

Accompagnement des établissements de santé sur l'ensemble des champs de la performance en Consultations externes et explorations fonctionnelles

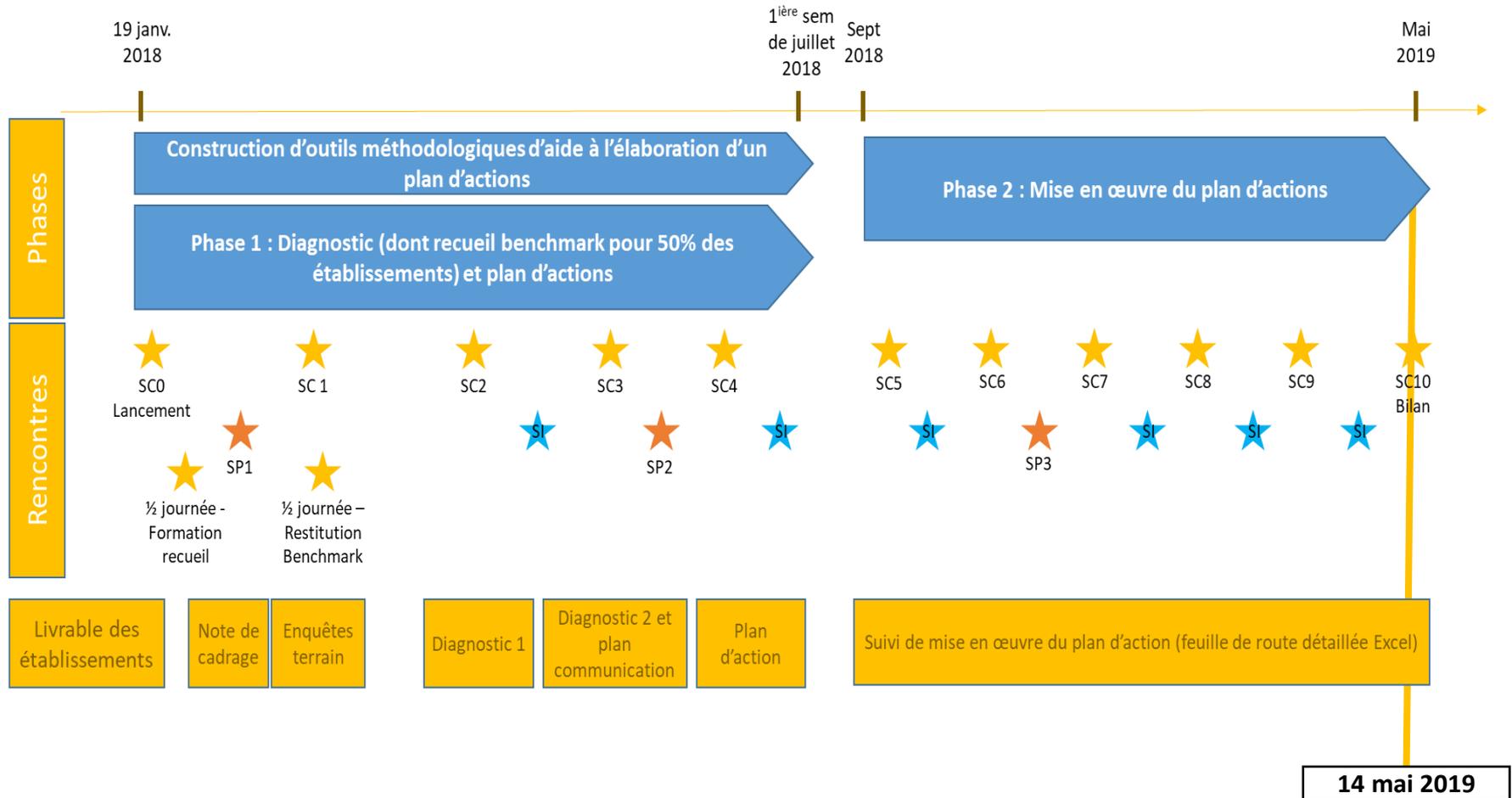
Session Collective 10

14 mai 2019 – Après-midi



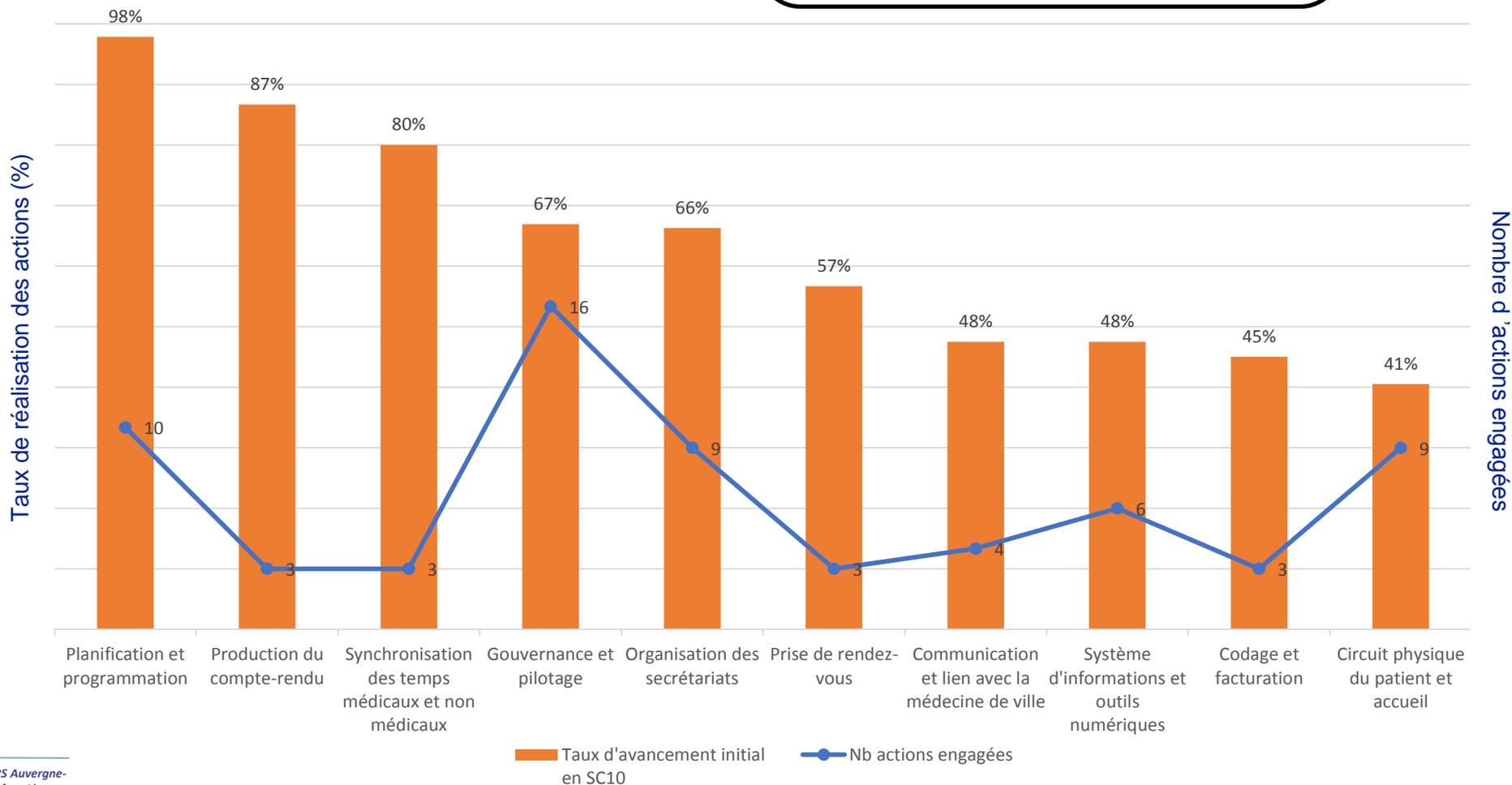
- **Améliorer l'accessibilité et la qualité de service apportée aux patients et aux usagers**
 - **Améliorer la fluidité des process organisationnels : délais d'attente de RDV pour les primo consultants, délais de validation et de remise de comptes rendus**
- **Optimisation des ressources :**
 - **Mieux synchroniser médecins-paramédicaux-secrétariats,**
 - **Meilleure utilisation des équipements et salles**



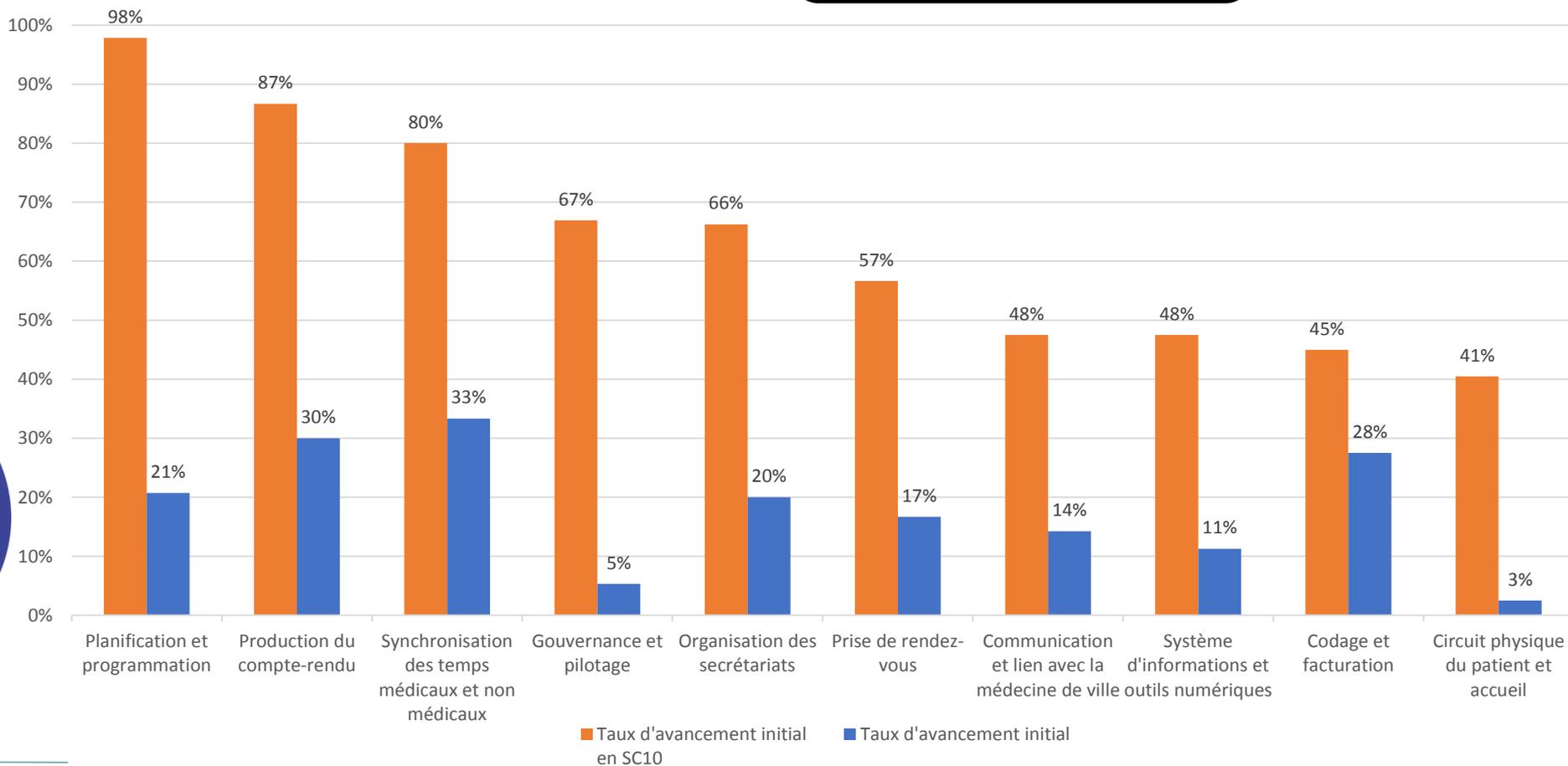


4 catégories d'actions ont été particulièrement choisies :

1. Gouvernance et pilotage
2. Planification et programmation
3. Organisation des secrétariats
4. Circuit physique du patient



Forte dynamique globale pour l'ensemble des établissements



MISE EN PLACE D'UN CONSEIL DE CONSULTATIONS EN CHIRURGIE

Objectifs et missions du conseil de consultations :

- ▶ Le conseil de consultations définit :
 - ▶ - répartition des plages et intégration de nouveaux médecins
 - ▶ - présente le suivi de l'activité par des tableaux de bords
 - ▶ - arbitre en cas de non respect de la charte ou en cas de dysfonctionnement (charte en cours)

Etat des lieux :

- ▶ - 1^{er} conseil de consultation en novembre 2018
- ▶ - en présence du directeur des soins, directeur des ressources humaines, cadre supérieur de santé, cadre des consultations, chirurgiens, secrétaires, infirmière
- ▶ - durée : 1h30 du temps de midi
- ▶ - salle réservée
- ▶ - prévoir 3 à 4 conseils par an

Ordre du jour du conseil

- ▶ Dans un 1^{er} temps le cadre a expliqué les missions et objectifs de ce conseil
- ▶ Présentation de l'activité 2018 par rapport à 2017 (demandé au contrôleur de gestion)
- ▶ Présentation de nouveaux praticiens
- ▶ Réajustement et validation des plages des consultations
- ▶ Présentation du projet informatisation des consultations

Bilan du 1^{er} conseil de consultations :

- ▶ permet une synchronisation (secrétaire-soignant-médecin-direction)
- ▶ connaître le bilan d'activité
- ▶ Ajuster et réorganiser les vacations avec validation de tous les intervenants
- ▶ Rencontre et échange avec les nouveaux praticiens
- ▶ Reste à mettre en place :
 - nomination d' un président
 - réfléchir sur la mise en place d'une cellule de coordination (car les conseils de consultations sont espacés de 3 mois) pour ajustement et optimisation des plages, optimisation des postes infirmier et éviter les dysfonctionnements lors d'absence des chirurgiens en lien avec le bloc opératoire

2^{ème} conseil de consultations le 12 février 2019

- ▶ - organisation des consultations avancées à Monistrol sur loire
- ▶ - nomination d'un médecin référent consultation (Dr Porte)
- ▶ - démarrage d'une cellule de coordination en orthopédie
- ▶ - ajustement des plages avec la présence d'un nouveau praticien ORL
- ▶ - rappel aux chirurgiens orthopédiques des dépassements récurrents : délai d'attente important, heures supplémentaires pour les IDE

Cellule de coordination

- ▶ Composée de : la cadre des consultations - une IDE - une secrétaire d'orthopédie - coordinatrice des secrétariats - un chirurgien orthopédique
- ▶ - tous les 15 jours du temps de midi pendant une demi heure
- ▶ - objectif : revoir les contraintes et absences des chirurgiens afin d'optimiser les vacations et d'optimiser les postes IDE
- ▶ - résoudre des problèmes logistiques

- 13h30** **Accueil café**
- 14h** **Intro ARS**
- 14h15** **Contexte et démarche**
- 14h30** **REX Gouvernance (Charte / commission) → CH Firminy**
- 14h45** **Table ronde 1 : outils numériques et consultations externes**
→ CH Voiron / ARS / CH Vichy / CH Bourg en Bresse
- 15h15** **REX sur la création et l'utilisation de profils de poste spécifiques pour les consultations externes / lien avec les postes adaptés → CH ArMe**
- 15h30** **Table ronde 2 : Quel management sur un point de consultation ?**
→ Hôpitaux du Léman / CH Issoire
- 16h** **Organisation innovante des secrétariats**
REX Synchronisation des temps → CH Montbrison
REX Pool / Salle de frappe → CH Vichy
- 16h30** **REX sur les téléconsultations → Mutualité de la Loire / GCS SARA**
- 16h45** **Conclusion et fin**

- **Outils numériques et consultations externes :**

- **Prise de RDV en ligne :**

- **CH Voiron**

Précision : Exemple de l'outil « Doctolib » mais d'autres outils existent dont MyHop développé par le GCS SARA

- **Rappel de RDV par SMS**

- **CH Vichy**

- **Reconnaissance vocale**

- **CH Bourg en Bresse**

PRISE DE RDV EN LIGNE : DOCTOLIB

Nos objectifs

Augmenter l'attractivité du CHV et la visibilité de l'offre externe (prise de rdv 24/24 – 7j/7- diversification des moyens de prise de rdv – autonomisation de la gestion des agendas

Avantages :

- liés à l'outil
- Liés à la qualité d'accompagnement et de suivi du projet
- Liés à la dynamique de changement
- Liés à la politique commerciale du prestataire

Inconvénients :

- Pas de lien avec autres éditeurs
- Co existence de 2 agendas sur etb
- Prise et annulation de rdv de dernières minutes
- Liées à la spécificité de la maternité

Bilan N+1 :

- Meilleure visibilité de l'offre de consultation externe
- Taux de 1^{er} RDV en ligne satisfaisant
- Autonomisation des praticiens
- Créneaux pour répondre à l'urgence des praticiens de ville



Table ronde *Benchmark des consultations programmées*

14/05/2019

L COMBET-BLANC L GREFFET

RAPPEL SMS DES RDV - CH VICHY

Le rappel par SMS aux patients de leurs rendez-vous de consultation mise en place à partir de septembre 2014 (ANAP) : Limiter le nombre de consultations non honorées par les patients.

➤ Axes d'amélioration :

- Malgré le rappel SMS les non-venues persistent

➤ Points positifs :

- Le rappel via SMS sont appréciés des patients
- Le rappel via SMS permet :
 - de ne pas à avoir à rappeler les patients
 - de diminuer les rendez-vous non honorés du fait du patient.

Moyens :

- Equipe CAP-SI/Coordinatrice des secrétariats/ investissement matériel

Déploiement:

- 6 spécialités fonctionnelles

Impacts:

- Mise en conformité des documents : indicateurs IQSS «tenue du dossier patient », indicateur CAQES « conformité des ordonnances »
- Mise en conformité à la certification : traçabilité et disponibilité
- Signature électronique
- Arrêt de l'envoi postal aux correspondants et envoi automatique des documents par messagerie sécurisée (ZEPRA= projet zéro papier en Rhône Alpes)
- Économie de papier, d'impression et d'affranchissement
- Dématérialisation du dossier patient dès autorisation des archives départementales
- Diminution globale du temps dédié à la production des documents
- Organisation similaire d'un secrétariat à un autre : remplacement par le pool et mutualisation facilitée



RETOUR D'EXPERIENCE :

« Evolution des fiches de postes et attribution des postes aménagés sur les Consultations Externes »



Consultations externes et exploration fonctionnelle



Dans le cadre de la Gouvernance et pilotage du service des Consultations Externes du CHArMe, il a été mis en évidence l'importance de pouvoir privilégier l'inclusion au sein des ses effectifs, d'agents ayant des restrictions d'aptitudes physiques et/ou psychologiques rencontrés suite à des problèmes de santé.

Dès lors, l'idée d'inclure aux fiches de postes un « profil » nous est apparu essentiel.



POURQUOI ?

Une part non négligeable de cette équipe est composée d'agents ayant subi des accidents de la vie.

Le service des consultations externes, grâce à ses spécificités est le mieux à même de pouvoir proposer à ces agents des postes variés.

D'une part au regard de l'offre de spécialités rencontrées.
Et d'autre part, à la possibilité de pouvoir plus facilement intégrer des agents ayant besoin de temps thérapeutique.

L'offre de diversité d'exercices de ce service est une force, permettant une plus grande souplesse et une adaptation parfois journalière, dans les organisations, médicales, examens...



LA LEGISLATION :

La Politique sociale est inscrite depuis la Loi du 31 juillet 1991,
comme un des domaines primordiaux de la Politiques des
établissements, et renforcé par l'Ordonnance du 02 mai 2005.



MODE OPERATOIRE

1-Elaboration en collaboration avec les infirmières, de fiches de postes par spécialités.

2-L'ensemble des infirmières ont été rencontrées individuellement afin de connaitre leur parcours professionnel, formations, projet professionnel et propositions sur les organisations ; en tenant compte pour certaines de leurs apports personnels liés à une maladie.

3-A chaque fiches de postes/spécialités a été attribuées des particularités pouvant ou non être rédhibitoires pour certains agents.

Ainsi nous avons retenu les items suivants :

- Contraintes de périmètre
- Contraintes liées aux espaces confinés
- Contraintes posturales et articulaires
 - Station debout
- Flux important ou non de patients
 - Horaires
- Contraintes psychologiques
- Contraintes liées aux spécialités
 - Contraintes de mobilité



CRITERES DE REUSSITE

3 POINTS

- L'évaluation médicale qui détermine le retour à l'emploi, mais qui détermine également les différentes tâches ne pouvant être effectuées par l'agent, sur une période donnée.
- L'évaluation administrative (CMRE), en lien avec la DRH, permet d'évaluer, d'apprécier à la fois, la situation statutaire de l'agent et de ses états de services.

- Tenir compte de l'aspect social, situation particulières (addiction, invalidité partielle...).

Outre ces différents aspects, ce projet est propre aux consultations externes. En effet, la réussite d'intégration de nos agents, passe par une contractualisation entre l'agent, le service des consultations externes et l'administration.

Cette procédure doit officialiser les engagements réciproques de chacune des parties dans une durée limitée et en fonction de l'évolution des situations. Elle est bien entendu conditionnée à la systématisation des fiches de postes aménagées (profil) et une formalisation de l'évaluation.

Pour conclure sur ces trois points, il est important de rappeler la nécessité d'éviter l'affectation d'un trop grand nombre d'agents ayant des restrictions sur un même secteur pour des raisons évidentes d'organisations (temps partiel, maladie, congés...)



CARTOGRAPHIE DES CONTRAINTES PAR SPECIALITES

	ANESTHESIE	CARDIOLOGIE	CHIRURGIE	GASTROLOGIE	NEUROLOGIE	OPH	ORL	PNEUMOLOGIE	UROLOGIE
CONTRAINTES DE PERIMETRE	-	+	+	+	+	+	+	+	+
CONTRAINTES POSTURALES ET/OU ARTICULAIRES	+	+/-	+/-	-	+	+	-	-	-
CONTRAINTES DE MOBILITE	-	-	+	-	+	-	+/-	+/-	+/-
CONTRAINTES LIEES A LA STATION DEBOUT	+	+/-	+/-	-	+	-	-	-	-
CONTRAINTES LIEES AUX ESPACES CONFINES	+	+	+	-	+	-	-	-	-
FLUX IMPORTANT DE PATIENTS	-	-	+/-	+	+	+	-	+	+
HORAIRES	+	-	+	+/-	+	+	+	+	+
CONTRAINTES PSYCHOLOGIQUES	+	+	+	+	-	+	+	+	+
CONTRAINTES LIEES AUX SPECIALITES	+	-	+	+/-	+/-	+	+/-	+/-	+/-

TABLEAU DE BORD HEBDOMADAIRE ET MUTUALISATION DES COMPETENCES IDE PAR SPECIALITES

SEMAINE 01		DU 07 AU 11 JANVIER 2019										Finalisation : 27-12-2018			Dernière mise à jour :									
IDE PRESENTES -->		CB NB VC VJ CL LC WM EN LVB NV CV				CB NB VC VJ CL LC WM EN LVB NV CV				CB NB VC VJ CL LC WM EN LVB NV CV			CB NB VC VJ CL LC WM EN LVB NV CV											
IDE ABSENTES -->																								
INFO SEMAINE																								
MATIN	MATIN		LUNDI 07 JANVIER 2019				MARDI 08 JANVIER 2019				MERCREDI 09 JANVIER 2019			JEUDI 10 JANVIER 2019			VENDREDI 11 JANVIER 2019			N° TEL UTILILES				
			MED	HORAIRE	IDE		MED	HORAIRE	IDE		MED	HORAIRE	IDE		MED	HORAIRE	IDE		MED		HORAIRE	IDE		
	ANESTH		ANESTHESIE	08H30-12H	CE		ANESTHESIE	08H30-12H	CE						ANESTHESIE	08H30-12H	EN							CADRE
	CARDIO	HOLTERS cardio CS	HOLTER	8H-9H30	CV		HOLTER	08H-10H	LC	VJ	HOLTER	08H-10H	EN		HOLTER	08H-10H	CG		HOLTER		8H- 9H	VJ		PM 6379
			AUDIGIER	8H30-12H	EN		HADDAD	8H-12H	NB		HADDAD	9H-12H	CB		AUDIGIER	8H30-12H	VC							
	CHIR	ORTHO / VISC	DAUDE	9H-12H30	CE	NV	Rpt ORTHO	9H-12H			KRAEMER	9H-12H	NB		KRAEMER	9H-12H	VJ		Rpt ORTHO		9H-12H30			CARDIO IDE 6867
			TSIKLAURI	09.00-12.00			RAOLISON	9H-12H	CB		BENOIT	9H-12H	NV		BENOIT	09-12H	WM		RAOLISON		09h-12h30	NV		GASTRO IDE 6665
	ENDO	PNEUMO CEXT GASTRO BLOC GASTRO CEXT	LOREK	10H30-12H	NB	CL													LARDY		8H-9H30	CL	EN	PNEUMO IDE 6864
			DARGENT																LOREK		9H30-12H	CL	EN	NEURO IDE 6137
			MERZOUG	8H00-12H30	CB	EN	MERZOUG	08H00-12H00	EN	LVB	KADA-BLOC	8h-12h	LVB		KADA/C*	8H-12H	LVB		MERZOUG		8h-12h	LVB	CG	
	NEURO	EEG / AUTRE	EEG	8H-12H / 9H/12H	VC		EEG	8H-12H / 9H/12H	CL		EEG	8H / 12H	CL		EEG	8H-12H ou 9H/12H	LC		EEG		8H-12H / 9H/12H	VC		ORL
	OPH	I.V.T.									MENASRI	8H30 / 12H	CE		DUTCA/MENA	8H-12H	CE		MENASRI		8H30-12H	CB	WM	IDE 6288
	ORL	CS / EXPLO	PRANGE	8h-9h	LC		EXPLOS	8H-12H	CV	LC	PRANGE	8H-9H	VC		EXPLOS	8H-12H	CL	CV	EXPLOS		8H-12H	LC		ANESTH IDE 6425
			ILIEVA	9H-12H+Ex	LC	CG	ILIEVA	8H-12H	CV	LC	ILIEVA	9H-12H+Ex	VC		ILIEVA	Bloc 8H-12H			ILIEVA		8H-12H	LC		
	PNEUMO	CS / EFR	EFR	10H-12H	NB														EFR		10H-12H	CL	EN	
	UROLOGIE		ZERIZER	9H-11H	WM	VJ	KIBIB	9H-12H30	VC	CG	ZERIZER	9H-11H	WM		ILIESCU	8H30-12H			ILIESCU		8H30-12H			AS DESINF 6829
	Info ou Divers Org matin -->																		AS ANGIO 6738					
	APRES MIDI	APRES-MIDI		LUNDI 07 JANVIER 2019				MARDI 08 JANVIER 2019				MERCREDI 09 JANVIER 2019			JEUDI 10 JANVIER 2019			VENDREDI 11 JANVIER 2019			STOMATH. NV 6328 ORTHOPT. 6052 COORD. VL 6546 SEC VERT 6522 SEC ORANG. 6344 SEC ORL 6046 SEC CHIR 6825			
		MED	HORAIRE	IDE		MED	HORAIRE	IDE		MED	HORAIRE	IDE		MED	HORAIRE	IDE		MED	HORAIRE	IDE				
ANESTH			ANESTHESIE	13H30-16H	CE		ANESTHESIE	13H30-16H	NB						ANESTHESIE	13H30-16H	VC							
CARDIO		ADULTE	ALLAM	12H30-16H30			WARDEH	14H-17H	LC	CE	WARDEH	14H30-15H30	LVB		HADDAD	12H45-17H	WM	CE	AUDIGIER	12H30-17H		WM	CG	
			HADDAD	14H30-16H00	CV	EN					ALLAM	15H-16H00							CHARRE	13h-16h 4ème		LVB		
			AUDIGIER	14H-15H30	EN		SP	13h00-13h30	VJ						SP	13h00-13h30	VJ		SP	13h00-13h30		CG		
CHIR		ORTHO / VISC	KRAEMER	13H30-16H	EN	NV	DAUDE	13H30-17H			Rpt ORTHO	13H30-17H			DAUDE	13H30-17H	VJ		PETITE-CHIR	13H-14,30H		VJ		
															TSIKLAURI	14H-16H								
NEURO		EEG / AUTRE	EEG	13H30-16H	VC		EEG	13H30-16H	CL		EEG	13H30-16H	CL		EEG	13H30-16H	LC		EEG	13H30-16H		VC		
ORL		CS / EXPLO	ILIEVA	13H-16H	LC		ILIEVA	13H-16H	CV		ILIEVA	13H-16H	CV		EXPLOS	13H-16H	CL	CV	EXPLOS	13H-16H		CL	LC	
PNEUMO		CS / EFR	LOREK	13h00-17h	NB	CL	DARGENT	13H-17H	CB						LOREK	13H-17H	EN		DARGENT	13h00-16h		CB		
SAIGNEES		GASTRO	SAIGNEES	13h30-17h	CB	CG	selon prog.	13h30-16h	EN	LVB	KADA-BLOC	13h-17h	CB	EN	selon pl.	13H-16H	CG							
UROLOGIE		ZERIZER	13h-16h	WM	VJ	KIBIB	13h30-17h	VC	CG	ZERIZER	13h-17h	WM		iliescu	08.30-12,00			iliescu	08.30-12,00					
Info ou Divers Org après-midi -->						NV=COMMANDE ET W PERSONNEL							CB ET NB W SUR FICHE DE POSTE											

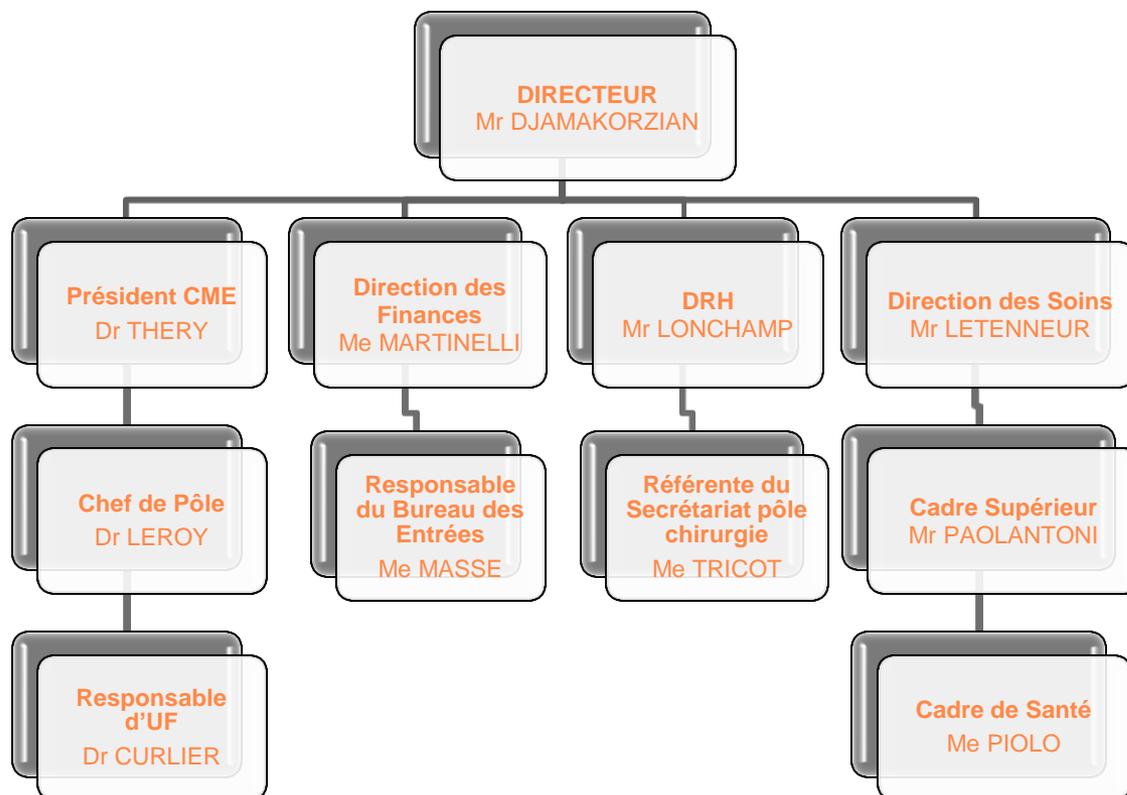


- **Quel management sur un point de consultations ?**
 - **Hôpitaux du Léman**
 - **CH Issoire**



ACCOMPAGNEMENT CONSULTATIONS EXTERNES

L'organigramme des consultations externes





ACCOMPAGNEMENT CONSULTATIONS EXTERNES

L'organisation du plateau de consultation externe aux HDL :

1 famille de métier = encadrement spécifique...

Niveaux hiérarchiques différents :

- ❖ Pour les médecins et paramédicaux : institutionnel => pôle => unité et médecins
- ❖ Pour le secrétariat : institutionnel => pôle
- ❖ Pour le BE : institutionnel

Avantages :

- ✓ Forte expertise métier : atout dans un environnement complexe et pour la conduite de projets spécifique
- ✓ Possibilité de mutualiser les ressources au sein des familles

Inconvénients :

- x Fonctionnement en tuyau d'orgue des différents métiers sans analyse transversale des impacts
- x Difficulté à identifier et mener des projets transversaux entre les différents métiers

Conclusion : le modèle ne fonctionne qu'avec des instances de coordination et des procédures (charte) qui permettent la coordination des différentes familles et le respect des règles de gestion de projet.

Service composé

- 0,3 ETP Cadre, Attaché d'Administration
- 1 ETP Responsable, Technicien Supérieur Hospitalier

Encadrant

14 Agents (13 ETP) en charge

- des Admissions (Hospitalisation, **Consultations Externes**)
- de la Régie
- de la Facturation (MCO, EHPAD)
- de l'Accueil et Standard

18 Agents (17,3 ETP) en charge

- des **Secrétariats Médicaux**



AVANTAGES 	INCONVENIENTS 
- Connaissance métiers de la Responsable (Licence MIDIM, formation initiale de secrétaire médicale, management d'équipes)	- L'encadrement des agents présents dans les services de soins n'est pas le cadre soignant de proximité
- Amélioration de la chaîne de facturation	- Multiplicité des tâches (management, contrôle de la chaîne de facturation...)
- Polyvalence des équipes	-

- 13h30** **Accueil café**
- 14h** **Intro ARS**
- 14h15** **Contexte et démarche**
- 14h30** **REX Gouvernance (Charte / commission) → CH Firminy**
- 14h45** **Table ronde 1 : outils numériques et consultations externes**
→ CH Voiron / ARS / CH Vichy / CH Bourg en Bresse
- 15h15** **REX sur la création et l'utilisation de profils de poste spécifiques pour les consultations externes / lien avec les postes adaptés → CH ArMe**
- 15h30** **Table ronde 2 : Quel management sur un point de consultation ?**
→ Hôpitaux du Léman / CH Issoire
- 16h** **Organisation innovante des secrétariats**
REX Synchronisation des temps → CH Montbrison
REX Pool / Salle de frappe → CH Vichy
- 16h30** **REX sur les téléconsultations → Mutualité de la Loire / GCS SARA**
- 16h45** **Conclusion et fin**

CH du Forez

Réorganisation du service d'ophtalmologie



Consultations de
Chirurgie



Frédéric Robert, Cadre de santé UMCA et consultation; le 14/05/19

- Réduction du temps de travail d'un des deux ophtalmologues sur le CH FOREZ avec un agenda complet
- Effectif:

	Avant Projet	Pour le Projet
Ophtalmologue	1,6 ETP	1,15 ETP
Orthoptiste	2,55 ETP	2 ETP
Secrétaire	1,75 ETP	1,75 ETP
IDE	0,5 ETP	0,5 ETP

- **Synchroniser les temps de travail des paramédicaux au temps médical :**
 - Réorganiser les plages de consultations afin d'absorber la surcharge de patients induite par la diminution du temps de travail d'un ophtalmologue,
 - Optimiser l'accueil des patients,
 - Ne pas entraîner de délai d'attente trop important pouvant nuire à une bonne prise en charge des patients,
 - Honorer les rendez-vous déjà programmés sur 2 agendas « seniors » notamment en pédiatrie.

- **Construction du projet EN CONCERTATION avec tous les acteurs**
 - Augmenter les amplitudes de consultations de l’ophtalmologue et donc du personnel non médical qui l’assiste dans ses consultations.
 - Adapter les horaires du personnel non-médical aux journées de présences des praticiens vacataires (Dr Y et W) et à la journée hebdomadaire d’absence au du Dr X (CHU)
- **Elaboration d’un planning: synchronisation temps médical et non médical:**
 - Changement des amplitudes et jours de travail
- **Présentation aux instances**

- **Jour où pas d'ophtalmologue**
 - **1 seul orthoptiste**
 - **1 seule secrétaire**
 - **Activités : champs visuels, dépistage de diabète, suivis d'amblyopie**
 - **Horaires en 7h30**

- **Les autres jours :**
 - **Horaires en 9h ou 9h30**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	vendredi
Dr X	CHU	Bloc matin Cs après-midi	Cs journée 8h45/18h	Bloc matin Cs après-midi	Cs journée : 8h45/18h
Vacataires	-	-	-	Dr Y : Cs matin 9h- 12h30 Bloc après- midi	DrW: Cs journée 9h-16h30
Orthoptiste 1 Horaires Total : 37h30	Cs par orthoptiste seule 9h-16h =7h	Cs MATIN par orthoptiste seule Cs APREM : aide Dr X et interne 9h00 -16h30 = 7h30	Cs JOURNEE : aide Dr Xet interne 9h-17h=8h	Cs MATIN : aide Dr Y Cs APREM: aide Dr Kaspi 9h-16h30 =7h30	Cs JOURNEE : aide Dr X et Dr W 8h30- 16h00=7h30
Orthoptiste 2 100% Horaires Total : 37h30	-	Cs MATIN par orthoptiste seule Cs APREM : aide Dr X et interne 9h-18h=9h	Cs JOURNEE : aide Dr X et interne 8h30-18h = 9h30	Cs MATIN : aide Dr Y Cs APREM: aide Dr X 8h30-18h = 9h30	Cs JOURNEE : aide DrX et Dr W 8h30-18h = 9h30
Secrétaire 1 100% Total : 37h30	0	9h-18h=9h	8h30-18h = 9h30	8h30-18h = 9h30	8h30-18h = 9h30
Secrétaire 2 75% =28h125 Total : 25h	9h-16h30 =7h30	-	8h30-12h = 3h30	9h-16h30= 7h30	9h- 16h30=7h30

- **Tout les premiers vendredis de chaque mois :**
 - **STAFF pour vérifier et ajuster les plannings des consultations des 3 mois suivants.**
- **Les agents sont contents de l'organisation**
- **L'activité a augmenté**

**Merci Pour Votre
Attention**

RETOUR SUR LA MISE EN PLACE D'UN POOL DE FRAPPE

INTERVENANT : F. VAUDENE - LIEU : ARS ARA - DATE : 14/05/2019



CENTRE HOSPITALIER DE VICHY

ORIGINE DU POOL DE FRAPPE

En 2015, le Centre Hospitalier de Vichy a décidé de réorganiser les consultations et les secrétariats médicaux dans le cadre de l'ouverture d'un bâtiment dédié aux consultations externes.

Un audit sur les performances des secrétariats et consultations externes a été mené et ses conclusions montrent :

- des scores non satisfaisants en termes d'organisation du temps de travail ;
- une autoévaluation plutôt négative pour ce qui concerne le management et le pilotage des secrétariats ;
- une inadéquation des ressources (effectifs, informatique, téléphonie) ;
- des demandes croissantes pour bénéficier d'effectifs supplémentaires ;
- le mécontentement de la médecine de ville (des secrétariats difficilement joignables, retard de courriers...).

ORIGINE DU POOL DE FRAPPE

Cette inadéquation conduit notamment à des retards importants dans la frappe de comptes rendus :

Retard de frappe chronique au niveau des services de consultation (1 234 courriers) identifié fin 2015.

Notamment sur les activités de cardiologie, rhumatologie, consultations polyvalentes de chirurgie.

CONDITIONS DE CREATION

- A effectif constant
- Utiliser une partie de l'effectif de l'Equipe De Remplacement (EDR) du MCO en supprimant les remplacements dans les services de consultations.

CREATION DU POOL DE FRAPPE

L'EDR secrétariat comptait 9,5 ETP et effectuait les remplacements sur les services d'hospitalisation et de consultation.

Nouvelle organisation mise en place au 1^{er} janvier 2016 :

- Dimensionnement de l'EDR pour les services d'hospitalisation à 5 ETP
- Attribution de 4,5 ETP au pool de frappe sur la base d'appel à candidatures

REGLES DE BASE

Le pool de frappe a pour mission d'assurer la frappe des courriers de consultations externes (Entre 30 et 35 courriers/jour/agent du pool de frappe).

Les spécialités prises en charge par le pool de frappe : gastro-entérologie, gynécologie, cardiologie, maladies métaboliques, les consultations polyvalentes (ORL, STO, dermatologie, OPH, chirurgie viscérale et vasculaire, urologie), rhumatologie, orthopédie, neurologie et pneumologie.

Il n'a pas vocation à prendre en charge les courriers urgents.

CHARTRE DE FONCTIONNEMENT (EXTRAIT)

TITRE 1 – PRINCIPES GENERAUX

Article 1 – Missions

L'unité assure une mission spécialisée dans la frappe des courriers de consultations externes.

Elle n'a pas vocation à prendre en charge les courriers urgents.

Dans la limite des possibilités du pool de frappe une aide ponctuelle peut être apportée sur le retard des courriers d'hospitalisation.

L'objectif prioritaire du pool de frappe est de respecter le délai légal d'envoi de 24 heures à compter de la consultation ou de la sortie d'hospitalisation, qui sera la norme à compter de janvier 2016.

Article 2 – Liste des services pris en charge

Les secrétariats de consultation du MCO, dans un premier temps, hormis ceux appartenant au pôle de Psychiatrie et au secrétariat du SAU.

Article 3 – Localisation, capacité et jours de fonctionnement

Situés dans le bâtiment 7, au 1^{er} étage, les locaux comprennent des bureaux pour les secrétaires, un bureau pour le cadre, et un petit espace détente

Le service est ouvert **du lundi au vendredi, hors jours fériés.**



CHARTE DE FONCTIONNEMENT (EXTRAIT)

Article 7 – Fonctionnement de la structure

7.1 ° - Principes généraux de fonctionnement :

Les dictées seront prises en charge si **(et seulement si)** les informations suivantes sont dictées :

l'identité du patient : Avant de dicter le contenu du courrier, le médecin code barre **et** donne distinctement les informations : nom, prénom, date de naissance (cette double identification est impérative au regard des contraintes d'identitovigilance)

pour la consultation : la date de la consultation

le cas échéant, pour l'hospitalisation : les dates du séjour

l'identité du médecin à qui est adressé le courrier et la ville pour un médecin extérieur au département

dans l'hypothèse où un dictaphone aurait été permuté, le médecin doit décliner son identité en début de dictée

Les dictées jugées inaudibles seront laissées de côté pour être tapées en toute fin de journée voire le lendemain avec la possibilité d'informer le médecin qu'il doit dicter à nouveau.

Les demandes d'information ou de prise de rendez-vous associées à une dictée seront transmises par mail au secrétariat du médecin qui a dicté. Une évaluation du temps passé sera réalisée au bout de trois mois.

Tout courrier prioritaire devra être indiqué informatiquement (choix à faire sur le dictaphone).

Le présent règlement intérieur s'applique à tout intervenant médical, médecin ou interne.

CHARTE DE FONCTIONNEMENT (EXTRAIT)

7.2 ° - **Corrections éventuelles des courriers**

Chaque médecin relit et corrige les courriers sur l'outil dictée numérique (correction en direct sur le document ou dictée). La signature électronique est utilisée.

7.3 ° - **Confidentialité de l'information et obligation de discrétion**

Les agents du pool de frappe doivent connaître et respecter la charte d'accès et d'usage du système d'information qui est consultable sur le logiciel Qualios. Le non-respect de cette charte de confidentialité entraînera des sanctions pouvant aller jusqu'à une procédure disciplinaire.

7.4 ° - **Répartition des tâches et polyvalence**

Les secrétaires prennent en charge les dictées d'un ensemble de service déterminé et doivent développer une polyvalence sur l'ensemble des spécialités.



PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE DES DICTEES « SEMI URGENTES »

Le pool de frappe a pour vocation de taper les courriers de consultation dans un délai de 24 heures. Actuellement le pool de frappe n'est pas en mesure de respecter ce délai et il peut arriver que suite à une consultation, un examen ou une intervention soit programmé dans les 5 jours qui suivent la consultation..

Gestion des dictées « semi-urgentes » : La secrétaire du service de consultation informe le pool de frappe de la dictée qui est à faire en priorité. Elle transmet par mail à « **liste pool de frappe** » :

- La spécialité

- Le nom du médecin qui a dicté

- L'identité du patient

- Le numéro de la dictée et éventuellement la date de décharge du dictaphone.

- La secrétaire du pool de frappe qui aura tapé le courrier informera ensuite la secrétaire concernée lorsque le courrier est à la signature du praticien



BILAN DE FONCTIONNEMENT

2016 - 2018

Création du pool de frappe 04/01/2016, qui était constitué de 4.5 ETP auquel se rajoutent ponctuellement les EDR du PRG et du MCO.

Février 2016, renfort de 1.67 ETP en raison des difficultés pour résorber le retard (1 234 courriers) qui existait antérieurement à la mise en place du pool de frappe et au vu du volume de courrier hebdomadaire qui dépassait les prévisions.

Depuis octobre 2016, l'effectif du pool de frappe est dimensionné à **5.6 ETP**

AXES D'AMÉLIORATION

En 2017, non atteinte du délai de 24 heures entre le courrier dicté et le courrier tapé (5.6 ETP non remplacés pendant leurs congés).

Progression de l'activité de consultations (le nombre de consultations dans les spécialités concernées étaient de 87 679 en 2015 puis 90 249 en 2016).

En 2018, le retard à la frappe s'est de nouveau dégradé en raison d'un fort absentéisme dans les services, ne laissant aucune disponibilité aux EDR pour aider le pool de frappe et nécessitant même que les agents du pool de frappe soient déployés dans certains services.

POINTS POSITIFS

En 2017 : disparition du retard chronique constaté fin 2015. Le délai entre le courrier dicté et le courrier tapé est de 3 jours ouvrés.

L'ensemble des agents du pool de frappe est polyvalent pour la quasi-totalité des spécialités prises en charge.

Le volume journalier (30 à 35 courriers par jour) est respecté sur la quasi-totalité des spécialités, à l'exception de la rhumatologie et des maladies métaboliques qui ont des courriers longs.

Ce volume est largement dépassé sur les spécialités chirurgicales car les courriers sont courts et la reconnaissance vocale est en place.

Adhésion du corps médical au dispositif en place.

La poursuite des actions sur la numérisation des dossiers patients permet d'assurer la fiabilité et l'efficacité des processus administratifs liés.

MERCI DE VOTRE ATTENTION



CENTRE HOSPITALIER DE VICHY

- **ARS**

- Edwige Olmédo, chef de projet Performance – 04.27.86.56.21 - edwige.olmedo@ars.sante.fr
- Frédéric Gjosteen, responsable Pôle Performance et Investissement, frederic.gjosteen@ars.sante.fr

- **CERCLH**

- Nicolas Picard, Manager Senior – 07 88 16 00 36 – nicolas.picard@cerclh.com