



Quels sont les freins au déploiement de l'innovation aux urgences ?

WEB LETTRE – Avril 2025

Laurence ARROUY pour le BOARD INNOVATION SFMU

Les services d'urgences sont de plus en plus sollicités par des entreprises, start-up pour déployer des innovations dans leur services. Ces innovations paraissent souvent intéressantes voir révolutionnaires, mais leur mise en place peut se heurter à différentes problématiques.

Le déploiement d'une innovation dans un service d'urgence peut rencontrer plusieurs difficultés en raison de la nature spécifique de ce domaine.

1. L'intégration avec les systèmes informatiques existants

Les services d'urgence utilisent souvent des systèmes d'information et des technologies de santé qui sont déjà bien établis. L'introduction d'une nouvelle innovation pourrait ne pas être compatible avec ces systèmes existants, nécessitant des ajustements technologiques complexes et coûteux. Cela peut également entraîner des difficultés dans la gestion des données, notamment en ce qui concerne la sécurité, la confidentialité et la compatibilité des informations entre différents systèmes. Il est admis que dans un premier temps certaines solutions soient testées sans interconnexion.

2. La résistance au changement

Les équipes de santé, en particulier dans les services d'urgences qui sont dans des environnements pressurisés, sont souvent habituées à des protocoles et des pratiques établis pour répondre rapidement aux besoins des patients. L'introduction d'une nouvelle technologie ou d'un nouveau processus peut être perçue comme une source de perturbation, ce qui entraîne une résistance au changement. Le personnel peut se sentir réticent à adopter une innovation, par peur de l'inconnu ou de perdre du temps d'adaptation dans un environnement déjà très stressant.

3. La formation et compétences

L'innovation dans un service d'urgence nécessite généralement une formation adéquate du personnel. Le manque de temps et la pression de la charge de travail peuvent limiter les possibilités de formation, ce qui peut entraîner une adoption incomplète ou incorrecte de la nouvelle technologie ou des nouveaux protocoles. Le personnel médical, déjà formé à des méthodes traditionnelles, peut avoir du mal à s'adapter à de nouveaux outils ou processus sans un accompagnement adapté.

4. Les problèmes de financement et de ressources

Les services d'urgence sont souvent soumis à des contraintes budgétaires strictes. Le financement de nouvelles technologies ou de processus innovants peut être un obstacle majeur, surtout si les bénéfices ne sont pas immédiatement tangibles. De plus, la mise en œuvre de certaines innovations peut exiger des investissements en matériel, en infrastructures ou en personnel, ce qui peut représenter un coût élevé pour l'établissement de santé. Il est de mettre en avant tout bénéfice (gain financier, meilleure allocation des ressources) lors de la mise en place d'une innovation.

5. L'évaluation de l'impact sur la qualité des soins et de l'efficacité

Une fois l'innovation mise en place, il est crucial d'évaluer son efficacité et son impact. Cependant, dans un environnement aussi dynamique et stressant que les urgences, il peut être difficile de mesurer de manière objective les bénéfices à court et moyen terme. De plus, certains résultats ne peuvent être observés que sur une longue période, ce qui complique l'analyse de l'impact de l'innovation. Il faut déterminer les objectifs qualitatifs et quantitatifs avant le début d'une innovation.

Bien qu'une innovation puisse théoriquement améliorer la qualité des soins, son déploiement dans un service d'urgence pourrait entraîner des complications. Par exemple, une nouvelle technologie pourrait ne pas fonctionner comme prévu, entraîner des erreurs humaines ou compliquer le processus de soins. Cela peut avoir des conséquences sur la sécurité des patients, ce qui doit être pris en compte avant toute adoption à grande échelle.

6. La réglementation et la sécurité

Les services d'urgence sont soumis à une réglementation stricte, en particulier en ce qui concerne la sécurité des patients et la conformité aux normes de santé. Le déploiement de nouvelles innovations doit respecter cette réglementation, ce qui peut entraîner des retards ou des obstacles supplémentaires. De plus, toute innovation impliquant des données personnelles de patients doit être conforme aux lois sur la confidentialité et la sécurité des informations.

Avant de démarrer une innovation dans un service d'urgence, il faut définir le cadre du projet :



-> Un objectif clair (avec un bénéfice attendu)

Utilisation de la technique SMART

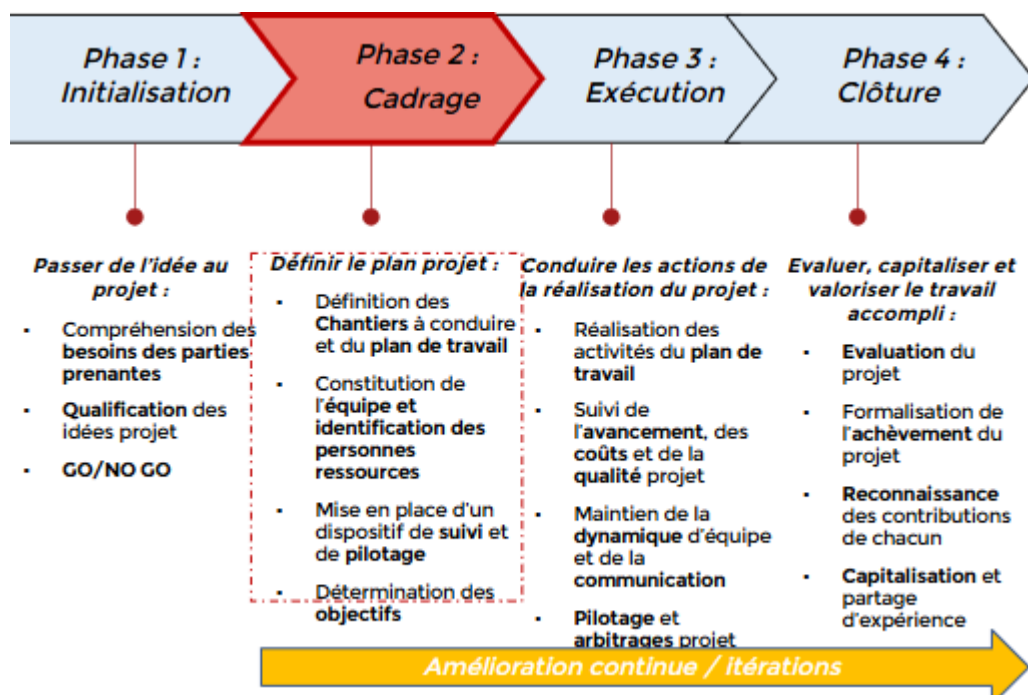


-> Un cadrage (le programme de travail)

Que faut-il aborder dans un programme de travail ?

- Identifier les chantiers à adresser dans le projet (les métiers impliqués, le besoin SI, les ressources humaines, la communication...)
- Quel porteur pour chaque chantier ?
- Fixer les objectifs, les livrables, les ateliers nécessaires au vu des objectifs par chantier
- Déterminer les ressources nécessaires et les périmètres de chaque acteur
- Construire la gouvernance
- Faire le rétroplanning avec les jalons et l'ensemble des chantiers identifiés

-> 4 phases :



-> des ressources humaines :

Identifier les membres de l'équipe « cœur » : si un interne et un chef de clinique sont identifiés, envisager qu'ils ne seront pas présents durant le temps du projet, de même pour les responsables des différents chantiers du projet.

Identifier les ressources spécifiques nécessaires et à quel moment les solliciter.

-> La posture du chef de projet est indispensable :

➤ Faire vivre la dynamique d'équipe :

Une équipe mobilisée

Flexibilité : s'adapter aux contraintes horaires par exemple.

Installer des routines, ne pas y déroger : daily ? weekly ?

Vérifier que le planning est bien respecté.

➤ Mobiliser et bien communiquer :

Être proactif en matière de gestion des priorités et de tenue du planning : vérifier que les deadlines sont connues et partagées de tous.

Comprendre le scope du projet et s'assurer qu'il est connu et compris de tous.

S'assurer que les rôles et responsabilités sont clairs, compris et connus de tous : reporting, lead, information, responsable de chacun des livrables.

Être efficace dans ses communications : soigner les objets de mails, les titres de PJ, s'assurer que les documents comportent des pages de garde, des numéros de version, etc...

➤ En synthèse, la posture du chef de projet :

Gouvernance et reporting

- Mettre en place les différentes instances de gouvernance du projet et les outils de reporting.
- Assurer un bon niveau de reporting à la direction de projet et l'alerter au besoin
- Sécuriser les dérives éventuelles de planning et leurs impacts sur les différents chantiers

Planning

Construire et assurer le suivi global du planning du projet

Coordination / Animation

Identifier et gérer (ou fournir un appui à la gestion) des interactions entre les différents chantiers

Gestion du risque

Suivre les risques du projet et la bonne mise en œuvre des actions identifiées pour limiter ces risques

Communication

Assurer un premier niveau de communication sur l'avancement et l'actualité du projet

Formation / Réversibilité

Assurer le partage de connaissance, la montée en charge des acteurs, le partage d'informations.

Transversalité

Vérifier les adhérences entre les impacts de mon projet avec d'autres projets de l'écosystème

Conclusion

Le déploiement d'une innovation dans un service d'urgence nécessite une préparation minutieuse et une gestion attentive des différents défis, qu'ils soient humains, techniques ou financiers. La clé du succès réside dans une approche collaborative, avec une forte implication des équipes sur le terrain, une gestion rigoureuse des ressources, et une évaluation continue des résultats pour ajuster l'innovation au contexte spécifique des urgences.

Haute Autorité en Santé - Evaluations des Applications dans le champ de la santé mobile(mHealth) – Etat des lieux et critères de qualité du contenu médical pour le référencement des services numériques dans l'espace numérique de santé et le bouquet de services des professionnels. 24 juin 2021.

Abensur Guillaume L, Carval G, Grajoszex M, Ouamara N, Salvestrini JP. Innovation en santé au service des urgences et des cliniciens-chercheurs : le parcours et l'évaluation clinique d'un dispositif médical. Ann. Fr. urgences (2022)12 : 36-43.doi 10 ;3166/afmu-2022-0382

Haute Autorité en Santé – Guide d'aide au choix des dispositifs médicaux numériques à usage professionnel. 22 juin 2023.