

Gestion et Economie Médicales

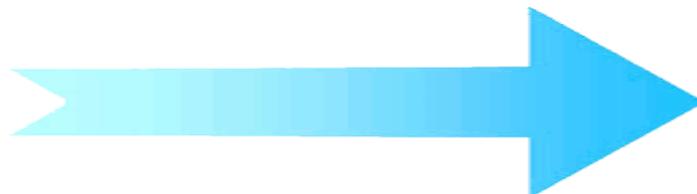
Paris, 22 janvier 2016

**ORGANISATION ET COORDINATION DES SOINS EN AMBULATOIRE :
UNE ETUDE COMPARATIVE DE 4 CLINIQUES AMBULATOIRES**

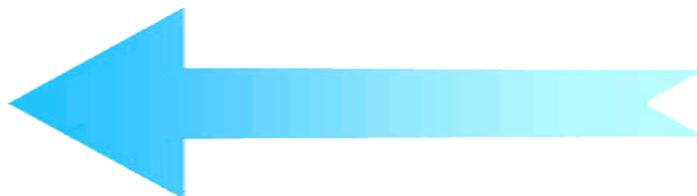


Christelle BRUYERE, COACTIS
Nelly MASSARD, COACTIS
Cécile ROMEYER, COACTIS

La chirurgie ambulatoire en France

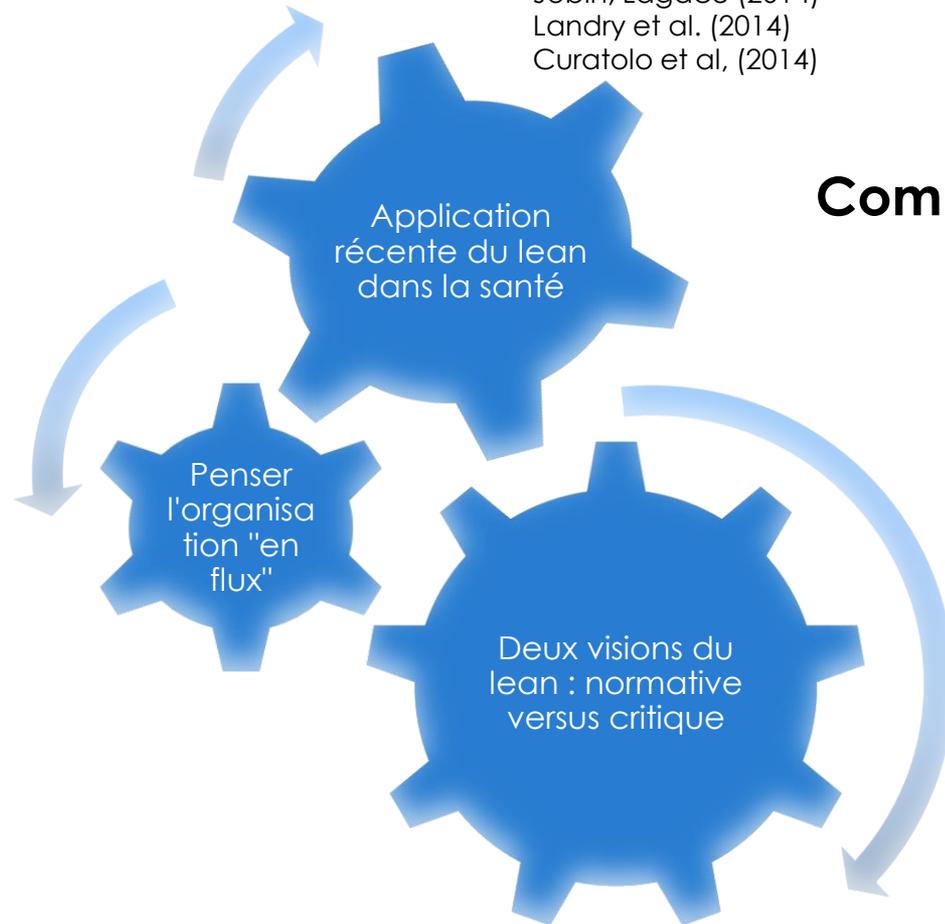


Sécurité
Investissement
confort,
médecins et
proximité,
techniques
économie





Jobin, Lagace (2014)
Landry et al. (2014)
Curatolo et al. (2014)



Bourgeois, Gonon (2010)
Bruère, (2012)

Comment un parcours ambulatoire peut-il être simultanément standardisé et spécifique ?

Comment les acteurs de terrain se prémunissent-ils des risques organisationnels du lean ?



CARACTERISTIQUES

Chasse au gaspillage

- Elimination de tâches utiles
- Densification du travail

Juste à Temps (JAT) – Flux tiré

- Augmentation du stress
- Pression temporelle
- Difficulté face aux aléas

Jidoka-Standardisation

- Rigidification du travail (routine de fonctionnement)
- Appauvrissement du travail (Perte de sens)

Management visuel

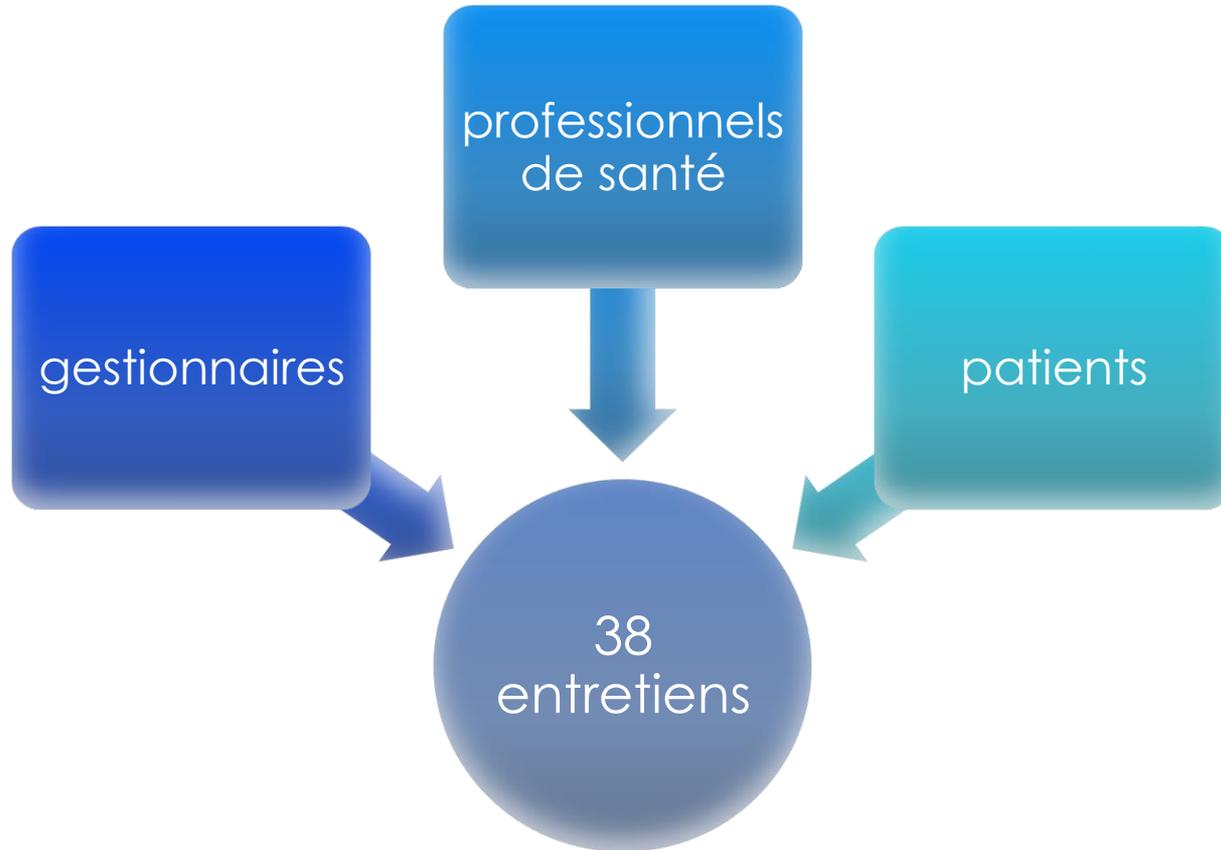
- Association du travail à la réalisation d'objectifs

RISQUES

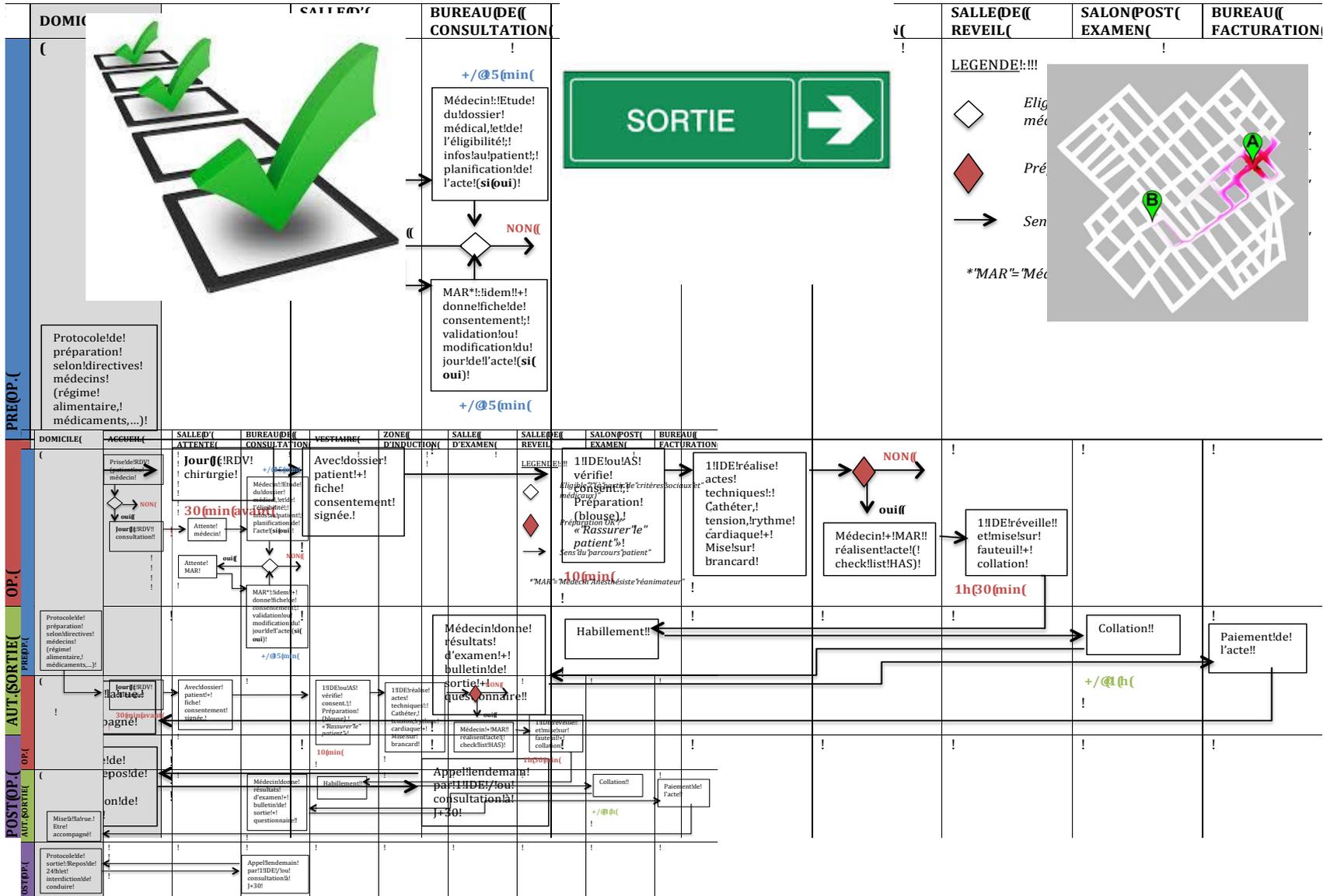


Pas de dispositif référent / Pas de modèle imposé

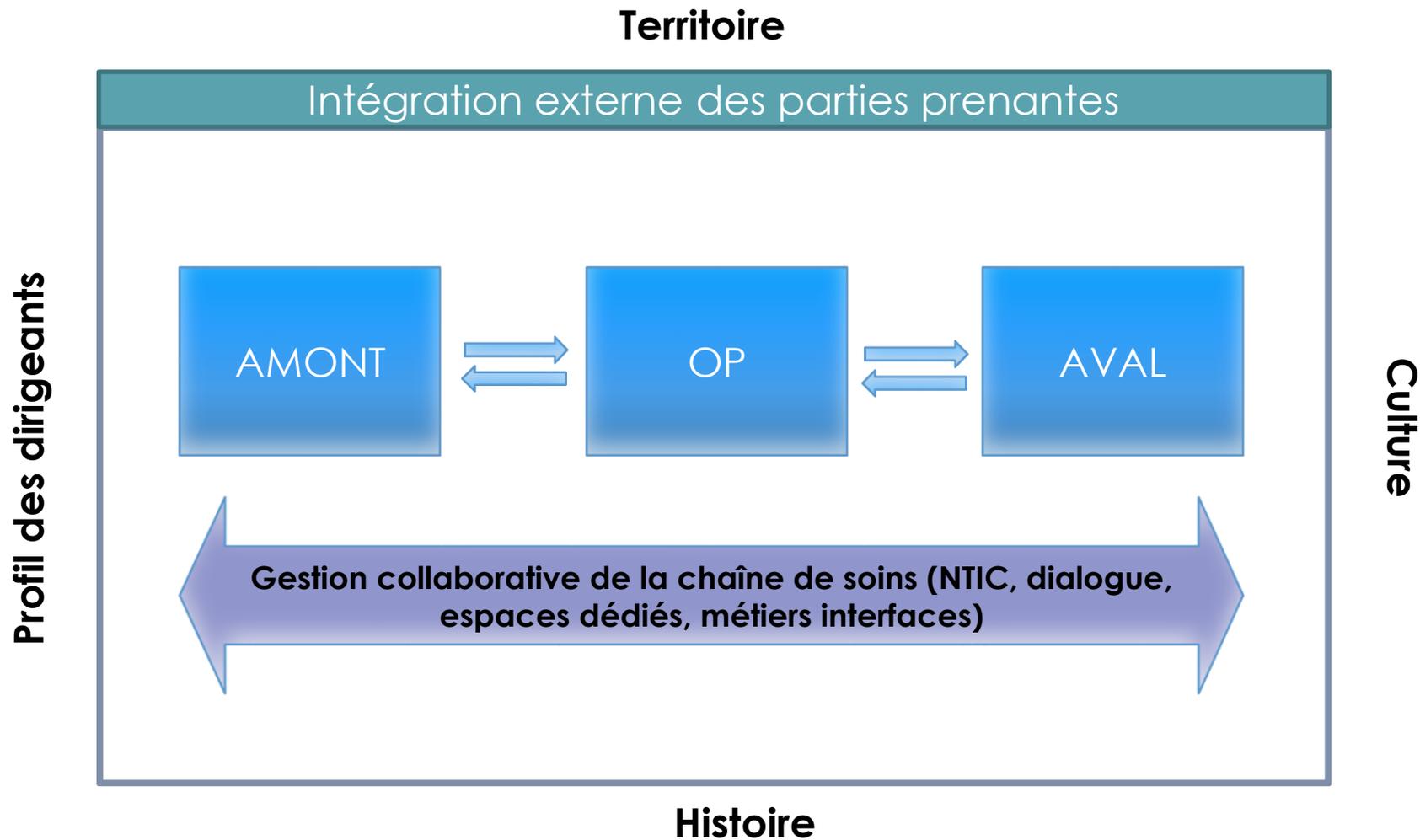
CAS 1	Maladie de l'appareil digestif	Petit établissement	Complexe médical
CAS 2	Maladie de l'appareil digestif, ophtalmo.	Petit établissement	Désert médical
CAS 3	Maladie du foie & de l'appareil digestif	3000 actes/an	Proximité grande ville
CAS 4	Orthopédie, gastro, dermato, esthétique, etc.	6000 actes/an	Proximité grande ville



Résultats de la recherche : standard et unique ?



Résultats de la recherche : standard et unique ?



Résultats de la recherche : Face aux risques

Juste à Temps (JAT) – Flux tiré

- Augmentation du stress
- Pression temporelle
- Difficulté face aux aléas



« Une cadence, un rythme à tenir »

- Etre efficace (rôle de l'équipe et du management)
- Etre vigilant lors du recrutement du personnel soignant

Standardisation

- Rigidification du travail (routine)
- Appauvrissement du travail (Perte de sens)



« Hyperspécialisation des IDE »

- Varier l'activité des IDE en développant la polyvalence : (formation, missions transverses, rotation de poste hebdomadaire, ...)
- Spécificité de l'IDE en ambulatoire

« Remise en cause des routines de fonctionnement »

- Instaurer des temps d'échanges collectifs
- Développer la culture de l'erreur
- Impliquer les IDE dans la démarche de certification
- Développer de nouvelles spécialités

Résultats de la recherche : Face aux risques



Chasse au gaspillage

- Elimination de tâches utiles
- Densification du travail



« Un manque de temps dans la relation-patient »

- Prendre le temps avec le patient si besoin
- Se laisser une marge de manœuvre sur le planning

Management visuel

- Association du travail à la réalisation d'objectifs



Risque non identifié



Intégration de la chaîne de soins sur le territoire

- Identifier les leviers d'intégration des chaînes de soins ambulatoires : comment passer du stade 3 au stade 4 de la logistique ?

Gestion des risques en phase de sortie

- Améliorer la prise en charge du risque « aval », phase critique de l'ambulatoire

Gestion et Economie Médicales

Paris, 22 janvier 2016

**ORGANISATION ET COORDINATION DES SOINS EN AMBULATOIRE :
UNE ETUDE COMPARATIVE DE 4 CLINIQUES AMBULATOIRES**



Christelle BRUYERE, COACTIS
Nelly MASSARD, COACTIS
Cécile ROMEYER, COACTIS