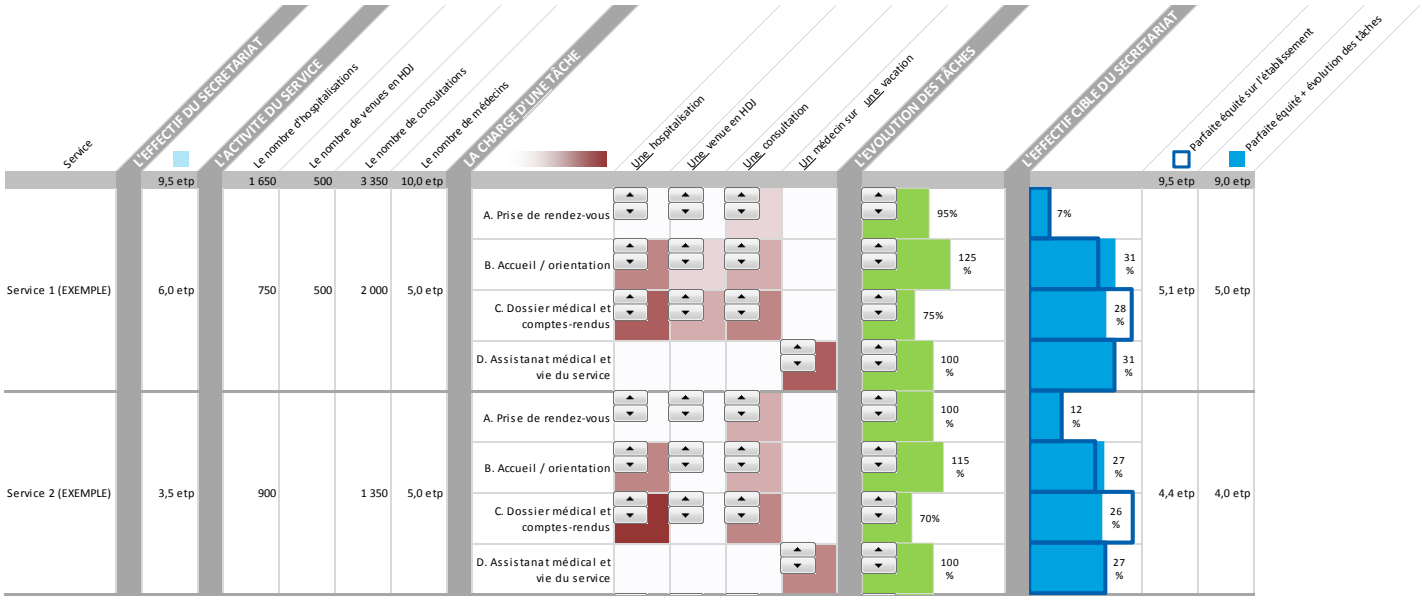
L'organisation des secrétariats médicaux : l'outil BABAR

Bien Adapter les Besoins à l'Activité Réelle / Aide à l'équité du dimensionnement RH

Les métiers de l'accueil et de secrétariat sont appelés à être profondément bouleversés dans un futur proche, tant pour s'adapter à l'évolution des attentes des patients et des médecins que pour appréhender les nouveaux outils numériques qui seront à disposition des agents.

L'appréciation du dimensionnement des secrétariats peut être complexe, tant les configurations, missions, et organisations de chaque entité peuvent être variées. C'est dans cet esprit qu'un outil de simulation est mis à disposition des managers, afin de les aider à ouvrir une réflexion globale à l'échelle de leur établissement, tout en intégrant les spécificités revendiquées par chaque secrétariat.



Le principe.

Aucun référentiel ni ratios préétablis : l'outil se nourrit uniquement des données qui y sont renseignées, et propose une nouvelle répartition des ressources de secrétariat de manière équitable sur l'ensemble de l'établissement.

Pour assurer cette équité, il est demandé pour chaque service d'évaluer la charge que représente une tâche de secrétariat ( ), permettant alors à l'outil de consolider et re-répartir les etp selon le volume d'activité alors pondéré pour coller au plus près de la réalité de chaque service. Le dimensionnement théorique rend alors compte des caractéristiques de chacun en termes de volumétrie et de complexité des tâches.

Par ailleurs, la répartition des tâches peut également être corrigée selon les évolutions que l'on souhaite imprimer au sein des secrétariats (davantage d'accueil, moins de gestion du dossier médical, etc. :). Le recentrage des missions vers les tâches à haute valeur ajoutée, la bascule numérique, etc., pourront ainsi être pris en compte dans la simulation.

La restitution des résultats.

2 chiffres sont alors produits :

- L'effectif cible de chaque secrétariat. Il s'agit ici d'une reventilation des effectifs existants, démarche donc iso-ressources à l'échelle de l'établissement.
- L'effectif cible de chaque secrétariat, incluant les évolutions souhaitables sur ses missions. Selon ces évolutions, le dimensionnement global proposé pourra alors varier.

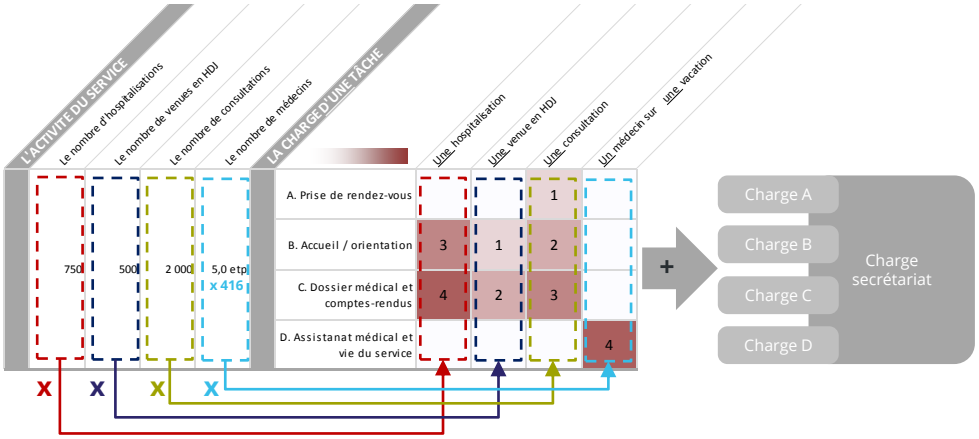
Pour toute information : pierre-etienne.haas@aphp.fr.

Le fonctionnement de l'outil.
L'outil est conçu pour pouvoir comparer des secrétariats de spécialités différentes, et travaillant au sein de services de tailles différentes. Pour ce faire, il est proposé pour chacun d'entre eux :

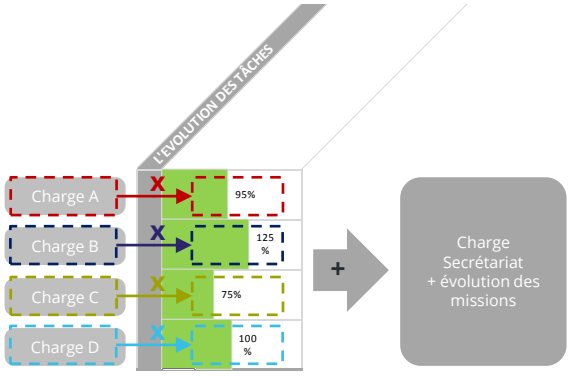
1) De renseigner les principales données d'activité du service, impactant le secrétariat :
- Le nombre d'admissions en hospitalisation conventionnelle,
- Le nombre d'admission en hospitalisation de jour,
- Le nombre de consultations,
- Le nombre de médecins du service.

2) D'évaluer, pour chaque activité du service, la charge induite sur chacune des tâches de secrétariat :
- A. Prise de rendez-vous,
- B. Accueil / orientation,
- C. Dossier médical et comptes-rendus,
- D. Assistanat médical et vie du service.

Il s'agit ici de se poser des questions générales : estime-t-on que l'accueil est plus compliqué en hospitalisation complète qu'en hospitalisation de jour ? Qu'un compte-rendu de consultation est plus complexe qu'un compte-rendu d'hospitalisation ? Qu'on passe plus de temps à prendre un rendez-vous pour une consultation qu'une hospitalisation ? Etc.
L'évaluation est faite suivant un code couleur couvrant 6 paliers (score 0, 1, 2 ,3 ,4 ou 5). Le score global, multiplié par l'indicateur d'activité concerné, donne la « charge globale » du service : c'est cette charge qui est utilisée pour comparer les services entre eux, et proposer une répartition des ressources plus juste.



3) D'estimer l'évolution souhaitable de chacune des tâches de secrétariat.
Les réflexions sur le dimensionnement des secrétariats doivent être l'occasion de réinterroger la valeur ajoutée de chacune des tâches qui leur incombent, et la trajectoire d'évolution que l'on souhaite leur imprimer.



A titre d'illustration :
- Souhaite-on que les secrétariats passent davantage de temps sur certaines tâches à haute valeur ajoutée, exploitant pleinement les compétences des agents (accueil/orientation, assistanat médical, etc.)?
- Y a-t-il des mutualisations au sein des pôles sur certaines tâches (prise de rendez-vous, frappe de compte-rendu, etc.) qui permettraient aux secrétariats de se recentrer sur d'autres tâches ?
- Y a-t-il des outils numériques (dossier patient informatisé, prise de rendez-vous en ligne, 0 papier, etc.) qui impacteraient également la charge de travail des secrétariats ?
- Etc.

La synthèse.

La simulation est traduite au sein d'un tableau de bord, restituant :

Les données d'entrée :

- L'effectif réel des secrétariats,
- Les données d'activité du service,

Les données en sortie :

- L'effectif cible des secrétariats (iso-ressources au global établissement),
- L'effectif cible des secrétariats, incluant les évolutions souhaitables,
- L'écart effectif cible/réel, en %,
- L'écart effectif cible -incluant les évolutions souhaitables-/réel, en %.

Un tri est possible sur chacun de ces champs, afin d'en faciliter la lecture et l'analyse.

Sans classement

Pôle	Service	L'EFFECTIF DU SECRETARIAT	L'ACTIVITE DU SERVICE				L'EFFECTIF CIBLE DU SECRETARIAT			
			Le nombre d'hospitalisations	Le nombre de venues en HDJ	Le nombre de consultations	Le nombre de médecins		Parfaite équité sur l'établissement	Parfaite équité + évolution des tâches	
		182,5 etp	56 361	55 552	233 761	904,6 etp	182,5 etp	160,5 etp	+0%	-12%
Pôle D	Service 33	5,0 etp	277			21,2 etp	0,8 etp	0,8 etp	-84%	-84%
Pôle E	Service 38	7,0 etp	1 643	5 612		16,9 etp	1,8 etp	1,5 etp	-74%	-79%
Pôle F	Service 16	7,0 etp	416			82,5 etp	1,5 etp	1,5 etp	-78%	-78%
Pôle A	Service 62	3,0 etp	264			17,2 etp	0,7 etp	0,7 etp	-77%	-78%
Pôle F	Service 54	5,0 etp	6 814				1,5 etp	1,2 etp	-70%	-77%
Pôle A	Service 62	3,0 etp	1 608			25,5 etp	0,8 etp	0,8 etp	-73%	-72%
Pôle D	Service 36	2,0 etp				20,2 etp	0,7 etp	0,7 etp	-63%	-63%
Pôle A	Service 21	3,0 etp	515			14,7 etp	1,1 etp	1,1 etp	-62%	-63%
Pôle E	Service 80	5,0 etp	4 681		2 569	22,0 etp	2,5 etp	2,3 etp	-50%	-54%
Pôle C	Service 47	6,0 etp	3 746	6 155		27,4 etp	3,7 etp	2,8 etp	-39%	-53%
Pôle F	Service 8	4,0 etp	1 109			24,4 etp	2,0 etp	1,9 etp	-51%	-53%
Pôle G	Service 58	5,0 etp	612	1 254		36,0 etp	2,5 etp	2,5 etp	-49%	-51%
Pôle A	Service 9	1,5 etp	916	1 214		13,0 etp	0,9 etp	0,8 etp	-41%	-48%
Pôle E	Service 77	5,0 etp	4 092	4 940	389		2,9 etp	2,7 etp	-42%	-46%
Pôle C	Service 48	4,0 etp	3 523	2 159		19,0 etp	2,4 etp	2,2 etp	-41%	-46%
Pôle E	Service 53	3,0 etp	835			23,5 etp	1,9 etp	1,8 etp	-38%	-40%
Pôle A	Service 51	5,0 etp	4 092	4 940	389	21,6 etp	3,5 etp	3,1 etp	-30%	-38%
Pôle G	Service 71	6,0 etp	1 608	2 150	2 562	30,6 etp	4,5 etp	4,3 etp	-25%	-29%
Pôle D	Service 71	5,0 etp			6 968	10,4 etp	4,2 etp	3,6 etp	-16%	-28%
Pôle A	Service 86	3,0 etp	2 444			35,3 etp	2,2 etp	2,2 etp	-25%	-28%
Pôle D	Service 36	5,0 etp	3 014	3 454		28,2 etp	4,1 etp	3,6 etp	-18%	-28%
Pôle G	Service 2	4,0 etp	400			35,2 etp	3,3 etp	3,3 etp	-17%	-18%
Pôle A	Service 47	3,0 etp	2 141			21,0 etp	2,7 etp	2,5 etp	-12%	-18%
Pôle E	Service 2	4,0 etp	3 746	6 155		25,2 etp	3,8 etp	3,6 etp	-4%	-10%
Pôle A	Service 1	1,0 etp	194			10,1 etp	1,0 etp	1,0 etp	-4%	-4%
Pôle B	Service 12	5,0 etp			15 438	7,8 etp	5,5 etp	5,5 etp	+11%	+9%
Pôle E	Service 26	6,0 etp	1 753		20 274	38,3 etp	9,0 etp	6,9 etp	+49%	+15%
Pôle D	Service 84	10,0 etp	1 258		30 085	42,2 etp	13,8 etp	11,8 etp	+38%	+18%
Pôle B	Service 3	12,0 etp	1 542	1 403	28 032	8,6 etp	18,3 etp	14,2 etp	+53%	+18%
Pôle C	Service 9	10,0 etp	668		26 719	32,2 etp	14,1 etp	12,9 etp	+41%	+29%
Pôle G	Service 45	2,0 etp	465		3 421	26,5 etp	3,1 etp	2,8 etp	+57%	+41%
Pôle C	Service 31	9,0 etp	900		20 779	51,3 etp	14,7 etp	13,0 etp	+63%	+44%
Pôle A	Service 85	2,0 etp	64	13 258		12,4 etp	3,5 etp	3,1 etp	+73%	+55%
Pôle B	Service 97	12,0 etp	749	1 759	35 931	34,7 etp	21,7 etp	18,9 etp	+81%	+58%
Pôle F	Service 67	1,0 etp				31,3 etp	1,7 etp	1,7 etp	+70%	+70%
Pôle D	Service 18	1,0 etp		24		19,5 etp	1,8 etp	1,8 etp	+78%	+78%
Pôle F	Service 14	4,0 etp	272	1 075	19 254	5,6 etp	9,0 etp	7,8 etp	+126%	+95%
Pôle A	Service 16	4,0 etp			20 951	13,1 etp	9,2 etp	7,9 etp	+129%	+97%

Merci à :

- Marlène Ruat, élève directrice d'hôpital,
- Alexandra Thomas, coordinatrice des AMA,GH Saint-Louis Lariboisière Fernand-Widal.