CCTP

Prestation d'audit 360° des secrétariats médicaux du Centre Hospitalier de Montceau les Mines

Sommaire

1 Présentation de la structure p1
2 Contexte p2
3 Objectifs de la mission p3
4 Méthodologie p3
5 Obligation des parties p4

1 Présentation de la structure

Le Centre Hospitalier de Montceau les Mines est un des 10 établissements du Groupement Hospitalier de Territoire Saône-et-Loire Bresse Morvan, dont l'établissement support est le Centre Hospitalier William Morey de Chalon sur Saône. Il tend à l'amélioration constante de la prise en charge des patients grâce à un travail interdisciplinaire, à des échanges de savoir-faire et de technicité.

Labellisé hôpital de proximité en janvier 2023, Le Centre Hospitalier de Montceau les Mines joue un rôle crucial dans le bassin minier en tant qu'acteur de premier recours. Il travaille en étroite collaboration avec d'autres structures sanitaires et médico-sociales du bassin de vie.

L'hôpital opère sur trois sites : le site principal (médecine, urgences, consultations), un EHPAD (pour les personnes âgées dépendantes) et un Institut de Formation en Soins Infirmiers et Aides-Soignants (IFSI-IFAS) situé au lycée Claudie Haigneré de Blanzy.

L'établissement dispose de193 lits pour le secteur sanitaire et de 160 lits d'EHPAD.

Le CHM emploie 838 professionnels, dont 63 praticiens.

La gouvernance est organisée autour de six pôles cliniques, dont trois territoriaux. Les contrats de pôle, signés en 2024, visent à accompagner les équipes dans le pilotage des projets médico-soignants tout en poursuivant la trajectoire financière définie dans le projet de reconstruction.

Une forte coordination territoriale est en place avec le Centre Hospitalier William Morey de Chalon sur Saône, à travers des directions et des pôles cliniques communs. De nombreux professionnels sont mis à disposition du centre hospitalier de Montceau-les-Mines, répondant ainsi aux objectifs de lutte contre les inégalités d'accès aux soins.

L'hôpital met l'accent sur la qualité et la sécurité des soins, la culture qualité fait partie intégrante du management de proximité et l'implication des professionnels est à souligner.

Des initiatives sont en place pour améliorer la qualité de vie au travail et l'attractivité de l'hôpital, notamment via des formations, des accompagnements par le biais de la formation continue.

Le GHT est engagé dans une démarche d'innovation et de transformation numérique pour améliorer la coordination des soins et la sécurité des données, avec des projets tels que le déploiement d'un nouveau logiciel de Dossier Patient Informatisé (DPI) et l'utilisation de l'IA pour le suivi des patients.

2 Contexte

2.1 L'établissement

Le CH de Montceau les Mines est dans une situation financière et organisationnelle critique.

Il s'est alors engagé auprès de l'ARS à piloter la mise en œuvre d'actions prévues dans le cadre d'un contrat de performance des organisations (CPO, en annexe 1), en contrepartie d'aide financière. Ce contrat vise à améliorer l'organisation et la gestion de l'établissement, et plus particulièrement l'efficience du parcours des usagers, la performance opérationnelle et financière, l'amélioration de l'attractivité pour les professionnels et le renforcement du positionnement de l'établissement sur son territoire.

Un projet de construction d'un nouvel hôpital est acté afin de remplacer des infrastructures vieillissantes et d'augmenter le capacitaire à 238 lits, notamment par la création d'une Unité de Soins de Longue Durée (USLD). Projet phare pour l'établissement, situé au cœur d'un territoire vieillissant dont les besoins en santé sont principalement axés sur la médecine polyvalente, avec l'appui de spécialités sous forme d'expertise partagée. Sa livraison est prévue pour 2030.

2.2 Activité

Les 2 dernières années ont été marquées par une instabilité du capacitaire qui se traduit par notamment des fermetures temporaires et des réouvertures de services.

En ce qui concerne l'activité et malgré les fermetures de lits, le nombre de séjours en 2024 est en hausse de 9,1 %, le chiffre d'affaires augmentant quant à lui de 3,7 %.

Le montant T2A 2024 est inférieur de 5,9 M€ à la dotation Hôpital de Proximité, démontrant à nouveau l'intérêt de cette labellisation, sans laquelle les difficultés financières ne seraient qu'accentuées.

		Séjours		
	Type Séjour MCO	2022	2023	2024
Chirurgie	Ambulatoire	205	242	363
	Hospitalisation complète	354	286	270
	Total	**559**	**528**	**633**
Médecine	Ambulatoire	1 509	1 822	2 477
	Hospitalisation complète	4 086	3 816	3 844
	Seance	3 424	3 588	3 707
	Total	**9 019**	**9 226**	**10 028**
Obstétrique	Ambulatoire	72	75	63
	Hospitalisation complète	1		
	Total	**73**	**75**	**63**
Total	Total	**19 302**	**19 658**	**21 448**

2.3 Secrétariats médicaux

Suite aux travaux de diagnostic, de cadrage et de priorisation, le CPO contient 14 pistes de travail dont l'une concerne l'optimisation des secrétariats médicaux.

La maquette théorique en annexe 2 indique que l'établissement dispose à ce jour de 40 ETP de secrétaires médicales, dont 37.60 affectés aux services de Soin (hors GCS HAD Nord 71, Gestion des patients et Service santé au travail).

3 Objectifs de la mission

La prestation a pour but de présenter des pistes crédibles d'optimisation de l'organisation des secrétariats de l'établissement et d'en mesurer les impacts en termes :
. De ressources humaines et matérielles,
. D'activité,
. D'économie d'ETP,
. Et de qualité, d'attractivité et d'image de l'établissement.

Les pistes d'optimisation pourront être de tout ordre, et pourront notamment porter sur :
. L'organisation des secrétariats médicaux au niveau de l'établissement
. La mutualisation des équipes (Pôle de frappe, call center...)
. La synchronisation des temps médicaux et des effectifs de secrétariat
. Et sur le recours aux nouvelles technologies, nouveaux outils informatisés (Doctolib, dictée à reconnaissance vocale).

4 Méthodologie

Le titulaire, dans le cadre de sa mission, proposera une méthodologie complète d'accompagnement qui se rapprochera de celle décrite ci-dessous ; elle sera exposée lors d'une réunion de lancement, sous un délais maximum d'1 mois après la notification du marché. Le prestataire apportera son aide à la constitution d'un Comité de pilotage et à l'établissement des règles de fonctionnement de ce Comité ; il animera les réunions.

Livrable attendu :
. Plan d'audit (objectif, périmètre, méthodologie, calendrier, acteurs concernés, …)

Phase 1 : **Etat des lieux**
Réaliser un état de lieux / diagnostic à 360° de l'ensemble des secrétariats de l'établissement. Cet état des lieux prendra en compte tous les prismes liés à l'organisation au sein d'un établissement public de santé, avec, à minima :
. Le parcours patient (intégrant la gestion des interfaces avec la ville et les hôpitaux de proximité).
. L'offre de soin du territoire.
. Les ressources en présence :
    . RH (maquettes RH, fiches de poste)
    . Matérielles
    . Architecturale (locaux et emplacement)
. Les niveaux d'activités des Services de Soins

Délais maximum souhaité : 4 mois

Livrables attendus :
. Cartographie
. Diagnostic complet :
    . Quantitatif (analyses d'indicateurs d'activité, RH, …) et qualitatif (analyse parcours patient)
    . Ressources (moyens humains, matériels, immobilier, SI, …) et niveau de compétences en adéquation avec les besoins.
. Synthèse globale de l'état des lieux (forces/faiblesses, opportunités/menaces, priorisation des problématiques).

Phase 2 : **Pistes d'optimisations**

Etape 1
Au vu des résultats de cet état des lieux :

. Identifier les actions répondant à l'objectif d'optimisation. Le prestataire ne devra pas se poser de limite de nombre de pistes à proposer. Ces pistes devront être clairement définies et applicables.
. Proposer :
    . Une méthodologie de mise en œuvre par action à court terme (application immédiate pour économies rapides)
    . Des indicateurs de suivi pour chaque action à mettre en place,
    . Et des outils permettant l'auto-évaluation des actions.
. Accompagner l'établissement dans la mise en œuvre des pistes d'optimisations retenues.

Délais maximum souhaité: 6 mois

Livrables attendus :
. Scénarios d'évolution organisationnelle (différenciant les améliorations rapides/structurelles, rapide à mettre en place/longues à mettre en place) avec leurs impacts sur les ETP, la qualité, le parcours patient, locaux, …
. Plan d'action opérationnel (classement des actions à mettre en place par priorité (efficacité/effort)) associé à une feuille de route de mise en œuvre (étapes, analyse des risques et leviers associés) et à des indicateurs de suivi.

Etape 2
Au vu des résultats de l'état des lieux :
. Identifier les actions répondant à l'objectif d'optimisation. Le prestataire ne devra pas se poser de limite de nombre de pistes à proposer. Ces pistes devront être clairement définies et applicables.
. Proposer :
    . Une méthodologie de mise en œuvre par action à long terme (avec en ligne de mire le nouvel hôpital) notamment grâce à l'étude des plans du nouvel établissement
    . Des indicateurs de suivi pour chaque action à mettre en place,
    . Et des outils permettant l'auto-évaluation des actions.
. Accompagner l'établissement dans la mise en œuvre des pistes d'optimisations retenues.

Délais maximum souhaité: 6 mois

Livrables attendus :
. Scénarios d'évolution organisationnelle (différenciant les améliorations rapides/structurelles, rapide à mettre en place/longues à mettre en place) avec leurs impacts sur les ETP, la qualité, le parcours patient, locaux, …
. Plan d'action opérationnel (classement des actions à mettre en place par priorité (efficacité/effort)) associé à une feuille de route de mise en œuvre (étapes, analyse des risques et leviers associés) et à des indicateurs de suivi.

Chaque phase devra être exposée au Comité de pilotage qui en validera le contenu (restitution orale et écrite synthétisant à minima les observations et analyses produites, les recommandations, …). Des restitutions intermédiaires (point d'étape avec le management et les équipes) devront également avoir lieu.

Le démarrage des phases successives ne pourra être autorisé qu'après validation de la phase précédente par le Comité de pilotage.

Il est précisé qu'il incombera au prestataire de formuler toutes les propositions qu'il estimera utiles à l'avancée de la présente mission. Ceci inclut une modification de la méthode à employer.

Le cas échéant, il est également demandé au prestataire d'intégrer à toutes les phases l'instance F3SCT. Il pourra lui être demandé d'y être présent.

L'ensemble de la démarche devra respecter les principes d'anonymat et de confidentialité pour permettre une expression libre et authentique.

5 Obligation des parties

5.1 Obligations du titulaire

Le titulaire doit notamment :
. S'engager à dépêcher les personnes qu'il a effectivement proposées dans son offre. La présence d'un spécialiste du secteur de l'hôpital public au sein de l'équipe du Titulaire sera appréciée.
. Tenir informé le pouvoir adjudicateur et l'établissement de toute évolution ou incident dont il aurait connaissance et qui pourrait affecter les prestations et proposer toute solution appropriée.
. Signaler dans tous les documents ou informations techniques qui lui sont communiqués les incohérences, anomalies ou oublis, qui pourraient affecter ses prestations.
. Alerter de manière motivée le pouvoir adjudicateur et l'établissement sur tout événement dont il aurait connaissance, pouvant affecter les objectifs définis, y compris si cet événement est imputable au pouvoir adjudicateur et/ou à l'établissement.

5.2 Obligations du pouvoir adjudicateur et de l'établissement

Le pouvoir adjudicateur s'engage à :
. Fournir toutes les informations et documents lui paraissant nécessaires à la bonne réalisation des prestations du titulaire, notamment :
    . Tableaux de bord d'activité
    . Architectural (plan de masse de l'établissement).
. Faciliter la tâche du titulaire lors de la prise de connaissance de l'environnement, notamment pour fournir un accès à ses locaux lors de visites et pour tout échanges avec ses agents et l'encadrement.
. Signaler au titulaire tout événement ou évolution pouvant avoir un impact sur ses prestations.