

Optimiser un plateau de consultations hospitalières le casse-tête du programmiste

Face à l'évolution rapide et constante des activités et des pratiques médicales, un site hospitalier est en perpétuel changement, et cela dès sa mise en service. Les responsables de l'immobilier ont fort à faire et les consultations n'échappent pas à cette règle ! Les établissements sont régulièrement confrontés à une problématique multiple : allier performance de l'activité et prise en charge adaptée, dans un contexte économique et spatial contraint. **Comment augmenter la capacité d'accueil des consultations ? Et ce, sans repousser les murs et sans détériorer les conditions de travail et de prise en charge des patients ?** Rationaliser, optimiser, standardiser, mutualiser… Ces mots mis bout à bout peuvent effrayer et parfois scandaliser. Mais attention, ce ne sont pas des gros mots ! Consommés avec modération et discernement, ils sont garants d'une bonne restructuration fonctionnelle et spatiale et surtout d'une pérennisation de l'activité.

Rationaliser l'espace pour cibler les proximités prioritaires En effet, se questionner sur le positionnement des locaux, sur leur localisation préférentielle dans un plateau de consultation peut permettre de cibler les priorités. Cette réflexion doit être menée au cas par cas, chaque local doit être examiné pour savoir s'il serait envisageable voire préférable de le déplacer. Mais bien souvent, la place libre manque. Cette rationalisation ne peut alors permettre que de gagner quelques locaux dispersés, pas suffisamment pour d'intégrer une nouvelle activité. Il faut donc souvent aller plus loin dans la réflexion… **Optimiser l'occupation des box de consultation** Comparez l'occupation théorique maximale (correspondant à l'horaire d'ouverture des consultations), l'occupation théorique réelle (planning hebdomadaire) et l'occupation effective des box de consultation et vous verrez que c'est un axe à ne surtout pas négliger ! En effet, en fonction des habitudes de travail des praticiens, des secrétaires et des plages de consultations, il y a des chances que l'occupation des box ne soit pas de 80%. Pour certains locaux, l'occupation peut même n'atteindre que 20% ce qui signifie que pendant 80 % du temps, c'est de la place perdue ! Cela se justifie parfois, mais pas toujours. Quand on cherche de la place, on arrive quelque fois à en trouver… Il serait dommage de s'en priver ! Mais une telle optimisation s'accompagne forcément d'une gestion attentive du planning et des plages de consultation des différentes spécialités en collaboration avec le personnel. **Standardiser pour permettre la mutualisation, mais en tenant compte des spécificités** Pour pouvoir être utilisés par plusieurs spécialités, les box de consultation doivent être standards. Ça, ce n'est pas un scoop car c'est déjà bien souvent le cas. Mais peut-on aller plus loin ? Et comment ? Certains locaux disposent d'équipements spécifiques sur chariot et sont donc mobiles. Mais ils sont pourtant positionnés dans un box de consultation qui devient alors attribué à la spécialité concernée. Son occupation, dépendant alors d'une unique spécialité, en sera largement affectée. Ne serait-il pas plus judicieux de standardiser aussi ces locaux, quitte à positionner un local de rangement à proximité ? La réponse à cette question va dépendre du type d'équipement et doit se faire en collaboration avec l'équipe médicale pour ne pas entrainer une détérioration prématurée du matériel. Cependant, au-delà des locaux classiques standards, certaines spécialités nécessitent des locaux

particuliers, des équipements techniques et branchements spécifiques. Ces locaux doivent être identifiés et positionnés judicieusement car ils seront difficilement évolutifs pour plusieurs raisons : surface particulière, équipements, cloisons renforcées, blindage… **Vers une mutualisation adaptée des secrétariats pour une meilleure utilisation de la ressource** Une réflexion approfondie sur les modes d'organisation des secrétariats est indispensable dans tout projet de restructuration des consultations. Traditionnellement, chaque spécialité dispose de son propre secrétariat, comprenant, en moyenne entre 1 et 3 postes de travail. Ils sont alors répartis sur le plateau. Pour certaines spécialités, les secrétariats ne sont occupés que lorsqu'il y a des plages de consultation, le secrétariat principal étant dans l'unité d'hospitalisation. Pour d'autres, en fonction du temps de travail des secrétaires, ils peuvent fermer dès 16h, ce qui empêche la prise de consultation après cet horaire. Face à ces constats, il semble possible et même nécessaire d'envisager une mutualisation des secrétariats pour une meilleure utilisation de la ressource. Un regroupement en pôles de secrétariat (par exemple de médecine ou de chirurgie) permet:

- une répartition ciblée dans le plateau pour une meilleure lisibilité vis-à-vis des patients,
- une complémentarité des personnes avec adaptation / remplacement temporaire possible (maladie, congés…),
- l'étendue de la plage d'ouverture du secrétariat et donc des consultations via un aménagement des horaires des secrétaires.

Pour que la complémentarité et l'adaptabilité des personnes soient efficientes, la décision de mutualisation des secrétariats et les choix de regroupement doivent être judicieux et intégrer nécessairement les compétences spécifiques des postes de secrétariats médicaux. Une fois la mutualisation actée, le regroupement en pôles de secrétariats s'accompagne nécessairement d'une réflexion générale de l'activité de secrétariat (accueil – frappe – téléphonie). Afin d'améliorer les conditions de travail des secrétaires et leur éviter d'être sollicitées alors qu'elles font de la frappe ou de la téléphonie (prise de RDV…) il peut être pertinent de créer des bureaux spécifiques calmes, les fonctions d'accueil étant identifiables facilement par le patient. Cependant, la fragmentation des bureaux de secrétariat entraine une consommation plus importante d'espace. Il est alors éventuellement possible de réaffecter des postes non liés à l'accueil des patients dans les étages, encore faut-il avoir la place disponible !

> En définitive, la problématique d'optimisation des consultations est d'avantage organisationnelle que spatiale et doit être pensée en collaboration avec la direction, les spécialités, la direction des soins et les ressources humaines de l'hôpital.

Pour s'inscrire dans une réalité économique et spatiale, le réaménagement d'un plateau de consultation doit s'accompagner d'une démarche de rationalisation, de mutualisation et de standardisation des espaces. Mais cela ne doit pas se faire au détriment de la qualité d'accueil des patients et des conditions de travail du personnel qui constituent l'âme de l'hôpital. C'est tout le travail du programmiste d'aider le maître d'ouvrage à bien positionner le curseur !

A.P.