

L'EXPERTISE INDUSTRIELLE au service de l'hôpital

Comment l'expérience industrielle a-t-elle réussi à devenir une donnée invariable de la performance hospitalière ? L'hôpital Saint Joseph a répondu à cette question en accueillant deux ingénieurs. L'objectif : gagner en efficacité pour améliorer le soin et le bien-être à l'hôpital.



Jean-Patrick Lajonchère
Directeur de l'hôpital Saint Joseph
Crédit photo : DR

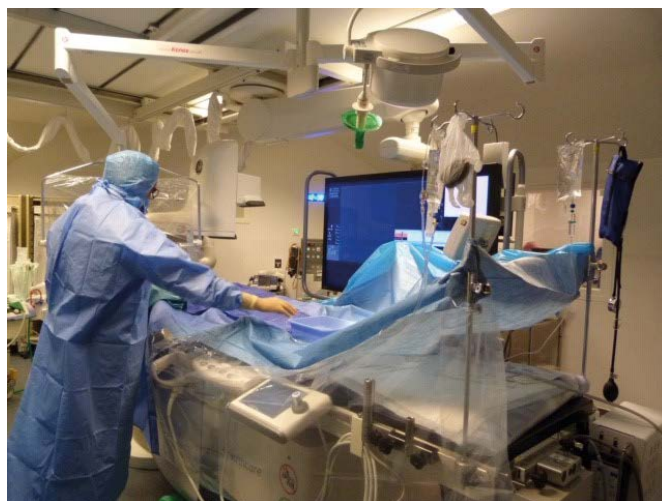


Catherine Fontan
Directrice des blocs opératoire
Crédit photo : DR



Jérôme Rolland
Responsable opérationnel imagerie
Crédit photo : DR

au milieu hospitalier : il réintègre l'accueil administratif, jadis décentralisé, pour le fusionner en un accueil médico-administratif pourvu de 6 postes et de personnel polyvalent ; il dématérialise les résultats pour supprimer la quatrième attente de la récupération ; et, enfin, il transforme la géographie interne grâce à la création de salles d'attente dédiées pour chaque type d'imagerie, qu'il positionne proche du lieu d'examen.



Il s'attaque ensuite au second flux des patients hospitalisés, rassemblant des rendez-vous positionnés à l'avance, des urgences internes (patients hospitalisés) et externes (accueil des « urgences » ouvert 24/7). Jérôme Rolland constate qu'il faut alors « gérer un flux compliqué - l'arrivée de patients ayant rendez-vous, provenant des très nombreux services indépendants -, et un flux complexe - provenant du caractère aléatoire des urgences et du brancardage lié à ces demandes urgentes ». Il décide de renverser cette logique de flux poussé en celle d'un flux tiré. La solution pour réaliser cet objectif : la création d'un nouveau métier hybride, au croisement de l'industrie et de l'hôpital. Le régulateur de flux hospitalier est en effet un logisticien opérationnel qui maîtrise la planification des rendez-vous en temps réel. « Sa liberté se limite néanmoins aux plages horaires des rendez-vous internes », précise Jérôme Rolland. Ce régulateur 2.0 peut de facto repousser le rendez-vous d'un patient hospitalisé, qui patientera alors dans sa chambre plutôt que dans un couloir à cause d'une mauvaise coordination entre services ou de besoins aléatoires.

Les chiffres témoignent de ce quasi-passé : concernant le flux des patients externes, au premier trimestre 2019, 78% des patients ont passé un examen dans les 15 minutes suivant leur heure de rendez-vous malgré une augmentation de 4% par an du flux patient. S'agissant du flux des patients hospitalisés, le taux d'attente « couché » supérieur à 30 minutes a chuté de 40% à 21%. Et, désormais, le temps d'attente de 54% de patients hospitalisés est estimé à moins de 15 minutes. Même constat pour l'utilisation des scanners demandés pour une urgence : malgré un nombre d'examen en augmentation de 24%, le nombre de patients dont le temps d'attente est supérieur à 4h a baissé de 20% à 12%.

« Indirectement, ce bénéfice pour les patients impacte positivement les praticiens : une amélioration du temps d'attente entraîne une amélioration des examens pour les radiologues, qui limite le temps d'attente pour démarrer leur vacation d'imagerie. Finalement, moins d'attente amène à plus de souplesse, d'efficacité et un meilleur bien-être des patients et des soignants », ajoute Marc Zins, chef du service radiologie à Saint Joseph.

QUAND GESTION DE PROJET RIME AVEC INNOVATION

Christophe Nicolai l'a bien compris, la modernisation d'un hôpital s'effectue par la montée en innovation et la refonte des infrastructures. En tant que Directeur des services d'information, il s'efforce de lier ces deux piliers qui impactent tous les services. Partant de leur nouvelle solution de géolocalisation - mise en place depuis juillet 2018 avec AIRLIQUIDE et Mysphera -, il explique que l'hôpital Saint Joseph a repensé son organisation pour améliorer son fonctionnement : « La véritable innovation dépasse la technologie, elle se trouve dans la gestion du projet. L'hôpital est une plateforme logistique complexe et, en ce sens, tous les flux patients sont étudiés précisément. La géolocalisation permet la traçabilité, qui elle-même amène à une meilleure gestion du temps ».

L'IMAGERIE MÉDICALE À TRAVERS L'ŒIL DE L'INGÉNIEUR

Le temps, ce nerf de la guerre médicale menée sur deux fronts par Jérôme Rolland, responsable opérationnel imagerie. Fort de longues années d'expérience dans l'industrie automobile et aéronautique, ce dernier a en effet conceptualisé et remanié deux types de flux partageant les mêmes machines, regroupant 3 scanners, 3 IRM, 4 salles de Radiologie conventionnelle et 3 salles d'échographie.

Le premier - le flux des patients externes - présentait, avant 2016, 4 étapes d'attente pour un seul examen, ralentissant l'ensemble du processus et créant du stress pour nos patients. De ce constat, Jérôme Rolland décide de « supprimer méthodiquement et précisément les gestes et étapes inutiles ». Il traduit cette vision par des mesures concrètes puisées de son expertise dans l'industrie, mais adaptée aux processus et problématiques propres



Pour Jérôme Rolland, cette bataille de l'efficacité s'accompagne d'un souci de qualité et de bienveillance : « J'espère qu'en tant qu'ingénieur j'ai pu apporter un gain en qualité, en efficacité et en bien-être des patients et des soignants. L'efficacité garantira la survie de l'hôpital public, dans un contexte où le volume de soins et la technicité augmentent, mais avec une enveloppe financière qui reste la même. Pour préserver l'excellence de la qualité, nous nous devons, pour les patients et les personnels Hospitaliers, d'être efficaces. Ceci peut et doit aller de pair avec une amélioration de l'Expérience Patient et des conditions de travail pour les équipes qui les accueillent et les soignent ».

UN MANAGEMENT POUR DÉCOMPLEXIFIER, FLUIDIFIER ET HUMANISER LE BLOC ET DES SI EN RENFORT.

Nathalie Fontan, directrice des blocs opératoire, partage cette vision, et constate très rapidement que « dans un service de 20 salles de blocs, 10 spécialités différentes, 350 intervenants de 6 métiers différents, les maîtres-mots sont la fédération d'équipes pluridisciplinaires et l'optimisation de l'organisation dans le respect des métiers. »

Sa stratégie de pilotage des blocs opératoires repose sur deux points clés : d'une part, le poids opérationnel et économique de l'intervention dans la chaîne de valeur chirurgicale, qui nécessite une vigilance permanente sur la saturation des blocs pour une utilisation optimale des ressources ; d'autre part, l'importance du pilotage en temps réel du parcours chirurgical : le développement de la chirurgie ambulatoire et l'arrivée des patients le jour même de leur intervention demandent un partage de l'information multi services pour garantir à la fois la bonne utilisation des blocs et un parcours fluide pour le patient. Pour déployer cette stratégie, elle lance deux chantiers d'envergure.

Nathalie Fontan débute avec la sectorisation des blocs opératoires, menant à la création d'un environnement de micro-blocs à l'intérieur du plateau : des cadres de terrains encadrent ces microcosmes chirurgicaux et entretiennent une relation privilégiée avec un nombre délimité de spécialités (entre 2 et 4). L'objectif est simple : permettre une meilleure préparation des blocs en amont et amener de l'humanité à l'intérieur d'un grand bloc opératoire souffrant d'un syndrome d'anomie hospitalière.

La seconde opération menée concerne le développement d'une culture de l'information partagée, en faisant fortement évoluer les systèmes d'information (SI). « Tandis que l'utilisation opérationnelle du SI était satisfaisante à l'intérieur du bloc, il nous fallait travailler sur la restitution de données alors quasi inexistante, pour intégrer nos progrès et les pérenniser », explique-t-elle. Encore une fois, s'inspirant des pratiques de l'industrie, elle crée alors le poste de référent processus et système d'information, présent au bloc, pour formaliser les besoins et gérer l'interface avec la DSI. Capable de porter la définition des besoins et le pilotage des évolutions SI, il récupère des informations rationnelles à portée conclusives, et donne de la visibilité sur les parcours patients. En créant cette fonction, cela permet d'adapter et d'enrichir de manière continue les systèmes d'information pour qu'ils facilitent la réalisation de notre activité : les informations sur la préparation en amont qui nécessitaient auparavant un ou plusieurs appels téléphoniques par patient sont désormais accessibles en temps réel sur le système d'information du bloc opératoire par tous les professionnels du bloc opératoire et

ceux concernés par le parcours du patient, et en particulier pour les patients de chirurgie ambulatoire (CA).

Dans un premier temps déclarative, cette localisation s'est transformée en une géolocalisation, projet mené par le service de chirurgie ambulatoire et la Direction du Parcours Patient, en étroite collaboration avec le bloc : la fluidité du parcours patient est sous contrôle grâce à cette application d'un système en Workflow. Entre l'arrivée et le départ du patient, les Workflows procurent une planification et un suivi optimal des soins interservices, veillent à la bonne application des directives médicales, présentent aux médecins et aux soignants les informations essentielles à chaque étape du parcours et permettent de recueillir les données essentielles, toujours dans le but d'apporter des améliorations permanentes.

Une fois la fluidité du parcours patient obtenue, l'informatisation de l'anesthésie per et post opératoire, il reste plusieurs enjeux de taille à étudier.

Avec plusieurs milliers de références, la gestion des dispositifs médicaux à usage unique ou implantables reste encore rudimentaire : pas de vision des stocks en temps réel, difficulté pour préparer les interventions, traçabilité manuelle ou faiblement informatisée. C'est un des sujets de l'année 2019 avec l'objectif de piloter au mieux l'ensemble du processus avec un projet mené en collaboration étroite avec la pharmacie.

Le deuxième concerne l'utilisation de l'intelligence artificielle pour améliorer la planification de l'ordonnancement ainsi que le pilotage simultané des blocs, des lits et des places d'ambulatoire : la préparation optimum des parcours intègre aujourd'hui trop de données pour s'appuyer sur une action humaine, à moins d'y consacrer un temps que nous n'avons pas.

Enfin, si on estime que les questions d'interopérabilité sont et seront de mieux en mieux réglées, et c'est indispensable pour raisonner sur le parcours, reste selon Nathalie Fontan à travailler sur la mobilité : comment remettre l'ensemble des professionnels sur les bons outils pour faciliter l'usage ? Car les professionnels de santé sont mobiles, même dans un bloc opératoire !

En somme, l'ensemble du travail réalisé par saint Joseph en matière de gestion de l'innovation peut se résumer par les mots de Jean-Patrick Lajonchère, Directeur de l'hôpital :

« LE MONDE HOSPITALIER N'A JAMAIS ÉTÉ AUSSI PERFORMANT QU'AUJOURD'HUI. L'ÉVOLUTION TECHNOLOGIQUE N'ARRÊTE PAS, ELLE EST MAINTENANT AU SERVICE DE L'ORGANISATION. LES SYSTÈMES D'INFORMATION HOSPITALIERS SONT AU POINT ET PERMETTENT UNE OPTIMISATION CONSTANTE, POUR PEU QUE NOUS METTIONS EN PLACE LES OUTILS ADAPTÉS. C'EST CE QUE NOUS ESSAYONS DE FAIRE AU SEIN DU GROUPE HOSPITALIER PARIS SAINT-JOSEPH AVEC, IN FINE, UNE SEULE AMBITION : AMÉLIORER LE SOIN, LE CONFORT ET L'ACCUEIL DU PATIENT ».

Steve Serafino