



**Comment vos activités médicales peuvent-elles  
faire un pas en avant ?**

**Mardi 10 mai 2022 - 16h00-17h00**

## Comment vos activités médicales peuvent-elles faire un pas en avant avec Appui Conseils ?

### Introduction : dispositif Appui Conseils UniHA

#### 1. Présentation de notre expert Adopale

#### 2. L'organisation de vos blocs opératoires :

*Comment repenser les organisations et le fonctionnement des blocs opératoires dans un contexte de pénurie de personnes (IADE/IBODE) ?*

#### 3. Activités Imagerie :

*Quelles solutions à privilégier face aux difficultés d'attractivité de l'imagerie médicale publique ?*

#### 4. Activités Laboratoires :

*Quel est le potentiel de recettes supplémentaires au sein des établissements ? Quel sont les moyens basiques et peu onéreux pour cette mise en œuvre ?*



## Temps d'échanges questions/réponses

Posez **vos questions**  
sur **le chat** !



# Introduction



## Conduite de projet

disponible en achat revente

- Activités médicales
- Equipements Biomédicaux
- Management et Organisation des Fonctions supports (Achat, Logistique, Finance, et Services Généraux - hors Informatique)
- Hôtellerie (Blanchisserie, Restauration et Déchets)



PRESTATION DE CHEFFERIE INCLUSE



## La chefferie de projet

Afin de vous guider dans la gestion de vos projets, nous pilotons pour vous cette prestation. Nous vous aidons à définir le juste besoin, nous mettons en cohérence l'offre de nos experts puis à l'occasion de sessions dédiées nous faisons des états d'avancement du projet. Vous pourrez ainsi coordonner vos équipes et animer des réunions de suivi avec facilité.

## ATOUS DU DISPOSITIF



OFFRE MODULABLE



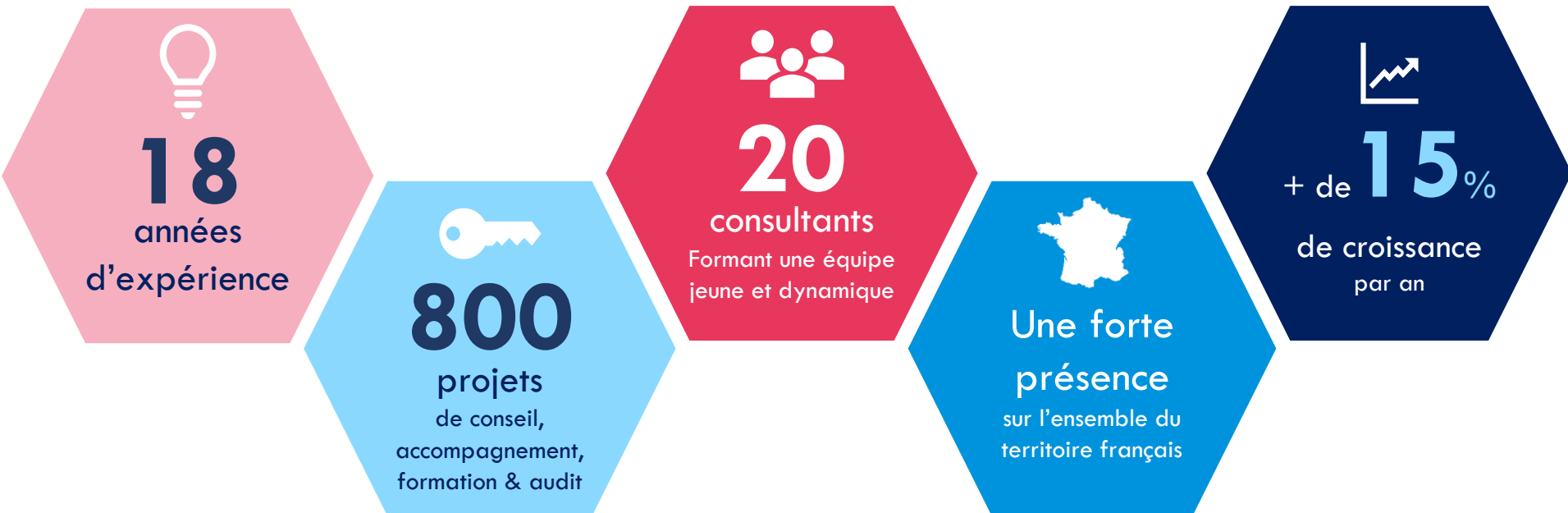
PERFORMANCE & GAIN DE TEMPS



ACCESSIBLE SANS REMISE EN CONCURRENCE

# 1 Présentation

adopale  
ENGAGÉS POUR LA SANTÉ



## DE NOMBREUX DOMAINES D'EXPERTISE... ...DANS DES CONTEXTES VARIÉS

- **Organisation** des services cliniques, des plateaux medicotechniques, des fonctions support (logistique et administrative)
- **Appui stratégique** au positionnement des activités et des entités
- Projets de **développement**, projets **d'optimisation**, projets de **transformation**, projets de **regroupement**...



### Fonctions médico-techniques

- Bloc opératoire
- Urgences
- Pharmacie à usage intérieur (PUI)
- Stérilisation
- Laboratoire de biologie et anatomocytopathologie
- Imagerie médicale



### Organisation des soins

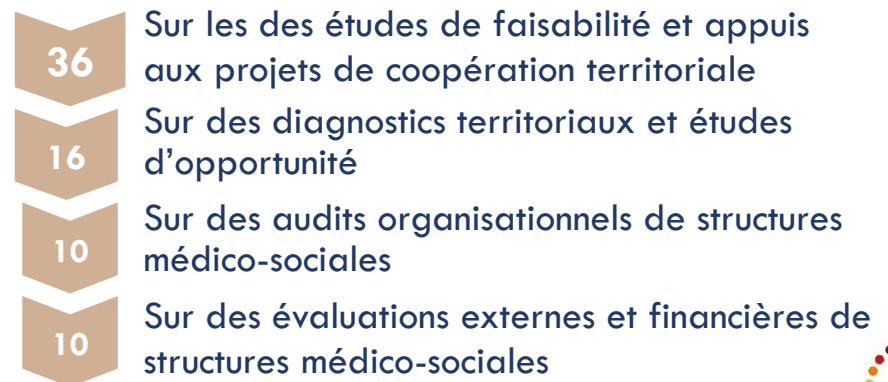
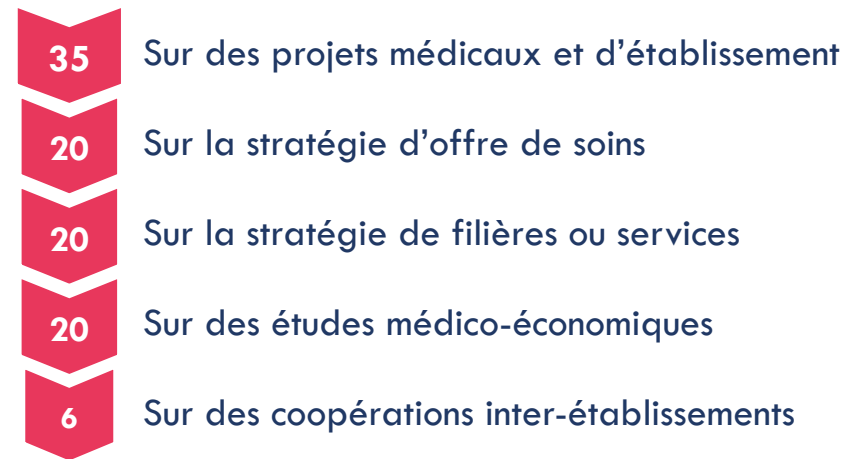
- Gestion des lits
- Organisation des services cliniques
- Gestion des temps médicaux et paramédicaux
- Chirurgie ambulatoire
- Réhabilitation améliorée après la chirurgie
- Transport de patients



### Logistique

- Blanchisserie / Restauration
- Bionettoyage / Gestion des déchets





# 2

## L'organisation de vos blocs opérateurs

*Comment repenser les organisations et le fonctionnement des blocs opératoires dans un contexte de pénurie de personnes (IADE/IBODE) ?*

# Comment repenser les organisations et le fonctionnement des blocs opératoires dans un contexte de pénurie de personnes ?

---

1

Une **pénurie importante** marquée sur trois catégories d'acteurs principaux : MAR, IBODE, IADE qui ne va pas s'améliorer dans les prochains mois.

2

**Des difficultés à tenir les organisations actuelles** : ouverture de salles, instrumentation des salles...

3

Un manque de **prise de recul** et une gestion en **mode régulation**.

# Comment repenser les organisations et le fonctionnement des blocs opératoires dans un contexte de pénurie de personnes

1

## Evaluer le manque

- Formalisation des maquettes (en mode idéal et en mode « adapté »)
- Calcul du besoin en ETP
- Comparaison avec les effectifs actuels et leurs évolutions à court terme
- Intégration des heures supplémentaires

2

## Améliorer l'attractivité

- Questionnaire d'attractivité pour définir les axes prioritaires et le niveau de satisfaction des équipes pour chacun d'entre eux

3

## Réduire le temps non utilisés au bloc

- Occupation des vacances
- Activités sous locales
- Nombre de personnes en salle
- Poste hors salle

4

## La recherche de ressources externes

- Intérimaires
- Vacataires

5

## Optimiser les ressources extérieures au bloc

- Sites interventionnels extérieurs
- Présence dans les services
- Consultations externes

6

## Durée optimale des vacances

- Réflexion sur des salles plus longues

| Poste                     |                                    | Durée (h) | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
|---------------------------|------------------------------------|-----------|-------|-------|----------|-------|----------|--------|----------|
| Bloc 1                    | Bloc opératoire                    | 9         | 7     | 7     | 7        | 7     | 7        |        |          |
|                           | Garde journée                      | 9,5       |       |       |          |       |          | 1      | 1        |
|                           | Garde nuit                         | 15,5      | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        | 1      | 1        |
|                           | Consultations                      | 9         | 3     | 3     | 3        | 3     | 3        |        |          |
|                           | Interservice                       | 7         | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        |        |          |
|                           | UAV                                | 9         | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        |        |          |
| Bloc 2                    | Bloc opératoire                    | 9         | 2     | 2     | 2        | 2     |          |        |          |
|                           | Unité post-op/consultations cardio | 9         | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        |        |          |
|                           | Astreinte chir cardiaque           |           | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        | 1      | 1        |
| Gynécologie - Obstétrique | Bloc                               | 9         | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        |        |          |
|                           | Salles d'accouchement              | 9         | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        |        |          |
|                           | Garde journée                      | 9,5       |       |       |          |       |          | 1      | 1        |
|                           | Garde nuit                         | 15,5      | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        | 1      | 1        |
|                           | Consultations gynéco               | 9         | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        |        |          |
| Site 2                    | Bloc Altkirch + garde              | 9         | 1     | 1     | 2        | 2     | 2        |        |          |
|                           | Consultation matin                 | 6         | 1     | 1     |          | 1     |          |        |          |
|                           | Consultation après-midi            | 3         | 1     | 1     |          | 1     |          |        |          |
| Site 3                    | Bloc Thann                         | 8         | 1     | 1     | 1        | 1     | 1        |        |          |
|                           | Consultations après-midi           | 3         | 1     | 1     | 1        | 1     |          |        |          |

| Périmètre      | Besoin (ETP) | Effectif réel | Ecart       |
|----------------|--------------|---------------|-------------|
| Bloc 1         | 16,9         | 13,7          | - 10,8      |
| Bloc gynéco    | 7,6          |               |             |
| Chir cardiaque | 3,2          | 3             | - 0,2       |
| Site 2         | 2,5          | 2,5           | 0           |
| Site 3         | 1,5          | 1,5           | 0           |
| <b>Global</b>  | <b>31,7</b>  | <b>20,7</b>   | <b>- 11</b> |

- Pour assurer l'organisation théorique des médecins anesthésistes, il faudrait 10,8 ETP supplémentaires sur le secteur bloc1 + bloc gyn(hors chirurgie cardiaque)
- Cela se traduit par des difficultés d'accès aux consultations anesthésistes pour les spécialités.
- Sur les autres secteurs, l'effectif correspond au besoin

### Bloc 1

- Les mardi et mercredi, le bloc fonctionne sur 13 salles (hors chirurgie cardiaque) qui ne contiennent ni des activités où le médecin anesthésiste est opérateur (abords vasculaires), ni de la chirurgie pédiatrique
- **Il y a un médecin anesthésiste qui ne gère qu'une seule salle, sans que l'activité ne le justifie**

### Site 2

- Le mercredi, jeudi et vendredi, 2 médecins anesthésistes sont présents pour 2 salles ouvertes
- **Utilisation non optimale des ressources MAR (1 MAR pour une salle)**

### Site 3

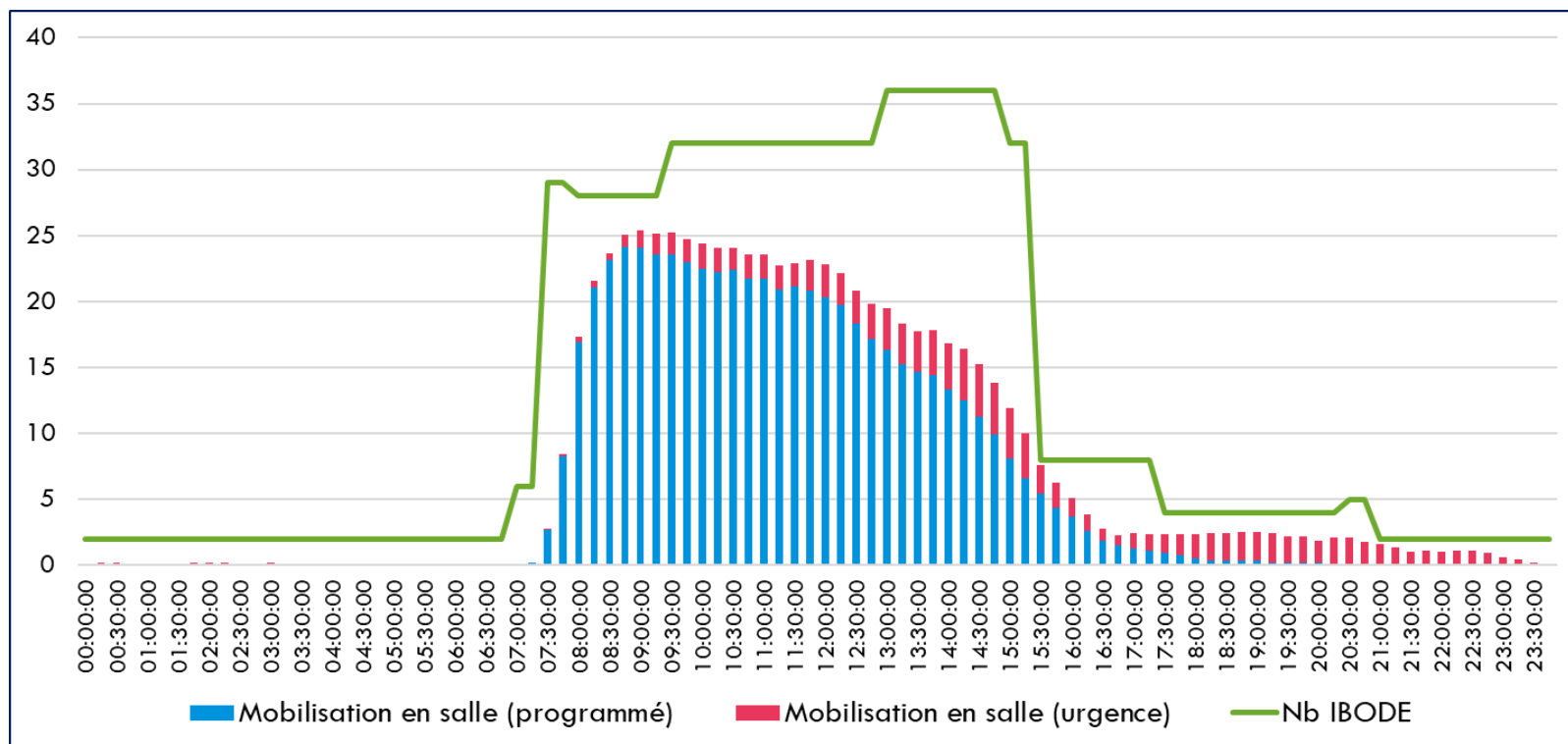
- Les mardis, et lors des périodes de fermeture de salle (lors de périodes d'activité réduite formalisée ou non), le bloc fonctionne avec une seule salle ouverte.
- **Utilisation non optimale des ressources MAR (1 MAR pour une salle)**
- Il y a une astreinte anesthésiste de sécurité pour les quelques patients de chirurgie digestive/urologique qui sont pris en charge en hospitalisation complète
- **Mobilisation d'un MAR pour peu de patients**

→ Ces points d'organisation, où les ressources anesthésistes ne sont pas positionnées de manière optimale représentent un total de temps de 1 à 1,5 ETP

## LES 5 CRITÈRES D'ATTRACTIVITÉ LES PLUS IMPORTANTS

1. Ambiance générale au bloc opératoire
2. Reconnaissance mise en valeur et responsabilisation
3. Règles de gestion des plannings médicaux (anticipation, flexibilité, équité, remplacement etc.)
4. Conditions d'exercice : organisation des ressources médicales et paramédicales
5. Disposer de temps « non posté » pour réaliser des activités autres

|  | Peu ou Pas satisfaisant | Plutôt ou Très satisfaisant |
|--|-------------------------|-----------------------------|
| Ambiance générale au bloc opératoire                   | 31%                     | 69%                         |
| Reconnaissance mise en valeur et responsabilisation    | 77%                     | 23%                         |
| Règles de gestion des plannings médicaux               | 23%                     | 77%                         |
| Organisation des ressources médicales et paramédicales | 54%                     | 46%                         |
| Disposer de temps « non posté »                        | 77%                     | 23%                         |



- Le taux de mobilisation des IBODE en salle est de 60% (= nb d'heures passées en intervention/nb d'heures de présence), ce qui est largement perfectible. Cela s'explique par une présence importante dès 10h et encore plus l'après-midi, non adéquate vis-à-vis de l'activité.
- L'occupation des salles au-delà de 15h se fait avec du personnel prévu en nombre suffisant pour prendre en charge cette activité. On a ainsi du débordement récurrent, avec une organisation RH qui le permet.



1

Une **prise de recul** sur l'organisation du bloc opératoire dans le cadre de la **résolution** de certaines **difficultés** ressenties sur le terrain.

2

Un besoin d'objectiver les **marges de manœuvre** pour **développer** de l'activité ou pour la maintenir malgré une **raréfaction des ressources** (MAR, IBODE, IADE...).

3

Un **projet architectural** de construction neuve ou d'extension avec la définition **du nombre de salles** adéquats.

4

Une optimisation de la **logistique** de bloc opératoire.  
Une **collaboration territoriale** à définir au sein d'un GHT.

...



Posez **vos questions**  
sur **le chat** !



# 3

## Activités Imagerie

*Quelles solutions à privilégier face aux difficultés d'attractivité de l'imagerie médicale publique ?*



## Audit organisationnel

- Missions adéquations activité / ressources (humaines et matérielles)
- Projets stratégique de service
- Optimisation des processus - Analyse de la performance
- Dimensionnement de projets



## Appui à la fonction Imagerie au sein du territoire / PIMM

- Projet stratégique de territoire sur l'imagerie
- Accompagnement à la mise en place d'une organisation en commun de l'imagerie
- Etude d'opportunité / Mise en place d'un PIMM

### Des sujets organisationnels et stratégiques

*Pilotage et optimisation  
du service, management  
médical et paramédical,  
implantation de  
nouveaux équipements,  
interventionnel, PDS,  
PIMM, projets  
médicaux, etc.*

# Quelles solutions à privilégier face aux difficultés d'attractivité de l'imagerie médicale publique ?

1

Etat des lieux objectif et partagé de la situation et de la dynamique : activité, démographie, dynamique de territoire, attractivité médicale et paramédicale, acteurs libéraux, recours à la télé imagerie, PDS.

2

Utiliser l'ensemble des leviers possibles au sein de chaque établissement (Equipements performants, logiciel performant, conditions favorables d'organisation des vacations, sous-traitance de la PDS, décompte du temps de travail).

3

Etude d'opportunité de projets de mutualisation, dans le secteur public et / ou en associant les libéraux. Etude de faisabilité de projets innovants (PIMM, télé imagerie de territoire).

« Plateau d'imagerie médicale mutualisé »

Loi de modernisation de notre système de santé de 2016  
(article L.6122-15 CSP) :

- Objet : organiser la collaboration entre les professionnels médicaux compétents en imagerie (publics et libéraux).
- Composition : au moins un établissement de santé et plusieurs équipements matériels lourds d'imagerie diagnostique/interventionnelle.
- Modalités : les conditions de rémunération des praticiens peuvent déroger aux règles statutaires et conventionnelles.
- Procédure : soumis à autorisation de l'ARS.

**Rapport de la cour des comptes du 11 mai 2016:**

*« la réorganisation territoriale de l'imagerie médicale doit permettre de promouvoir une vision territoriale de la gestion des emplois et des compétences et de revaloriser l'exercice des fonctions hospitalières, notamment en associant secteur public et secteur libéral (...) autour d'équipes de taille suffisante favorisant le partage des surspécialités »*

### ORGANISATION EFFICIENTE

UNE OPTIMISATION DES MOYENS  
ET EQUIPEMENTS A L'ECHELLE  
DU TERRITOIRE

### ATTRACTIVITE

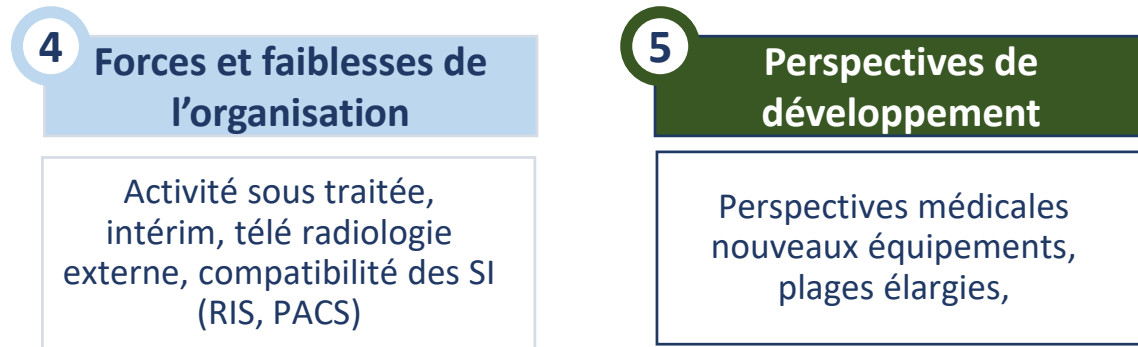
UNE REMUNERATION  
RENFORCEE FAVORISANT  
L'ATTRACTIVITE  
RESSOURCES MEDICALES

### REPONSE AUX BESOINS

UNE MEILLEURE REPONSE  
AUX BESOINS DU TERRITOIRE

# Cas d'école

## Comment réaliser une étude de faisabilité d'un projet de PIMM ?



### AXES DE TRAVAIL

Identifier les axes de mutualisation pertinents

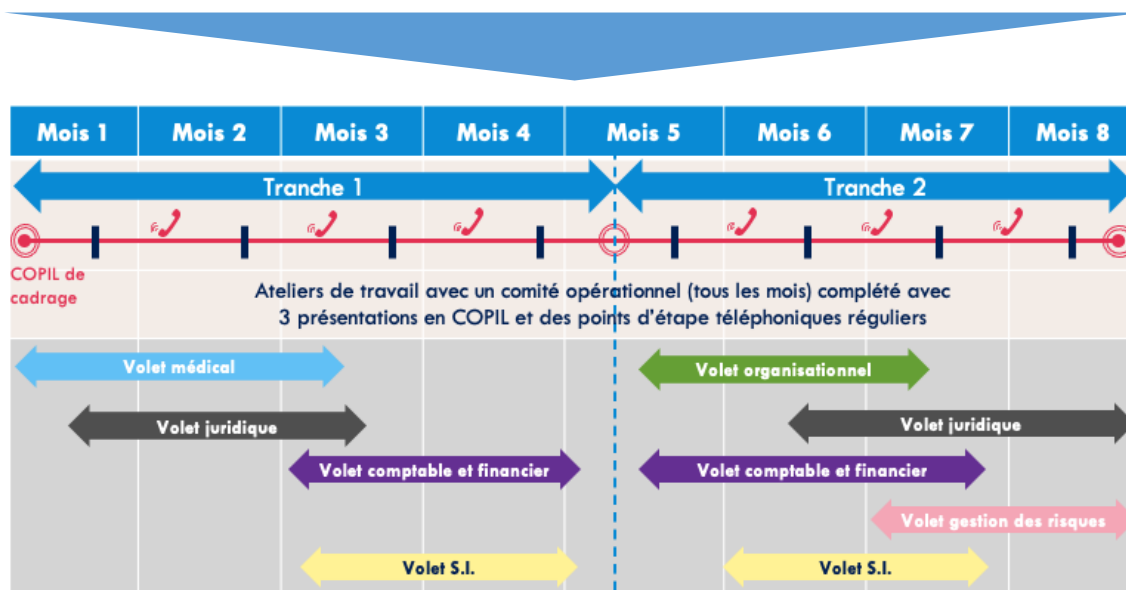
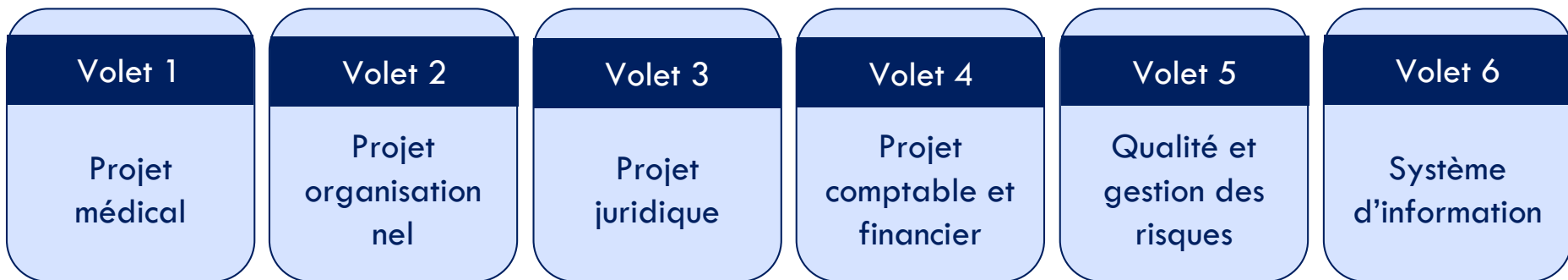
### FREINS ET LEVIERS

Identifier les contraintes, les freins et les leviers

### INTERET ET FAISABILITE

Valider la faisabilité et l'intérêt pour chaque participant

### Une méthodologie organisée autour des 6 volets structurant un PIMM





# Dans quels cas solliciter un accompagnement sur l'imagerie ?

## L'imagerie médicale au cœur du parcours patient



« Quand l'imagerie va tout va »

## Notre vision des principaux enjeux à anticiper...





Posez **vos questions**  
sur **le chat** !



# 4

## Activités Laboratoires

*Quel est le potentiel d'activité de biologie et de recettes supplémentaires en provenance des consultations externes ?  
Comment les matérialiser rapidement et simplement ?*

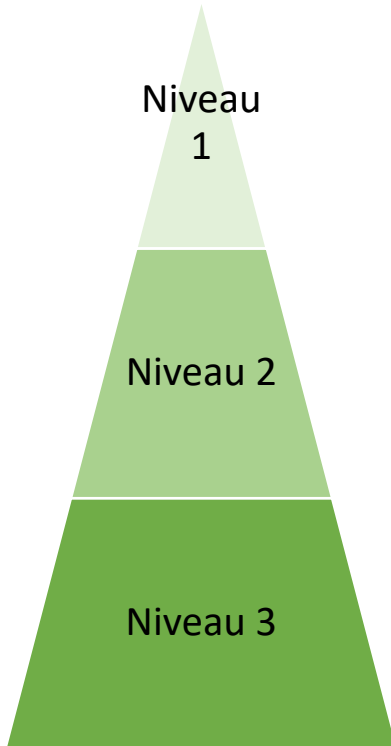
# Pour quelle(s) raison(s) s'intéresser au sujet de l'activité externe des laboratoires de biologie médicale des établissements de santé ?

- 1 Un **sujet de fléchage**, d'**interface** et de **synchronisation**, souvent **mal identifié**, à la croisée entre le laboratoire et les plateaux de consultations, demandant des surfaces, des compétences (administratives, prélèvement) et une réelle organisation.
- 2 Un réel intérêt pour la **qualité**, la **sécurité** et l'**efficience** de la **prise en charge du patient** : fluidité du parcours (biologie réalisée dans la foulée du RDV), intégration informatique des données dans le système d'informations de l'établissement (SGL et dossier patient).
- 3 Une source de **recettes supplémentaires concrètes** pour l'établissement, les examens réalisés dans le cadre de cette activité externe faisant l'objet d'une tarification dédiée, à la différence des examens de biologie réalisés dans le cadre des séjours (inclus dans les forfaits).

# Quels niveaux d'engagement et d'ambition possibles pour obtenir des résultats ?

Un sujet pouvant être traité à **différents niveaux** :

- **Diffusion / rediffusion de l'information** auprès des médecins prescripteurs (exitance du centre de prélèvement, modalités d'ouverture et de fonctionnement).
- **Evaluation du potentiel d'activité** (estimation des caractéristiques des prescriptions en fonction des services et de leur volumétrie) pour une approche ciblée.
- **Projet de centre de prélèvement optimisé** (recherche de la configuration permettant la meilleure adéquation entre l'activité et les ressources) -> un projet à part entière nécessitant une grande coordination et des moyens dépassant la simple « redirection ».



Niveaux d'ambition  
des projets de  
développement de  
l'activité externe en  
biologie

# Quelles méthodologies pour accompagner les projets d'évaluation du potentiel et d'aide à la mise en œuvre

Une méthodologie complète **rapide** et **efficace**, en 3 étapes :

## 1. Diagnostic des organisations actuelles

- Entretiens et analyses de données pour **état des lieux** :
  - du **niveau de développement** actuel de la prestation biologie pour les consultations externes
  - du **niveau de robustesse du processus d'adressage** actuel

## 2. Evaluation du potentiel d'activité externe

- **Modélisation du potentiel d'activité** à partir des données de consultations et des échanges et hypothèses de modélisation validées avec les médecins des consultations et les biologistes

## 3. Modélisation du projet

- **Dimensionnement du besoin** et des coûts associés :
  - en surfaces / équipement
  - en ressources administratives
  - en ressources infirmières
  - en logistique
- **Estimation des recettes** et évaluation du **retour sur investissement (ROI) pour l'établissement**

Adopale en interface avec l'ensemble des parties prenantes

Direction générale

Directions fonctionnelles (DSI, DAM, DAF, informatique, travaux, logistique...)

Consultations

Laboratoire

Spécialités med

Spécialités med

Spécialités bio

Spécialités bio

Spécialités med

Spécialités bio

# Dans quels cas solliciter un accompagnement sur le laboratoire ?

1



Audit organisationnel et optimisation du laboratoire

2



Appui à la fonction biologie au sein des territoires

3



Aide à la mise en place de projets **d'envergure** :  
déploiement d'une chaîne, changement de SGL

4

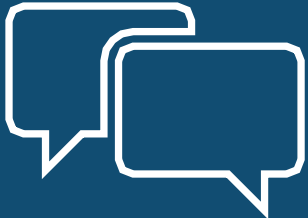



Redéfinition des besoins de biologie à destination du  
laboratoire : activité externe, juste prescription

Posez **vos questions**  
sur **le chat** !







Temps  
d'échange



**Seriez-vous intéressé par ce type de prestations ?**

- Oui, intéressé
- Non, pas intéressé
  - Ne sait pas

# Ce qu'il faut retenir

Un accompagnement éclairé et opérationnel avec les interlocuteurs clés

Une solide expérience sur les sujets médico-techniques

✓ Facilement accessibles sans besoin de remise en concurrence et non soumis à des seuils de formalisation



Modularité « à la carte » en fonction du besoin de l'adhérent

Des gains économiques grâce à une meilleure gestion de vos ressources

# Contactez Appui Conseils

---



Responsable Appui Conseils  
Rebecca FEUGÈRES  
[rebecca.feugeres@uniha.org](mailto:rebecca.feugeres@uniha.org)  
Tél. 06 17 84 79 73





**Merci de  
votre  
attention**

