

Gestion Hospitalière, prolonger le confinement!

Le 16 mars 2020 est le jour où la T2A s'est arrêtée, le dogme de la rémunération selon le nombre de cas médicaux traités a volé en éclats pour laisser place avec intelligence au pragmatisme et à la créativité des acteurs de terrain. Le retour à l'ancien monde est-il vraiment possible pour ceux qui y ont goûté ? Non pas qu'il ne faille pas de gestion, mais qu'elle soit désormais intelligente, simple, rapide et proche des soignants et de leurs pratiques. Bref une gestion épurée de ses pesanteurs tatillonnes, nourrissant l'enthousiasme des acteurs.

Le SIIPS " Soins Infirmiers Individualisés à la Personne Soignée" est un indicateur en soins créé par des soignants qui rêvaient que l'organisation de leur activités soient simplement proche de leurs pratiques en soins. Ils considéraient que l'activité hôtelière (Nombre d'entrées, Nombre de Journées) et médicale (PMSI, T2A) étaient inadaptées et loin de leur métier.

Plus précisément, un lit hospitalier, lorsqu'il est occupé, génère des activités de soins de 3 natures : les soins de bases (alimentation, élimination, hygiène et confort, locomotion), les soins techniques (prescriptions, protocoles) et enfin soins relationnels et éducatifs (relation, soins de support, éducation). Le lit est coordonné selon 4 niveaux d'activités (1, 4, 10, 20) pour chacun de ces 3 types d'interventions. L'activité SIIPS du service est la somme des niveaux d'activité des lits. A chaque activité correspond préférentiellement des qualifications IDE ou ASH pour les réaliser.

Sans cette mesure directe on ne peut pas réellement parler de gestion dynamique et proche du terrain, on peut juste affecter des quotas soignants en fonction des lits et de la spécialité médicale du service. Les ajustements nécessaires aux besoins se font de façon empirique par l'encadrement.

Faire correspondre les moyens et les organisations à une mesure périodique des soins, simple, pertinente, reproductible, compréhensible, est la principale préoccupation des concepteurs de la méthode et de ses évolutions. L'optimum opérationnel de l'indicateur concerne également le coût de mise en oeuvre qui est très faible et qui ne demande pas d'investissement particulier.

Concrètement chaque service dispose d'un tableau synoptique de ses lits. Sur ce tableau, chaque lit est positionné selon les niveaux d'activités de soins : c'est très simple et rapide. La transposition automatique de ce tableau donne la position du service au regard des soins ; les choix et les organisations sont maintenant argumentés par les soins.

Chaque service, de par la mise en oeuvre de l'outil, constitue son référentiel d'activités et de moyens propre. Ce référentiel se décline sur un service, un pôle, un établissement, une spécialité inter-établissement. Les variations quotidiennes d'activités sont éclairées par ces référentiels. Ce sont les "cadres SIIPS" véritables cercles gradués où se positionne l'indicateur.

L'utilisation des résultats proche du terrain se fait là où la connaissance du niveau de soins est pertinent: Admissions, Planning soignant, Gestion des remplacements, cohérence des consommations avec les soins, mise en place des soins intégrés, simulation des activités futures, appel à projet...

Une gouvernance hospitalière qui utilise les SIIPS place la proximité avec les soins au coeur de sa dynamique décisionnelle. Elle renforce l'adhésion des acteurs de terrain aux projets. L'indicateur SIIPS est une opportunité opérationnelle pour une rénovation du management hospitalier du jour d'après.

Christophe Saint-Aubert, 8 mai 2020

Propriétaire et promoteur des SIIPS Soins Infirmiers Individualisés à la Personne Soignée

www.siips.org

