

Les Journées de la Buissière
27 septembre 2019

Nadine Farcy, ANAP

Agence
publique

100
collaborateurs

Qui sommes nous ?

Accompagnement
des professionnels
dans la transformation
de leurs organisations

Aucun rôle de
régulation ou de
contrôle

A qui nous adressons-nous ?

Aux professionnels en :

- établissements de santé
- établissements et services médico-sociaux
- ville
- ARS, Conseils départementaux

Nos fondamentaux

Améliorer le
service rendu

Transversalité
sanitaire/
médico-social

Avec & pour les
professionnels

Notre offre, la production de :

Connaissances Outils & méthodes Bonnes pratiques Sessions d'appui

Notre objectif :
susciter un intérêt
à agir...

élaborés à partir de
l'expérience et l'expertise
des professionnels de terrain

Nos utilisateurs, les professionnels
en charge des activités de :



Parcours



Prise en charge et accompagnement



Activités soutien et support



Dialogue de gestion

1

- Les outils de l'ANAP

2

- L'implémentation des nouvelles pratiques

3

- La Datascience

- De profondes modifications pour la psychiatrie :
- La réforme des autorisations
- La réforme du modèle de financement
- La réforme de la certification

▪ **Nous devons nous préparer...**

- Augmenter la connaissance de ce que nous faisons
- Pour mieux évaluer les pratiques
- Au bénéfice des usagers et des professionnels

•Trois offres disponibles

1

• Les outils de l'ANAP



- Deux outils au service de questionnement des équipes
 - la trajectoire interne du patient
 - le diagnostic organisationnel des CMP
- Une grille d'indicateurs pour la RPS

Zoom sur « la trajectoire interne du patient »

- Objectif : pouvoir analyser les disparités constatées entre activités, secteurs, pôles, en mode projet, donc en collectif

...

→ Dans une logique dynamique pour le patient : de l'entrée à la sortie de l'HC

- **Mobilisation de plusieurs acteurs**

: du DIM et du contrôle de gestion (production des données), de la CME et de la CSIRMT (pour conduire une réflexion éthique sur les pratiques)

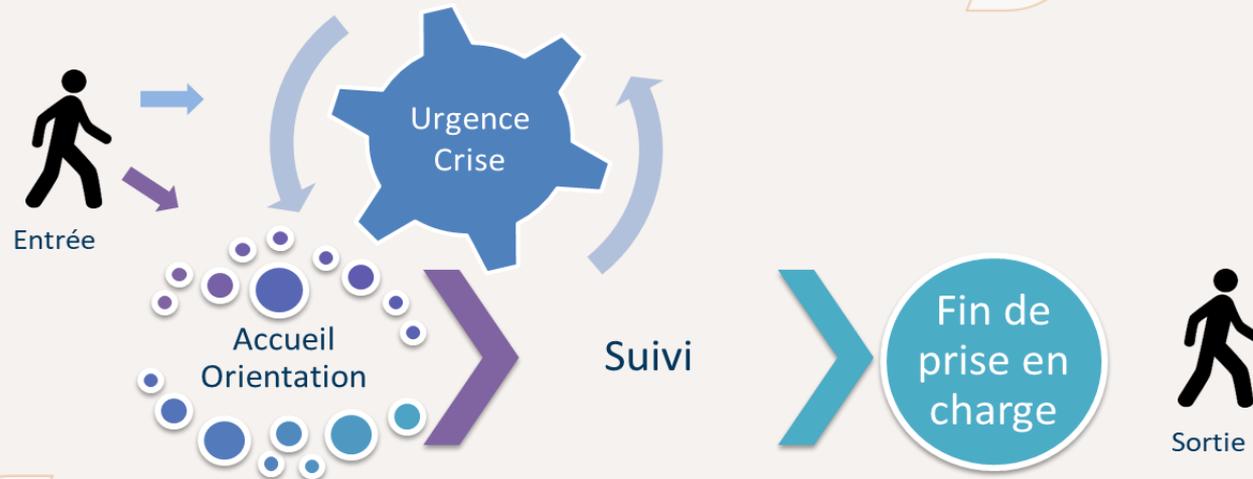
- **Attendus :**

- Améliorer le fonctionnement interne par une meilleure répartition des ressources
- Préparer et objectiver un dialogue de gestion avec son autorité de tutelle
- Re questionner les pratiques : ne plus s'habituer à l'intolérable !

- **Type de questions :**

- Caractéristiques de la population du secteur :
 - Augmentation démographique non prise en compte,
 - Spécificités : âge, précarité, ...
- Mobilisation de ressources :
 - Métiers mobilisés au-delà des IDE (ergo, orthophonistes, psychomotriciens, neuropsychologues, ...)
 - Délégations de tâches en interne (IPA) et en externe : coordinations et interchamps
- De résultats pour les patients :
 - Soins sans consentement,
 - Réhospitalisation par les urgences
 - Séjours longs

- **Un diagnostic fondée sur une approche dynamique** (entrée → sortie) et organisation de la poursuite des soins dans le cadre du parcours patient



- **Une démarche projet collective**

- Élaboration au niveau de l'équipe (cadre et médecin responsables)
- Analyse globale au plan institutionnel (CME et CSIRMT)

- **Trois volets matérialisés par trois grilles**

- Organisation du parcours dans une logique de rétablissement du patient
- La répartition des tâches
- Les modalités de concertation

- **Les types d'utilisation constatées :**

- **Outil d'harmonisation des pratiques** entre plusieurs CMP au sein d'un même établissement ou d'un territoire (PTSM de Corrèze)
- **Outil de réflexion sur l'organisation** des soins non programmés et du suivi du soin après la sortie de l'institutionnel psychiatrique (CHS marchant)
- **Réflexion sur la répartition des missions** entre les métiers avec notamment les IPA (CH des Pyrénées)

- **Quelques indicateurs en cible :**

- Délai de 1^{er} rendez-vous
- Pourcentage de premiers rendez-vous non honorés
- Nombre de VAD par professionnels
- Nombre de consultations sur site
- Nombre d'interventions en institution
- **Activité par spécificité** (sujet âgé, précarité, ELSA...)
- Origine géographique patients
- Entretiens dans le cadre de la permanence soignante au CMP.

- **Les pratiques découlant de la réhabilitation psychosociale sont orientées :**

- Rétablissement du patient,
- Pour un retour sécurisé dans son milieu de vie ordinaire par l'organisation du suivi du soin dans le cadre de son parcours, avec les autres intervenants,
- Avec des évaluations périodiques pluriprofessionnelles afin de construire avec lui son projet de soin personnalisé

- **Recours à deux types d'évaluation**

- L'évaluation du patient, de ses capacités et de ses besoins
- L'évaluation des pratiques

- **Détermination d'indicateurs particuliers**

(suivi et d'évaluation)

- Situation du patient
- Activité
- Qualité de la prise en charge
- Formation des professionnels et des aidants
- Partenariats
- Communication (des centres support)



- **La trajectoire interne du patient: fiche outil n°5**
- **Le diagnostic organisationnel des CMP: fiche 5 et fiche-outil 3**

<https://www.anap.fr/ressources/publications/detail/actualites/mettre-en-oeuvre-un-projet-de-parcours-en-psychiatrie-et-sante-mentale-tome-2-retour-dexperiences/>



- **La grille d'indicateurs sur la Réhabilitation psychosociale : fiche P07**

<https://www.anap.fr/ressources/publications/detail/actualites/mettre-en-place-la-rehabilitation-psychosociale-dans-les-territoires/>

2

- L'implémentation des nouvelles pratiques

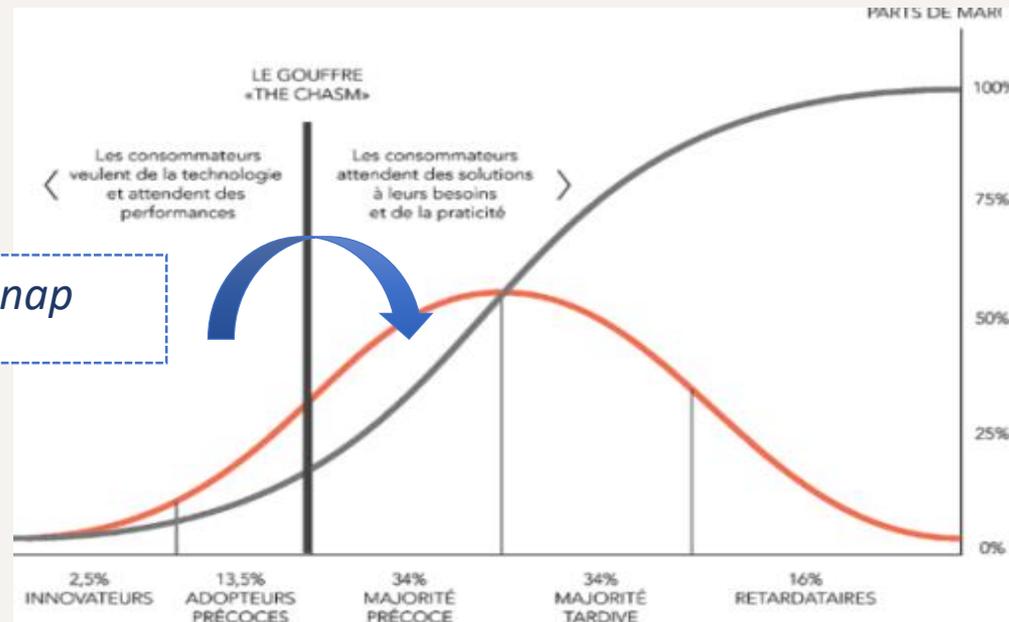
- Les innovations médicales, technologiques et organisationnelles ont un rôle majeur dans l'amélioration continue de la performance des établissements de santé et médico-sociaux.

La véritable question : faciliter l'implémentation des nouvelles pratiques

- Les équipes « pionnières » qui ont adopté des innovations rencontrent souvent des freins structurels à l'intégration de celles-ci dans leur structure :
 - Evaluation ? Quels critères ? Quand ? Résultats ?
 - Impacts sur les processus et sur les RH ? Quelle anticipation ? Quels changements de pratiques?

Courbe de diffusion de l'innovation de Rogers

Appui Anap



- L'ANAP propose d'investiguer des domaines où l'innovation a toute sa place :
 - Le nouvel ambulatoire
 - L'accès aux soins somatiques
 - Les services numériques et l'intelligence artificielle
- **Comment illustrer les freins et les leviers rencontrés par les équipes pionnières :**
 - **5 monographies** par thématique,
 - **Un groupe de réflexion** avec les équipes pionnières ouverts aux usagers, aux universitaires et aux professionnels intéressés
 - La construction d'un **vademecum** de mise en œuvre co-construit
 - La mise en place d'une **communauté de pratique** pour la suite

3

• La Datascience

- Pour progresser dans la connaissance des activités et des organisations, il est nécessaire de **s'appuyer sur des bases de données** de plus en plus importantes qui ne sont pas disponibles actuellement, hors au niveau de travaux universitaires
- Des **indicateurs incontournables** doivent, pour être produits, passer par des enquêtes non automatisées
- Pour autant, il est souvent très difficile d'obtenir des évolutions de la part des éditeurs de logiciels afin de faciliter le service de tels indicateurs
- L'ANAP s'organise afin de proposer des solutions co-construites → Rendez-vous l'année prochaine !

Je vous remercie de votre attention !

- Site web : www.anap.fr