



Association Nationale des Responsables
des Transports et de la Logistique à l'Hôpital

Fonction Transport - Centre administratif André Benech - CHRU Montpellier
34295 Montpellier Cedex 5

07 63 82 22 23 - nous-joindre@arth.fr

Compte-rendu

**30^{ÈMES} JOURNÉES D'ÉTUDES
BREST
2 ET 3 JUIN 2016**

**Evolution et perspectives des
transports et de la logistique au sein des
Groupements Hospitaliers de Territoire**

sous le parrainage du



www.arth.fr





PROGRAMME

Jeudi 2 juin 2016

Ouverture des journées d'études

Fabienne BILLAULT, Présidente de l'Association Nationale des Responsables des Transports et de la Logistique à l'Hôpital
Jean URVOIS, Directeur des achats non médicaux et logistiques, CHU Brest

Les nouvelles dynamiques territoriales : «De la concurrence à la complémentarité»

La notion d'écosystème territorial

Nicolas DELESQUE, Rédacteur en chef, « Universités et Territoires », Paris
Les GHT : un écosystème au service d'une nouvelle dynamique territoriale.

Table ronde

L'organisation des territoires, un changement sociétal :

Quelle déclinaison sur les politiques de santé ?
Comment les GHT s'inscrivent-ils dans ces nouveaux modèles ? Quel équilibre entre les territoires ?
Quels sont les enjeux structurels, économiques et qualité pour les hôpitaux, pour les transports et la logistique ?
Comment répartir les responsabilités organisationnelles et juridiques ?

François LANGEVIN, Enseignant chercheur, Chaire de management des technologies de santé EHESP, Rennes
Geneviève ROBLES, Médecin, Chargée de projet, Haute Autorité de Santé

Flash Technique UGAP

GHT - Transports - Logistique : des dynamiques d'organisation innovantes

Organisation de la logistique et des transports, dans le cadre d'un GHT : un changement de périmètre et de logique

Quels leviers, quels modèles, quels outils, pour la logistique et les transports, dans les projets de restructuration et de maillage du territoire ?
Quel rôle pour les établissements supports ? pour les établissements partenaires ?

Laurent DEGALLAIX, Responsable Pôle Logistique, CHU Poitiers

Les enjeux des achats dans le cadre des GHT : quel impact sur la logistique et les transports

Philippe HONORE, Ingénieur coordonnateur des achats Brest, CHRU Brest
Jean URVOIS, Directeur des achats non médicaux et logistiques, CHRU Brest

Le maillage du territoire en logistique et transport : de la concurrence à la complémentarité (le GCS)

Perspectives de la logistique et des transports sur le futur GHT Aisne-Nord
Lionel WACK, Chef de service des fonctions hôtelières et logistiques, CH Saint Quentin

Organisation du circuit du médicament sur prescription nominative à partir d'une plateforme mutualisée.

Joël BUFFA, Directeur du Groupement Audois de Prestations Mutualisées, Carcassonne

La biologie médicale : une démarche prospective sur le territoire

Valérie NARBONNE, Praticien hospitalier, Médecin biologiste, CHRU Brest
Nicole PICHAVANT, Cadre de santé médico-technique, CHRU Brest

Les interactions Plan triennal - GHT : Quels enjeux pour les transports et la logistique ?

Le plan triennal : des objectifs qui guident les structures hospitalières vers une vision et des stratégies de coopération territoriale.

L'évolution des modalités de prise en charge des patients, la maîtrise des prescriptions médicales : un virage structurant pour les transports, la logistique, les achats. Quelles sont les conséquences immédiates et à moyen terme ?

Quels sont les impacts économiques ? Quels sont les modèles nationaux préconisés pour répondre aux nouveaux enjeux ?

Jamel MAHCER, Manager, Agence Nationale d'Aide à la Performance, Paris

Une mobilisation des acteurs sur un plan local, régional, national

Transports sanitaires : des outils au service des établissements de santé

Claire MARTRAY, Sous-directeur chargé des transports, Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Sociaux, Paris

Ingrid BOINET, Chargée de Mission Transports Sanitaires, DGOS, Ministère des affaires sociales et de la santé, Paris

Retours d'expériences

Une plateforme de régulation des transports sanitaires mutualisée sur le territoire

Anne Laure MARQUIS, Responsable transports sanitaires, CHD Vendée

Une plateforme hybride à responsabilité partagée entre établissement de santé et transport privé

Fabienne BILLAULT, Responsable de la fonction transport, CHU Montpellier

La contribution du brancardage à l'optimisation de la gestion des lits

Colette MAYA, Responsable brancardage et gestion des lits, CH Annecy Genevois

Flash Technique ROBOSOFT

Achats, logistique, transports : les enjeux du numérique dans le cadre des GHT

Les perspectives d'optimisation du transport dans le cadre des GHT (brancardage, transports sanitaires, biens)

Jean-Yves GERBET, Responsable transports patients, CHU Dijon

GHT-Ressources Humaines-Management : quelles perspectives ?

La Gestion Territoriale des Emplois et Compétences »

Isabelle GUILLAUME, Déléguée Générale du Pôle de Compétitivité MINALOGIC, Grenoble

SAFITECH : Un dispositif de professionnalisation de la filière technique et logistique

Armelle PETIT, Chargée de mission, ANFH Nord Pas de Calais

Table ronde

Nouveaux métiers – nouvelles politiques de formation pour le transport et la logistique

En quoi la mise en place des GHT, va-t-elle impacter certains métiers et favoriser l'apparition de nouvelles compétences, développer de nouvelles activités et en faire disparaître d'autres ?

Quels sont les enjeux managériaux, les enjeux la formation ? Quelle est la place des établissements supports dans les processus de formation ? La mutualisation des compétences à l'échelon territorial est-elle compatible avec la stratégie des GHT ?

Thierry LHOTE, Délégué régional ANFH Bretagne

Fanny GAUDIN, Directeur des ressources humaines, CHRU de Brest

Synthèse des travaux des journées

Alain ROSELLO, Chargé de mission, CHU Toulouse

Geneviève ROBLES, Médecin, Chargée de projet, Haute Autorité de Santé, Paris

Clôture des journées



Ouverture des Journées

Fabienne BILLAULT, présidente de l'ARTLH souhaite la bienvenue aux participants et remercie **Jean URVOIS**, Directeur des achats non médicaux et logistiques au CHU Brest pour l'appui de l'établissement à l'organisation des journées, les partenaires pour leur soutien et les intervenants pour leur présence, en dépit des difficultés conjoncturelles dues aux intempéries et aux grèves. Elle rend hommage à Gérard DE WILDE, membre de l'association

depuis sa création et lui dédie ces 30^{èmes} journées d'études. Elle aborde le thème des journées. Les Groupements Hospitaliers de Territoire, et les nouvelles régions qui se profilent vont inévitablement conduire les acteurs hospitaliers à réorganiser leurs stratégies, et repenser leurs organisations. Les transports et la logistique seront bien sûr au premier plan et devront accompagner ces modifications de périmètre et donc d'organisation. Elle précise que chaque établissement doit déjà s'y préparer en mesurant les contraintes, mais aussi les opportunités qu'offre ce nouveau dispositif législatif afin de pouvoir se projeter rapidement dans le processus de changement.



Jean URVOIS souhaite la bienvenue à tous les participants au nom du CHU de Brest. Il déclare que son établissement a bénéficié de l'expertise des membres de l'association sur des projets structurants et les félicite du travail accompli. Bénéficiaire de l'expérience des autres fut une ressource précieuse.

La logistique est au cœur des établissements hospitaliers. Elle est devant un enjeu fort, s'adapter à de nouvelles organisations médicales tout en continuant à se professionnaliser.

Le décret du 26 juin 2015 sur les GHT cite la logistique à toutes les pages, mais rien de spécifique n'est dit à son égard. Elle est toutefois au cœur de cette réforme et est très attendue.

Les GHT sont une chance de développer tout ce qui n'a pas été fait encore à ce jour, notamment en matière de système d'information et logistique.

Il conclut en soulignant que c'est un plaisir pour lui de diriger des équipes logistiques très réactives au CHU de Brest.

Les nouvelles dynamiques territoriales : « De la concurrence à la complémentarité »

La notion d'éco système territorial



Monsieur **Nicolas DELESQUE**, Rédacteur en Chef d'« Universités et Territoires », n'ayant pu être présent, **Claude COSTECHAREYRE**, animateur des journées synthétise le point qu'il devait aborder afin de lancer le débat.

Avec l'émergence des 13 nouvelles régions (au lieu des 22 pré-existantes), les GHT, nouvellement créés vont devenir un écosystème au service d'une nouvelle dynamique territoriale, en répondant au principe d'égalité des citoyens par un égal accès à des soins sécurisés et de qualité. Les territoires sont des espaces modulables dotés de quantités de ressources interactives, qui vont devenir cadres d'une mutualisation avec transfert de compétence. Le défi de l'innovation viendra de la capacité à faire avec ce dont on dispose, mais différemment et ensemble.

Table ronde

L'organisation des territoires, un changement sociétal :

Quelle déclinaison sur les politiques de santé ? Comment les GHT s'inscrivent-ils dans ces nouveaux modèles ? Quel équilibre entre les territoires ?

Quels sont les enjeux structurels et économiques pour les hôpitaux, pour les transports et la logistique?

Comment répartir les responsabilités organisationnelles et juridiques ?



François LANGEVIN, Enseignant chercheur à la Chaire de Management des Technologies de Santé à l'EHESP à Rennes, *présente les évolutions industrielles puis tertiaires de notre société. L'hôpital n'est plus un château fort et communique désormais avec l'ensemble du tissu économique et social. Il doit s'adapter à l'ère de la robotisation et de l'intelligence artificielle, et la voiture sans chauffeur en son sein est pour demain. Les gains de productivité vont s'articuler autour des concentrations et spécialisations des processus logistiques. Les*

GHT dont le socle sera le projet médical partagé, auront comme ciment un système d'information partagé. Leur nombre à venir est estimé entre 150 à 250 et ils devront réinventer une médecine de proximité destinée à prendre en charge notamment les pathologies chroniques par optimisation des moyens internes et externes des hôpitaux.



Pierre-Olivier BARD, Ingénieur conseil en organisation hospitalière pour la Société Santinel Conseil, rappelle la loi de santé de 2015 et ses textes applicatifs, cadres réglementaires des nouveaux GHT dont les conventions doivent être signées au 1^{er} juillet 2016. Il s'agit d'une obligation pour les structures publiques, les établissements privés étant concernés à titre de partenariat. Les GHT n'auront pas de personnalité morale et seront liés par une stratégie coordonnée et partagée à trois niveaux : une offre de proximité, une offre de référence et une offre de recours. Les fonctions médicales et de support seront mises en commun, mais chaque établissement conservera son propre budget. Un établissement pivot sera désigné. Il aura pour mission la gestion administrative, médico technique, la fonction achats, la stratégie et la gestion de systèmes d'information hospitaliers convergents. Ils devront développer une direction de l'informatique médicale commune, et enfin des équipes médicales et une formation communes. Les plateaux techniques sont destinés à être

mutualisés et harmonisés et une bascule vers l'ambulatoire tant en chirurgie qu'en médecine est à privilégier. L'enjeu majeur des GHT tient dans les économies de gestion sur les fonctions administratives, techniques, logistiques et médicales par redistribution.



Geneviève ROBLES, Médecin, Chargée de projet à la Haute Autorité de Santé, présente le regard de l'HAS face à cette nouvelle organisation. Dès 2020, le cadre de la certification sera celui du GHT, même s'il n'a pas de personnalité morale. Tous les établissements du GHT seront visités et la décision sera rendue sur le groupe. Le regard sera porté sur le parcours du patient dont le socle sera le dossier médical partagé. Ces parcours vont changer avec des établissements qui auront sur le territoire des responsabilités différentes de prise en charge : offre de proximité, offre de référence, offre de recours. Il revient aux médecins de décider de ces répartitions et cela prendra du temps. La certification va s'opérer autour de la sécurité du patient en s'interrogeant sur la logique de son parcours et la coordination. Le dossier médical commun est un axe majeur et la mutualisation des plateaux techniques est obligatoire. Cette nouvelle certification centrée sur la sécurité du patient sera axée autour de l'autoanalyse du GHT, son projet d'amélioration et l'analyse de l'HAS en vue de la certification.

Elle a confiance aux capacités d'adaptation et d'innovation des transports et de la logistique qui sont régulièrement confrontés à des ajustements ou des modifications d'organisation dans le cadre des restructurations des établissements.

Echange avec le public

John HOFFMAN, responsable logistique aux Hôpitaux Universitaires de Genève estime que la question essentielle est de savoir qui va coordonner les niveaux de soins.

Pour Pierre Olivier BARD, les expériences en cancérologie avec des dossiers médicaux partagés sont à souligner.

François LANGEVIN et Geneviève ROBLES s'accordent à dire que dans le cadre des GHT, les alternatives à l'hospitalisation des patients chroniques doivent se développer, avec un rôle des maisons de santé à majorer et un maître mot : la coordination.

John HOFFMAN déclare que la mobilité des patients va avoir un impact prépondérant sur les transports. Or, comme le précise Pierre Olivier BARD rien n'est défini dans les textes concernant les transports des patients, ni sur l'organisation du déplacement des personnels appelés à devenir mobiles sur le territoire.

Michel FABRE, responsable transport au CHU de Bordeaux, conclut en rappelant que les métiers vont changer, et qu'il va falloir réfléchir, acheter et organiser en commun dans un processus d'optimisation.



Flash Technique UGAP

GHT, transports, logistique : des dynamiques d'organisation innovantes.

Quels leviers, quels modèles, quels outils, pour la logistique et les transports, dans les projets de restructuration et de maillage du territoire ?

Quel rôle pour les établissements supports ? pour les établissements partenaires ?

Organisation de la logistique et des transports, dans le cadre d'un territoire : un changement de périmètre et de logique

Laurent DEGALLAIX, Responsable du Pôle Logistique au CHU de Poitiers, présente la nouvelle organisation mise en œuvre à l'occasion du rattachement de la logistique de l'hôpital de Montmorillon (400 agents, 50 M€ de budget) à celle du CHU de Poitiers (6000 agents, 450 M€ de budget). Les impacts pour le CH de Montmorillon portaient sur la suppression de la pharmacie et de la stérilisation, le rattachement des services techniques, logistiques et informatiques et le basculement du site en un pôle du CHU de Poitiers. Les circuits impactés étaient la blanchisserie, la pharmacie, la stérilisation, les échantillons biologiques, les PSL et les chimiothérapies. A terme, restauration et magasin central seront également concernés.



Aucun véhicule supplémentaire n'a été nécessaire, et seule une embauche sur la plage d'après-midi a été réalisée afin d'organiser les livraisons, alors qu'auparavant le camion s'arrêtait à 14 h.

Le personnel de Montmorillon s'est rallié aux protocoles du CHU de Poitiers et à un nouveau logiciel à l'appui des formations.

Les enjeux des achats dans le cadre des GHT: quel impact sur la logistique et les transports

Philippe HONORE, Ingénieur coordonnateur des achats, CHU Brest

Jean URVOIS, Directeur des achats non médicaux et logistiques, CHU Brest

Le décret du 27 avril 2016 a édicté les règles régissant la fonction achat dans le cadre de GHT. Cette fonction est dévolue à l'établissement support qui en définit la stratégie et la politique, passe les marchés et assure la coordination.

La mutualisation de la fonction achats doit permettre une gestion optimisée des approvisionnements, la mise en commun des expertises achats, et l'émergence de nouveaux projets logistiques.



Le GHT est composé de 7 établissements distants d'une heure au maximum, au périmètre d'achat de 200 M€. Outre la professionnalisation et l'expertise, les attentes portent sur la réalisation de gains par le jeu de la massification, l'optimisation des pratiques (par la standardisation, la suppression de la sur qualité dans les spécifications) et des processus d'approvisionnements.

Les coûts logistiques des achats par une modulation des allotissements à l'échelon régional ou territorial, l'optimisation des flux de transport, et une politique d'achat par segments, définie pour chaque échelon (national, régional, ou local) sont nécessairement à clarifier dans la nouvelle logique des GHT.

Les clés de la réussite passent, au-delà de la nécessaire collaboration entre tous les acteurs, par la nécessité de faire concorder les échéances des marchés et la désignation d'acheteurs spécialisés par segments d'achat. Dans ce travail en commun, chacun doit y trouver son intérêt.

Le maillage de territoire en logistique et transport : de la concurrence à la complémentarité.

Perspectives de la logistique et des transports sur le futur GHT Aisne-Nord.



Lionel WACK, Chef de service des fonctions hôtelières et logistiques au CH de Saint Quentin, présente l'expérience d'intégration du CH de Laon dans le futur GHT Aisne Nord, dont la convention constitutive est en cours d'élaboration.

L'enjeu logistique du dossier s'articule autour d'un unique laboratoire aux normes COFRAC située à Saint Quentin, d'une unique régulation centralisée des transports et du brancardage située à Laon, d'une organisation des transports sanitaires en lien avec le flux ambulatoire, d'une stérilisation commune érigée en GCS, et un projet de blanchisserie commune (autre GCS). L'idée conductrice a été d'aller chercher ce qui existe déjà et fonctionne bien sur chacun des

établissements, de mutualiser les besoins afin de réduire les coûts notamment à travers une plateforme commune, sachant que commander un camion plein, par exemple pour les essuie-mains, diminue considérablement les coûts d'approvisionnement.



La biologie médicale : une démarche prospective sur le territoire

Valérie NARBONNE, Praticien hospitalier, médecin biologiste CHRU de Brest
Nicole PICHAVANT, Cadre de Santé médico-technique, CHRU BREST

Le transport des échantillons biologiques du CHRU de Brest et auprès des établissements rattachés, vers le laboratoire centralisé situé au CHU de Brest repose sur un processus réglementaire et normatif imposé par le COFRAC, l'ADR et la HAS.

Garantir une prise en charge optimale du patient est l'enjeu de la biologie auquel participe la logistique.

Dans le cadre des GHT il faudra que l'organisation logistique soit en mesure notamment de maîtriser la qualité de conservation de l'échantillon (exigences pré-analytiques), l'intégrité de l'échantillon et sa traçabilité, garantir la confidentialité des données, respecter les bonnes pratiques en termes d'hygiène.

On peut se demander si, dans l'optique des GHT, celui qui sait bien faire, ne va pas tout absorber ? L'expertise métier doit conduire à choisir et céder le leadership à celui qui sait faire. L'excellence n'est pas forcément dans les plus gros établissements.



Organisation du circuit du médicament sur prescription nominative à partir d'une plateforme mutualisée.

Joël BUFFA, Directeur du Groupement Audois de Prestations Mutualisées

La plateforme logistique de Carcassonne : comment intégrer dans les GHT le circuit du médicament sur prescription nominative, comment l'organiser ?

La plateforme du groupement audois de prestations mutualisées est implantée de fait sur plusieurs futurs GHT au sein de son territoire de fonctionnement. Elle emploie 150 ETP sur le site, s'appuie sur un GCS qui achète et livre médicaments (dont la dispensation nominative) et dispositifs médicaux, produits et prestations à caractère hôtelier sur un vaste territoire, au bénéfice de plusieurs établissements.

A l'origine du projet de dispensation nominative individualisée, le périmètre d'organisation a été conçu pour 320 lits de MCO, 290 lits d'EHPAD et 120 places et 1,5 millions de Doses Unitaires produites annuellement.

La tranche conditionnelle 1 portant sur 400 lits d'EHPAD ET 250 lits de SSR de proximité sera opérationnelle dès fin 2016, et enfin la tranche conditionnelle 2 de 200 du CH de Lavelanet interviendra en 2017. La production et la distribution des médicaments en doses unitaires sont réalisées grâce à un robot (ACCED).

L'approvisionnement se fait par mutualisation des transports par le principe de camions multi compartimentés.

Cette expérience en logistique est un modèle précurseur des GHT de demain. Elle repose sur un système informatique qui s'interface avec les logiciels métiers des établissements qui commandent.

VENDREDI 03 JUIN 2016

Les interactions Plan triennal - GHT: Quels enjeux pour les transports et la logistique ?



L'évolution des modalités de prise en charge des patients : un virage structurant pour les transports, la logistique, les achats. Quelles sont les conséquences immédiates et à moyen terme? Quels sont les impacts économiques ? Quels sont les modèles nationaux préconisés pour répondre aux nouveaux enjeux ?

Le plan triennal : des objectifs qui guident les structures hospitalières vers une vision et des stratégies de coopération territoriales

Jamel MAHCER, Manager, Agence Nationale d'Aide à la Performance

Le plan triennal vise une évolution du système de santé, sur 3 ans, alliant qualité des soins et maîtrise des dépenses de 10 Milliards d'Euros à l'horizon 2017. Le plan, partagé entre l'Etat et l'Assurance Maladie,



est structuré en 4 objectifs, améliorer la qualité de l'offre hospitalière, prendre le virage ambulatoire, poursuivre les efforts sur le prix des médicaments, et améliorer la pertinence et le bon usage des soins.

Ce plan doit se traduire par une réorganisation profonde de l'offre de soins, dans une organisation territoriale, avec comme impératif, la non dégradation des équilibres de santé des établissements.

L'hôpital de demain doit être organisé autour de l'ambulatoire.

Les GHT doivent permettre d'améliorer l'efficacité des organisations en structurant les filières de prise en charge, et en mutualisant les compétences et les fonctions support.

Les GHT sont une opportunité. Il convient de passer d'une logique d'établissement à une logique de groupe coopérative.

Une mobilisation des acteurs sur un plan local, régional, national



Transports sanitaires : Des outils au service des établissements

Claire MARTRAY, Sous directeur chargé des transports, CNAMTS

Ingrid BOINET, Chargée de Mission Transports Sanitaires, DGOS

Dans le cadre du plan triennal, l'objectif de maîtrise des dépenses en matière de prescriptions, reste fixé en 2016 à l'identique qu'en 2015, à savoir, 75 M€ dont 50 M€ pour les établissements. Des outils nationaux sont proposés et des expérimentations sont en cours. La CNAMTS met à disposition des établissements de santé des profils de prescriptions de transport en dialyse ou MCO.

S'appuyant sur les dispositifs existants de plateformes de régulation (Roubaix, Ile de France, Montpellier), un cahier des charges national est prévu pour aider le déploiement de plateformes adaptables aux

situations des établissements de santé.

En 2015, l'offre de transport correspondait pour le transport sanitaire à 13 824 ambulances et 13 764 VSL, et 35 575 taxis conventionnés. Les dépenses de transports patients ont été de 4 Milliards d'euros avec une croissance annuelle de 3%. Le remboursement moyen était 98 € en ambulance, 34 € en VSL et 51€ en taxi.

La DGOS met à disposition un kit de déploiement à destination des régions et des établissements de santé, en matière de centralisation de la commande de transports. Mme BOINET présente les étapes clés de mise en place d'une plateforme, identifie les acteurs et propose les fiches actions thématiques. Une fiche de poste du profil « Centralisation des demandes de transports » est disponible.

Mme MARTRAY évoque le projet de prescription de transport dématérialisée avec accès sécurisé à la base CPAM pour la vérification des informations patient, Ce projet est en phase d'expérimentation sur un établissement de santé parisien.

Retour d'expériences :

Une plateforme de régularisation des transports sanitaires mutualisée sur le territoire

Anne-Laure MARQUIS, Responsable transports sanitaires, CHD Vendée



Dans le cadre de la signature en 2012 d'un Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Organisation des soins (CAQUOS) en matière de transports sanitaires, la Direction du CHD de Vendée a acté le choix d'un outil unique et commun (CHD et Assurance Maladie) pour le transport des patients ainsi que la volonté d'une plateforme utilisable par d'autres établissements à moyen terme.

Les conditions de mise en œuvre prévoyaient un outil de gestion multi-sites, une plateforme automatisée et centralisée ainsi que pour la CPAM et les transporteurs, la définition des règles d'un tour de rôle des ambulanciers et taxis dans le département. Les règles du partenariat ont dévolu la gestion de la plateforme au CHD de Vendée, la gestion des inscriptions au tour de rôle à la CPAM et celle des litiges répartie entre le CHD pour les dysfonctionnements liés aux services de soins et à la CPAM pour ceux en lien avec les prestataires. Elles s'appuient sur 3 sites : La Roche sur Yon, Montaigu 39 km au nord et Luçon 33 km au sud, un comité de suivi multipartite (CPAM, CHD, Représentant des transporteurs et ARS), et une plateforme utilisable par d'autres établissements en gestion commune ou du GHT à venir.

Une plateforme hybride à responsabilité partagée entre établissements de santé et transport privé



Fabienne BILLAULT, Responsable de la fonction transport, CHU Montpellier

La régulation centralisée des patients pilotée par la plateforme du CHU de Montpellier a déjà 10 ans et a atteint ses limites dans le contexte existant.

Les objectifs du nouveau projet reposent sur l'amélioration de réponse des transporteurs de jour comme de nuit, et une meilleure identification de l'ensemble des transports spécifiques afin d'assurer une prise en charge mieux adaptée à l'état des patients, une démarche qualité en support des prescriptions, l'assurance du transport le moins onéreux en regard de l'état du patient et enfin le respect de la libre concurrence et l'équité entre les transporteurs.

Des groupes de travail ont réuni les représentants des fédérations de transport, le CHU, l'Assurance Maladie et l'ARS et ont abouti à la rédaction d'une nouvelle charte. Les fédérations de transporteurs ont créé une structure de type associative : ADTS 34 (Association des Transports Sanitaires de

l'Hérault) ayant pour mission d'organiser, rationaliser, optimiser les demandes de transport en sortie des établissements de santé, veiller à la conformité des moyens mis à la disposition et contrôler le déroulement des missions.

La centralisation des demandes est gérée par le CHU et l'organisation d'attribution des transports par les professionnels. Le principe de fonctionnement repose donc sur une responsabilité partagée.

Dans les projets à venir, il est prévu la création de « salons de sortie » destinés aux patients sortants en attente de transport, des rencontres Prescripteurs - Assurance Maladie sur les évolutions réglementaires concernant les prescriptions de transports. Enfin une analyse des prescriptions sera réalisée par le DIM, à partir de tableaux de bord transmis par la CPAM.

La contribution du brancardage à l'optimisation de la gestion des lits

Colette MAYA, Responsable du brancardage et de la gestion des lits au CH Annecy- Genevois



Une cellule de gestion des entrées et sorties de patients a été créée au CH d'Annecy afin de finaliser la gestion centralisée des lits. Les objectifs sont la régulation et fluidification des flux d'entrées et sorties des patients autour de 2 concepts majeurs, le prévisionnel des mouvements et l'hébergement de tout patient nécessitant une hospitalisation programmée ou non dans la filière adéquate.

La finalité affichée est la conciliation des activités programmées et non programmées et l'organisation de la sortie des patients au plus tôt.

Au quotidien, à l'appui d'un outil informatique, cette cellule recense la situation des lits, des hospitalisations de la nuit et patients admis hors filière. Elle informe les cadres des unités concernées et organise la mutation de ces derniers, suite aux interventions des équipes de gériatrie court séjour et post urgences. Elle anticipe les besoins de transport pour les sorties définitives et répond aux demandes d'hospitalisation en direct, hors passage par les urgences émanant des services. En fin de journée, elle fournit une situation des lits avec projection des entrées programmées.

QUESTIONS :

Quel est la position des Caisses d'Assurance Maladie sur les expériences de transports patients?

Les règles sont différentes en fonction des caisses. Certaines ont même envisagé de supprimer la demande d'entente préalable

Concernant l'expérience d'Annecy, peut-on dire que du temps soignant a été libéré ?

La cellule a été créée avec 3 Infirmières en reclassement professionnel. Elle libère du temps d'attente au standard, dans la recherche de places ou de transports. Tous les services peuvent utiliser le logiciel, et seule la cellule a la responsabilité des lits.

Les expérimentations de plateforme :

Jamel MAHCER précise que les expériences de centralisation des transports entrent dans une logique de gagnant-gagnant et vont obliger les transporteurs à se structurer.

Fabienne BILLAULT confirme que les étapes les plus importantes du projet de Montpellier ont été de gagner la confiance des transporteurs et qu'ils se fédèrent.

A la question des modalités d'entrée dans ce maillage pour les établissements, elle répond que l'organisation est adaptée si besoin au périmètre du futur GHT sans modification notable. Le logiciel de demande pourrait être le même ou pas, cela ne doit pas être une contrainte.



Achats, logistique, transports : les enjeux du numérique dans le cadre des GHT

Les perspectives d'optimisation du transport dans le cadre des GHT (brancardage, transports sanitaires, biens)



Jean-Yves GERBET, responsable transports patients, CHU Dijon

Pour le logisticien, le GHT est un établissement en version macro, dont il s'agit de gérer les flux, ce qui est ce qui est l'art de la logistique hospitalière.

Les établissements du GHT vont bénéficier d'investissements réduits, de partages d'expérience, et d'optimisation de standards éprouvés.

Il s'agit certes d'une évolution sous contrainte, mais c'est une formidable opportunité. La démarche doit se faire pas à pas avec réalisme et pragmatisme, dans le respect des entités logistiques. L'objectivation des résultats économiques et une démarche pas à pas sont les clés de la réussite.

Pour un logisticien, l'idée est de se faire oublier: cela veut dire que cela marche bien !

Geneviève ROBLES rappelle que l'enjeu des GHT n'est pas la logistique, qui a prouvé savoir s'adapter. Le gros travail est celui du parcours de soins : qui, quoi, comment ? Et sur ce point, les établissements ne sont pas encore prêts, il faudra du temps.



GHT-Ressources Humaines-Management : quelles perspectives ?

La Gestion Territoriale des Emplois et Compétences

Isabelle GUILLAUME, Déléguée Générale du Pôle de Compétitivité MINALOGIC, Grenoble

Interview filmée :

MINALOGIC est un pôle de compétitivité mondial dans le domaine du numérique qui comporte 300 membres et a 2 missions : recherche et développement dans des projets collaboratifs et développement du business. Il accompagne ses adhérents dans leurs projets d'innovation et de croissance, afin de booster leurs objectifs de développement et de rayonnement au niveau mondial.

Un écosystème est créé, à savoir, un ensemble d'acteurs qui doivent travailler ensemble et créer de la valeur. Le fonctionnement en réseau favorise les échanges et crée des opportunités. La bonne maille de ce partenariat est la région. Se regrouper c'est gagner en efficacité notamment avec le numérique qui explose dans tous les secteurs, et réinvestir en maximisant.

SAFITECH : Un dispositif de professionnalisation de la filière achat et logistique

Armelle PETIT, Chargée de mission, ANFH Nord Pas-de-Calais



SAFITECH (Santé Filière Technique) est un dispositif d'accompagnement des filières techniques et logistiques, né en région Nord Pas de Calais en 2012.

Des parcours de formation modulables, sont mis en place, dans le respect des processus métiers, avec identification des enjeux et compétences. Ils reposent sur les cartographies des filières logistiques et techniques et des métiers achats. Les établissements ont souhaité à l'unanimité s'appuyer sur le répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière.

Par ailleurs un club métiers est animé, avec élaboration de fiches de bonne pratiques, benchmark, visites et incubateur d'idées. Un espace collaboratif a été créé : monespaceanh.com. Ce dispositif sera déployé sur 6 régions ANFH entre 2016 et 2018 : Picardie, Champagne Ardennes, Ile de France, Basse Normandie, Haute Normandie et Nord-Pas de Calais.

TABLE RONDE

Nouveaux métiers – nouvelles politiques de formation pour le transport et la logistique

En quoi la mise en place des GHT, va-t-elle impacter certains métiers et favoriser l'apparition de nouvelles compétences, développer de nouvelles activités et en faire disparaître d'autres ? Quels sont les enjeux managériaux, les enjeux la formation ? Quelle est la place des établissements supports dans les processus de formation ?

La mutualisation des compétences à l'échelon territorial est-elle compatible avec la stratégie des GHT ?



Thierry LHOTE, Délégué ANFH Bretagne
Fanny GAUDIN, DRH, CHU de Brest

Les secteurs techniques et logistiques n'ont pas attendu les GHT pour mettre en commun et coopérer. L'ANFH a orienté son plan de formation d'ici 2020 sur les GHT et va offrir un accompagnement aux services formation et des échanges sur les pratiques.

A l'échelle des GHT, c'est la taille critique qu'il va falloir identifier. L'enjeu majeur est le projet commun à porter. Les freins existent car il est demandé de faire sans moyens et les changements de cadres entraînent des craintes des personnels. Les personnels médicaux, surtout au sein des petites structures, sont préoccupés par leur avenir. Il convient d'éviter la situation d'absorption des « petits » par les plus gros. L'important sera de savoir comment on gouverne le bateau et s'intéresser à qui fait quoi pour éviter les doublons et structurer les offres des soins.

Geneviève ROBLES souligne l'importance de l'aspect humain.

Un nouveau métier va voir le jour, l'accompagnement. Il faudra trouver quelqu'un qui a la légitimité. Les ressources existent en interne et il faudra sans doute éviter les intervenants externes pour plus de cohérence.

Thierry LHOTTE ajoute que le problème de légitimité va se poser au sein de la communauté médicale. Qui sera reconnu comme légitime ?

Synthèse des travaux des journées

Alain ROSELLO, CHU Toulouse
Geneviève ROBLES, HAS

Alain ROSELLO présente la synthèse des travaux de ces deux journées.

Il retient les mots conducteurs des GHT, écosystèmes territoriaux de demain:

partager, compenser, mutualiser, moderniser, supprimer.

La redistribution de l'offre de soins s'accompagnera de la détermination d'établissements de proximité (niveau 1) de référence (niveau 2) et de recours (niveau 3) et du rôle prépondérant de l'établissement support autour d'un projet médical commun. Cette redéfinition de l'offre de soins, autour des notions d'égalité des citoyens devant les soins et de sécurité des patients, sera évaluée par l'HAS lors des prochaines certifications.

Les ressources supports des hôpitaux comme la logistique et les achats seront fortement impactées par ces redistributions et les plateaux techniques vont devoir être mutualisés.

Des exemples de regroupements et mutualisations déjà existants ont été présentés en matière de logistique (transports, plateformes ...), achats et biologie. Ces projets sont précurseurs des modèles d'organisation liée à cette nouvelle réglementation, qui s'appliquera en lien avec les plans triennaux, dans une optique de maîtrise financière et d'optimisation des moyens.



Clôture des Journées

Fabienne BILLAULT conclut en rappelant que c'est la dynamique des professionnels, qui permettra à l'association de poursuivre ses actions en faveur de la qualité et de la performance de la logistique et des transports à l'hôpital.

Elle souligne l'intérêt de développer l'échange et le retour d'expériences au service de tous et rappelle l'impulsion qu'elle souhaite donner aux missions de formation et conseil auprès des établissements dans le cadre des projets de GHT impliquant la logistique.



Elle souligne l'intérêt de la collaboration engagée par l'ARTLH avec la DGOS, l'ANAP, la CNAMTS et autres instances décisionnaires pour construire les futures organisations. Elle propose à l'ANFH une coopération pour développer le programme SAFITECH sur le territoire car les GHT vont nécessiter un travail de reconversion des personnels qu'il faut d'ores et déjà préparer.

Elle remercie chaleureusement les intervenants pour la richesse des conférences et débats, les partenaires pour la qualité du salon en matière d'innovation technologique, leur présence et leur soutien, les participants à ces journées d'études pour le dynamisme des échanges et enfin les membres organisateurs de ces journées brestoises.

Elle donne enfin rendez-vous à tous pour les prochaines journées d'études qui se dérouleront à AVIGNON en mai 2017.

