Association nationale des Responsables
des Transports et de la Logistique à l'Hôpital
Email : nous-joindre@artlh.fr
www.artlh.fr

29èmes Journées d'études

COMPTE -RENDU

Renseignements:
nous-joindre@artlh.fr
www.artlh.fr
Tél. 07 63 79 11 12

Association Nationale des Responsables des Transports et de la Logistique à l'Hôpital
ARTLH - Fonction Transport - Centre administratif André Benech - CHRU Montpellier
34295 Montpellier Cedex 5 ☏ 07 63 79 11 12 ✔ nous-joindre@artlh.fr

29èmes Journées d'Etudes - Reims 2015

« La qualité » Une réponse aux enjeux de performance des fonctions supports.

Jeudi 4 juin 2015

08h Accueil des participants

09h Ouverture des journées

Fabienne BILLAULT, Présidente de l'ARTHL
Azeddine ZAKARI, Directeur du Pôle Logistique, Infrastructures, Environnement, CHU de Reims

09h20 De l'approche qualité à la culture qualité : les enjeux pour les fonctions supports des établissements de santé

La culture qualité, une vision plus systémique autour de la qualité totale.
Le concept de qualité totale dans la stratégie d'entreprise.
Les normes, les méthodes d'évaluation de la qualité sont-elles seules synonymes de qualité ?
Nos modèles, nos représentations, nos méthodes et outils hospitaliers sont-ils adaptés à l'environnement sociétal actuel ?

Table ronde

- **Denis SOIRFECK**, Responsable Qualité, MBK Industrie, Saint Quentin
- **Philippe HUBERT**, Directeur Qualité, CH de Chalon sur Saône, Responsable pédagogique DU Qualité en Etablissement de Santé, IUT Chalon sur Saône
- **Françoise DE TOMMAS0**, Directrice Qualité et Gestion des Risques, Pôle Fonction Stratégique et Administration Générale, CHU de Reims
- **Jamel MAHCER**, Responsable de projet, Agence Nationale d'Aide à la Performance

Echanges avec le public

10h30 Flash Technique **UGAP** et visite du **Parc d'Exposition**

12h30 Déjeuner

14h30 Les initiatives en matière de culture qualité dans le domaine du transport et de la logistique

La culture qualité dans les fonctions supports : entre logique industrielle et logique soignante.
Le patient traceur, un nouveau concept d'évaluation de la qualité.
La qualité : un challenge collectif autour du patient intégrant les fonctions supports.
La bientraitance, un critère qualité des fonctions logistiques (transports, logistique, achat …)

Table ronde

- **Caroline VERMONT**, Directrice Qualité, CH de Saint Quentin,
- **Jean Marc BARATTE**, Coordonnateur UniHA, CHU de Nancy
- **Geneviève ROBLES**, Chargée de mission, Haute Autorité de Santé, Paris

Retours d'expériences hospitalières :

Le Lean en logistique au CH d'Haguenau
- **Jean Pierre MATON**, Consultant Formateur en logistique

Un outil «sentinelle» piloté par les opérateurs
- **Jean Luc SALADIAK**, Responsable Approvisionnement et Transport, CH de St Quentin

Echanges avec le public

16h30 visite du **Parc d'Exposition**

17h45 Assemblée Générale de l'ARTLH
19h00 Fin de la journée

Vendredi 5 juin 2015

08h30 Automatisme et robotique : quels bouleversements pour le transport et la logistique ?

L'automatisation et la robotisation de certaines fonctions logistiques ou transport :
Quelles sont les performances constatées, les limites observées ?
Quand « la machine » met en lumière les dysfonctionnements des hommes.
L'homme, facteur de qualité dans un univers automatisé et robotisé ?
La mutation des métiers de régulation : de régulateur à superviseur, des compétences à acquérir en gestion de la qualité.

Retours d'expériences hospitalières :
Jean Yves GERBET, Responsable Transports Sanitaires et Brancardage, CHU de Dijon
Gilles BASTIDE, Responsable de la régulation Centralisée des Transports, CHRU de Montpellier

Approche de concepteur
Joël CREZE, Directeur Technique, Géo Soft Aquitaine

Echanges avec le public

Enjeux et coûts de la non-qualité ou de la sur-qualité dans les fonctions supports :
La qualité visée et la qualité obtenue : de la détection – défection à la prévention – action.
La gestion de la qualité, un enjeu de survie des fonctions supports de l'hôpital.
Comment réduire la sur-qualité sans nuire à la qualité ?
Luc GUIOL, Consultant en robotique industrielle pour la société ROBOSOFT
Catherine DIALLO, Responsable Hygiène, Qualité, Sécurité, Environnement des Fonctions Logistiques, CHU de Reims

Echanges avec le public

10h30 Flash technique **BERTO** et Visite du **Parc d'Exposition**

13h00 Déjeuner

14h30 Photos exposants et participants aux Journées d'études

15h00 Culture qualité et ressources humaines : le management par la qualité

Comment intégrer la notion de qualité dans le management des ressources humaines ?
- La formation continue: un outil dynamique de la qualité en transport et logistique.
Jean GOURNAY, Délégué régional ANFH Champagne Ardennes

- La qualité de l'accompagnement social et professionnel, un facteur de réussite des projets logistiques de restructuration, d'automatisation, de robotisation …
Laurent FACON, Cadre Socio-éducatif, Coordonnateur Cellule d'Accompagnement Professionnel et Social, CHRU Montpellier
Valérie GORRIAS GAY, Responsable Secteur Parcours et Accompagnement Professionnels, CHRU Montpellier

- Les psychologues du travail, les ergonomes, des acteurs clés dans les démarches qualité logistiques.
Steve JAMIS, Psychologue du travail, Ergonome, CHU Nancy

Echanges avec le public

16h30 Synthèse des Journées d'Etudes :
Alain ROSELLO, Responsable Gestion de Parc, CHU Toulouse

17h00 Clôture des Journées d'Etudes

JEUDI 04 JUIN 2015

OUVERTURE DES JOURNÉES

Fabienne BILLAULT, Présidente de l'ARTLH, souhaite la bienvenue aux participants et remercie Azeddine ZAKARI, Directeur du Pôle Logistique, Infrastructures, Environnement du CHU de Reims pour l'aide et le soutien apportés pour l'organisation des journées d'études. Elle ouvre les 29èmes Journées sur le thème de la qualité comme une réponse aux enjeux de performance des fonctions supports.
Elle rappelle que les démarches d'amélioration de la qualité sont des gisements de productivité et d'innovation qui permettent de gagner en compétitivité dans les Etablissements de Santé et que celles-ci sont désormais intégrées au processus de soins.
La qualité définit aujourd'hui l'excellence des produits et des services. Elle prend en compte la performance des processus et le perfectionnement des organisations.
Diffuser les bonnes pratiques et les expériences qui seront développées sur ces journées, est l'une de missions de l'association ARTLH, où réseau et partage riment avec professionnalisme et expertise.

Azeddine ZAKARI, Directeur du Pôle Logistique, Infrastructures, Environnement du CHU de Reims, souligne la longévité et la pérennité de l'association ARTLH qui œuvre pour le bien commun dans le domaine logistique. Pour durer, il est important pour tous de s'adapter constamment et favoriser les échanges entre professionnels.
Si autrefois la logistique était à la frontière des soins, elle est aujourd'hui partie prenante dans le processus de soins et les fonctions logistiques sont reconnues par tous les acteurs. Les thèmes abordés vont être riches en réflexion et communication. Qualité et performance en logistique et transport vont nous guider lors des prochaines organisations territoriales à venir.

DE L'APPROCHE QUALITÉ À LA CULTURE QUALITÉ : LES ENJEUX POUR LES FONCTIONS SUPPORTS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

La culture qualité, une vision plus systémique autour de la qualité totale.
Le concept de qualité totale dans la stratégie d'entreprise.
Les normes, les méthodes d'évaluations de la qualité sont-elles seules synonymes de qualité ?
Nos modèles, nos représentations, nos méthodes et outils hospitaliers sont-ils adaptés à l'environnement sociétal actuel ?

Denis SOIRFECK, Responsable Qualité, MBK Industrie, Saint Quentin
Philippe HUBERT, Directeur Qualité, CH de Chalon sur Saône, Responsable pédagogique DU Qualité en Etablissement de Santé, IUT Chalon sur Saône
Françoise DE TOMMAS0, Directrice Qualité et Gestion des Risques, Pôle Fonction Stratégique et Administration Générale, CHU de Reims
Jamel MAHCER, Responsable de projet, Agence Nationale d'Aide à la Performance, Paris

Denis SOIRFECK relate l'expérience de la Société MBK qui, après dépôt de bilan et licenciements, au milieu des années 80 et son rachat par le groupe YAMAHA a pu rebondir avec l'apport de nouvelles manières de travailler venues du Japon.
Le Total Productive Management (démarche individuelle où tout vient de la base), selon le modèle japonais et l'approche ISO déclenchèrent un bouleversement dans la manière de travailler. La certification aide à structurer et formaliser. Elle est certes lourde, mais utile et nécessaire. La culture qualité stimule la qualité de création pour améliorer les conditions de travail. Côte utilisateur, on attend un service, un produit qui ne diffère pas selon la personne qui l'a réalisé.
La démarche de production vient d'en haut tout en laissant une certaine créativité à l'individu. Quant au management, il doit savoir déborder des cadres stricts du pré carré et permettre que tout le monde se parle. Les nœuds sont en fait dans les interactions. Cela s'organise, il faut accompagner les idées et les hommes, avec relais descendant et remontant.

Françoise DE TOMMASO rappelle les grands principes de la certification V2014 dans les établissements de santé à l'aide du prisme de la culture qualité-sécurité à l'hôpital : une démarche participative (formation, gestion des risques, une approche client (clients, tutelles..) et des mesures de résultats (audits qualité, EPP…). Le CHU de Reims est en cours de démarche. Aujourd'hui on parle de parcours de soins du patient. On imagine une approche processus : pilotage, de mesure, et enfin de support. Il existe des risques cliniques d'activité de soins et d'environnement. Un coordonnateur des risques est désigné dans chaque établissement

La Haute Autorité de Santé souhaite désormais inscrire cette démarche dans une logique de projet et en continu, afin d'éviter que « le soufflet ne retombe » après le passage des experts et la certification. Elle précise que la thématique « Transport et Logistique » n'est pas une thématique obligatoire, mais doit être traitée par les établissements. L'analyse de processus est le maître mot.

Ce processus support est transversalement étudié à travers les interactions des processus de prise en charge.

La politique stratégique est dictée et impulsée par la Direction, et en lien direct avec le projet d'établissement. Une démarche est structurée avec un comité de pilotage composé des responsables, planifiée et déployée, en lien avec une formation des acteurs. Le management de la qualité, et un plan de communication sont obligatoires.

La fonction support doit être placée dans cette démarche.

Philippe HUBERT préfère au mot qualité, celui de bonne gestion voire même de comportement naturel et usuel.

C'est une culture, une approche de l'individu pour le collectif mais aussi un apport du collectif à l'individu. A son sens, s'il n'y avait pas la démarche de certification conduite par l'HAS, on ne parlerait pas de qualité mais on parlerait de gestion du risque.

L'analyse de risque est une culture réflexive qui doit exister au quotidien. La gestion du risque existe dans les faits mais ce qui ne se fait pas systématiquement, c'est la remontée des risques, l'information. Dans le domaine de la santé, le soin est un risque. La culture qualité est engendrée par la réflexion. Il s'est appuyé sur la norme ISO avec quatre dimensions : un décideur, des moyens adaptés, un travail sur le métier et le « comment fait-on », le « fait-on bien et de la même manière », et enfin « comment fait-on pour savoir qu'on fait bien » ?

Il image la notion de qualité par la symbolique de l'iceberg : la qualité perçue par le client est la partie visible et la qualité réelle est celle des professionnels (façons de faire, moyens) qui elle est immergée .Le discours des usagers est décalé et surnaturel par rapport à celui des professionnels.

Jamel MAHCER revient sur la complexité du monde de la santé dans lequel qualité et sécurité sont fondamentales.

L'Agence Nationale d'Appui à la Performance travaille sur la partie métier, à analyser les processus (exemple : réorganisation des urgences, des blocs opératoires, développement de la chirurgie ambulatoire).

Dans le domaine de la santé, la perception de qualité existe et doit être vue comme une amélioration continue.

A son sens, le transport de patients doit être considéré comme un maillon de la chaîne de soins et non comme une fonction support. Dans les années qui viennent, le volume va croître (coopération territoriale, vieillissement de la population, regroupement des plateaux techniques..).

Il évoque des regroupements à venir avec notamment la proposition de loi « Morange » sur l'organisation des transports de patients, repensée dans sa globalité. Celle-ci propose d'intégrer le transport dans l'évolution du schéma régional d'organisation des soins. On s'intéresse trop encore au transport dans le domaine de la santé principalement lorsqu'on considère la notion de coût, ce qui est dommageable. Le sujet transport doit être évoqué dans la performance globale du parcours de soins.

L'ANAP décortique les processus dans leur globalité, prend du recul et les optimise pour le patient et l'ensemble des acteurs.

L'évaluation permanente est réalisée à partir des éléments fournis par l'outil « HOSPI-DIAG » suivant plusieurs axes : l'activité des établissements de santé, leur organisation, les éléments financiers, la qualité … Cet outil permet de mesurer un processus et ses éléments d'amélioration. Il est accessible à tous.

Echanges avec le public :

Le terme qualité est un terme générique. C'est la finalité qui est primordiale. Un exemple : la mesure de la douleur et la gestion de la douleur. Ce qui importe est : « Le client a-t-il bien reçu une réponse à sa douleur ?»

Selon **Philippe HUBERT**, être dans une attitude réflexive, permet de changer de posture et de découvrir le ressenti du client. Le meilleur moyen est de se mettre à la place du patient et décrypter les non-dits, les tensions .L'échange est essentiel. Comprendre une douleur ressentie permet de mieux l'accepter.

Françoise DE TOMMASO évoque la notion de patient traceur dans la démarche d'évaluation, dont la mise en œuvre tend à favoriser cette écoute du patient client. Le patient devient pro actif.

Geneviève ROBLES aborde la difficulté pour le management à faire partager la culture qualité avec toutes les équipes, et les idées d'éventuels moyens de reconnaissance, voire de récompense à mettre en œuvre sont évoquées. Valoriser celui qui travaille bien, faire évoluer les autres ?

LES INITIATIVES EN MATIERE DE CULTURE QUALITE DANS LE DOMAINE DU TRANSPORT ET DE LA LOGISTIQUE

La culture qualité dans les fonctions supports : entre logique industrielle et logique soignante.
Le patient traceur, un nouveau concept d'évaluation de la qualité.
La qualité : un challenge collectif autour du patient intégrant les fonctions supports.
La bientraitance, un critère qualité des fonctions logistiques (transports, logistique, achat …)

TABLE RONDE :
Caroline VERMONT, Directrice qualité, CH de Saint Quentin
Jean-Marc BARATTE, Coordonnateur UniHa, CHU de Nancy
Geneviève ROBLES, Chargée de mission, Haute Autorité de Santé, Paris

Les initiatives en matière de culture qualité sous l'angle des transports et de la logistique, sont évoquées par binôme.

Caroline VERMONT présente la démarche de son établissement, dont la certification V2014 est planifiée en décembre 2015.
Elle rappelle que l'audit de processus est une méthode d'investigation transversale d'une organisation, accompagnée d'une vérification de son application concrète sur le terrain. L'interview de membres des équipes est désormais complétée par celle du patient traceur. Ces patients permettront d'appréhender la prise en charge globale du client ainsi que les interfaces et collaborations interdisciplinaires.
Cette approche débute par la définition d'une politique et d'une organisation interne. La mise en œuvre nécessite une mobilisation des équipes, des actions de terrain et la mise en lumière des actions transversales.Le suivi des bilans annuels et évaluations permet une amélioration continue et la mise en place d'actions correctrices.

Geneviève ROBLES rappelle son parcours médical dans un premier temps, puis sa position en qualité d'expert pour l'HAS. Elle souligne que la philosophie de la certification a changé.
Le socle essentiel est celui de tracer, de faire ensemble, réfléchir, écrire, valider.
Elle s'inscrit désormais dans une optique de démarche continue, et la visite des experts sur site va mesurer le degré de maturité de l'établissement.
Lors des audits de processus, les experts vont sur le terrain vérifier ce qui a été dit auprès de tous les membres du service. Le transport et la logistique ne sont pas une thématique obligatoire (hormis s'il y a un secteur d'Hospitalisation à Domicile) mais sont obligatoirement abordés à travers le parcours du patient. Tout est basé sur la sécurité du patient. Le patient traceur, qui doit donner son accord pour sa participation, fait l'objet de questions des médecins de l'HAS, quant à sa prise en charge. Ce point de vue est ensuite comparé à ce qu'il y a dans le dossier et ce qui a été dit par les équipes.

Jean Marc BARATTE, décrit UniHa, créé il y a dix ans et devenu le premier acheteur public français, avec 25 coordonnateurs de filières d'achat, un portefeuille d'achat de 2,4 milliards d'euros, et 2200 hospitaliers en réseau.
Nancy coordonne 2 filières, déchets et hygiène et protection du corps, et la présentation portera sur cette seconde filière et plus particulièrement sur les produits d'incontinence adulte (marché annuel de 15 millions d'euros par an pour 35 000 personnes âgées concernées). L'appel d'offres lancé, présentait des objectifs multiples : participer à la promotion des bonnes pratiques, standardiser tout en favorisant la diversité des usages hospitaliers, répondre au rythme de chaque adhérent et enfin réaliser des économies durables avec une approche globale et fonctionnelle des besoins.
Trois marchés de zone géographique ont été passés et la présentation s'attache à identifier les aspects positifs et inscrits dans une démarche d'amélioration continue de la qualité du marché conclu avec le fournisseur HARTMANN.
La politique d'achat a été axée sur la bientraitance de la personne âgée incontinente, découlant d'objectifs clairement définis :
- Faciliter l'individualisation du soin au travers d'une gamme complète de produits et d'outils de diagnostic
- Préserver la continence et maintenir l'autonomie
- Libérer du temps pour le soignant
- Obtenir et contractualiser des engagements de résultats

Cette démarche avec accompagnement des équipes soignantes, ratios, et mesures de progrès et de performance a permis pour certains services le « partage » des bénéfices et un retour de crédits destinés à l'amélioration du confort de la personne âgée.

RETOURS D'EXPERIENCES HOSPITALIERES :

Le Lean en logistique au CH d'Haguenau
Jean Pierre MATON, Consultant Formateur en logistique

« *Lean* » signifie maigre, affuté.
Dans le modèle de Toyota, les japonais obtiennent naturellement une très large mobilisation et implication de toute l'entreprise pour parvenir à une qualité parfaite en réduisant les gaspillages et en améliorant en permanence les éléments produits.
Selon James Womack, l'initiateur du mouvement *Lean* en occident, « Le *Lean* s'appuie sur la compréhension des besoins des clients et repose sur l'élimination des gaspillages dans les processus en réduisant les coûts et en optimisant le temps de cycle ».
Les services touchés par le Lean voient leur productivité augmenter.

4 Constats :
- Dans tout processus, les pertes représentent de la valeur non ajoutée
- Il existe trois catégories de pertes dans une organisation : variabilité (évènements inattendus) inflexibilité et gaspillage
- Il faut en permanence « chasser » les 7 + 1 gaspillages : surproduction, rebuts, déplacements, stocks, transports, attentes, et l'intellect ou culture
- Tout système industriel flexible a toujours un coût total unitaire plus optimisé qu'un système rigide.

La blanchisserie a naturellement adopté une démarche *lean* en 5 étapes :
- Définir la valeur perçue par le client
- Identifier les processus qui ajoutent de la valeur pour le client
- Rendre les flux laminaires et assurer un enchaînement parfait entre les processus
- Faire tirer le flux par le client
- Améliorer continuellement le flux vers la perfection

Le remplacement en 2006, des anciennes machines et la nouvelle organisation d'une production écologique au plus juste, en flux continus, tirée par la demande journalière des unités de soins, a généré d'importants gains, dans 6 domaines : La qualité, le coût, le délai, la sécurité, l'environnement, la motivation.

Une vidéo illustre la nouvelle organisation du travail mise en place à la blanchisserie du CH d' Haguenau, grâce à l'apport de nouvelles machines industrielles performantes notamment génératrices de gain d'énergie en eau considérable (divisé par 10).
L'investissement ainsi financé a fait l'objet d'une rentabilité en trois ans à peine.

Un outil « sentinelle » piloté par les opérateurs

Jean Luc SALADIAK, Responsable Approvisionnement et Transport, CH de SAINT QUENTIN

Le service Approvisionnement du Centre Hospitalier de Saint Quentin est certifié ISO 9001 version 2008, depuis l'audit de certification en date de mars 2012.

Les processus définis par le service sont au nombre de 6 :

- Distribution
- Réception
- Livraison
- Suivi des stocks
- Hygiène, entretien du matériel et des locaux
- Management

Des outils de progrès et de management ont été définis par le service, et les agents s'auto-évaluent mensuellement à l'aide d'une grille nommée « fiche sentinelle », qui permet un suivi d'indicateurs tels que le contrôle des bons de livraison, la traçabilité des produits non stockés, ou encore le respect des plans de nettoyage … Des résultats non satisfaisants font l'objet d'axes d'amélioration.

Echange avec le public :

Geneviève ROBLES rapproche cette technique des audits conduits par l'HAS consistant à interroger les agents sur la description des pratiques.

Dans les cas d'audits comparés à des auto-évaluations, on note des résultats très proches.

Un participant pose le problème de l'impact écologique du changement de machines à la blanchisserie qui a entrainé des charges en lessive multipliées par dix, dans les rejets d'eau.

Il est entendu que toute question ne peut être dissociée de son contexte environnemental,

Geneviève ROBLES fait remarquer qu'une telle régulation ne peut être gérée qu'au niveau régional, voire national.

Une question est posée sur l'enjeu de la qualité pour les managers hospitaliers notamment en logistique : se pose aujourd'hui le maintien des services logistiques où la performance n'est pas au rendez-vous.

Geneviève ROBLES rappelle que la loi dite Touraine a été votée et que les décrets d'application sont en cours pour une mise en œuvre dès 2016. A cette date, les nouveaux groupes hospitaliers de territoire seront au nombre de 10 environ et devront s'entendre et partager le projet médical, les achats, les politiques de qualité…

Ces domaines seront partagés par les hôpitaux les plus performants et pourquoi pas plus tard, avec l'extérieur.

Un participant rappelle qu'on se situe déjà dans une logique de mutualisation territoriale et **Jean Luc SALADIAK** ajoute que la mutualisation ne peut être que bénéfique pour le milieu hospitalier.

Un autre participant déclare que chaque établissement a ses choix stratégiques mais que la coopération est bénéfique. Il en donne pour exemple, l'optimisation des systèmes de pilotage en transport, vers l'extérieur, notamment dans les petits territoires ruraux

Fabienne BILLAULT précise que dans le domaine de la qualité et de la performance, le choix de la stratégie « gagnant/gagnant » est bien sûr à privilégier. Elle cite l'exemple du récent accord intervenu entre le CHRU de Montpellier et l'Institut du Cancer sur l'organisation mutualisée de la filière biologie des 2 établissements intégrant le transport des échantillons. Ce modèle d'organisation a été également développé sur Toulouse et devrait s'étendre à d'autres établissements.

Fin de la première journée.

VENDREDI 05 JUIN 2015

AUTOMATISME ET ROBOTIQUE : QUELS BOULEVERSEMENTS POUR LE TRANSPORT ET LA LOGISTIQUE ?

L'automatisation et la robotisation de certaines fonctions logistiques ou transport :
Quelles sont les performances constatées, les limites observées ?
Quand « la machine » met en lumière les dysfonctionnements des hommes.
L'homme, facteur de qualité dans un univers automatisé et robotisé ?
La mutation des métiers de régulation : de régulateur à superviseur, des compétences à acquérir en gestion de la qualité.

RETOURS D'EXPERIENCES HOSPITALIERES :

Automatisation de la régulation du brancardage
Jean Yves GERBET, Responsable Transports Sanitaires et Brancardage, CHU de Dijon
Gilles BASTIDE, Responsable de la Régulation Centralisée des Transports, CHRU de Montpellier

Jean Yves GERBET décrit l'ordonnancement automatisé des transports internes de patients, qu'il a mis en place au CHU de Dijon.
Dans un contexte où les effectifs de brancardiers étaient en baisse, le nombre de transports en augmentation, le choix de transférer le pilotage des transports de l'homme à « la machine » concernait l'ordonnancement stratégique des transports, dans un objectif de pragmatisme et d'efficacité. Les services de soins n'ont pas été informés en amont pour ne pas générer de stress inutile.
La nouvelle organisation a instauré un numéro d'appel unique, des règles de priorité harmonisées, et le regroupement de toutes les équipes de brancardage.
Côté soins, on a pu observer une amélioration de la ponctualité et une baisse des appels téléphoniques en lien.
En fait, le maillon faible se révèle être l'homme par rapport au robot. Le régulateur supervise désormais « la machine », et doit faire le deuil de l'ascendant qu'il avait sur les ressources.

Gilles BASTIDE présente l'automatisation de la régularisation du brancardage au CHRU de Montpellier et ses impacts sur les métiers.
Le système prend en compte tous les niveaux de priorité et tous les paramètres simultanément. Il supprime le travail de mémorisation et de concentration du régulateur, anticipe les actions sur le terrain et réactualise ses calculs toutes les 20 secondes jusqu'à l'affectation du transport.
Le régulateur est devenu désormais celui qui gère les problèmes résiduels, facilite le travail du terrain, vérifie les demandes, ce que ne sait pas faire « la machine ». Il devient superviseur.
86% des patients sont à l'heure et le lissage de l'activité a permis d'augmenter le nombre de transports. Les plateaux techniques et les services de soins soulignent une meilleure réactivité des équipes de brancardage.

Echange avec le public :
Les questions posées lors de la table ronde ont permis de définir que le travail préliminaire est à opérer avec les brancardiers et non avec les services de soins.
Trois règles principales émergent : Un numéro d'appel unique, des règles de priorité précisées et le regroupement de toutes les équipes de brancardage.
La qualité de vie au travail fait l'objet d'une interrogation. Il est répondu que le brancardier est désormais beaucoup plus responsable et garant de la traçabilité. L'automatisation garantit l'équité dans la répartition de la charge de travail.
L'automatisation fait également rejaillir d'autres dysfonctionnements qui ne sont plus en lien avec la régulation et qui impliquent d'autres acteurs du processus dès la commande de transport.

APPROCHE DE CONCEPTEUR

Joël CREZE Directeur Technique, Géo Soft Aquitaine, expose sa conception de l'optimisation d'un flux. L'optimisation sous contraintes consiste à trouver une bonne solution à un problème donné, qui satisfasse le maximum d'objectifs simultanément, tout en respectant la totalité des contraintes strictes.
Il présente les objectifs attendus d'un logiciel de pilotage automatique en temps réel par optimisation sous contrainte.
L'objectif principal est de supprimer les retards de rendez-vous de patient, dans le strict respect des règles. Fluidité des transports, répartition équitable de la charge de travail et acceptation par les agents sont présentés comme objectifs secondaires.
La minimisation des trajets à vide et la réduction des effectifs sont des conséquences collatérales et ne constituent jamais l'objectif principal.
L'enjeu est l'amélioration du fonctionnement des clients du service transport : Blocs, Imagerie, Plateau technique, et deux problématiques sont à aborder : modéliser le problème et l'objectif.
Les freins à l'optimisation sont nombreux et une triple expertise est requise : métiers, mathématique et informatique.

Enjeux et coûts de la non-qualité ou de la sur-qualité dans les fonctions supports :
La qualité visée et la qualité obtenue : de la détection – défection à la prévention – action.
La gestion de la qualité, un enjeu de survie des fonctions supports de l'hôpital.
Comment réduire la sur-qualité sans nuire à la qualité ?

Luc GUIOL, Consultant en robotique industrielle pour la société ROBOSOFT
Catherine DIALLO, Responsable Hygiène, Qualité, Sécurité, Environnement des Fonctions Logistiques, CHU de Reims

Luc GUIOL expose la gamme de robots pouvant intéresser le monde de la santé, tels que navettes automatiques, porte containers ou robot assistance. Il aborde les systèmes de transport lourd (TAL) de type tortues ou girafes, ainsi que ceux de type léger ou aide aux personnes.et évoque une expérience de maintien à domicile grâce à un robot, testé sur 30 patients et mis en place par une mutuelle.Quel intérêt pour le malade ? Selon le fabricant, la machine peut être un élément sécuritaire, un complément.

Catherine DIALLO définit les objectifs d'un contrôle qualité dans les services supports :
La qualité d'organisation est une démarche de progrès visant à l'amélioration des performances internes et la satisfaction des clients de l'organisation concernée.
Elle doit servir à gérer ses activités de manière coordonnée et productive, à mobiliser l'ensemble de l'équipe autour d'un projet, à mieux prendre en compte les besoins de ses clients, les satisfaire et à mieux maîtriser les risques liés à son activité
La qualité est une réponse aux enjeux de performance des fonctions supports.
Toutefois, le mieux et l'ennemi du bien ! Attention à ne pas faire de sur-qualité, mesurer la nécessité, le prouver.
Un outil : Le COQ (Coût d'Obtention de la Qualité) regroupe l'ensemble des frais engagés pour tendre vers le zéro défaut, ainsi que le coût des non-qualités constatées.
Le but de cet indicateur est de trouver, en permanence, le juste point d'équilibre pour ne pas tomber dans la «sur-structure» qualité.

CULTURE QUALITÉ ET RESSOURCES HUMAINES : LE MANAGEMENT PAR LA QUALITÉ

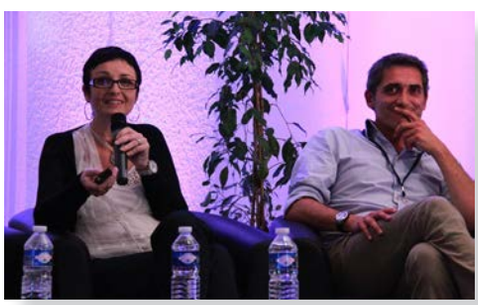
Comment intégrer la notion de qualité dans le management des ressources humaines?
- La formation continue: un outil dynamique de la qualité en transport et logistique.

Jean GOURNAY, Délégué régional ANFH Champagne Ardennes
Une politique de ressources humaines à l'hôpital doit à la fois servir la qualité des soins et permettre une meilleure efficience, notamment sur le plan des coûts.
Les principales dimensions de la GRH font l'objet d'évaluation dans le cadre de la procédure de certification. Ce dispositif d'analyse prend donc en compte le management de l'établissement et la prise en charge du patient, ainsi il est logique de trouver un axe sur le management des ressources.

La formation est la clé de l'adaptation des hommes aux changements affectant leur poste de travail. Elle est d'autant plus importante que les changements sont nombreux et complexes.
La qualité de l'accompagnement social et professionnel, est un facteur de réussite des projets logistiques de restructuration, d'automatisation, de robotisation …
La formation doit être associée à une identification des compétences requises et à des parcours professionnels permettant de mettre en œuvre effectivement les connaissances acquises.
Le Développement Professionnel Continu, inscrit à l'article 59 de la loi HPST réunit dans un concept commun les notions de formation professionnelle continue et d'évaluation des pratiques.
« Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Il constitue une obligation (…) ».
La qualité des soins passe autant par la qualification des professionnels et la performance de leurs pratiques que par leur nécessaire motivation dans la durée.

LA QUALITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET PROFESSIONNEL, UN FACTEUR DE RÉUSSITE DES PROJETS LOGISTIQUES DE RESTRUCTURATION, D'AUTOMATISATION, DE ROBOTISATION …

Laurent FACON, Cadre Socio-éducatif, Coordonnateur Cellule d'Accompagnement Professionnel et Social, CHRU Montpellier
Valérie GORRIAS GAY, Responsable Secteur Parcours et Accompagnement Professionnels, CHRU Montpellier



Valérie GORRIAS GAY et **Laurent FACON**, présentent le pôle d'accompagnement professionnel et social créé en décembre 2012 au CHRU de Montpellier, dans le contexte contraint d'un contrat de performance signé entre l'établissement, l'ARS et l'ANAP.
Ce pôle est destiné à accompagner les restructurations, les changements de postes, de métiers, les difficultés de santé au travail (handicap, réserves médicales).
L'objectif est d'arriver à une résolution de situation humaine, dans une dynamique positive d'accompagnement du changement avec une mobilisation des ressources de l'agent et des acteurs de l'institution.
L'enjeu majeur de ce pôle est la coordination de tous les acteurs. Chaque intervenant peut être à la fois la porte d'entrée dans le dispositif et un prestataire pour la gestion des situations .La confiance est le maître mot.
L'équipe d'accompagnement professionnel (EAP) est soumise à une charte de confidentialité du contenu des entretiens (situation professionnelle, formations acquises, compétences, souhaits, difficultés).
Pour cheminer sur l'''orientation de l'agent, elle a recours à des professionnels spécialisés en accord avec l'agent : ergonome, médecin du travail, psychologue, conseiller en formation, assistant social…
Des affectations possibles sont proposées avec prise de contact avec le service d'accueil et préparation de l'agent pour la ou les rencontres avec les cadres recruteurs.
Un plan de formation individualisé est élaboré avec le service de la formation et il est possible de faire appel aux fonds FIR, au FIFPH.
Enfin des réunions régulières sont définies avec deux directions particulièrement concernées : la direction coordination des soins et celle de la logistique (les plus sollicitées).

Pour illustrer ce dispositif, est présenté l'exemple de l'accompagnement de 36 chauffeurs poids lourds suite à l'externalisation de leur activité.
Une « réservation » de 40 postes a été décidée, impliquant aucun recrutement externe sur ces postes. Des échanges importants ont eu lieu avec l'encadrement du secteur des transports lourds pour préparer les entretiens individuels.
Les étapes de l'accompagnement des agents :
- Le premier entretien était destiné à « amortir » le choc de la décision d'externalisation et écouter chaque ressenti, d'exposer les modalités d'accompagnement proposé et rassurer sur l'avenir (peur du licenciement pour les contractuels, peur de changer de métier, de collègues, d'environnement professionnel, d'organisation personnelle …)
- Les entretiens suivants ont permis le suivi des thèmes développés lors du premier entretien avec préparation des entretiens avec les cadres recruteurs, élargissement des postes possibles en fonction des profils et des projets individuels (reconversion vers des métiers administratifs).
- Un entretien d'évaluation de la prise de poste a été réalisé (entre 1 et 3 mois) avec l'agent, le nouveau cadre et un membre de l'EAP pour validation définitive de l'affectation. Une satisfaction élevée a été exprimée à ce moment-là.

Au final, 33 chauffeurs ont été redéployés sur postes vacants : Espaces verts, crèche, cuisine centrale, plate-forme logistique, service des dossiers médicaux, logistique d'établissement, sécurité incendie, achats et approvisionnement

Les psychologues du travail, les ergonomes, des acteurs clés dans les démarches qualité logistiques.
Steve JAMIS, Psychologue du travail, Ergonome, CHU Nancy

Steve JAMIS souligne l'intéressante expérience de l'équipe de Montpellier et évoque celle de l'équipe de mobilité en place à Nancy qui assure aussi un suivi.
Le facteur temps est essentiel où à défaut la démarche est vouée à l'écueil. Toute restructuration nécessite une anticipation, un accompagnement à la reconversion.
C'est le rôle spécialisé du psychologue du travail à l'hôpital, un monde difficile physiquement et psychologiquement où la dimension culturelle ne doit pas être négligée. Il faut combattre des préjugés sur les représentations de l'autre, les services ou métiers dit nobles comparés à des secteurs qualifiés parfois de « fainéants ».
Il met l'accent sur le document unique à faire vivre, les nécessaires formations sur les troubles musculosquelettiques, et psycho sociaux, des formations spécifiques pour les managers en organisation, prévention du stress…

Un participant s'interroge sur l'émergence d'une nouvelle problématique où dans un paysage économique contraint, l'évolution est centrée sur l'institution au risque que la personne ne devienne secondaire.

SYNTHÈSE DES JOURNÉES

Alain ROSELLO, Responsable Gestion de Parc, CHU de Toulouse fait la synthèse de ces journées.

La qualité a été évoquée comme une approche règlementaire dans les premiers temps. Elle est désormais, un état d'esprit, une culture de qualité.
Elle évoque l'image du « prendre son temps » à rapprocher de la symbolique de l'iceberg mise en avant avec une partie émergeante et une autre immergée.
La qualité attendue ne doit pas être confondue avec la qualité perçue, celle de la satisfaction du patient étant parfois plus axée sur la restauration que sur la qualité des prestations de santé.
La qualité implique une remise en cause permanente, autour de la gestion des risques et des actions correctrices.
Les critères de réussite : il faut que la qualité devienne un concept de l'établissement de santé. Stratégie, structuration, management, et … réussite passent par un partage des valeurs reconnues par tous. Il convient de toujours rester mobilisé, de prendre en compte tous les signalements et s'attacher à améliorer sans cesse.
Des axes d'amélioration de la qualité ont été développés dans les actions collectives d'achats (exemple d'Uniha avec des marchés centrés sur l'amélioration des pratiques) , dans des réflexions sur l'impact environnemental
Des initiatives d'automatisation ont vu le jour. Jusqu'où le robot pourrait-il remplacer l'homme ? La machine exécute et optimise et un équilibre est à trouver. Le mieux est l'ennemi du bien.

La qualité c'est une volonté, c'est l'affaire de tous et un partage.

CLÔTURE DES JOURNÉES

Fabienne BILLAULT conclut en rappelant que c'est la dynamique collective, qui permettra à l'association de développer ses actions en faveur de la qualité et de la performance des transports et de la logistique à l'hôpital.
Elle remercie chaleureusement les intervenants et les participants pour la richesse des interventions et des débats, les exposants pour la qualité du salon.
Elle remercie enfin tous les membres organisateurs de ces journées avec une mention particulière pour **l'équipe du CHU de Reims**, **Claude Costechareyre** qui anime ces journées depuis 25 ans et le dessinateur **Patrick Seiler** pour son regard critique et humoristique. Elle souligne l'intérêt de promouvoir ces journées d'études et de formation qui permettent l'échange et le retour d'expériences au service de tous.

Elle donne enfin rendez-vous à tous pour les prochaines journées qui se dérouleront à BREST, en mai 2016.