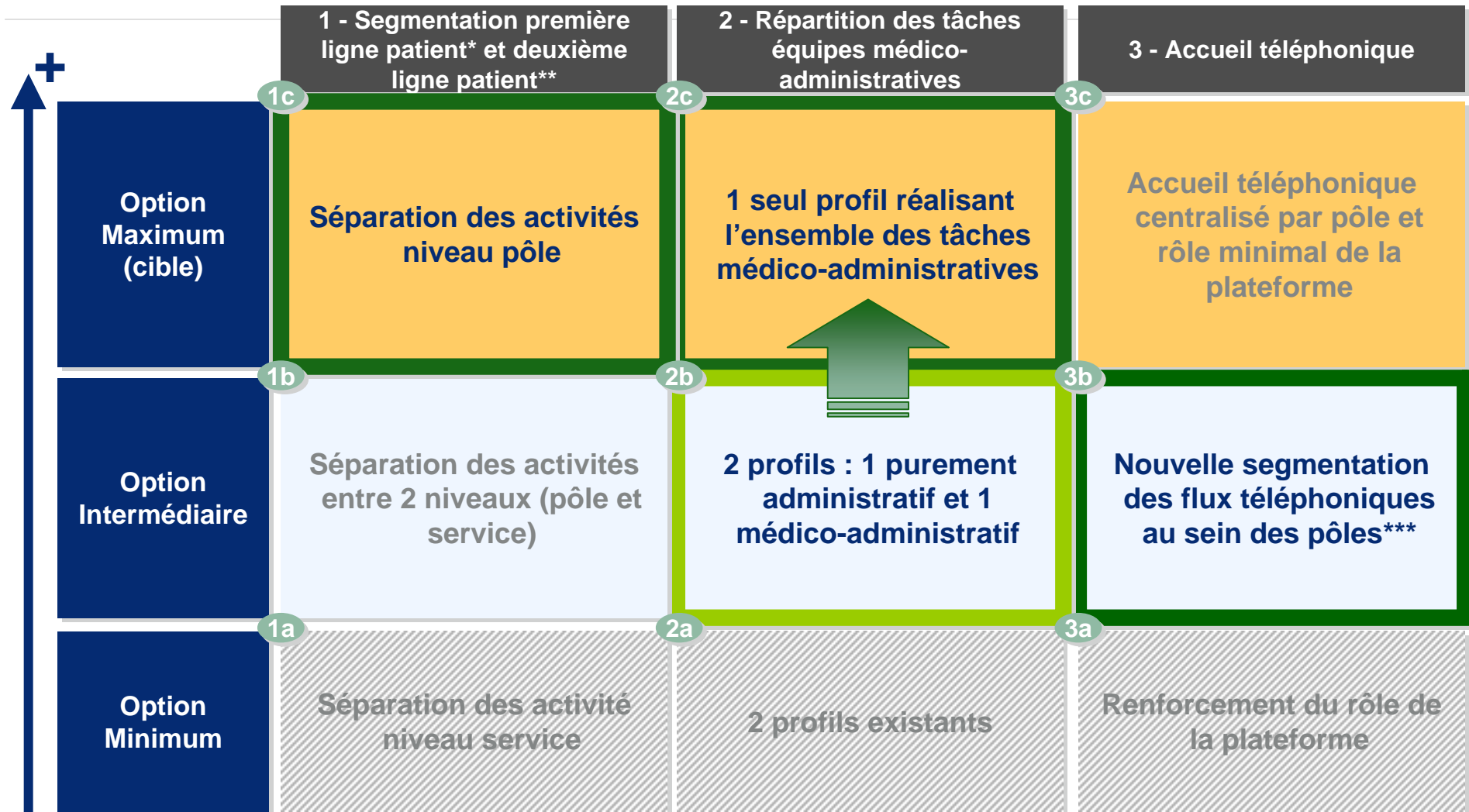
La faisabilité d'une nouvelle organisation est démontrée, la dynamique de changement est enclenchée



Les difficultés rencontrées lors de l'expérimentation

- La méconnaissance des charges de travail réelles a entraîné des goulots d'étranglement
- L'expérimentation d'une modification plus large de la répartition des tâches entre les personnels n'a pas été possible sur une période expérimentale courte (3 mois dans chaque pôle)
- La concomitance de la mise en place des pôles et de l'expérimentation a une cohérence stratégique mais n'est pas évidente à conduire opérationnellement
- L'expérimentation a fait apparaître le handicap d'une définition trop précoce des pôles

L'expérimentation a permis d'évaluer les options d'organisation souhaitables ; chaque pôle peut décliner ces options d'organisation selon ses spécificités



* Exemples d'activités de première ligne patient : Admission et sortie du patient, prise de RDV téléphoniques et physiques, sortie

** Exemple d'activités de deuxième ligne patient : Courriers hospitalisation et consultation, CR opératoires, tri dossiers et résultats, activités universitaires et expertises

*** Organisation de l'arrivée des appels au sein des pôles : par exemple, centralisation de la prise de RDV, centralisation de la prise d'appels pour les activités universitaires des médecins, mutualisation de la prise des appels au sein des secrétariats, etc.



Perspective

- L'expérimentation a permis de confirmer que tous les acteurs doivent reconsidérer leurs modes de fonctionnement
- Un groupe transversal rassemblant des responsables de pôle, médecins et directeurs a proposé une cible organisationnelle pour le CHU, qui intègre les résultats de l'expérimentation
- 5 pôles sont engagés dans une évaluation de propositions concrètes de déclinaison de la cible organisationnelle

Enjeu : faire coïncider la mise en place de la nouvelle organisation et la finalisation du paramétrage du SI