



***Accompagnement de la
restructuration du service des urgences
par une démarche Design de service***



Génèse

- ✓ Participation à la 11^{ème} journée régional 2018 de la FHF Pays de la Loire
- ✓ Présentation : Design de service « dans la peau d'un patient »
 - restructuration d'un HDJ de gériatrie au CHU de Strasbourg accompagnée par la société de Design de service "User Studio"
- ✓ 1^{er} contact avec cette société pris fin 2018 pour accompagner le CH de Cholet dans son projet de restructuration du service des urgences du CH de Cholet

La démarche Design de service

- ✓ **Immersion sur le terrain** pour comprendre le fonctionnement du service
- ✓ **Ateliers** avec des représentants des principaux rôles pour faire émerger des idées
- ✓ **Prototypage des idées** pour les tester dans le service des urgences, en vrai
- ✓ Ateliers pour **partager les impressions recueillies** lors de la phase de test, et **analyse des impacts**
- ✓ **Consolidation des pistes** sous la forme d'un plan d'implantation idéale

Calendrier

2019

Juin

Juillet

Août

Sept.

Oct.

Nov.

Déc.

1. Immersion terrain

2. Émergence de pistes de services

3. Prototypage et tests

4. Analyse des impacts sur le plan

5. Consolidation

La démarche Design de service

- ✓ **Immersion sur le terrain** pour comprendre le fonctionnement du service
- ✓ **Ateliers** avec des représentants des principaux rôles pour faire émerger des idées
- ✓ **Prototypage des idées** pour les tester dans le service des urgences, en vrai
→ *15 prototypes testés, 3 interviews menées*
- ✓ Ateliers pour **partager les impressions recueillies** lors de la phase de test, et **analyse des impacts**
- ✓ **Consolidation des pistes** sous la forme d'un plan d'implantation idéale

Immersion terrain

- ✓ Réalisée par 3 professionnels de User Studio
- ✓ Observations et entretiens avec les équipes et les patients :
 - ✓ 3 jours
 - ✓ 1 nuit

La démarche Design de service

- ✓ **Immersion sur le terrain** pour comprendre le fonctionnement du service
- ✓ **Ateliers** avec des représentants des principaux rôles pour rendre compte de leur immersion (constats) et faire émerger des idées → groupe de travail du CHC :
 - ✓ Médecins
 - ✓ IDE
 - ✓ IDE psy de liaison
 - ✓ AS
 - ✓ AMA
 - ✓ Brancardier
 - ✓ Logisticien
 - ✓ Manipulateur radio
 - ✓ Cadre
 - ✓ Direction
- ✓ **Prototypage des idées** pour les tester dans le service des urgences, en vrai → *15 prototypes testés, 3 interviews menées*
- ✓ Ateliers pour **partager les impressions recueillies** lors de la phase de test, et **analyse des impacts**
- ✓ **Consolidation des pistes** sous la forme d'un plan d'implantation idéale

Un parcours pas toujours clair, qui perd les patients

Constats



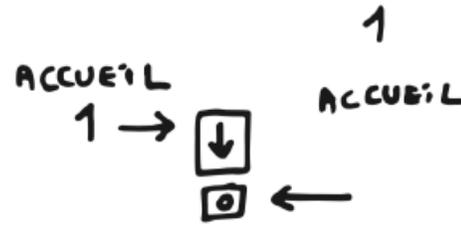
LA PLUPART DES PATIENTS CONNAISSENT LES URGENCES ET N'ONT DONC PAS DE MAL À TROUVER L'ENTRÉE. MAIS CETTE DERNIÈRE N'EST PAS TRÈS HOSPITALIÈRE, NI ÉVIDENTE.



TOUTES LES PORTES SONT OUVERTES DANS LE SERVICE.



CÔTÉ TRAUMATOLOGIE, LA PORTE À PASSER EST VISUELLEMENT COMPLÈTEMENT FERMÉE ET OPAQUE : ON NE COMPREND PAS QU'ON DOIT L'OUVRIR.



JE VOIS BEAUCOUP D'INFORMATIONS NON HIÉRARCHISÉES OU EN DOUBLE. IL Y A DES FLÈCHES DANS TOUS LES SENS.



BEAUCOUP DE PORTES QUI N'ONT PAS DE FONCTION RENDENT ILLISIBLE L'ESPACE.

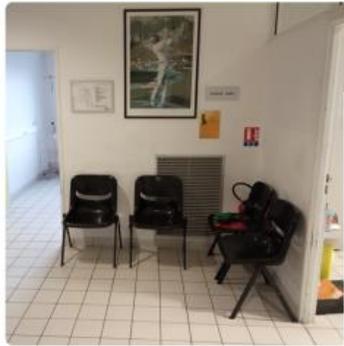
En raison des différentes rénovations qui ont eu lieu, de portes condamnées, d'une signalétique pas forcément à jour, le parcours n'est pas toujours clair pour le patient.

Où doit-il se rendre ? auprès de qui peut-il se renseigner ? quid d'une marche en avant ? Un parcours plus clair éviterait à chacun d'être interrompu dans ses tâches.

Un parcours qui n'accompagne pas hors des soins

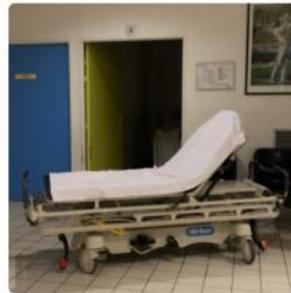


AUJOURD'HUI, LA SORTIE DES URGENCES, C'EST LE FLOU TOTAL, LE PATIENT N'EST PAS PRÉPARÉ, ÇA ARRIVE D'UN COUP SANS QUE LE PATIENT AIT PU ANTICIPER.



POUR LE PATIENT, LA ZONE EST FLOUE, IL N'Y A PAS DE SIGNALÉTIQUE LISIBLE, LA ZONE EST MULTI-USAGES : ATTENTE, CONSULTATIONS, COULOIR...

LES PATIENTS SE TROUVENT DANS UNE ZONE DE CIRCULATION, ILS GÊNENT LES MANŒUVRES DES BRANCARDS ET DES CHAISES ROULANTES.



LE DISTRIBUTEUR DE BOISSONS ET LA FONTAINE NE DISTRIBUENT PAS D'EAU.



POURANT, LES SOURCES DE LUMIÈRE NATURELLE NE MANQUENT PAS...

LES PATIENTS ONT PEU DE LUMIÈRE NATURELLE LA JOURNÉE ALORS QUE LES SOURCES SONT NOMBREUSES MAIS MAL POSITIONNÉES, ET LA NUIT, ILS SONT EN PLEINE LUMIÈRE ARTIFICIELLE (JUSQU'À 3H DU MATIN).

La mission du personnel soignant, c'est de prendre en charge les patients : poser un diagnostic, réaliser une suture, établir un plan de prise en charge...

Ce qui est alentour au soin n'est aujourd'hui pas vraiment soigné, alors que c'est dans ces espaces que les personnes vont passer la plupart de leur temps.

Pas d'intimité, pas de confidentialité, pas de dignité

Constats



C'EST UN PEU LA ROULETTE RUSSE, SOIT LE PATIENT A DE L'INTIMITÉ, SOIT NON.



IL Y A PEU DE CONFIDENTIALITÉ DANS CET ESPACE, MÊME SI LA PORTE VERS LE HALL RESTE FERMÉE, CELLE VERS L'INTÉRIEUR DU SERVICE EST OUVERTE.



LES PATIENTS ET PROCHES ONT VUE SUR TOUS LES CAS QUI ARRIVENT EN BRANCARDS (POMPIERS, POLICE, CAS GRAVES...).

LE PATIENT PEUT ENTENDRE, S'IL Y FAIT ATTENTION, TOUS LES ÉCHANGES QUI ONT LIEU AUX ALENTOURS DES BOXS (ON ENTEND LES PAS, LES BIPS, ET LES ÉCHANGES.).

Pour permettre au personnel soignant de travailler dans les meilleures conditions, et être attentif à tout ce qui se passe dans le service, les portes et les espaces sont ouverts, et on peut entendre tout ce qui se passe

dans le service. Malheureusement, l'expérience pour les patients n'est pas des plus hospitalières.

Besoin de pédagogie et de retrouver le lien avec son corps

Constats



LE PATIENT NE SAIT PAS EXACTEMENT CE QU'IL ATTEND, PARFOIS, IL LE DÉDUIT PAR LUI-MÊME.



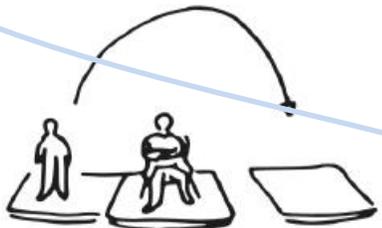
LES INFORMATIONS VITALES « NE PAS BOIRE NE PAS MANGER » NE SONT PAS FORCÉMENT VISIBLES, OU CRÉENT DOUTE CHEZ LES PATIENTS, CAR ELLES : POSITIONNÉES À CÔTÉ DES DISTRIBUTEURS D NOURRITURE.



LE PATIENT NE COMPREND PAS QUI IL VOIT, UN INFIRMIER, UN MÉDECIN ?



LES PATIENTS ONT BESOIN DE PLUS DE PÉDAGOGIE POUR EXPLIQUER LES RÉORIENTATION ET LES DÉCISIONS PRISES.



CERTAINS CAS PASSENT DEVANT SANS QUE LES AUTRES NE COMPRENNENT POURQUOI.



LES GENS VOIENT PLEINS DE BLOUSES BLANCHES SANS SAVOIR QUI ILS SONT, QUELLE EST LEUR FONCTION ET CE QU'ILS FONT.

Rares sont les occasions où l'on se rend dans un lieu autant dédié aux soins du corps. Mais aujourd'hui, peu de place lui est alloué : le personnel soignant utilise des termes techniques sans support pédagogique, et

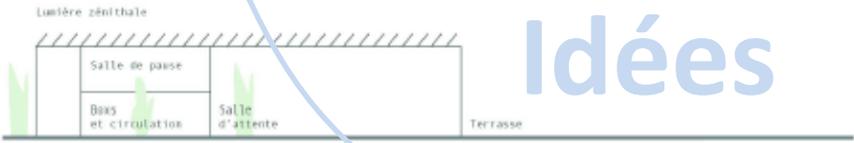
le patient peut repartir sans avoir vraiment compris ce qui lui était arrivé.

- ✓ Travail sur l'idéal des urgences : déconnexion de l'existant
→ monde imaginaire futuriste

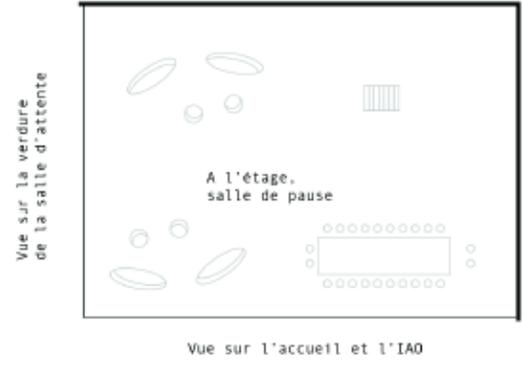
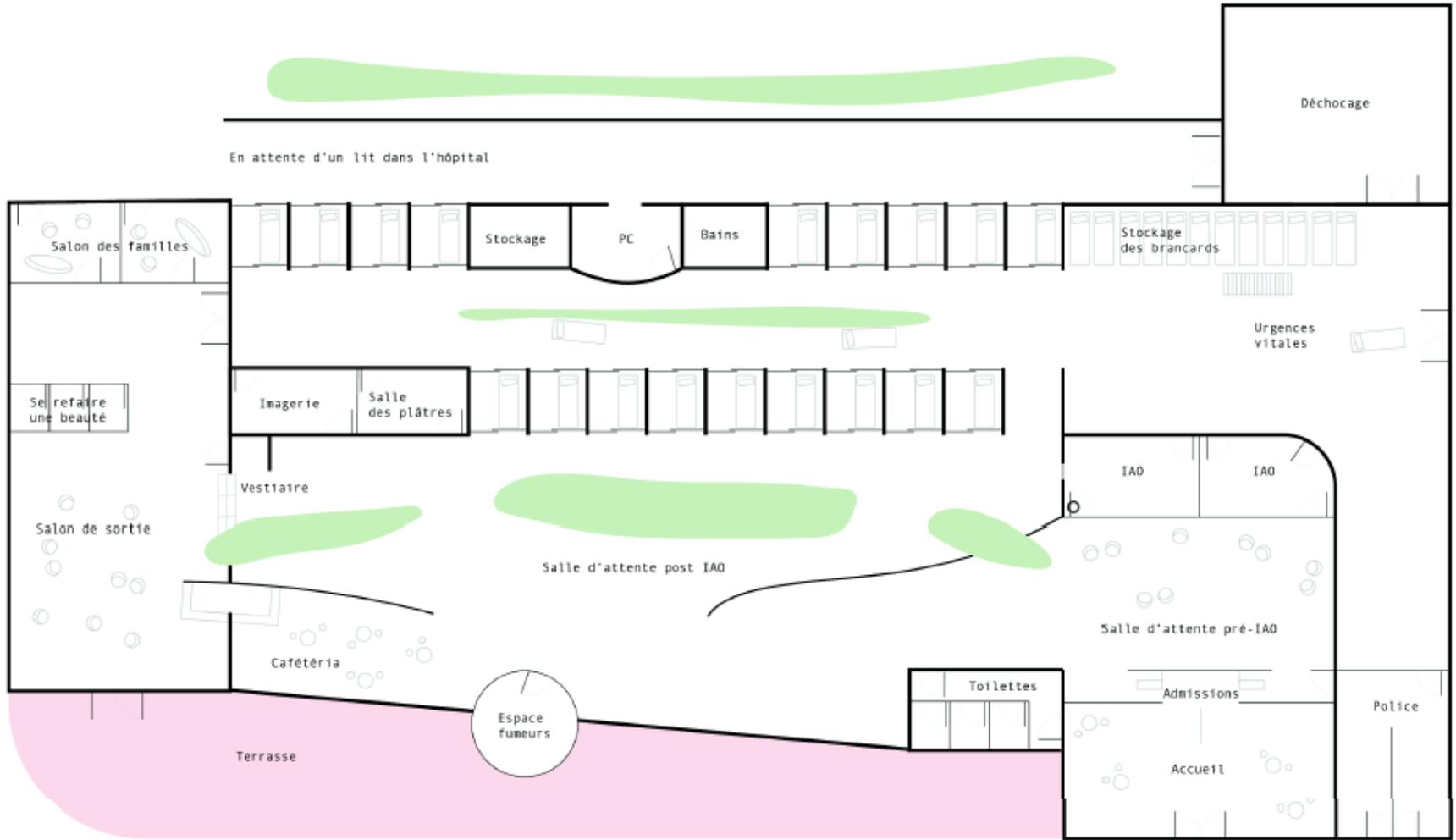


Plan d'un bâtiment idéal

Service des urgences



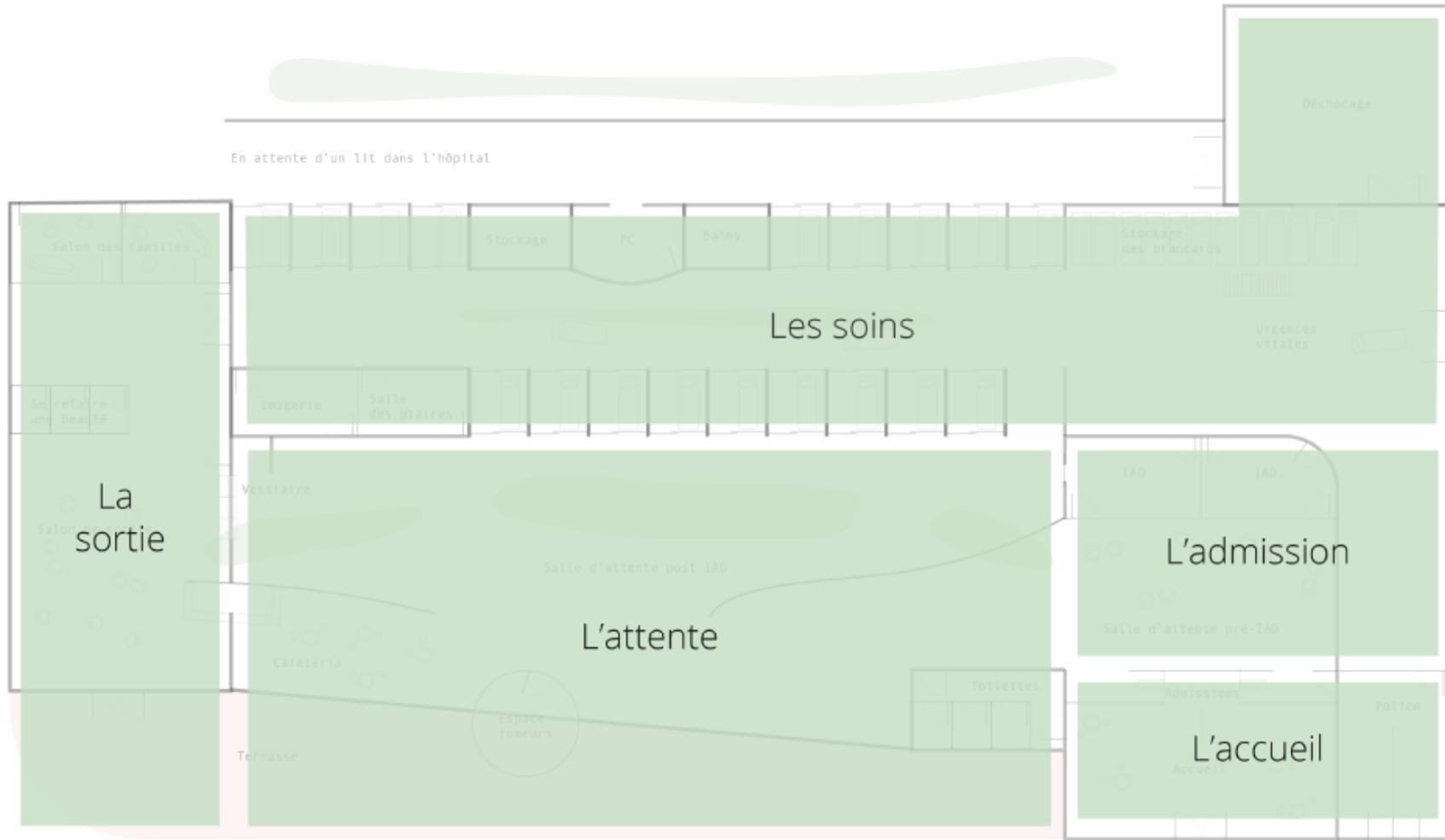
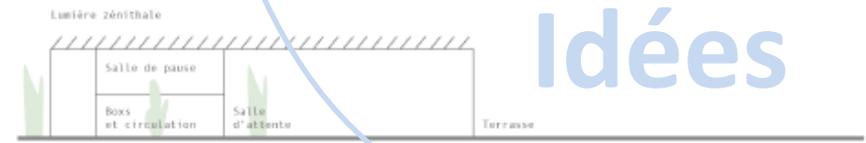
Idées



Plan d'un bâtiment idéal

Service des urgences

Idées

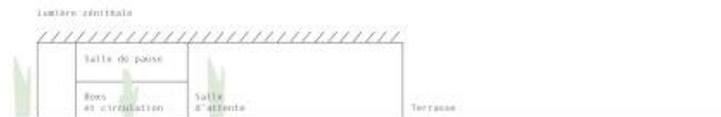


Vue sur la verdure de la salle d'attente

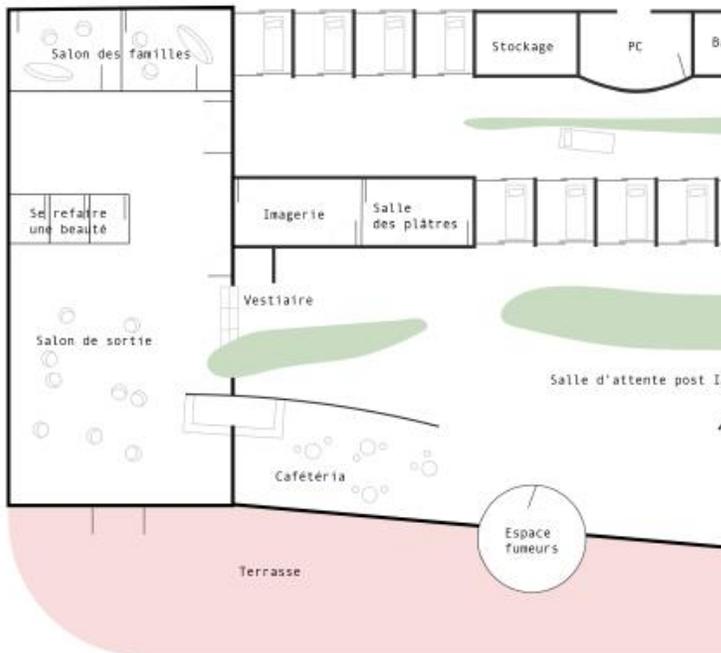


Vue sur l'accueil et l'IAO

Idées



En attente d'un lit dans l'hôpital



La démarche Design de service

- ✓ Immersion sur le terrain pour comprendre le fonctionnement du service
- ✓ Ateliers avec des représentants des principaux rôles pour faire émerger des idées
- ✓ **Prototypage des idées** pour les tester dans le service des urgences, en vrai
→ *15 prototypes testés, 3 interviews menées*
- ✓ Ateliers pour partager les impressions recueillies lors de la phase de test, et analyse des impacts
- ✓ Consolidation des pistes sous la forme d'un plan d'implantation idéale

Être accueilli

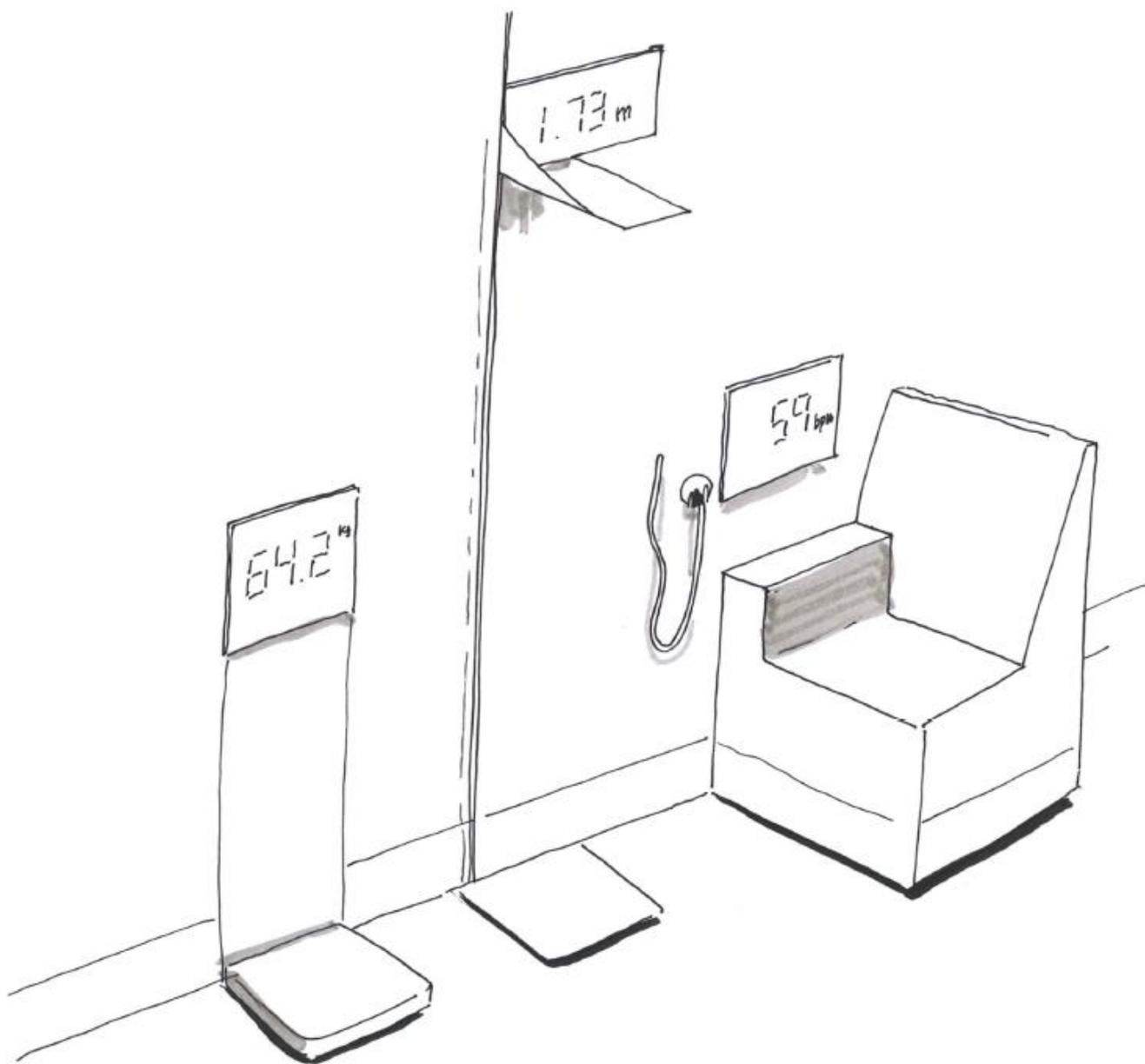


Depuis leur arrivée, Perrine et Joann avaient pu voir un aperçu de l'activité au sein des urgences à l'aide des **parois floues** : un bon indicateur qui leur permet de comprendre la densité de l'affluence, et donc les raisons de leur attente, et ce de façon subtile – les mouvements et les sons sont tamisés.



Elle profite de ce temps d'attente pour réaliser ce qu'elle n'a jamais le temps de faire grâce au **comptoir des démarches dédié** : démarches liées au médical (remboursements, mise à jour de la carte vitale, prise de rendez-vous médicaux, tests de dépistage...)





Des activités sont proposées, comme le **podcast des 12 heures sur le corps humain**, ou l'accès à tout un tas d'**instruments de mesure** comme une toise ou une balance, qui permettent de faire le point sur son poids ou sa taille. Les mesures faites sont accumulées au fur et à mesure des passages, pour donner une idée du poids ou de la taille des urgences en quasi temps réel.

Une fois ses examens passés, Joann peut rejoindre Perrine dans l'espace d'attente où des mobiliers leur permettent d'adopter **différentes postures**, pour à la fois se reposer, ou encore se stimuler à ne pas rester plusieurs heures dans la même position.



La démarche Design de service

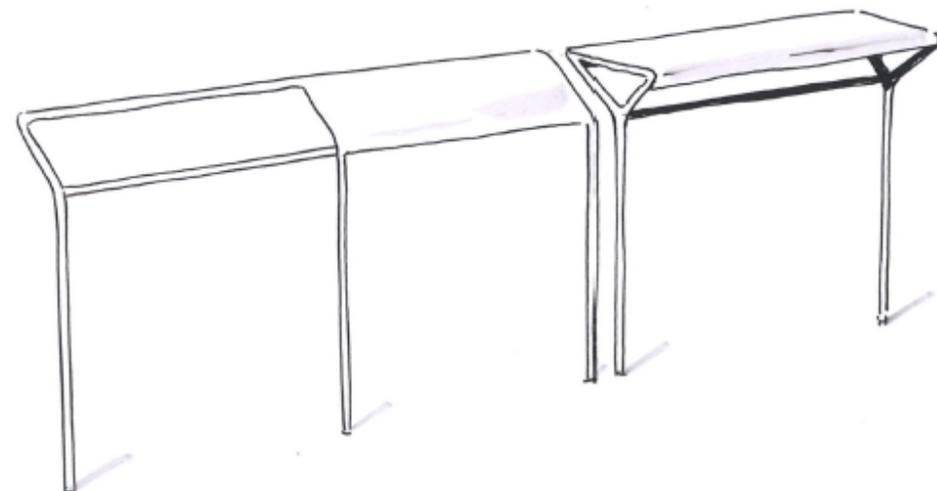
- ✓ Immersion sur le terrain pour comprendre le fonctionnement du service
- ✓ Ateliers avec des représentants des principaux rôles pour faire émerger des idées
- ✓ Prototypage des idées pour les tester dans le service des urgences, en vrai
→ 15 prototypes testés, 3 interviews menées
- ✓ Ateliers pour **partager les impressions recueillies** lors de la phase de test, et **analyse des impacts** → principes clés
- ✓ Consolidation des pistes sous la forme d'un plan d'implantation idéale

Les principes clés à retenir

1. Cadre flexible

Les urgences, c'est le service souple et adaptable de l'hôpital : il doit accueillir toute personne qui se présente, se doit de ne refuser personne, à taille et personnel égal. Le service des urgences du CH de Cholet a donc été conçu comme un cadre "mou", en témoignent les nombreuses zones qui favorisent la collaboration, l'échange et l'adaptation. Ce cadre concourt à l'efficacité de la prise en charge, quel que soit le flux d'activité.

*On retrouve ce principe dans différents aménagements comme **les zones d'attente pour les patients allongés** qui laissent la possibilité d'accueillir dignement un nombre variable de patients sous des **auvents**. **Les boxs flex** qui se trouvent à la croisée des boxs de médecine et de traumatologie incarnent naturellement ce principe. Il s'agit de boxs partagés par les deux équipes pour absorber les besoins variables.*

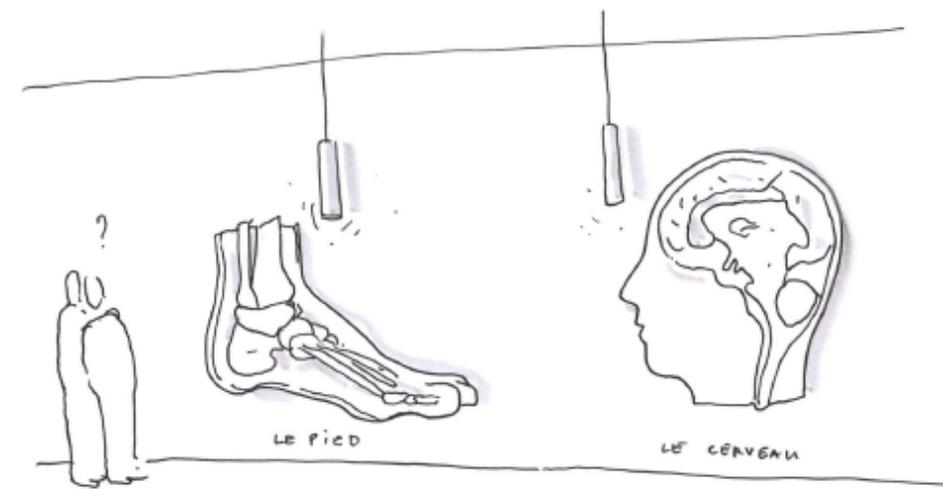


Les principes clés à retenir

2. Sacré corps

On vient aux urgences pour se soigner, évidemment. Mais les espaces hors des zones de soin ont été pensées pour se reconnecter à son corps : pour le comprendre, le mesurer, l'écouter... Ces dispositifs pédagogiques font office de prévention, mais également d'un lien de confiance facilité avec le personnel soignant : les questions posées par les patients pourront être plus précises.

On retrouve ce principe dans les **planches anatomiques monumentales** qui représentent les différentes parties du corps que l'on vient soigner ici — la main, le pied, le système digestif, le cœur. **Le pèse-personne et la toise** de la salle d'attente permettent de renouer un dialogue simple avec son corps. Tandis que **le dossier de sortie illustré** offre un réel espace de communication entre l'expert et le patient.



Les principes clés à retenir

3. La dignité de chacun

Le service des urgences est gouverné par l'impératif de prise en charge rapide. Comment éviter de sombrer dans une dérive technique et déshumanisée du soin ? Comment soigner la personne vulnérable ? Un endroit flexible, ouvert, requiert des aménagements spécifiques afin préserver l'intimité et la dignité des patients et des proches. Chaque zone bénéficie d'équipements dédiés qui permettent au besoin de s'isoler, pour se cacher tout en étant vu, pour se recueillir entre proches, ou encore pour se rhabiller avant de retrouver la ville. Les flux ont également été sanctuarisés, sous un fonctionnement de "scène et coulisses" : les patients les plus graves ne sont pas parmi les patients plus communs.

On retrouve ce principe dans **la séparation des entrées** — patient allongé ou debout, mais aussi dans la création de plusieurs espaces démedicalisés comme **les salons des familles**, ou encore **le salon de sortie** qui permet aux patients de s'apprêter — se rafraîchir le visage, se recoiffer... avant de sortir de l'hôpital.



4. L'hôpital est une salle d'attente

Aux urgences comme dans les autres services de l'hôpital, les équipes et les équipements sont tournés vers les moments de prise en charge médicale. Or, on le sait, les urgences, on va y passer plusieurs heures. Nous préconisons de prêter une attention particulière aux temps qui environnent la prise en soin, notamment les périodes d'attente. Tout a donc été réfléchi pour "passer le temps" : visibilité et anticipation des prochaines étapes, marche en avant, activités proposées, et mobilier adapté, dans les zones d'attente dédiées comme dans les autres. Cela concourt à rassurer et à reconforter le patient, pour une prise en charge apaisée.

*On retrouve ce principe dès l'entrée avec l'**horodateur** qui permet de prendre la mesure de l'attente, ou encore avec **la paroi floue** qui offre une interprétation graphique et poétique du niveau d'activité de l'autre côté de la porte.*



Les principes clés à retenir

5. Mécanique efficace

Les protocoles médicaux, les flux logistiques, les rôles, les temps sont calibrés pour respecter des enjeux de normes et de coûts de fonctionnement de l'hôpital. Mais ce sont autant de contingences qui peuvent éloigner les professionnels de leur vocation première : soigner les patients. Dans le cadre du projet de restructuration des urgences, nous avons eu à cœur de toujours conjuguer le souci de l'expérience vécue par le patient et la performance des dispositifs. Chaque proposition s'inscrit dans une logique de plus grande efficacité, à court ou moyen terme : réduire la confusion dans le parcours, outiller les professionnels, réduire les déplacements, optimiser les manipulations.

*On retrouve ce principe dans la disposition centrale des **PC médecine et traumatologie**; comme dans l'agencement des **bureaux d'accueil** à l'entrée qui communiquent avec les admissions des patients allongés pour faciliter le travail des AMA, ou encore la **signalétique**, qui permet à tout un chacun de s'y retrouver dans le parcours de façon autonome, et ainsi faciliter la prise en charge.*



La démarche Design de service

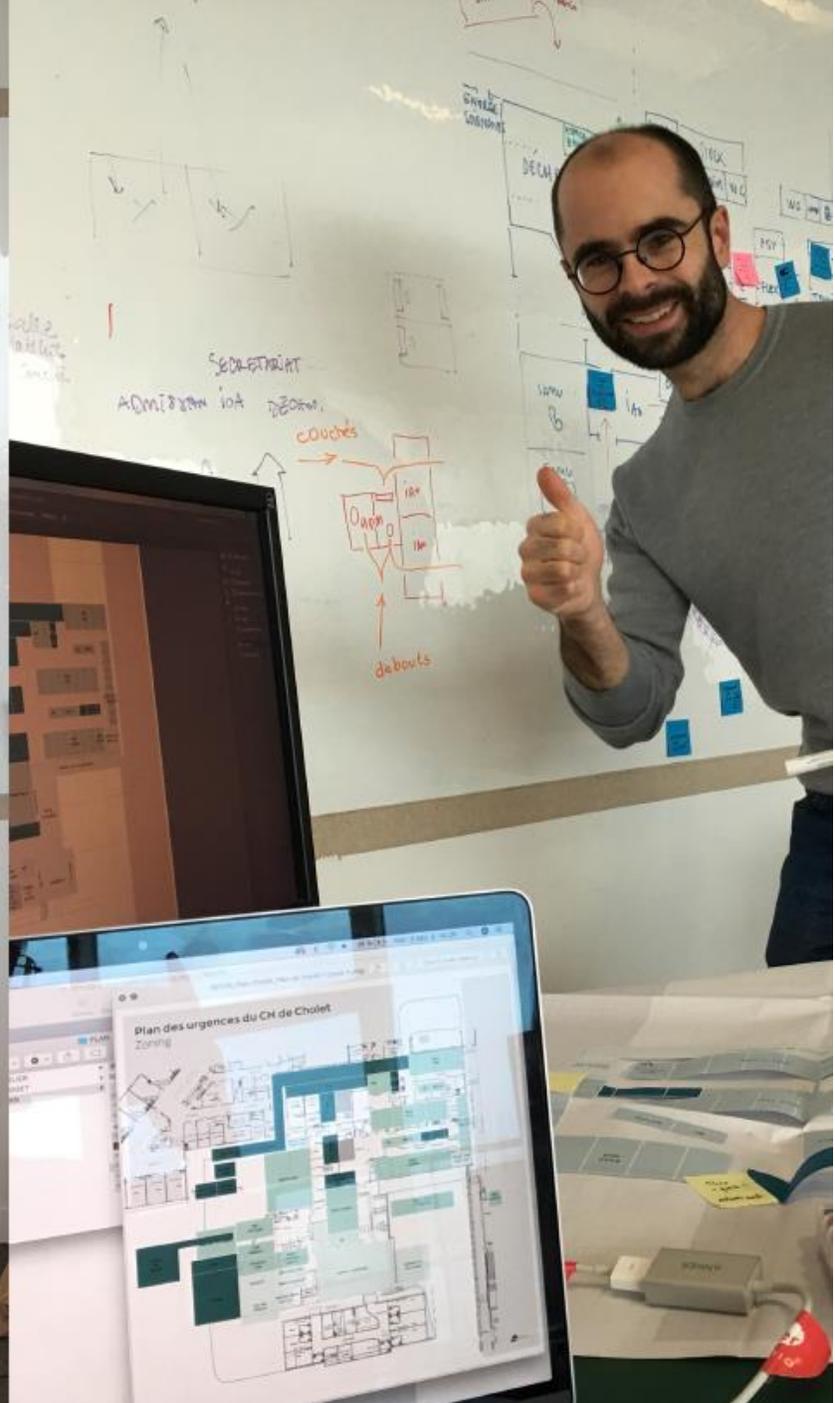
- ✓ **Immersion sur le terrain** pour comprendre le fonctionnement du service
- ✓ **Ateliers** avec des représentants des principaux rôles pour faire émerger des idées
- ✓ **Prototypage des idées** pour les tester dans le service des urgences, en vrai
→ *15 prototypes testés, 3 interviews menées*
- ✓ Ateliers pour **partager les impressions recueillies** lors de la phase de test, et **analyse des impacts**
- ✓ **Consolidation des pistes** sous la forme d'un plan d'implantation idéal

Plan d'inspiration idéal

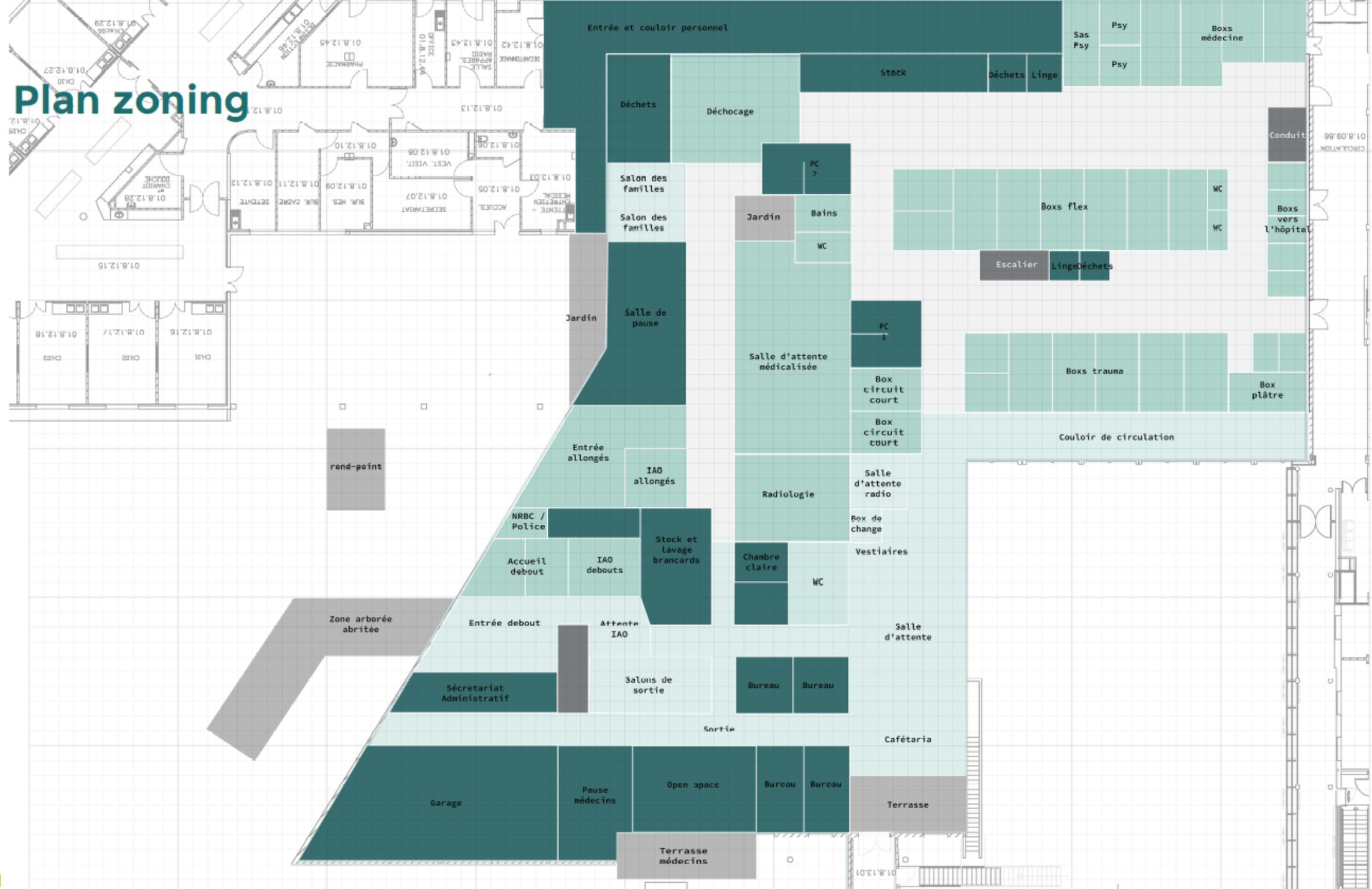
✓ Travail des flux :

- Logistique
- Patients
- Professionnel

➔ Dans un espace contraint en incluant les principes clés définis

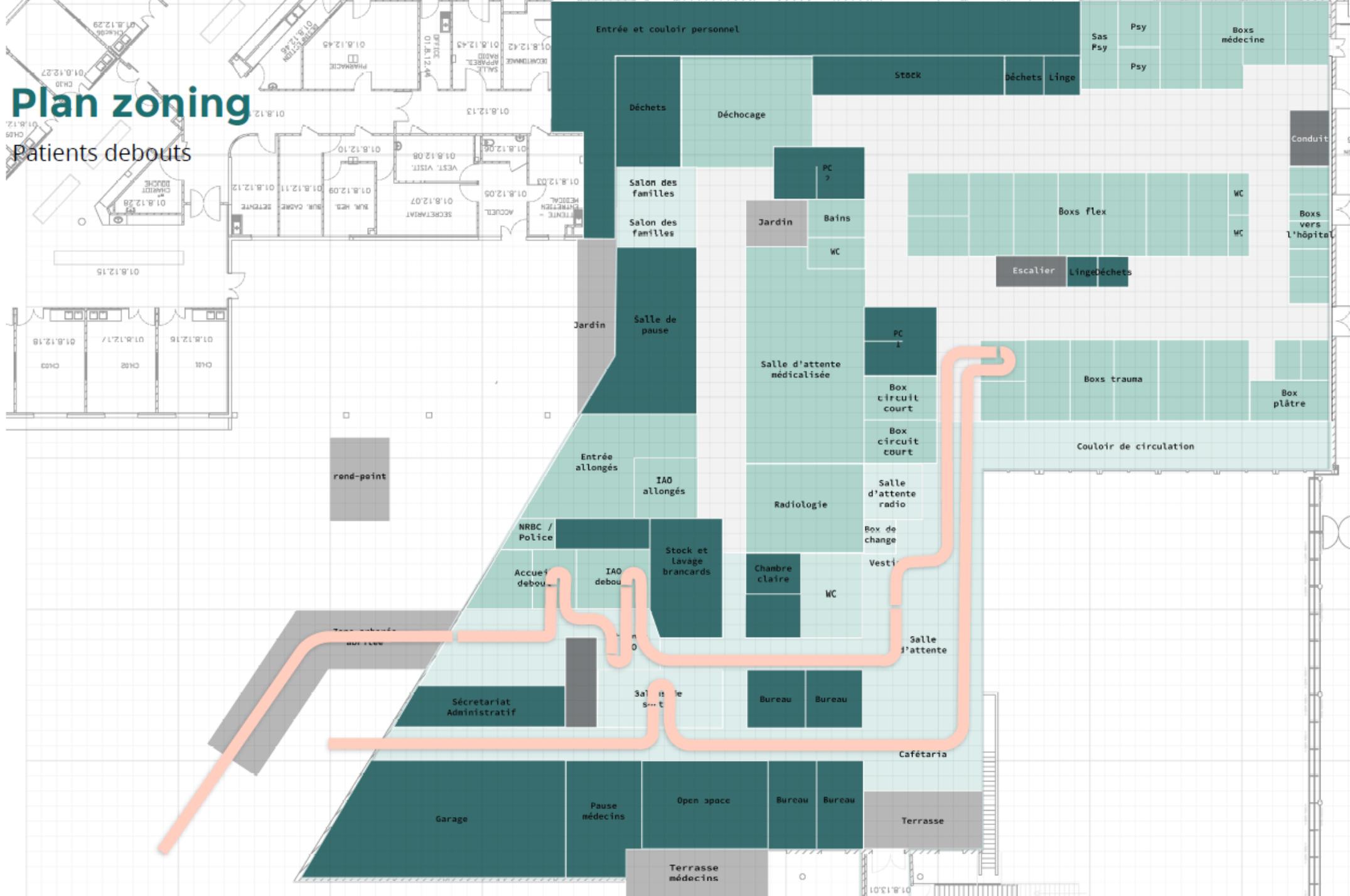


Plan zoning



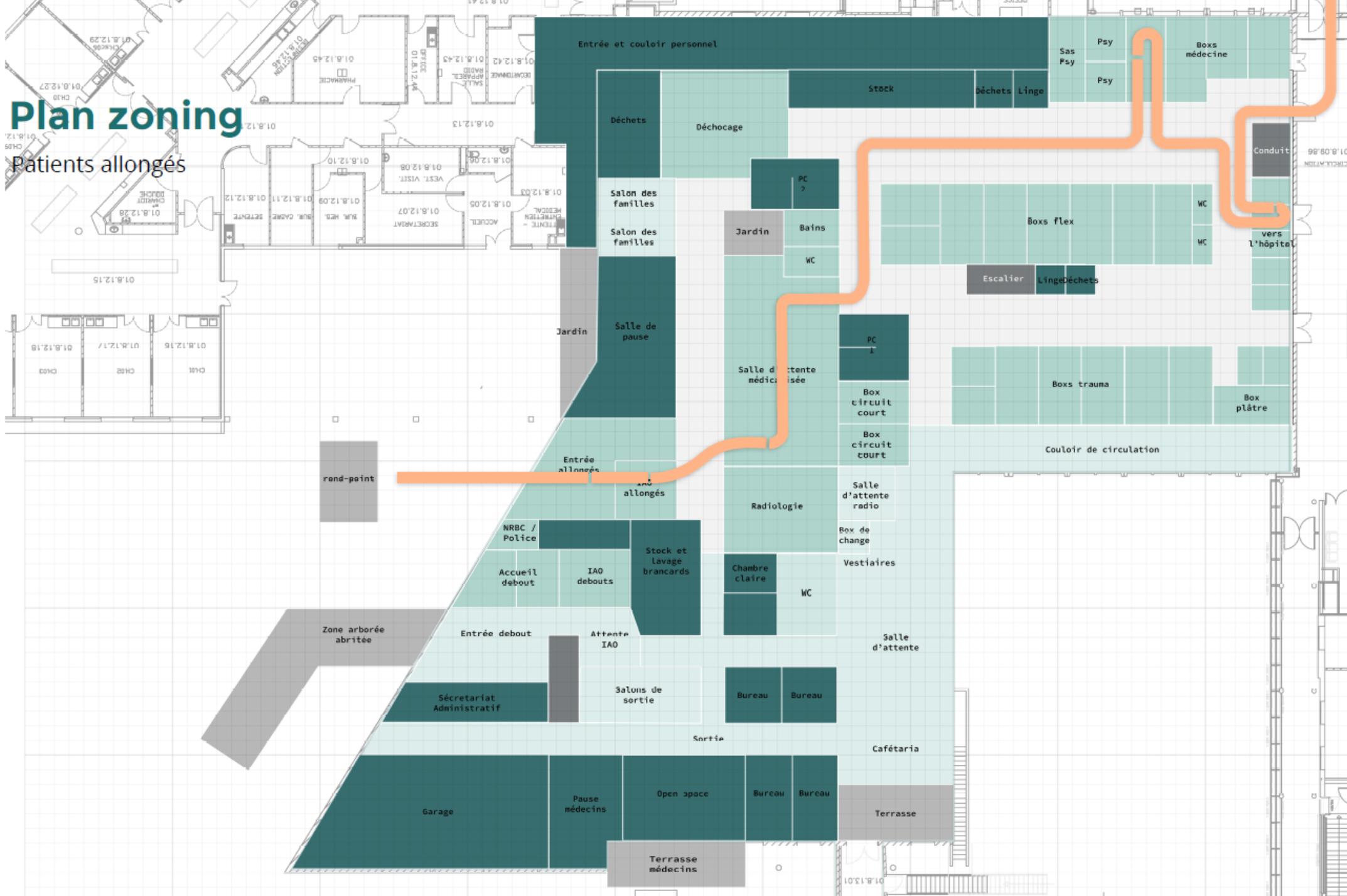
Plan zoning

Patients debouts



Plan zoning

Patients allongés



Vue de l'entrée

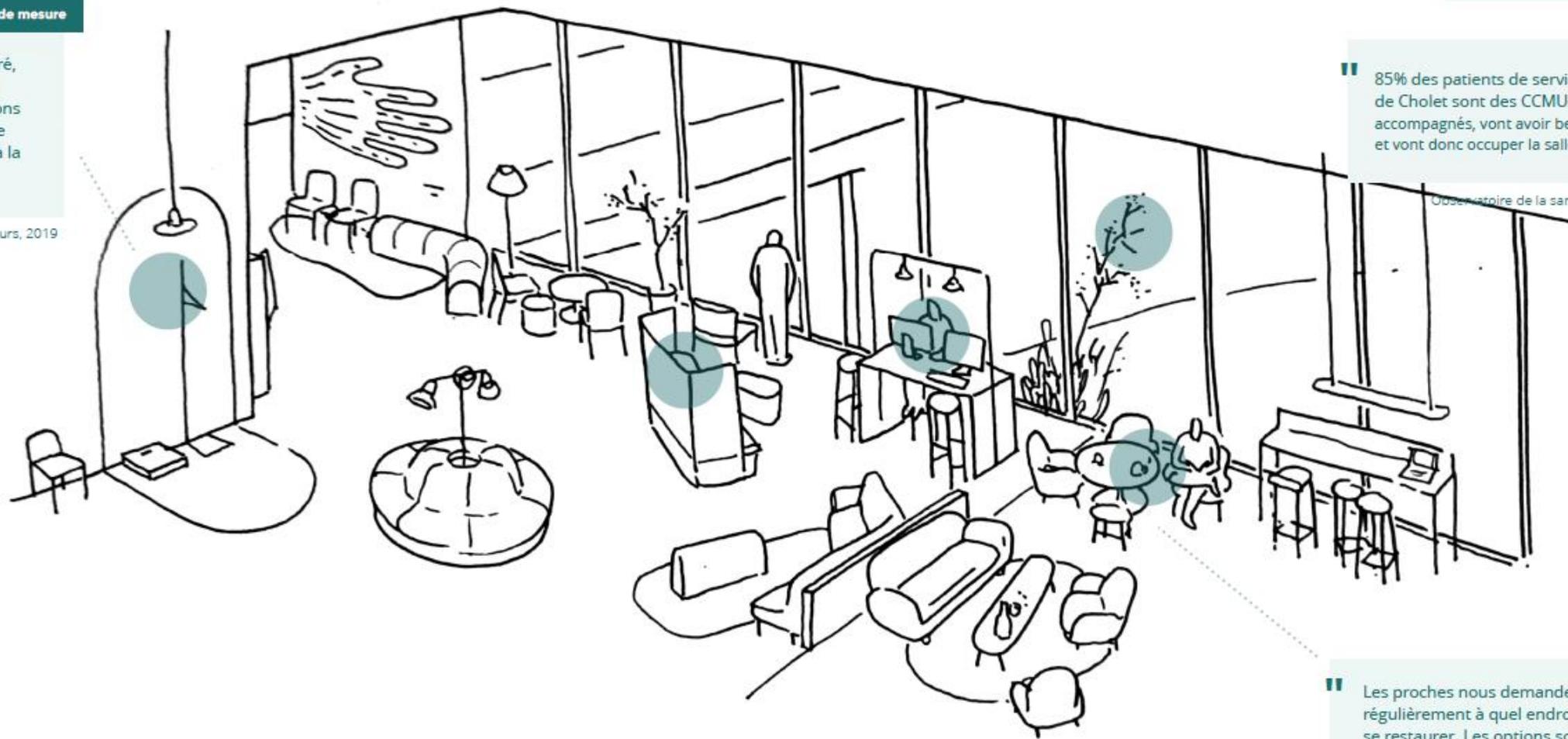


Salle d'attente principale

Instruments de mesure

Les enfants ont adoré, ils sont venus nous demander des crayons pour écrire leur taille sur le mur, comme à la maison.

Infirmier, Tests Utilisateurs, 2019



Sur 3 heures et demi d'attente en moyenne, les 2/3 sont consacrés à l'attente.

DREES, 2015

85% des patients de service des urgences de Cholet sont des CCMU2 — ils sont souvent accompagnés, vont avoir besoin d'une radio, et vont donc occuper la salle d'attente.

Observatoire de la santé des Pays de Loire, 2015

Cafétéria

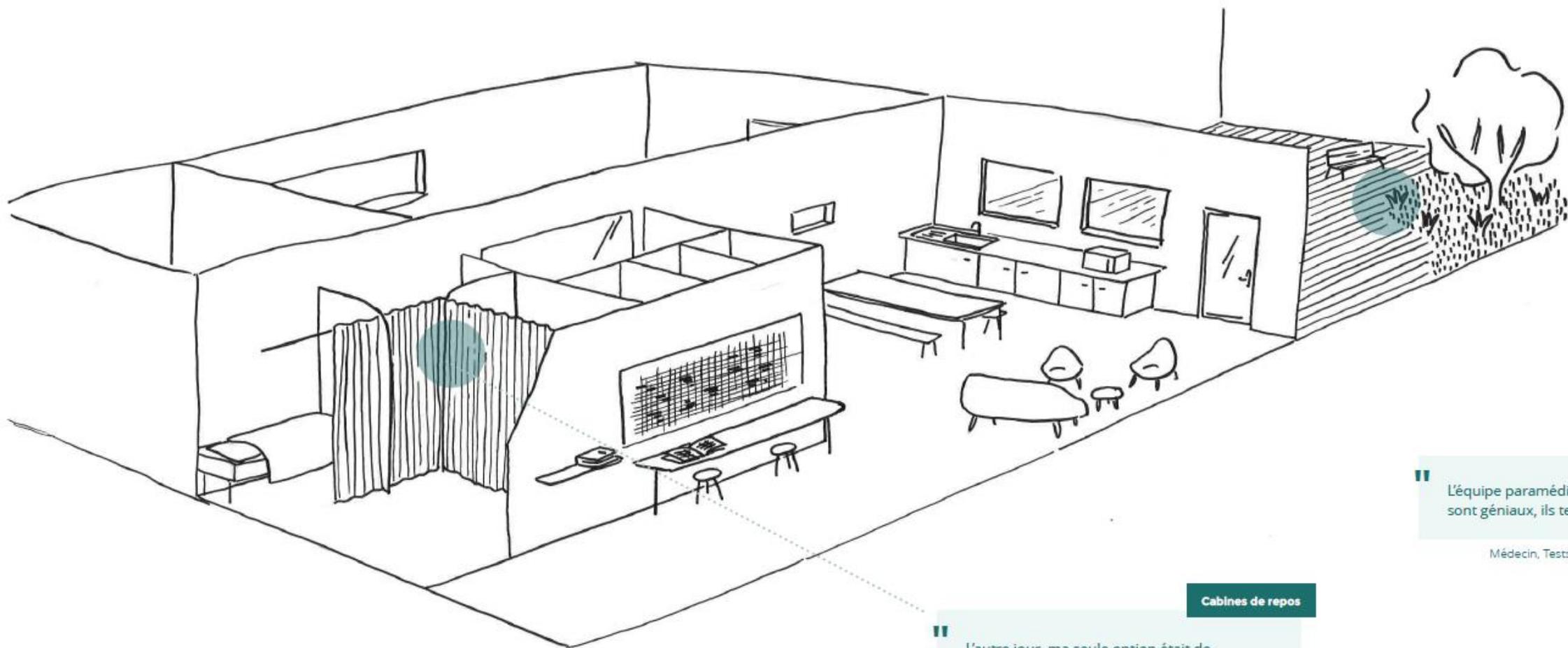
Les proches nous demandent régulièrement à quel endroit ils peuvent se restaurer. Les options sont maigres avec la zone commerciale à proximité...

IAO, Tests Utilisateurs, 2019

Salons des familles



Salle de pause



“ L'équipe paramédicale, ils sont géniaux, ils te font tout !

Médecin, Tests Utilisateurs, 2019

Cabines de repos

“ L'autre jour, ma seule option était de m'allonger sur un brancard pour me reposer un peu avant de ré-attaquer.

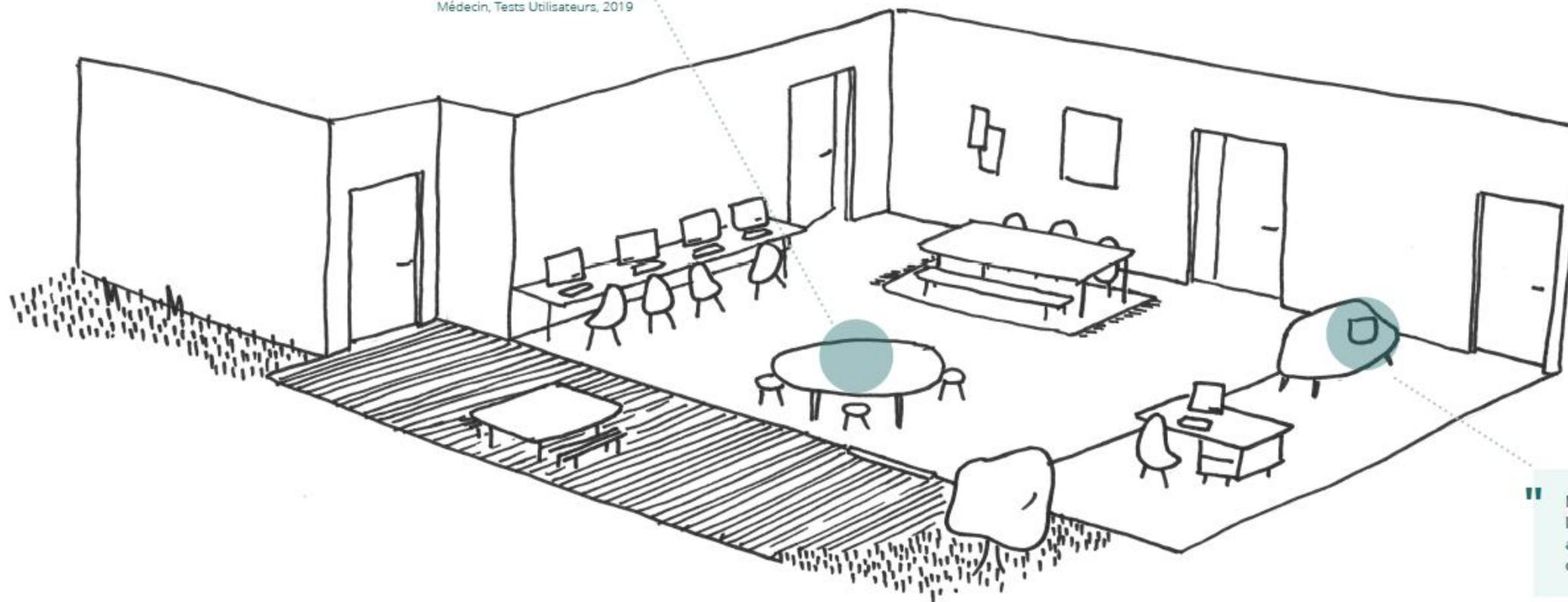
Infirmier, Tests Utilisateurs, 2019

Les bureaux

Open-space

" Aujourd'hui, nous n'avons aucun espace pour travailler ensemble.

Médecin, Tests Utilisateurs, 2019



Canapé

" Mon bureau, c'est aussi l'espace pour permettre aux collègues de décompresser.

Médecin, Tests Utilisateurs, 2019

... et après

- ✓ Fin de l'accompagnement : Janvier 2020
- ✓ Projet mis en suspens en raison de la crise sanitaire
- ✓ Lancement du concours architecte au 2nd trimestre 2022 :
 - Intégration du travail fait avec User Studio au sein du Programme Détaillé Technique
 - Mention de l'accompagnement d'un designer de service.
- ✓ Groupe de travail va se réunir courant Janvier 2023 pour avis sur les propositions des 3 candidats retenus
- ✓ Coût de l'accompagnement / coût du projet : 0,9%
- ✓ Début prévu des travaux : 2024