Vendredi 20 janvier 2023 - Catégorie: **HFR** - Ecrit par **Lara Gross Etter**

Tout un système hospitalier à adapter

effets ambulatoire

L'ambulatoire concerne en premier lieu les domaines médico-soignants. Mais pas seulement ! C'est tout le fonctionnement de l'hôpital qui s'adapte à cette prise en charge. Tour d'horizon des directions.

Ressources humaines

Permettre une mobilité interne et cibler le recrutement : voici les défis des Ressources humaines (RH). « En ambulatoire, les gestes techniques diffèrent, il s'agit de suivre des patient-e-s chroniques, relève Michaela Bubach, directrice RH. Les carrières débutent souvent en stationnaire, au lit du patient-e, puis les collaborateurs-trices se tournent vers l'ambulatoire, qui offre une meilleure conciliation vie privée/vie professionnelle. » Les consultations se déroulent en journée et en semaine, un rythme favorisant une vie de famille ou encore une réinsertion dans la profession.

L'attrait est au rendez-vous et permet des spécialisations dans des domaines tels que la gestion de la douleur ou encore la cicatrisation. « Les cas sont peut-être moins lourds, mais le rythme des consultations est soutenu. Les effets pour les RH ne concernent pas tant le nombre de soignant-e-s, mais bien le type de soins pour lequel cibler le recrutement. »

Logistique

Les effets de l'ambulatoire pour les équipes logistiques ne sont pas ceux auxquels on pense de prime abord. Plus que l'entretien, ce sont davantage les infrastructures qui voient cet afflux changer leur quotidien. « L'hôpital a été conçu pour des hospitalisations, explique

Andreas Berger, directeur logistique. Prenons l'exemple d'un-e patient-e stationnaire. Cette personne se fera déposer, tandis que quelqu'un qui vient en consultation pour quelques heures préfère être autonome dans ses déplacements. »

Les répercussions sont concrètes : parking plein, circulation et bouchons, affluence à la cafétéria ou au kiosque, mais aussi gestion des salles de consultation. « C'est là que réside un des points forts des Centres de santé : ils sont pensés de manière modulable. Je fais souvent le parallèle avec un hôtel et ses salles de conférences : les séminaires changent chaque jour, mais la gestion des salles, elle, ne change pas pour l'hôtel. »

Système informatique

L'avenir est à la digitalisation autour des patient-e-s. « A l'avenir, les patient-e-s seront acteurs de leur santé, relève Stéphane Brand, directeur des systèmes d'information et opérations (DSIO). Ils doivent notamment pouvoir prendre rendez-vous en ligne, avoir une vue d'ensemble de leurs consultations ou recevoir des convocations directement sur leur mail ou téléphone. » Cette transition s'annonce bénéfique pour les patient-e-s, mais aussi pour les équipes médico-soignantes.

Actuellement, un-e patient-e reçoit une convocation papier, puis s'annonce aux admissions avant un rendez-vous. « Dans un proche avenir, les patient-e-s pourront nous transmettre leurs données administratives électroniquement. » Quant à leur dossier, il est au format papier ou pdf, ce qui ne permet pas de reprendre les données de manière dynamique. « Cette situation n'est clairement pas idéale pour la transmission entre les différents services amenés à prendre en charge ces patient-e-s. » Si la première étape se fera à l'interne, à terme le système permettra d'intégrer les partenaires externes, tels que les médecins traitants. « Il s'agit d'un changement énorme en terme d'infrastructures, de mode de fonctionnement et d'outils, mais c'est l'avenir. »

Finances

Quid des finances quand il s'agit d'ambulatoire ? « Le financement diffère, répond Nathalie Tercier, directrice financière ad intérim. L'Etat participe en partie au financement du stationnaire, tandis que l'ambulatoire est financé à 100% par les caisses maladies, avec un risque de contestations accru. » A cela s'ajoute l'attente de l'introduction de la nouvelle structure tarifaire ambulatoire qui va remplacer le Tarmed. Cette structure devra réunir des forfaits et un tarif à la prestation reposant sur des éléments de Tardoc. Le dossier est entre les mains du Conseil fédéral.

Dans la pratique, cela va amener diverses adaptations. « Nous devrons développer de nouvelles fonctions pour le suivi et l’analyse des forfaits ambulatoires. Il y a également davantage de cas à traiter aux admissions, raison pour laquelle des réflexions sont menées sur la gestion du flux patient-e-s lors de cette étape. » Autant de changements qui viennent étoffer les tâches de la direction financière « et qui conduisent à une interdisciplinarité croissante des collaboratrices et collaborateurs ».

Mots clés: H24 Dossier