

L'Hôpital de la Providence à Neuchâtel: Deux ans et demi d'amélioration des processus

Le «change management» ouvre de nouvelles perspectives

Devenu membre du groupe Genolier en mars 2013, l'Hôpital de la Providence a modifié ses structures et son fonctionnement de manière fondamentale. Les maximes de la concurrence entre les hôpitaux et l'optimisation de la qualité auprès des patients étaient les jalons du développement de ces dernières années. Nous avons rencontré le directeur de l'hôpital, Olivier Plachta, qui incarne le «change management».

L'Hôpital de la Providence possède une très grande histoire. Il a été fondé par les Sœurs hospitalières de Besançon en 1859. Dès 1976, les Sœurs hospitalières ont été amenées à se faire seconder. Les structures de l'Hôpital ont été modifiées afin de s'adapter aux exigences techniques toujours plus lourdes. Le président de l'Hôpital était désormais un laïc et la direction de l'Hôpital fut confiée à un directeur qui pouvait collaborer étroitement avec le président, le comité de direction, le médecin-chef et la mère supérieure.

La croissance et le développement de la Providence se sont poursuivis sans discontinuité avec un agrandissement et une modernisation de ses

Olivier Plachta, directeur de l'Hôpital de la Providence à Neuchâtel



locaux. En 1998, les anciens bâtiments sont donc dévolus à l'administration, tandis que le nouvel hôpital est construit. Le nouveau bloc opératoire est opérationnel depuis octobre 1998 et le nouveau service de dialyse ouvre ses portes. Le 28 mars 2001 symbolise l'inauguration officielle d'un Hôpital de la Providence transformé, rénové et fêté par les autorités du moment.

Une ère nouvelle

Depuis le 1^{er} mars 2013, l'Hôpital de la Providence est rattaché au Genolier Swiss Medical Network (GSMN). Une nouvelle dynamique voit le jour. Le temps était venu de développer de nouvelles structures et de se tourner vers l'avenir pour atteindre des objectifs élevés de rentabilité, de qualité et d'attractivité pour les collaborateurs.

Nous avons rencontré Olivier Plachta, directeur de l'Hôpital de la Providence, et nous lui avons posé quelques questions.

Depuis le 1^{er} mars 2013, votre hôpital est rattaché au Genolier Swiss Medical Network. Quelle était la situation économique et médicale que vous avez trouvée il y a deux ans et demi?

La situation économique de l'hôpital était déficitaire depuis plusieurs années et a obligé l'ancien propriétaire (fondation de la Providence) à trouver une solution qui s'est traduite par la vente de l'opérationnel de l'hôpital à GSMN. La fondation recevait près de 4 millions de subventions par année sous forme de prestations d'intérêt général de la part du canton de Neuchâtel afin d'assurer son équilibre financier. Il s'agissait de prendre les mesures nécessaires afin de permettre le retour à une situation financière saine

avec comme objectif de retrouver des chiffres noirs en 2 ou 3 ans. Le défi était de taille au vu de l'arrêt des subventions, la diminution des tarifs de 5% et en plus des coûts liés aux importants changements à mettre en œuvre. Ceci s'est confirmé avec un déficit de plus de 5 millions la première année d'exploitation.

Evidemment, toute la restructuration devait maintenir des prestations médicales d'excellente qualité et augmenter les standards d'accueil et d'hôtellerie. Au niveau médical, nous avons pu profiter de la qualité des prestations qui était déjà en place avant la reprise que nous avons veillé à maintenir et à intégrer dans les nouvelles prestations.

Quelles mesures avez-vous pris pour améliorer le point de départ?

Il faut préciser que le groupe GSMN avait donné de nombreuses garanties au canton lors de la reprise, notamment en termes d'emplois. Les mesures de départ ont donc visé deux axes principaux. D'un côté, il a fallu rapidement revoir l'organisation complète de tous les services et de l'institution afin d'optimiser notre fonctionnement. D'un autre côté, il était nécessaire de développer notre activité afin de mieux utiliser les infrastructures et les compétences à disposition.

Un véritable changement de paradigme

Y avait-il beaucoup d'obstacles à surmonter? Quels genres d'obstacles?

Chaque changement amène des freins et une certaine méfiance des collaborateurs à l'égard du repreneur. La situation était particulièrement compliquée à la Providence car notre institu-



Après un «change management» plein de succès à l'Hôpital de la Providence à Neuchâtel va retrouver des chiffres noirs en fin 2015. On peut noter aussi beaucoup d'efforts sur le plan de la qualité: par exemple la mise en exploitation, en première européenne, d'une banque de sang «intelligente» qui amène de nombreux bénéfices.

tion avait connu un grave conflit social avant la reprise, avec une grève de 10% du personnel qui a duré près de 4 mois. Ce conflit a entraîné un vrai tsunami émotionnel, avec des tensions extrêmes à l'interne dans les équipes et également à l'externe avec une forte médiatisation de la situation. En outre, il s'agissait non pas de la reprise d'une entité privée par une autre, mais du passage d'un management para-étatique à celui d'une institution privée, ce qui a représenté un véritable changement de paradigme. Heureusement, nous avons pu nous appuyer sur le groupe GSMN, qui dispose d'une grande expérience dans la gestion de reprises d'établissements hospitalier et qui a toujours soutenu la direction ces deux dernières années.

Vous avez commencé un processus de «change management». Que cela signifie-t-il pour les collaboratrices et les collaborateurs ainsi qu'au niveau des prestations de votre hôpital?

Ces changements annoncés ont logiquement entraîné de nombreuses inquiétudes au sein du personnel, la plupart étant émotionnelles et basées sur le climat difficile lors de la reprise.

Nous avons essayé d'accompagner au mieux les équipes et les médecins dans les changements et de les rendre partie prenante des objectifs à atteindre. L'élément clé a été de pouvoir tenir les engagements pris et de les confirmer sur le terrain. Nous pouvons estimer y être arrivés car tous les collaborateurs ont signé le nouveau contrat que nous leurs avons proposé une année après la reprise. Les indicateurs des ressources humaines sont actuellement excellents, avec

un faible turnover, une ancienneté moyenne en augmentation, un taux de frontalier très bas à 7% et un absentéisme en baisse.

Quels sont les premiers résultats du «change management»? Comment se présente maintenant la situation économique et médicale de l'Hôpital de la Providence?

La première année nous avons dû faire face à un déficit de plus de 5 millions de francs. Deux ans

après, nous devrions terminer l'exercice 2015 dans les chiffres noirs. L'important travail de fond mené est en train de porter ses fruits.

Au niveau médical, nous avons pu compter sur l'important réseau de GSMN et de son attractivité pour recruter de nouveaux médecins, ce qui nous a permis de recruter plus de 30 nouveaux praticiens depuis la reprise. En plus de renforcer nos missions cantonales en orthopédie, en ophtalmologie et en néphrologie, nous avons développé notre offre ambulatoire et proposons désormais des prestations qui auparavant étaient absentes dans le canton. Nous avons notamment mis en place un service de chirurgie du rachis et un centre pluridisciplinaire de la douleur.

À côté de nos activités spécialisées, nous avons également mis l'accent sur la médecine de premier recours, en investissant dans notre centre d'urgence et en développant des consultations utiles aux médecins de ville, comme pour l'obésité, le diabète, la diététique ou encore en neuropsychologie.

Actuellement, l'institution a trouvé son rythme de croisière, avec un excellent taux de satisfaction des patients. A l'interne, le climat est désormais serein avec des médecins satisfaits de l'outil de travail qui leur est proposé et des collaborateurs de leurs conditions de travail. Ce dernier point a été confirmé par une étude de satisfaction interne menée au début de l'été qui a démontré d'excellents résultats.



Beaucoup d'efforts pour une qualité élevée

Vous écrivez dans votre site web: «L'Hôpital de la Providence a su développer au fil des années une véritable culture de la qualité au sein de l'établissement. La politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins se définit au travers de plusieurs objectifs afin d'offrir une prise en charge personnalisée à tous les patients.» – Pouvez-vous nous donner quelques exemples de vos efforts en titre de qualité? Profitez-vous et certainement aussi vos patients de votre affiliation au groupe Genolier?

Les exemples sont nombreux, mais je pourrais notamment vous mentionner la mise en exploitation, en première européenne, d'une banque de sang «intelligente» qui amène de nombreux bénéfices. Non seulement, cette méthode assure une meilleure sécurité transfusionnelle en suivant par puces électroniques toutes les poches de sang délivrées dans notre institution. Ce nouveau procédé limite fortement les graves risques liés aux erreurs humaines. Il permet en

outre de réattribuer des poches non utilisées, ce qui évite de gaspiller ces produits sanguins précieux dans un contexte de pénurie.

D'un point de vue plus général, le groupe GSMN a mis en place un important programme lié à l'amélioration continue de la qualité. Nous profitons en permanence de ce système qui permet une amélioration des processus qualité. Nous disposons de nombreux dispositifs pour évaluer la qualité médicale de nos prestations, mais aussi d'autres paramètres comme les services proposés à nos patients.

De nouveaux défis pour le futur

On ne peut jamais cesser d'améliorer les prestations et les processus. Nous sommes sûr que vous avez encore des projets spécifiques. Quels sont vos plans d'avenir?

La médecine moderne étant de plus en plus pointue et spécialisée, il s'agit de rester à la pointe dans les disciplines proposées tant au niveau du plateau technique que par les techniques opératoires proposées par nos médecins.

Le vrai défi réside dans la digitalisation de la médecine ces prochaines années. Il s'agira d'être un acteur intégré dans un réseau qui permettra des interactions rapides entre les médecins de premier recours et les spécialistes. Cette mise en réseau permettra d'assurer un diagnostic rapide à tous les patients avec un plan de prise en charge proposé immédiatement par le spécialiste approprié lorsque cela s'avère nécessaire. Tous les circuits patients vont être totalement revus, avec des flux entre les différents prestataires de soins totalement revisités.

Vous avez réussi à changer des mentalités et des processus. Félicitations! – Quels sont les «lessons learned» que vous voudriez communiquer si un directeur d'hôpital vous adressait? Est-ce qu'il y a des différentes recettes pour des hôpitaux privés ou des hôpitaux publics?

La clé du succès réside dans une communication transparente avec les cadres et les collaborateurs. Cela peut paraître une évidence, mais je pense surtout au fait de ne pas cacher les difficultés et les mesures moins populaires. Le discours doit être clair et ne doit pas éviter les

Trendtage
Gesundheit
Luzern

Tendances et perspectives dans le domaine de la santé
Faisabilité – finançabilité – éthique

2 et 3 mars 2016

KKL Luzern

Informations
et inscription

trendtage-
gesundheit.ch










D'OÙ - VERS OÙ?

20 ans de LAMal: développements - tendances - perspectives
La médecine et le système de santé sont eux aussi en constante évolution. Après vingt ans de LAMal, le moment est venu de s'interroger ce qui nous attend les vingt prochaines années.





Les responsables de l'Hôpital de la Providence ont réussi à changer des mentalités et des processus. Actuellement l'institution a trouvé son rythme de croisière, avec un excellent taux de satisfaction des patients. A l'interne, le climat est désormais serein avec des médecins satisfaits de l'outil de travail qui leur est proposé.

questions plus délicates. La résolution des situations difficiles semblent bien meilleure lorsque qu'elle a été annoncée de manière complète et exhaustive aux collaborateurs.

Concernant les méthodes entre le privé et le public, ce sont les mêmes, mais les processus sont plus rapides et flexibles dans le privé. Des changements comme ceux qui ont été menés dans le public. En effet, le privé dispose d'une rapidité décisionnelle et réactionnelle nettement supérieure à celle des institutions publiques par leurs structures organisationnelles.

Les subventions cantonales sont gênantes

Les hôpitaux privés se trouvent dans une situation spéciale, surtout dans le canton de Neuchâtel. La révision de la LAMal et la nouvelle orientation du financement des hôpitaux devraient créer des conditions égales pour tous les hôpitaux de soins aigus. En pratique, la rémunération des prestations, y compris le financement des investissements nécessaires, devrait être couverte uniquement par les forfaits par cas. Cependant, après trois ans et demi de Swiss DRG, la pratique se présente de manière tout à fait différente. Il y a même un éventail varié de subventions payées par divers cantons – environ 25 % des chiffres d'affaires de l'Hôpital neuchâtelois sont financés de cette manière. Une telle situation entraîne une distorsion disproportionnée de la concurrence. Qu'est-ce que vous en pensez?

Dans leur rôle de planificateur, les cantons se retrouvent en position de juge et partie, en tant que propriétaire et financeur des hôpitaux publics. Ceci peut pousser à une forte régulation

par l'Etat en faveur de l'hôpital public. Le canton de Neuchâtel est en train de finaliser sa planification hospitalière 2016–2022 et celle-ci risque de nous être très défavorable. La LAMal énonce clairement les principes qui doivent servir à l'adjudication des mandats de prestations, à savoir l'économicité, la qualité et le délai d'accès au traitement. Or, le canton procède d'une manière qui s'éloigne des principes précités, en écartant les postulants en faveur de l'hôpital public neuchâtelois à l'aide de critères étrangers aux principes légaux de planification. Cette attribution amènera un surcoût de plusieurs millions de francs pour le canton et les assurances sociales sans aucun bénéfice médical.

En effet, l'hôpital public de notre canton est parmi les plus subventionné avec plus de 70 millions de prestations d'intérêt général par année. Ce qui est gênant, c'est que le canton impose des conditions financières onéreuses aux établissements hospitaliers sachant que les subventions reviennent à l'hôpital public, ce qui crée une certaine distorsion de la concurrence.

Nous espérons que nous trouverons un terrain d'entente avec l'Etat afin d'utiliser au mieux les ressources existantes dans le canton, avec d'un côté un hôpital public fort et de l'autre des institutions privées attractives et efficaces.

Aujourd'hui c'est le jour où une bonne fête vous rend visite. Elle vous offre 3 vœux. Quels sont les vôtres pour le futur du système de la santé en Suisse et spécialement pour votre hôpital?

Je me réjouis d'avance qu'elle vienne me voir! En premier lieu, pour notre institution, je souhaiterais qu'on arrête de diaboliser le privé. En effet, toutes sortes de fantasmes sont associées à la gestion des hôpitaux privés. A l'Hôpital de la Providence, nous soignons l'entier de la popula-

tion neuchâteloise avec plus de 85 % de patients disposant uniquement de l'assurance de base. On nous reproche fréquemment de sélectionner les patients et de ne proposer que des prestations dites rentables ce qui n'est pas possible sur le terrain. Les DRG, qui sont basés sur les coûts complets réels des institutions au niveau national, sont recalculés chaque année et seule l'efficacité rend les disciplines rentables. Par ailleurs, nous avons aussi proposé au canton de Neuchâtel de pouvoir accueillir des urgences et des ambulances et nous avons demandé de nouvelles missions comme la réadaptation. Le manque de formation médicale nous est aussi parfois reproché. Nous formons cependant des médecins assistants, alors que le canton ne nous les finance pas.

Deuxièmement je demanderais un apaisement du débat public-privé dans notre canton. En effet, le contexte est actuellement tendu alors qu'il serait possible de travailler en bonne complémentarité avec le public afin de proposer un système hospitalier performant dans notre canton tout en conservant une maîtrise des coûts. L'avenir se trouve dans les partenariats publics-privés qui permettent de proposer des prestations de proximité et d'économiser des ressources. Au niveau national, il serait profitable de clarifier le rôle complexe des cantons dans leur rôle de planificateur qui permettrait d'éviter d'avoir des planifications hospitalières très divergentes selon les cantons et d'assurer des règles plus claires dans les prérogatives des cantons. Enfin, j'en profite pour souhaiter une révision du TARMED qui permettrait des incitations à une médecine ambulatoire de qualité. Il faut surtout éviter à l'avenir des mesures partielles comme celle effectuée par le conseil fédéral en octobre 2014 qui va à l'encontre de principes souhaités par les partenaires tarifaires.

Texte: Dr Hans Balmer