

EXPERIENCE DE QUIMPER

- Conduite de projet
- Evaluation de l'activité
- Réseau ville-hopital
 - Place de l'urgence
- Coordonner au quotidien
- « Take home messages »

Conduite de projet chir ambu. Expérience de Quimper.

Présentation de l'UCJ

Création de l'UCJ dans des
locaux existants

Création de nouveaux locaux
pour l'UCJ

UNITE CHIRURGICALE DE JOUR DE CORNOUAILLE

- Centre hospitalier / 400 000 habitants
- UCJ ouverture 09/96 + 25 000 patients
- + 3 000 patients/an
- Une équipe motivée
- 18 chambres / 10 places
- Activité multidisciplinaire
- Centre de coelioscopie reconnu

TROIS PERIODES

- OUVERTURE 1996/2004
- TRANSITION 2005
- LOCAUX DEFINITIFS
2006

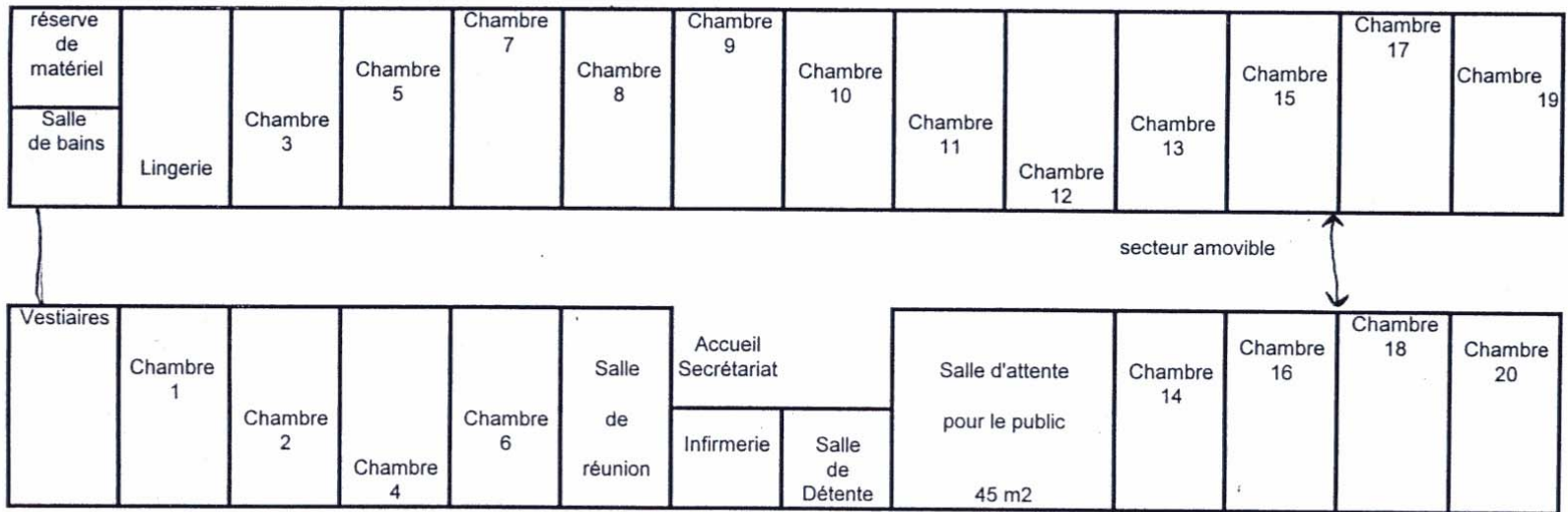
CREATION DE L'UCJ

- Opportunité de locaux
- Opportunité de création de lits
- Période de croissance
- sept 1995 : proposition administrative
- déc 1995 : avant-projet médical
- janv 1996 : validation CME
- fev 1996 : mis en place équipe SIM
- mars 1996 : libération des locaux/travaux
- sept 1996 : visite de conformité et ouverture

ELEMENTS FACILITATEURS

- Avant-projet structuré, des ambitions
- Un noyau efficace
- Aucune réunion, nombreux entretiens
- Communication aux futurs utilisateurs
- Confiance et délégation de l'administration
- Décoration centralisée
- AFCA 1996, une formation de qualité

PLAN UCJ AVANT-PROJET



PLAN DE L'HOSPITALISATION DE JOUR

ELEMENTS FACILITATEURS

l'ambition.....

- au SERVICE des malades, des utilisateurs
- EFFICACE démarche qualité
- ECONOMIQUE 120 000 euros, 250 h
- EXIGEANT
- EVOLUTIF

DIFFICULTES et solutions

- Apprécier les besoins : échec PMSI, opérateurs dépendants, 4 exemples
- Eviter la réunionite exemple du H....
- Inertie hospitalière « clinique chirurgicale de jour » et peur des syndicats
- Communication toujours insuffisante
- Humaines « coordinatrice, astreinte infirmière,... » et DSSI
- Tutelles

REALISATION ARCHITECTURALE

- 1996 première réunion
- 1997 programme technique détaillé
- 1998/2000 concours d'architectes, APD, Projet, réunions techniques et négociation
- 2001 marché ; début des travaux 4 tranches
- 2004 et 2005: black-out
- 2006 : emménagement

ELEMENTS FACILITATEURS

- EXISTANT: reproduction modèle évolué
- RECONNAISSANCE « pesante »
- CONTINUE DIRECTION
- OPPORTUNITES « suivre la mode... »
- OBJECTIFS clairs, hiérarchisés
- RELATIONS « connaître les décideurs »

DIFFICULTES et solutions

- Durée = épuisement
- « Savoir du technocrate »
- Choix « projet global »
- Evolution du projet retenu
- Dépendance architecte
- Lecture de plans et élévation et claustra
- Changement direction et budget dépassé
- Absence anticipation sur fonctionnement

IMPOSTE VITRE



CLAUSTRA SALLE D'ATTENTE



LONGUEUR COULOIR



EVOLUTION DE L'ACTIVITE

- Traduit par l'évolution de notre chartre de fonctionnement : adaptation à la demande
- Actes externes « bobologie »
- Urgences
- Ouverture le mercredi puis pendant les vacances (semi-ouverture)
- Affectation de personnel
- Hébergement de patients non ambulatoires

EVALUATION DE L'ACTIVITE

- Autonomie de l'unité quant à son suivi
- Tableau mensuel: -nbre actes chir, ivg, ru,ext,hébergé
- Démarche qualité: critères d'accréditation internationaux, critères quimpérois (objectifs précis)
- Enquête téléphonique (évaluation d'leur)
- Réunion d'équipe régulière

RESEAU VILLE-HOPITAL INUTILE SAUF.....

- Information à l'ouverture
 - Varices
- Projet « biberon naropéine »
 - Cas particulier

PLACE CHIRURGIE URGENCE

- Oui si bon pour le patient
- Oui si ne désorganise pas, donc à prévoir
- Oui si adapté
- Oui car unité au service 1 des malades ,
2 des médecins utilisateurs, 3 de l'hôpital

COORDONNER AU QUOTIDIEN

- Rôle propre de l'infirmière coordonnatrice
- Autonomie de l'équipe (polyvalence)
- Rôle à distance du médecin coordonnateur

TAKE HOME MESSAGES

- Belle aventure, source de progrès chirurgicaux et pour l'établissement
- Motivation « l'ambu c'est toujours l'avenir, c'est passionnant, c'est un espace de liberté.. »
- Démarche « marketing »
- Démarche prospective et fédérative
- Eliminer les taches inutiles, paperasserie, réunionite

« Il vaut mieux penser
le changement
que changer le
pansement..... »

Pierre DAC