



Effigen

CRÉONS ENSEMBLE

L'ordonnancement des parcours patients
au service de l'hôpital et du territoire de santé

Retour d'expérience
du Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue

LE CHANGEMENT

Albane ARROUY, Directrice par intérim du Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue

Anne-Laure WEINER, Associée Gérante du cabinet de conseil Effigen

5 Avril 2022

Les enjeux pour le CHVR

Diminuer le déficit en améliorant les taux d'occupation
Fluidifier le parcours patient en évitant les creux et les pics d'activité

Les enjeux de cette démarche pour le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue

■ Présentation du CH de Villefranche de Rouergue

- Situation géographique
- 485 lits MCO, EHPAD, USLD, SSR
- 70M€ de budget
- 776 ETP

■ Situation dans le territoire

- Problématique de l'attractivité et du recrutement médical et paramédical
- Nombre de patients sur le bassin de vie
- Services ayant été impactés par le COVID / fermetures

Les enjeux de cette démarche pour le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue

■ Challenges à relever ayant motivé la démarche

- Une situation déficitaire depuis 2012
- Deux objectifs :

- Diminuer le déficit en améliorant les taux d'occupation
- Fluidifier le parcours patient en évitant les creux et les pics d'activité

- Il n'est pas contradictoire de diminuer le déficit et de fluidifier le parcours : en clair, cette nouvelle organisation permet d'accepter dans de meilleures conditions plus de patients, donc offre une meilleure réponse aux besoins du territoire

Les projets structurants décidés pour soutenir cette volonté d'efficacité

- **1^{ère} étape :**
 - **Structuration du fonctionnement du bloc opératoire**
 - **Résultat de l'audit du bloc opératoire:** TO de 66%
 - **Objectif: atteindre le TO cible de 85%**
 - Suppression de deux salles de bloc
 - Allongement de la durée des vacations
 - Ouverture du bloc le vendredi après-midi
 - Vacances réservées aux urgences et semi-urgences

Les projets structurants décidés pour soutenir cette volonté d'efficacité

■ 2^{de} étape : mise en place d'un véritable ordonnancement des parcours patients

- **Mise en place d'une cellule d'ordonnancement**
 - Visibilité simple des lits occupés par les patients
 - Simplification du travail des urgences : gain de temps et parcours fluidifié
 - Processus de sortie maîtrisé
- **Pour les professionnels de santé → lissage de l'activité**
- **Pour les patients**
 - Amélioration de l'accès au soins
 - Limitation des déprogrammations en période de tensions hospitalières

Le point de vue du cabinet Effigen

Effigen : un cabinet de conseil pour les professionnels de santé

Une expérience
de plus de **20** ans
sur le terrain

Ingénierie hospitalière

- ✓ Conseil opérationnel pour les hôpitaux
- ✓ Système d'information hospitalier

Management opérationnel

- ✓ Stratégie / Organisation / « Embarquement des équipes »
- ✓ Accompagnement managérial
Gestion de crise

Stratégie des territoires de santé

Effigen : un cabinet de conseil opérationnel pour hôpitaux

Une **expertise**
reconnue en **France**
et en **Europe**

Plus de 250 références

28 cellules
d'ordonnancement
(gestion des lits et des flux)
mises en place

112 bloc
opératoires
optimisés

50 hôpitaux de
jour optimisés :
oncologie, chirurgie,
médecine nucléaire,
radiothérapie, polyvalent

Une dizaine de
projets de fusion
d'établissements
à notre actif

→ rédaction des ouvrages
de référence de la **MeaH**





PATIENTFLOWMANAGER® MET LES OUTILS DE GESTION DES FLUX INDUSTRIELS AU SERVICE DES HÔPITAUX

À l'origine du projet

La volonté de **mieux répondre à la demande croissante de soins programmés ET mieux répondre à la prise en charge des urgences** (Diminution du délai d'attente avant la prise en charge dans un service d'hospitalisation).

- Une Base de **Process** pour toutes les spécialités
- Une Base d'**Organisation** pour couvrir l'ensemble des pathologies
- Un **Outil dédié = PatientFlowManager®**, permettant d'avoir en temps réel une vision des flux programmés et non-programmés, réels et prévisionnels.

Outils et démarche

- **Une véritable « Tour de contrôle »**

- **Le principe :**
 - Dès l'entrée du patient : une DPS (Durée Prévisionnelle de Séjour) selon sa pathologie
 - La cellule d'ordonnancement, selon la pathologie mais aussi des flux de patients sur les différents services, va lui attribuer le lit qui sera le mieux adapté

- **La tour de contrôle = la cellule d'ordonnancement prend la main sur la répartition des patients dans les lits**
 - Des réticences parfois : perte d'autonomie des unités, des médecins, des équipes au sein des services qui géraient leurs lits...
 - **Des gains démontrés avec toutes les cellules d'ordonnancement**
 - **Un accès plus rapide aux soins pour les patients**
 - **Une meilleure répartition des patients en fonction de la lourdeur → amélioration des conditions de travail des soignants et des équipes médicales**

Les résultats

- **Un projet très structurant**
- **Qui permet concrètement :**
 - D'augmenter la capacité de prise en charge à budget constant (5 à 15%)
 - De réduire le temps d'accès aux soins pour la population,
 - D'améliorer la qualité de prise en charge des patients
 - Et notamment pour concilier les urgences et le programmé
 - Et d'améliorer les conditions de travail des hospitaliers

...et **des gains très significatifs pour l'établissement** (retour à l'équilibre financier pour tous les établissements accompagnés à ce jour)

**29 cellules
d'ordonnancement
opérationnelles**
+ 4 cellules en cours

Les perspectives pour un territoire

Les perspectives pour un territoire

- Un **projet déjà très structurant à l'échelle d'un site**, d'un établissement multi sites...
- **...Et qui offre les mêmes perspectives à l'échelle d'un GHT, d'un territoire :**
 - Une cellule d'ordonnancement « territoriale »
 - Inter établissements, publics et privés, à l'échelle d'un territoire de santé, d'un département, d'une région
 - Hospitalisations et aval (SSR)
- **Demande de la DGOS** (récemment rappelée via l' instruction de décembre 2021) pour « Fluidifier l'aval des urgences par l'engagement de tous en faveur de l'accueil des hospitalisations non programmées »
 - l'obligation de mise en place d'un dispositif de gestion des lits à l'échelle des groupements hospitaliers de territoire (GHT)

Les perspectives pour un territoire

