Conduite de transformations organisationnelles

L'appui de pairs hospitaliers aux CHU antillais

Dr Hélène EYCHENIÉ Pharmacien
Dr Patrick BLANCHET Médecin anesthésiste-réanimateur
Managers ANAP

En 2017, l'ANAP a accompagné les équipes hospitalières des CHU de la Guadeloupe et de la Martinique dans leurs transformations organisationnelles. Pour la première fois, l'Agence a mené un appui de pair à pair avec des professionnels hospitaliers métropolitains. Avec quels résultats ? quels enseignements ? À quelles conditions cette modalité est-elle reproductible ? Retour sur l'expérimentation.

Dans le cadre de la stratégie de santé pour les outre-mer, l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) a été missionnée pour accompagner les deux CHU antillais. Débutée en 2017, la mission visait à améliorer les pratiques organisationnelles afin de fluidifier le parcours patient au sein des deux établissements. Ses objectifs : consolider la sécurité et la qualité des soins, mais aussi renforcer les échanges et les collaborations entre les deux îles.

Les deux premières années ont été consacrées aux diagnostics et à la co-construction des premières briques des plans d'action avec les professionnels de terrain sur quatre premiers axes : l'évolution des parcours ambulatoires, l'organisation du bloc opératoire, le circuit des produits de santé et la stérilisation. Trois domaines jugés critiques par tous furent adjoints : le système d'information, la gestion de l'information médicale et la logistique pharmacie. Cette période a permis d'installer une relation de confiance entre les professionnels de l'ANAP et les différents acteurs antillais (agences régionales de santé, directions, professionnels). Elle s'est avérée essentielle dans la réussite de l'accompagnement ultérieur.

En 2019, à l'heure de déployer le plan d'action, l'ANAP a proposé de mobiliser des pairs hospitaliers métropolitains ayant affronté les mêmes problématiques. Il s'agissait de mieux approfondir les diagnostics, de hiérarchiser les priorités, de réunir les conditions de réussite et de s'appuyer sur des instances de suivi et d'arbitrage efficaces. Il s'agissait aussi de permettre aux deux CHU antillais de bénéficier d'outils et de solutions éprouvés dans leur propre établissement, en complément des outils, méthodes et solutions proposés par l'ANAP. En ligne de mire également, le projet de transformer les organisations dans une dynamique coopérative et d'intelligence collective au service de la sécurité des prises en charge. ENCADRÉ 1

Cet accompagnement s'est fondé sur la solidarité entre établissements. Huit pairs métropolitains ont partagé, avec leurs pairs antillais, l'expertise et l'expérience acquises en situations complexes. Qui de plus compétent, en effet, qu'un *alter ego* pour accompagner une dynamique de transformation ? Interrogés à l'issue de la mission, les participants[1] ont donné une note de satisfaction globale de 8,2 sur 10.

Des modalités d'accompagnement innovantes

La sélection des pairs métropolitains

Le repérage s'est effectué au sein du réseau ANAP. L'Agence réunit depuis dix ans de nombreux groupes de travail et conserve des liens forts avec

1. ARS, directeurs généraux des CHU, présidents de la Conférence médicale des CHU, pairs antillais et métropolitains.

les professionnels accompagnés dans le cadre d'interventions menées auprès des établissements. Elle a développé des réseaux d'entraide structurés, tel que le réseau Numérique en santé.
L'Agence s'est tournée vers des hospitaliers reconnus pour leur qualité d'écoute, leur humilité dans les échanges, leur compétence et capacité à fédérer et respecter les spécificités des équipes de terrain. Elle a également veillé à ce qu'ils aient vécu ou connaissent des situations difficiles voisines, soient intéressés par les innovations et acceptent de consacrer à la mission un temps important, au regard des conséquences possibles en termes de vie personnelle ou de charge de travail. L'accord des directeurs de leurs établissements respectifs avait été une condition impérative.
Côté métropole, l'équipe constituée comportait six pairs et deux membres de l'ANAP, également professionnels de santé. À chaque pair métropolitain étaient associés des pairs antillais reliés fonctionnellement à des membres des comités de direction de leur établissement. Les pairs métropolitains ont été mis à disposition des deux CHU par convention directe entre leur établissement et chacun des CHU. La logistique et le financement des déplacements et des séjours ont été assurés par chaque ARS.

L'accompagnement

Les aspirations, craintes et espoirs des pairs se sont exprimés dans le cadre d'un séminaire de lancement. Les motivations ? Aider, mettre en musique, découvrir et échanger, partager, créer du lien, donner un cap. Les craintes formulées : une gestion du temps difficile, un projet complexe impliquant de trouver le positionnement juste, la nécessité d'avancer pas à pas tout en s'adaptant rapidement, que les projets ne prennent pas leur envol. Le séminaire a aussi contribué à l'émergence du collectif de pairs.
L'image qu'ils se faisaient de la réussite de leur mission s'est révélée protéiforme. L'objectif de construire quelque chose de durable et d'utile avec les communautés hospitalières concernées, l'ambition que tous les groupes de travail parviennent à porter leurs solutions, ainsi que la mise en œuvre d'un fonctionnement plus fluide et plus serein faisaient partie des marqueurs. Tout comme l'expression d'un climat constructif et la satisfaction des acteurs.
L'accompagnement a duré un peu plus d'un an, avec trois périodes de présence auprès des établissements (cinq jours chacun) et des sessions de travail à distance entre pairs dans les intervalles. Des solutions organisationnelles ont été proposées aux pairs, relatives aux pistes d'action identifiées en amont et en complément de leur propre apport. Construites et diffusées par l'ANAP, ces solutions concernent la gestion de projets et des outils « métiers » accessibles sur le site de l'Agence[2].

2. www.anap.fr.

BENJAMIN **GAREL** *Directeur général*
STÉPHANE **BERNIAC** *Directeur général adjoint*
CHU de Martinique

Des améliorations sur la quasi-totalité des thématiques

La mission dont a bénéficié le CHU de Martinique diffère d'une mission de conseil classique. À raison de trois interventions d'une semaine, espacées de deux ou trois mois, elle a été réalisée par des pairs exerçant eux-mêmes à l'hôpital, et volontaires pour accompagner un collègue dans un service qui rencontrait des difficultés.
Cette configuration a fluidifié les échanges. Elle a permis d'aller vite sur les axes de progrès identifiés : informatique, pharmacie, logistique pharmaceutique, stérilisation, bloc, DIM et ambulatoire. Résultat : le CHU enregistre des améliorations sur la quasi-totalité des thématiques. À défaut, une dynamique importante a pu être enclenchée.

FABRICE **PAQUIEN**
Architecte fonctionnel et responsable intégration SI (GHT)
Hôpital Nord-Ouest, GHT Rhône Nord Beaujolais-Dombes

Un fantastique challenge

Quelle formidable expérience humaine et professionnelle ! Pour ma première mission ANAP, cela a été un fantastique challenge : comprendre le positionnement de chacun, intégrer et appréhender des organisations différentes dans un contexte très éloigné du quotidien, proposer son aide et ses services. La mission m'a énormément apporté. J'espère que mon accompagnement a été profitable à la direction des systèmes d'information et au service intégration du CHU de la Martinique. Le numérique étant présent dans tous les corps de métiers de l'hôpital, j'ai pu aussi apporter mon soutien, direct ou indirect, dans d'autres pans de la mission et rencontrer des professionnels passionnants. Je forme le vœu que ce type de dispositif perdure. Mené sur la durée, il représente un réel appui.

Dr VALÉRIE **DENUX**
Directrice générale
ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy

Une approche de terrain, opérationnelle et appliquée au contexte

L'ANAP avait déjà été sollicitée en 2016, ce qui avait permis d'avancer sur certains aspects structurels. Après l'incendie du CHU de Guadeloupe, en novembre 2017, les difficultés de l'établissement se sont aggravées. Les suites du sinistre ont cependant été l'occasion, pour la direction générale en lien avec l'ARS, de mettre à plat la situation de l'hôpital et d'évaluer les actions qui avaient débuté dans le cadre du plan Antilles 2016 ainsi que celles à développer dans le contexte post-incendie.
Aussi est-il apparu naturel de solliciter de nouveau l'ANAP pour accompagner la nouvelle démarche. Cette fois, l'objectif était un peu différent. Nous n'étions pas dans le cadre d'un accompagnement institutionnel, plutôt dans celui d'un compagnonnage par des pairs. Le but : aider les acteurs à établir leur propre diagnostic pour mieux se l'approprier et les soutenir dans la mise en œuvre des actions identifiées.
Ce type d'approche a généré une confiance mutuelle. La perception négative qui peut s'apparenter au sentiment de contrôle ou de désincarnation, s'agissant de recommandations, a disparu. La pédagogie était centrée sur la diffusion des méthodes de gestion appliquées sur le terrain et dans le contexte spécifique de la Guadeloupe. L'ARS a financé ce type d'accompagnement car elle estime que c'est par une approche de terrain, opérationnelle et appliquée au contexte, que les solutions peuvent être trouvées.

Qu'en ont-ils pensé ?

>> Dr Caroline Allonier

Médecin spécialiste de santé publique, responsable du département d'information médicale, Groupe hospitalier public sud de l'Oise (GHPSO)

« Si je devais résumer cette mission, je dirais : innovation. Le lien établi entre nos expériences de terrain et les pratiques professionnelles des CHU antillais s'est avéré aussi riche sur le plan humain que professionnel. Le partage de nos compétences respectives d'organisation, de management des équipes, de positionnement stratégique de nos services (les DIM pour ma part) a été constructif. Le regard extérieur apporté par la mission a agi comme un soutien, rassuré les pratiques, structuré les organisations. Il a apporté de "l'air" et du recul dans ces services en difficulté. J'espère avoir contribué à l'aide méthodologique concrète et à la hiérarchisation des problèmes rencontrés.

L'aventure humaine, tant dans la relation de pair à pair qu'au sein de l'équipe ANAP, assure une vision d'ensemble, une montée en compétence et un vrai lien entre équipes. Or, ce lien est souvent délaissé dans nos missions à l'hôpital au profit des résolutions des problèmes quotidiens. Cela empêche la prise de recul. La "pause" et l'expertise partagée, le regard bienveillant, cette relation d'égal à égal entre personnes de terrain, ont été très bénéfiques pour tous. Le grand avantage de cette mission réside dans le fait qu'elle confronte des personnes qui exercent les mêmes métiers et rencontrent les mêmes difficultés. »

>> Sophie Kerambellec

Directrice des projets de bloc opératoire, AP-HP

« Un mot : partage ! L'accompagnement opérationnel de pair à pair a été très enrichissant de part et d'autre. De connaissances et d'expériences. Un vrai plus. Il crée des liens dans la durée et va plus loin qu'une mission unique ou de conseil. Un accompagnement d'un an peut sembler long, mais c'est tout de même trop court ! J'ai également trouvé très pertinent d'intervenir avec d'autres pairs métropolitains sur plusieurs pistes simultanément, de manière à débloquer certains problèmes transversaux. L'implication de l'agence régionale de santé et des CHU, du directeur général jusqu'aux pairs, a contribué à la réussite de cet accompagnement. Si c'était à refaire ? Oui, sans hésiter. »

>> ARS de Martinique

« La situation structurelle du CHU de Martinique justifiait d'engager en 2017 un accompagnement massif et transversal à travers le plan Antilles,

qui appréhende les aspects financiers et organisationnels. Le dispositif d'accompagnement par des pairs, proposé par l'ANAP, s'est vite révélé adapté aux enjeux et au contexte local. Les fondamentaux de la mission reposaient d'une part sur un nombre d'intervenants limité, volontaires et reconnus pour leur expertise, d'autre part sur un accompagnement opérationnel à la mise en œuvre de mesures concrètes identifiées à l'issue d'une phase de diagnostic préalable. Les équipes du CHU ont rapidement trouvé dans les pairs des référents de confiance et disponibles. Des pairs à même de les accompagner durant la mission de plus d'un an, pour développer des projets structurants, à l'instar des travaux conduits dans les champs de la stérilisation, de la pharmacie ou de l'organisation du bloc opératoire. »

LES APPORTS DE LA MISSION ENCADRÉ 1

- **Séjour clinique (virage ambulatoire chirurgical)** : organisation du parcours patient en chirurgie, développement de la chirurgie ambulatoire
- **Information médicale** : organisation de la chaîne de recueil et de traitement de l'information médicale et paramédicale
- **Organisation du bloc opératoire** : aide technique et stratégique pour l'organisation et le pilotage des blocs opératoires
- **Stérilisation** : optimisation du processus de stérilisation et organisation des flux
- **Pharmacie (circuit des produits de santé)** : organisation et sécurisation
- **Pharmacie (logistique)** : gestion des stocks et flux de produits de santé
- **Système d'information (schéma directeur)** : aide technique et stratégique à la conception et au déploiement du SDSI
- **Système d'information (intégration)** : aide technique à l'intégration des différents logiciels au sein du SIH.

Pour le CHU de la Guadeloupe, deux pistes d'amélioration concernent le système d'information. Elles ont été conduites avec l'accompagnement de la direction SI de l'AP-HP (Laurent Tréluyer, directeur des systèmes d'information - DSIO - de l'AP-HP, et Jean-Louis Boulben, DSIO de l'hôpital européen Georges-Pompidou).

>> Sébastien Magnin
Ingénieur, directeur de site de production et logistique stérilisation, Hospices civils de Lyon

« L'accompagnement "pair/pair" est une approche innovante. Elle associe réflexions et améliorations en combinant la performance organisationnelle, clinique et économique. Tous les métiers de l'hôpital ont été réunis pour partager des temps de discussion. L'incubateur d'idées que constituent ces échanges a permis de proposer de nouvelles organisations et des pistes d'amélioration orientées "terrain". La réussite de la mission repose sur le partage d'expériences professionnelles de chacun. Il en ressort une qualité relationnelle forte, née des rencontres entre les pairs de métropole et des deux CHU antillais. »

>> Karim Ben Khalfallah
Logisticien, cadre pharmacie logistique, CH de Saint-Quentin

« Intéressante, passionnante, motivante, cette mission a été également très enrichissante. Nous avons beaucoup appris et compris des expériences menées dans le contexte particulier des DOM-TOM. Fondé sur le partage d'expériences et d'expertises, le dispositif a fait émerger réflexions et axes d'amélioration au bénéfice d'un plan d'actions visant la performance organisationnelle, clinique et économique.
Nous avons apprécié les rencontres humaines et professionnelles issues de nos échanges. La pluridisciplinarité et l'expertise du groupe des pairs (six "référents nationaux" et deux experts praticiens de l'ANAP), couplées à l'entente très cordiale de l'équipe, ont donné lieu à une expertise globale et transversale sur l'ensemble des missions. Nous avons avancé sur des actions valorisantes pour tous les acteurs de terrain. La plus-value de la mission est certaine. Pour les pairs métropolitains et des DOM/TOM, c'est un partenariat gagnant/gagnant. »

>> Nasser Amani *Directeur des systèmes d'information et des opérations, directeur des services numériques de territoire, hôpital Nord-Ouest, GHT Rhône-Nord Beaujolais-Dombes*

« Membre du réseau de pairs Numérique en santé, j'ai souhaité mettre à disposition mon expérience et mes compétences afin de développer les usages du numérique au CHU de Martinique (CHUM). Ce partage entre pairs a été enrichissant pour tous. Nous avons travaillé ensemble et sans jugement de valeur, à apporter des réponses aux problématiques identifiées. Notre feuille de route a priorisé les actions à mener à court, moyen et long termes pour faire évoluer les fondamentaux métiers et la pratique managériale au sein de la DSI. Notre projet : identifier les projets en cohérence avec les objectifs stratégiques et le schéma d'urbanisation ; évaluer les contraintes du CHUM en termes de disponibilité des ressources humaines et de budget (SDSI) ; assurer un maintien en condition opérationnelle du système d'information par une DSI en mode service, garante d'un socle technique performant et sécurisé. »

Et après ?

Pour un premier essai, le pair à pair présente de nombreux atouts. Il pourrait bénéficier à d'autres communautés hospitalières sur d'autres thématiques. Comme tout dispositif innovant, il trouvera un appui certain dans l'engagement des pionniers et les enseignements issus de la mission.

Pour un premier essai, le pair à pair présente de nombreux atouts. Il pourrait bénéficier à d'autres communautés hospitalières sur d'autres thématiques.

Ce type d'accompagnement exige en effet une forte implication de part et d'autre. Si la satisfaction globale côté Antilles est très positive, côté pairs métropolitains, quelques réserves apparaissent. Elles tiennent au fait que l'implication pour eux était très importante et s'est ajoutée à leur charge de travail courante. Les apports méthodologiques de l'ANAP ont été appréciés sans réserve. La posture et le travail des pairs antillais ont été très appréciés. Les pairs métropolitains se sont nourris de ces échanges pour évoluer dans leur pratique comme dans leur organisation. Plusieurs pairs notent toutefois une difficulté à mobiliser certains acteurs des deux CHU, en plus de leurs pairs.
Le cas échéant, il conviendrait de réfléchir à une valorisation des pairs accompagnateurs. La logistique particulière liée à l'outre-mer (distance, décalage horaire, visioconférences…) est une difficulté à ne pas sous-estimer. Enfin, la dynamique à moyen et long termes nécessite d'être entretenue.
L'expérience n'aurait pas rencontré le même succès sans l'engagement des pairs métropolitains, la mobilisation et l'enthousiasme des pairs antillais. Elle n'aurait pas vu le jour, sans l'accord des directions des pairs métropolitains, l'implication des directions des CHU antillais et le soutien constant des ARS de Martinique et Guadeloupe. ■