

Etablissement : Hôpital Saint Camille
Statut : PSPH
Département : 94
Contact : Philippe Chapalain, directeur général
01.49.83.18.06

THEME

NOUVELLE GOUVERNANCE HOSPITALIERE

TITRE DE L'EXPÉRIENCE

Nouvelle gouvernance hospitalière

DIAGNOSTIC DE DÉPART

L'hôpital Saint Camille, établissement privé participant au service public hospitalier a été sensible dès son ouverture (1952) à l'importance du corps médical dans son mode de fonctionnement. A cet effet, le conseil d'administration comprend en son sein un comité médical qui a en charge les questions médicales et qui est l'interlocuteur de la direction et des instances du corps médical (CME, chefs de service).

L'évolution hospitalière, la mise en œuvre d'une « révolution culturelle » avec la mise en place de la T2A a conduit la direction à s'interroger sur :

- la communication au sein des équipes hospitalières médicales et administratives
- une meilleure compréhension des modes de fonctionnement, afin de permettre une adaptation de l'institution au sein de la prise en charge des patients, et du contexte réglementaire, juridique et économique

Ces points, souvent évoqués lors des CME, n'aboutissaient pas toujours à une mise en œuvre des réformes.

De plus, l'établissement dans son fonctionnement rencontrait les difficultés d'organisation liées à un programme lourd de rénovation des bâtiments, générateur de surcoûts et donc accentuant les difficultés financières. L'établissement s'est trouvé dans l'absolue nécessité de négocier un contrat de retour à l'équilibre financier (2005-2006).

GRANDES ETAPES DE LA DÉMARCHE

Courant 2004-2005, l'équipe de direction a accueilli en son sein, un médecin (ancien chef de service) en charge des affaires médicales. Le but est :

- une meilleure prise de conscience tant au niveau administratif que médical des différents problèmes, et de solutions à apporter dans le cadre des contraintes extérieures (qualité de prise en charge, encadrement budgétaire, comparaisons inter établissements)
- le suivi de commissions internes de représentativité (conseil de bloc, commissions des admissions et consultations non programmées) et externes, propre à l'activité médicale (statut, activité...)
- l'animation de projets

En octobre 2006, à la demande du bureau médical du conseil d'administration, a été mise en place une Commission Partenariale Exécutive (COMPARTEX) dont le but est de traiter les problèmes d'activité et d'organisation médicale de l'établissement. Elle regroupe, à part égale, 5 membres de l'équipe de direction et 5 membres du corps médical (un par corps de métier : plateau technique, médecine, chirurgie, bloc-réanimation et pédiatrie). Les membres du corps médical sont élus par tous les médecins de l'établissement titulaires d'un CDI.

Depuis 2006, une réunion hebdomadaire équipe de direction – bureau de CME est organisée. Elle traite principalement des questions d'actualité et du suivi des décisions de la COMPARTEX.

OUTILS UTILISÉS

Un tableau de bord est mensuellement adressé à l'ensemble des chefs de service, reprenant :

- le suivi par service de l'activité (entrées, journées, écart par rapports aux prévisions)
- le suivi de l'exhaustivité de la codification T2A par service valorisée (tant en ce qui concerne le codage, et ce que coûte l'absence de codage)
- l'évolution des effectifs médicaux et paramédicaux (gardes incluses) par service
- le suivi des transferts
- l'EPRD global, par grands titres, et le résultat du mois

MOBILISATION ET COMMUNICATION AUTOUR DU PROJET

La mobilisation autour du projet est liée principalement à la hauteur de l'implication des différents acteurs. La transparence au niveau des chiffres, la représentativité du collège médical et le lien avec la CME sont des points fondamentaux.

RÉSULTATS OBTENUS ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Résultats :

- Prise de conscience des enjeux
- Auto-régulation des moyens
- Meilleure efficacité des réunions (conseil de bloc...)

Difficultés :

- Communication : les points abordés mettent en évidence que « le même mot n'a pas le même sens »
- Le blocage lié à la remise en cause d'une organisation qui n'est plus d'actualité

ENSEIGNEMENTS TIRÉS AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS FACTEURS CLÉS DE LA RÉUSSITE

Enseignements tirés :

- Chacun doit garder « sa casquette »

Avantages :

- L'équipe de direction, devenue pluri-disciplinaire, est plus opérationnelle avec l'arrivée du médecin en charge des affaires médicales
- Amélioration de la compréhension des problématiques et donc des modes de communication aux équipes
- La COMPARTEX permet un partage objectif des problématiques, en passant d'une vision « secteur clinique » à Institution cohérente
- Les médecins se sentent plus concernés par les résultats

Inconvénients :

- Le médecin en charge des affaires médicales se trouve dans un positionnement plus délicat
- La politique médicale n'est pas encore assez partagée et dynamique

Facteurs clés de réussite :

- Recherche d'un langage commun
- Les sujets traités font toujours l'objet de rapports et d'études (objectifs, budget,...). Ensuite ils sont présentés au conseil d'administration pour validation
- A périodicité régulière, il faut savoir « relever la tête » et prendre du recul