

Etablissement : CENTRE HOSPITALIER DE NEMOURS

Statut : Public

Département : 77

Contact pour cette expérience : Sylvère Maignot, directeur des soins

sylvere.maignot@ch-les-murets.fr, 01.45.95.75.50

THEME

ORGANISATION

TITRE DE L'EXPÉRIENCE

Mise en œuvre d'une organisation plurisectorielle sur un site unique (Montereau / Surville) visant à rendre plus lisible le dispositif ambulatoire de psychiatrie installé en ville.

DIAGNOSTIC DE DÉPART

Les structures existantes sur le secteur géographique de Montereau en psychiatrie adulte (1 CMP et 1 CATTP) et en psychiatrie infanto-juvénile (1 CMP ET CATTP commun) ne répondent plus parfaitement aux besoins actuels.

Les inconvénients organisationnels liés à une multiplication des sites et à un relatif éloignement entre des derniers sont les suivants :

- L'hétérogénéité des organisations en place (modalités d'accueil, de gestion des demandes, d'organisation des temps collectifs, de structuration et de suivi des projets de soins)
- La complexité de la gestion des ressources humaines (temps soignant éclaté sur de nombreux sites, périmètre de compétences, nécessité de temps de synthèse collectifs et de regards croisés)
- Les impacts budgétaires élevés liés aux locations immobilières et à l'utilisation de véhicules ainsi qu'à la dispersion des ressources humaines

Les axes d'amélioration architecturaux perçus par les équipes sont les suivants :

- Les locaux de soins ne sont pas pleinement en adéquation avec les exigences en matière de confidentialité
- L'organisation des flux n'est pas optimale
- L'accès aux personnes handicapées n'est pas totalement assuré
- La salle d'attente est localisée au centre du bâtiment obligeant les intervenants à traverser celle-ci constamment
- L'organisation du secrétariat pourrait être améliorée dans des locaux rénovés
- L'absence d'espace vestiaire

GRANDES ETAPES DE LA DÉMARCHE

Dans le cadre du plan de santé mentale et du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, le secteur de psychiatrie adulte 77G07 et l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile 77I03 ont obtenu une enveloppe budgétaire pour rénover leurs structures extra- hospitalières.

Après diverses réunions de travail et d'un commun accord, il est apparu opportun de mutualiser ces enveloppes afin de réaliser une construction unique répondant aux besoins de ces secteurs et de proposer des objectifs d'améliorations autour d'un projet partagé. Trois principaux objectifs sont poursuivis.

- Développement de l'activité
 - o Favoriser la diversification de l'offre de soins et développer des projets thérapeutiques individualisés ;
 - o Consolider le réseau des partenaires (favoriser l'adressage au CMP par l'ensemble des partenaires en améliorant la lisibilité de l'offre de soins) ;
 - o Améliorer l'information sur le dispositif ambulatoire en psychiatrie sur la ville et le secteur géographique de Montereau ainsi que sur les missions des CMP et CATTP ;
 - o Réduire le délai du premier rendez- vous ;
 - o Renforcer la liaison avec le centre hospitalier de Montereau
- Optimisation de l'organisation
 - o Gestion du temps :
 - Etendre l'amplitude des horaires d'ouverture ;
 - Optimiser les temps de réunions et améliorer la communication entre les unités ;
 - Rendre plus lisible la présence des différents professionnels.
 - o Gestion des ressources humaines :
 - Maintenir l'ouverture des structures avec une optimisation de la sécurité ;
 - Améliorer les conditions de travail ;
 - Gérer et harmoniser les variations d'activités ;
 - Partager des compétences professionnelles ;
 - Clarifier les plannings
 - o Organisation de la prise en charge :
 - Gérer le flux des patients ;
 - Dédier des plages horaires à l'accueil des nouveaux patients ;
 - Développer les premiers entretiens infirmiers d'accueils et d'orientation ;
 - Améliorer la prise en charge en facilitant la communication ;
 - Simplifier le circuit du patient et clarifier son parcours ;
 - Améliorer l'accessibilité au dossier patient unique (DPU) et concevoir un archivage adapté ;
 - Améliorer le circuit du médicament, du linge et des différentes commandes ;
 - Développer et tenir à jour une base des partenaires ;
 - Mettre en œuvre des stratégies pour les patients "perdus de vue".
 -
- Maîtrise des coûts
 - o Optimisation des moyens logistiques :
 - Réunir sur un même lieu une plateforme de soins permettant la réduction des coûts de sécurisation, de fonctionnement et de maintenance ;
 - Organiser le circuit unique du médicament, du linge et des commandes de matériel ;
 - Rationaliser et planifier l'utilisation des véhicules professionnels mis à disposition sur site ;
 - Diminuer les temps de transport et réduire les risques associés ;
 - Améliorer le contrôle qualité des prestataires (ménage, entretien, espaces verts) ;
 - Mutualiser des moyens logistiques (bureautique, archivage,...)

- Optimisation des ressources humaines
 - Concentrer les compétences pluridisciplinaires en santé mentale et en favoriser le partage et le transfert ;
 - Elargir l'offre de soins et l'adapter aux besoins des usagers en proposant des plages horaires nouvelles.

Les grandes étapes de la démarche ont été l'occasion d'associer les acteurs à la définition de ce projet commun :

- Rencontres entre les médecins- chefs de services et les cadres soignants de psychiatrie adulte et de la psychiatrie infanto-juvénile ;
- Constitution de groupes de travail internes puis intersectoriels pour l'élaboration du cahier des charges, en lien avec les services techniques ;
- Constitution d'un groupe de suivi de projet.

OUTILS UTILISÉS

- Indicateurs d'activité et de moyens des différentes structures
 - Evolution de la file active ;
 - Nombre d'interventions par patient ;
 - Nombre de consultations par intervenant ;
 - Nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire ;
 - Pourcentage des premiers entretiens d'accueil réalisés par un IDE.
- Indicateurs concernant l'organisation
 - Délais d'attente des premiers rendez-vous ;
 - Nombre annuel de nouvelles demandes ;
 - Pourcentage des rendez-vous programmés non honorés.
- Analyse des indicateurs sentinelle
 - Evolution ou involution du nombre des consultants selon leur commune d'origine ;
 - Pourcentage de ré-hospitalisation dans l'année ;
 - Pourcentage de patients vus une seule fois dans l'année ;
 - Pourcentage de patients en injonction thérapeutique ;
 - Nombre de signalements d'événements indésirables

MOBILISATION ET COMMUNICATION AUTOUR DU PROJET

- Communication institutionnelle importante en lien permanent avec les instances et le conseil de pôle ;
- Communication externe au CH de Nemours (les hôpitaux de la région, les cliniques, les médecins généralistes, les partenaires sociaux et médico-sociaux, le public)

RÉSULTATS OBTENUS ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Résultats :

- Diversification et consolidation de l'offre de soins permettant une meilleure adaptation aux besoins des usagers ;
- Dynamisation et harmonisation des pratiques professionnelles entraînant une fidélisation du personnel médical et paramédical et un engagement dans une démarche qualité ;
- Disparition des cloisonnements entre les équipes

Difficultés :

- Résistance aux changements pour les professionnels ;
- Acceptation sociale relative face à des mesures supposant un effort d'adaptation des équipes (changements d'horaire, mutualisation des personnels entre les différentes unités) ;
- Acceptabilité de la relocalisation des activités en un lieu unique supposant de se réappropriier des nouveaux espaces de travail.

 ENSEIGNEMENTS TIRÉS
AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS
FACTEURS CLÉS DE LA RÉUSSITE**Avantages :**

- Vision et projet d'avenir dans un contexte où la mutualisation des moyens est nécessaire ;
- Valorisation de l'image institutionnelle auprès des partenaires externes et des autorités de tutelle.

Inconvénients :

- Risque social

Facteurs clés de réussite :

- Crédibilité et sens du projet ;
- Engagement du management de proximité et de l'équipe de direction ;
- Association permanente des acteurs et des instances ;
- Pédagogie et communication ;
- Soutien des autorités de tutelle pendant la mise en œuvre du projet.