

ACCOMPAGNER LES ÉQUIPES HOSPITALIÈRES DANS LA TRANSFORMATION DE LEUR ORGANISATION





La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018 a introduit, en son article 51, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits.

L'expérimentation AKO@dom-PICTO autorisée au titre de l'article 51 vise à démontrer la valeur ajoutée d'un modèle organisationnel coordonné ville-hôpital-domicile associant l'humain et le numérique.

Cette approche innovante impacte le fonctionnement des établissements de soins qui doivent adapter leur organisation interne en se dotant des ressources et des outils permettant d'assurer dans de bonnes conditions le suivi des patients hors les murs. Elle impacte également les professionnels de santé de ville (médecin traitant, pharmacien, infirmière) amenés à jouer un rôle croissant dans le parcours de soins. Enfin elle impacte les patients qui deviennent acteurs de leur prise en charge. Pour faire fonctionner ce dispositif, il est indispensable que chaque acteur ait une vision claire de son champ d'intervention. Il s'agit de faire fonctionner une équipe de manière coordonnée. L'idée n'est surtout pas de complexifier l'organisation mais de la rendre plus fluide et d'optimiser le recours aux ressources médicales et paramédicales pour mobiliser, selon les situations, la bonne ressource au bon moment.

Le fonctionnement d'un tel dispositif ne se décrète pas. Il nécessite un accompagnement des acteurs, la mobilisation de nouvelles compétences en organisation, en gestion de projet, mais également des aptitudes managériales et techniques. Il fait aussi appel à une culture faisant un place croissante à la coopération et à la délégation.

C'est pour toutes ces raisons que le projet AKO@dom-PICTO comporte un volet « conduite du changement » porté par un cabinet spécialisé. Comme nous avons l'habitude de le dire, le projet AKO@dom-PICTO propose une solution humaine et numérique. La dimension humaine repose sur un accompagnement des patients par les professionnels de santé hospitaliers et de ville, par la mise à disposition d'une cellule d'appui composée de 3 infirmières pour embarquer les professionnels de santé au moment de la mise en place des parcours et par l'accompagnement humain des acteurs dans l'appropriation de ces nouvelles modalités d'exercice et d'organisation du travail. C'est ce volet humain qui fait toute la différence et la spécificité du projet AKO@dom-PICTO.

Découvrons à travers cette interview d'Aurélien Rosa du cabinet Norska en quoi consiste cet accompagnement du changement.

Les parcours AKO@dom bénéficient du soutien institutionnel de

Les équipes hospitalières subissent une pression constante et multifactorielle (RH / Médico-économique / administrative / sécuritaire) que la pandémie n'a fait qu'amplifier. Ces pressions rejaillissent sur les conditions de travail souvent rudes qui ne favorisent pas la coopération pluridisciplinaire et a fortiori l'interaction entre l'hôpital et la ville.

Les activités sont donc naturellement focalisées sur la prise en charge des patients et reposent sur les organisations existantes, le manque de temps et de disponibilité ne permettant pas de les repenser et de les adapter au contexte en pleine évolution.

A l'heure actuelle, les acteurs du monde hospitalier sont formés à l'excellence dans le domaine de la clinique, mais peuvent manquer d'outils méthodologiques pour repenser et mettre en œuvre de nouvelles organisations.

Aurélien Rosa
Partner chez Norska

La solution Continuum+

La solution Continuum+ déployée dans le cadre de l'Article 51 est une solution numérique visant entre autres à faciliter la coordination entre les équipes hospitalières, les acteurs cliniques de la ville et les patients.

Bien qu'il s'agisse d'un outil unique, ses modalités d'usage permettent de proposer une organisation du travail personnalisée et adaptée aux pratiques et aux enjeux de chaque établissement.



Au-delà du déploiement de l'outil numérique, il s'agit donc bien de mener une réflexion autour de l'organisation et de la coordination des parcours patients pour fluidifier leur prise en charge dans l'intérêt des patients et des équipes hospitalières et de ville. L'outil est un moyen au service de l'organisation et non une fin en soi.

Les enjeux du déploiement :

L'accompagnement des équipes hospitalières dans le déploiement de la solution Continuum+ consiste à trouver, à chacune des étapes, le bon équilibre entre l'intérêt collectif et les préoccupations individuelles.

La notion centrale pour bien comprendre les enjeux est le temps, ressource rare à l'échelle des personnes et des organisations. L'objectif est ainsi d'intégrer cette contrainte forte pour optimiser cette ressource rare.

Chaque établissement, chaque équipe, chaque professionnel a des attentes propres qui doivent être prises en compte pour réussir à mobiliser et engager les individus. Notre travail consiste à identifier ces enjeux pour apporter une réponse et une expérience cohérentes à tous les niveaux :

1. A l'échelle du projet ; donner du rythme ou du temps au temps : la temporalité des projets hospitaliers est par essence relativement différente de la temporalité de la société économique. A ce titre, il est essentiel d'identifier les moments propices à l'encouragement dynamique, et les moments d'indisponibilité ou de progression interne.
2. Comitologie ou bilatéralisme ; pour assurer le succès du déploiement, il est important d'impliquer une grande variété d'acteurs. Toutefois, leurs missions, leurs périmètres de responsabilités et de compétences étant très différents, la tentation de les mettre tous systématiquement autour de la table n'est souvent pas la solution la plus pertinente pour traiter les sujets.
3. Au niveau individuel, les personnes doivent composer avec leur souhait de comprendre en profondeur les enjeux des nouvelles organisations et de contribuer à sa définition tout en acceptant que leur disponibilité, contrainte par leurs activités cliniques ou opérationnelles, ne leur permet pas d'être impliqué dans tous les sujets et toutes les réunions. Il est donc nécessaire de trouver le bon équilibre entre pédagogie, sollicitation et travail « en chambre ».

L'approche proposée

Afin de répondre à ces enjeux, le déploiement de la solution fonctionne sur les modalités suivantes :

1. **La compréhension des enjeux de l'hôpital** pour une sollicitation individuelle adaptée : l'équipe de déploiement est constituée exclusivement de personnes rompues aux enjeux de l'hôpital et de ses professionnels. Le temps de sollicitation des équipes en dehors du strict nécessaire du projet est donc minimisé. Complémentairement, tout temps dédié à la production documentaire, logistique projet et analyse est réalisé « en chambre ». Les équipes hospitalières ne consacrent donc que du temps à valeur ajoutée.
2. **Une disponibilité et une flexibilité importantes** pour s'adapter aux contraintes hospitalières : l'équipe se rend disponible auprès des acteurs hospitaliers et dégage toujours le temps nécessaire à la pédagogie et à la transmission des compétences selon les appétences et la disponibilité des acteurs. En prenant le pouls des équipes hospitalières, l'équipe de déploiement est à même de déterminer quand il est pertinent de mobiliser les équipes, ou quand il vaut mieux temporairement « lever le pied ».
3. **Une approche holistique et respectueuse des enjeux de chacun** : la totalité des enjeux du déploiement, qu'ils fussent organisationnels et cliniques bien sûr, mais également économiques, RH ou informatiques, sont exposés dès le départ, et abordés avec les acteurs compétents sur ces sujets afin d'assurer une bonne in-

formation et de proposer un plan d'actions adapté. Cela permet également de circonscrire les risques de mise en suspens du projet, très néfastes à l'engagement des équipes. Une fois les enjeux techniques traités avec les bonnes personnes, des réunions pluridisciplinaires sont organisées périodiquement afin d'entériner les décisions prises.

INTERVIEW DU DR. DONY

Pharmacien hospitalier au Centre hospitalier de Lunéville



Quelles ont été les difficultés rencontrées dans la mise en place du projet ?

Dr. Dony : L'établissement a fait face aux contraintes habituelles d'un déploiement de projet dans un hôpital.

Les professionnels de santé ne sont pas formés à la gestion de projet – qui n'est pas leur cœur de métier – et ceux-ci, ainsi que l'administration, manquent de temps dédié. Cela a été en partie compensé par leur très grande implication personnelle. Par ailleurs, nous rencontrons parfois des difficultés pour communiquer avec les professionnels libéraux, mais notre CH a été aidé par son expérience liée à d'autres projets impliquant la ville.

Quel a été l'apport du cabinet NORSKA ?

Dr. Dony : Norska a permis de créer les conditions nécessaires à la définition du process en vue du déploiement, évitant ainsi de peser sur le temps médical et soignant.

Le cabinet a constitué un appui utile aux référents internes à l'établissement en assurant la logistique de la mission : organisation des rendez-vous, respect des délais, animation des échanges et production des supports. De même, il a pris en charge le lien avec les commanditaires, garantissant la bonne information des parties prenantes en fonction des besoins.

Quels ont été les points forts de l'approche choisie ?

Dr. Dony : Norska a eu soin d'adapter le parcours patient aux spécificités de notre CH. Le cabinet a pris le temps de comprendre le fonctionnement de notre établissement, pour ensuite nous aider à construire un parcours patient adapté aux besoins et contraintes des professionnels impliqués. Ce parti-pris a favorisé leur adhésion et la mise en place d'une organisation cohérente et pérenne.