

Dans le cadre de la centralisation des activités sur un seul site, le Chu de Dijon vit depuis fin 2010 une mutation capitale pour son avenir.

Sur une durée prévisionnelle de cinq ans, l'ensemble des services de soins basés au centre ville sur le site de l'hôpital général déménagera sur le site principal du Bocage, avec le projet architectural Bocage central.

Le service régional d'accueil des urgences, vitrine de cet hôpital est un des premiers services à opérer cette mutation. La migration, réalisée en janvier 2011, ne pouvait se faire sans une réflexion structurée autour des organisations et des ressources humaines.

L'application de principes logistiques ayant déjà fait la preuve de son efficacité à l'hôpital, tant sur le plan des flux matières et du stockage, que dans la gestion du flux patient, la réflexion fut conduite dans ce sens.

Un premier travail d'évaluation de l'offre en matière de soins d'urgence sur l'agglomération dijonnaise, couplé à l'étude des circuits en présence sur l'existant, a permis de faire un point sur les différents goulets d'étranglements du service. Une étude (menée dans les années précédentes), à propos des sorties de patients des urgences à destination de l'hospitalisation a permis d'objectiver ces données.

La seconde partie du document a travers différentes études a permis de se projeter en matière de flux patients dans le futur service.

Un premier travail mené avec la Meah (mission d'expertise et d'audit hospitalière) a servi de base pour penser des organisations pouvant être pérennes. Par exemple, la mise en place de circuits (courts et longs), prenant en compte des durées probables de prise en charge et non plus des types de pathologie (chirurgie/médecine) ayant fait la preuve de son efficacité, pouvait être reconduite.

Les surfaces du futur service ayant considérablement augmenté, l'aspect ressources humaines a été projeté dans ce sens. En effet, sans présager de l'augmentation d'activité, le positionnement des professionnels de santé devait être recalculé en fonction d'un nombre maximal de patients à prendre en charge dans chaque secteur de soins.

L'évolution croissante de l'activité dans ce secteur durant ces dernières années laisse à penser que cela perdurera dans le futur. Reste à savoir si l'impact de l'effet nouveauté interviendra lui aussi dans un effet croissant de l'activité. A ce titre, une étude menée auprès de 10 services ayant vécu cette mutation, a permis de se projeter dans une augmentation d'activité de 6 à 10%.

A partir de ces constats, 2 scénarii d'organisation des flux patients ont pu être proposés, celui ayant été retenu permettant de distinguer le flux piéton du flux patient allongé.

La dernière partie du document, consacrée aux outils de pilotage envisagés, permet de se projeter dans une vision plus ergonomique de l'activité.

Le choix de déployer un logiciel métier dédié aux urgences permettant, et la gestion des informations, et la gestion du flux, fut anticipé. Ce logiciel était opérationnel avant le déménagement.

En revanche, d'autres outils, permettraient d'avantage d'ergonomie dans le travail.

La mise en place d'un gestionnaire (ou régulateur) de flux pourrait tendre vers d'avantage de fluidité et d'anticipation dans le circuit de sortie vers l'hospitalisation.

Le déploiement de tablettes graphiques serait pour les personnels de l'accueil (soignants et administratifs) facilitant pour une saisie en direct des informations dans le logiciel métier.

Ce dernier qui par ailleurs n'est pas automatisé pour la partie flux patient, pourrait être complété par la mise en place de bracelets d'identification avec puces RFID afin de tracker précisément les déplacements des patients dans le service et par voie de conséquence décrypter au mieux l'activité à un temps T. Dans ce sens, nous pourrions comprendre avec d'avantage de précision quelle marge de progression nous avons pour limiter les temps de prise en charge dans les différents secteurs.

A travers ce document, nous pouvons par ailleurs comprendre combien la logistique dédiée aux soins peut être un support pour des organisations différentes, tout en gardant une visée de qualité de soins optimale.