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

www.artlh.fr

33èmes Journées d'Etudes et de Formation

Transports et Logistique :

Innovation et bien-être pour le patient

Saint-Lô

13 et 14 juin 2018

sous le parrainage du

CENTRE HOSPITALIER MÉMORIAL FRANCE ÉTATS-UNIS SAINT-LÔ

Animation :
Maxence COSSALTER, Niagara, Lyon
Patrick SEILER, dessinateur

13 JUIN 2019

Ouverture des journées

- **Fabienne BILLAULT,** Présidente ARTLH
- **Thierry LUGBULL,** Directeur Général Centre Hospitalier Mémorial France - Etats Unis Saint- Lô

« Nous innovons pour votre bien-être ! »

Impulser une dynamique innovante au service des personnels et des patients.

- **Thierry LUGBULL,** Directeur Général Centre Hospitalier Mémorial France - Etats Unis Saint- Lô
- **Rémi DELEKTA,** Directeur des Ressources Humaines
- **Dominique ANSOULD,** Coordinatrice générale des soins

« L'expérience patient » : clé de transformation des établissements et de la qualité de vie au travail.

- **Isabelle MOUNIER EMERY**, Directrice, Direction patients, Usagers et Associations, Département qualité de vie au travail

Flash Technique UGAP

Améliorer l'efficience des fonctions support par l'innovation

Optimisation de la logistique et du transport pour un meilleur service

- **Moïse TCHOUPO,** Docteur en optimisation et sûreté des systèmes industriels, Université de Technologie de Troyes

Un médiateur pour anticiper et accompagner le changement

- **Fébronie TRICHEUX,** Directrice logistique, CHI Fréjus Saint Raphaël

Une cellule innovation pour anticiper et accompagner le changement

- **François CAPITAIN,** Chargé de mission, Réseau des Acheteurs Hospitaliers (RESAH)

Des innovations pour améliorer le bien-être des patients et des personnels

L'innovation technique : Création d'un dispositif de connexion des pieds à sérum des patients aux chaises roulantes

- **Jean Marie NEBBAK,** Responsable Brancardage, Institut Gustave Roussy

L'intelligence collective : Création d'un moyen de transport innovant pour les petits enfants, CHU Montpellier

- **Elizabeth SOULIER,** Cadre Responsable Brancardage et l'équipe des transports, CHU de Montpellier

Echange de pratiques en logistique et transports France/ Danemark

L'organisation logistique au Danemark : un maillage « pour tous par tous »

- **Anne SMETANA,** Deputy Director, Heatlhcare Denmark

14 JUIN 2019

Pratiques et innovations en logistique et transport en Europe…

Les groupements territoriaux en Belgique

- **Bertrand LESPANARD,** Directeur Général Adjoint en charge du Pôle Opérations, Vivalia, Intercommunale de soins de santé

Une politique d'innovation centrée sur l'humain appliquée à tous les maillons de la chaine de valeur

- **Claude COSTECHAREYRE,** Consultant pour l'Office Chérifien du Phosphate, Maroc

Nouvelles pratiques en logistique et transport : influence sur la qualité de vie au travail et le bien-être des patients.

Approche stratégique et humaine dans le transport des patients en psychiatrie

- **Adeline GIRARDOT,** Directrice de la Logistique,GHT Paris Psychiatrie et Neuroscience

Une logistique d'étage avancée au service des soins

- **Antoine WALLAERT,** Responsable achat-logistique, CH de Saint Nazaire

Le service traiteur : une innovation dynamique sur le management des équipes

- **Catherine DIALLO,** Ingénieur Blanchisserie-Restauration, CHU de Reims

La stratégie et la politique commune de la supply chain hospitalière en Catalogne

- **Baptiste LHOTE,** Responsable Logistique, CHU de Rouen

Innovations et impact en lien avec les évolutions règlementaires

Actualité de la réforme de « l'article 80 »

- Delphine ALBERT, Chargée de mission, Direction de la Sécurité Sociale, Ministère des Solidarités et de la Santé

Retour sur l'enquête nationale sur les plateformes de transport sanitaires réalisée par l'ANAP

- **Jamel MAHCER,** Chef de projet, Agence Nationale d'Appui à la Performance, Paris

Remise des trophées ARTLH de l'innovation attribués par un jury d'experts

Synthèse des journées et regard extérieur
Claude COSTECHAREYRE, Consultant en conduite de changement, NIAGARA

Clôture des Journées

PREMIERE JOURNEE : 13 juin 2019

Ouverture des journées

Fabienne BILLAULT, Présidente de l'ARTLH souhaite la bienvenue aux participants et remercie Thierry LUGBULL, Directeur Général du Centre Hospitalier Mémorial France - Etats Unis de Saint-Lô qui développe des projets très innovants et un management avant-gardiste. Elle informe les participants de la mise en place, pour la première fois, de trophées d'innovation qui seront remis en clôture des journées et pour lesquels il y a 7 projets (6 établissements).

Monsieur **Thierry LUGBULL**, Directeur Général du Centre Hospitalier Mémorial France - Etats Unis de Saint-Lô, déclare en préambule en s'inspirant de l'affiche des journées qu'il peut s'identifier à une « burette d'huile » qui sert à actionner les rouages de l'Hôpital. La logistique hospitalière est fondamentale et doit être reconnue. Il suffit que la Direction Générale y croie.
Il rappelle que son établissement a été conçu en 1956 par un architecte américain après- guerre, qui a intégré dès l'origine les notions de logistique, plaisir et ergonomie dans son projet. Aujourd'hui, même si les ressources sont rares, la volonté du Directeur et des personnels est le moteur d'un bon fonctionnement.
Il cite, pour conclure son propos, Alphonse Allais : « La logistique est à l'hôpital ce que la mousse est à la bière »

Maxence COSSALTER, animateur de ces journées d'études, précise aux participants qu'ils peuvent poser des questions en continu via l'application « beekast.com/artlh2019 », et voter pour le trophée du public parmi ceux qui seront présentés lors des deux journées à venir, sous forme de posters.

1- Douleur des patients et brancardage: où en est-on 12 ans après ?
Gustave Roussy, Villejuif

2- Mise au point d'un dispositif de connexion des pieds à sérum des patients aux chaises roulantes
Gustave Roussy, Villejuif

3- Un médiateur pour aider à transformer l'organisation des transports sanitaires
CHI Fréjus St Raphaël

4- Création d'une équipe de transports sanitaires de territoire
GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, Paris

5-Un nouveau mode de transport pédestre pour les enfants de moins de 15 kg
CHU de Montpellier

6- Une logistique d'étage avancée au service des soins
Centre Hospitalier de Saint Nazaire

7- Le service traiteur: une innovation dynamique sur le management des équipes
CHU de Reims

Il ouvre les interventions de la journée par la présentation des premiers intervenants.

« Nous innovons pour votre bien être ! »

Impulser une dynamique innovante au service des personnels et des patients.

- **Thierry LUGBULL,** Directeur Général Centre Hospitalier Mémorial France - Etats Unis Saint-Lô
- **Rémi DELEKTA,** Directeur des Ressources Humaines
- **Dominique ANSOULD,** Coordinatrice générale des soins

Thierry LUGBULL, déclare que l'innovation doit être impulsée par la direction et que chaque acteur de la chaine doit être convaincu de la nécessité d'aller de l'avant.
L'hôpital doit être conçu autour des patients et dégager envers eux une émotion positive. Son établissement a été conçu par un ingénieur visionnaire, et son histoire est reprise par le slogan de l'établissement : « Nous innovons pour votre bien être », qui donne un sens au projet de la communauté hospitalière.
L'ensemble du personnel est partie prenante dans le fonctionnement de l'hôpital, l'absentéisme est faible, et il n'y a pas de grève. Des espaces de bien-être ont été conçus pour et avec les agents : l'espace « koala » constitué de 8 pièces, désormais géré par un comité de projet.

Le management repose sur la pensée positive, et les recrutements s'effectuent autour de cette valeur commune. Le directeur général donne des cours aux élèves aide soignants et infirmiers sur le thème « Sourire » et prône le « Happy Management ».

Rémi DELEKTA confirme que le management s'articule autour de l'idée de donner de l'autonomie aux acteurs de terrain. Le comité de projets est constitué de membres des Ressources Humaines, et représentants du personnel (CTE et CHSCT). Chaque agent peut monter un projet, le chiffrer et le présenter au comité.
Chaque année, au moins un projet est financé. Le site intranet du CH publie et valorise tous les projets. La sélection du projet qui sera financé est réalisée par le comité de projet. Il cite les derniers projets adoptés : installation d'un « walking desk » qui autorise le travail debout tout en faisant de l'exercice de marche, via un tapis roulant, utilisé par le médecin régulateur du SAMU, ou encore les lunettes de luminothérapie proposées par une équipe d'infirmiers(es) anesthésistes.
Pour **Thierry LUGBULL,** un bon projet est un projet qui ne coûte rien !
L'hôpital de Saint Lô est devenu un show-room, qui intéresse les financeurs, le mécénat (ARS, fédérations, industriels…). Il cite l'exemple des horloges installées dans les chambres des patients, financées par l'entreprise Bonnet. L'hôpital a pour principe de ne pas déposer de brevets, mais au contraire de partager et communiquer.
Il présente le projet *« jeunes volontaires hospitaliers » dans le cadre d'un partenariat avec le lycée. Ces jeunes assistent les patients, avec notamment un système de transport dans le parc via une voiturette de golf, qui permet les déplacements lorsqu'il pleut.* Ce projet n'a rien coûté.
A l'occasion des échanges avec l'auditoire, les intervenants précisent que la communication et le partage sont les maitres mots. Les mails sont à bannir.Il faut sortir de l'hôpital et aller voir ailleurs. L'hôpital s'inscrit dans une dynamique collective de l'humilité. Il faut savoir oser pour innover, sortir du cadre et ne rien s'interdire.
Le bonheur de tous donne du sens, des émotions positives qui bénéficient aux patients in fine. La chorale du personnel en est un exemple : DG, DRH, Coordinatrice des Soins y participent, avec des membres du personnel.
Le président du Conseil de Surveillance est un représentant des usagers et 99,3% des patients sont très satisfaits de leur séjour hospitalier.

Rémi DELEKTA et **Dominique ANSOULD** présentent en duo le management « process com » une méthodologie harmonisée pour tout l'encadrement, avec un support sur Diaporama.
Le « process com », méthode initiée par Tarbi Kahler, répandue aux USA, en Allemagne et en Chine notamment, permet en observant de prédire les risques souffrance de l'autre.
La formation à cette méthode permet entre autres de:

- Mieux se connaitre
- Mieux comprendre l'autre
- Se gérer

Les deux intervenants ont été formés, puis sont devenus formateurs certifiés au sein de l'hôpital (200 professionnels formés)
La méthode consiste à apprendre à communiquer, dire les choses, en lien avec 6 types de personnalités différentes. Chaque personne a un type dominant et un ou plusieurs types secondaires qui se développent au fil du temps.
Les 6 types sont les suivants :

- Travaillomane (type bleu)
- Persévérant (type violet)

- Empathique (type orange)
- Rêveur (type marron)
- Rebelle (type jaune)
- Promoteur (type rouge)

Voir diaporama.

En conclusion, **Thierry LUGBULL** estime que cette expérience est transposable dans tous les hôpitaux et que le développement personnel est essentiel.

« L'expérience patient » : clé de transformation des établissements et de la qualité de vie au travail.

- **Isabelle MOUNIER EMERY,** Directrice, Direction patients, Usagers et Associations, Département qualité de vie au travail, AP-HP

Isabelle MOUNIER EMERY présente le « label hospitalité » initié à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.
En 2014, une étude réalisée sur l'expérience patient (57 entretiens) a permis de tirer des enseignements : le patient est en situation de vulnérabilité, il est pris dans une boucle de résolutions de problèmes dont il cherche à se sortir, son parcours est vécu comme une « expérience floue et complexe ».C'est à lui de s'adapter.
En 2016, des focus sur les groupes patients ont été conduits dans les hôpitaux afin de comprendre les freins rencontrés dans les parcours et définir avec les patients un plan d'actions correctives.
L'Expérience c'est « une perception à la fois rationnelle et émotionnelle spécifique à chaque usager, qui se construit tout au long des relations directes ou indirectes avec une organisation» d'après les Professeurs Ray et Sabadie. Il s'agit là de l'expérience du vécu de toute personne confrontée à un contact ou une prise en charge hospitalière. L'hospitalité, ce qui est autour du soin « le prendre soin », est une valeur portée par l'institution, un engagement vis-à-vis des patients au même titre que la qualité et la sécurité des soins. Elle est l'affaire de tous les acteurs.
L'hôpital n'est pas seulement un lieu de soins : c'est aussi un lieu de vie !

Ce devoir d'hospitalité s'est traduit par le Label Hospitalité, avec pour objectif, rassurer les patients et reconnaitre et valoriser le travail des équipes.
Un référentiel a été étudié par plus de 120 personnes lors de groupes de travail pluri disciplinaires et multi sites, intégrant des représentants des usagers.
Il est construit autour de 7 champs (qualité de la relation, alimentation, activités culture et mieux être, propreté confort environnement, linge, accueil et information à l'entrée et la sortie, et prestations de services) et 16 parcours (services administratifs, urgences, consultations, hospitalisations de tous types, transport, chambre mortuaire…)

La démarche est volontariste et permet de fédérer les équipes.
A l'appui d'une grille d'observation, et de questionnaires pour les patients relatifs à leur perception, les unités établissent un auto diagnostic et des plans d'actions.
Par suite, une visite de labellisation est réalisée et le label est attribué pour 4 ans quand au moins 80% du référentiel est atteint.

Au 1er juin 2019, 224 unités ou services ont été labellisés et les équipes sont fières de l'obtenir.
Cette démarche protégée et déposée à l'INPI, peut être concédée aux hôpitaux qui le demandent.

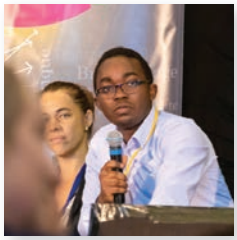
Flash Technique UGAP

L'UGAP présente les nouveautés de son catalogue automobile.

Améliorer l'efficience des fonctions support par l'innovation

Optimisation de la logistique et du transport pour un meilleur service

- **Moïse TCHOUPO,** Docteur en optimisation et sûreté des systèmes industriels, Université de Technologie de Troyes



Moïse TCHOUPO, dans le cadre de son doctorat, a étudié les services logistiques de l'hôpital de Troyes, en se focalisant sur la fonction transport de biens.
Après étude du contexte, des contraintes et à l'appui d'algorithmes mathématiques, une première optimisation des tournées et des plannings des chauffeurs a été proposée, pour un test de 6 mois, en ne prenant pas en compte toutes les contraintes. Elle a généré une baisse des coûts de 10,8%, un poste de chauffeur en moins 6 jours sur 7, et une diminution des temps d'attente de 71,5%.

Cette organisation a été co organisée avec les chauffeurs.
Dans un second temps, en respectant cette fois toutes les contraintes, un nouvel algorithme hybride de « colonies de fourmis »permet d'augmenter de 26% la qualité de la solution, chaque jour de la semaine.
En partenariat avec une start-up, un outil de régulation a été mis à disposition du responsable logistique.

Un médiateur pour anticiper et accompagner le changement

- **Fébronie TRICHEUX,** Directrice logistique, CHI Fréjus Saint Raphaël

Fébronie TRICHEUX, présente un contexte de difficultés relationnelles et opérationnelles avec les transporteurs sanitaires du secteur, des retards et carences, un recours quasi systématique au transport couché et un défaut de traçabilité.
Afin de renouer un dialogue constructif avec les partenaires, la Direction a opté pour une médiation confiée à titre provisoire pour 2 ans à un prestataire externe, spécialisé en gestion des flux patients.
Devant ce contexte de dialogue de sourds, entre équipes soignantes et prestataires, le médiateur dans une optique d'approche de terrain, avait en objectifs de remobiliser le personnel, de mettre en place une plateforme centralisée afin de redonner du temps aux soignants, de privilégier le recours aux transports assis et préparer la mise en place de l'article 80.

En 2017/2018, il s'est attaché à déployer une nouvelle organisation.
Dans un premier temps il a défini une organisation sur mesure adaptée aux réalités du terrain : rencontre avec les acteurs et diagnostic organisationnel sur site de chaque unité de soins, et concertation avec tous les transporteurs du secteur.
Dans un second temps, il s'est attaché à accompagner au changement l'établissement et les transporteurs, en sensibilisant les acteurs administratifs, soignants et les transporteurs, avec un support téléphonique d'accompagnement de la mise en place.

En 2018/2019, des plans d'action de transition ont été déployés.
Une supervision de l'activité des transports au quotidien a été mise en œuvre, avec un dispositif de suivi garantissant la traçabilité, l'informatisation des commandes via un logiciel dont la régulation a été prise en charge par un plateau d'opérateurs spécialisés fourni par le médiateur. Un suivi de la qualité a été généré.
La transformation progressive de la fonction transport s'est opérée dans un esprit de travail collectif, avec un comité de suivi composé par les transporteurs et les équipes, et des indicateurs fournis par des tableaux de bord. Des plans concrets ont été élaborés et une aide au financement a été octroyée par l'ARS et la CPAM.

En 2 ans, les tensions ont été apaisées, les dépenses en ambulance ont baissé de 21%, 2 ETP ont été redéployés vers les services de soins et la satisfaction des patients s'est améliorée.
La supervision va être ré internalisée, les indicateurs sont en place et les comités vont perdurer.

Les échanges avec la salle mettent en avant la démarche très positive du médiateur, qui n'a pas rendu l'hôpital captif d'une solution préfabriquée. Celui-ci a permis de démystifier les relations et de professionnaliser tous les acteurs.

Une cellule innovation pour anticiper et accompagner le changement

- **François CAPITAIN,** Chargé de mission, Réseau des Acheteurs Hospitaliers (RESAH)

François CAPITAIN, présente la RESAH, Réseau des Acheteurs Hospitaliers, qui représente 552 adhérents pour un montant annuel d'achats de 1 milliards d'euros en 2018. Depuis le 1° janvier 2019, un nouveau pôle a été créé : RESAH innovation.
Cette cellule est destinée notamment à renforcer par une nouvelle approche le rôle de l'établissement en tant que promoteur de l'innovation et intégrer un nouveau réseau d'acteurs (les industriels).Il s'agit d'optimiser la relation entre les professionnels de santé et les industriels en termes d'innovations menées en France ou à l'international. Les premières innovations pour 2019 portent sur l'offre dans le but d'identifier et qualifier des solutions innovantes existantes sur le marché mais méconnues des hospitaliers de manière à favoriser leur développement.

Il cite « Waterlook », une solution de digitalisation, de centralisation et d'automatisation de la surveillance sanitaire méconnue des établissements de santé et « Whoog » solution de gestion des remplacements de personnel dans le cadre de son usage mono-établissement qui pourrait être expérimenté pour les GHT.

L'objectif est de faire le lien entre les industriels et les établissements de santé. Quant aux innovations par la demande, l'objectif est de faire émerger des problématiques n'ayant pas de réponses sur le marché et mettre en place les conditions favorables à la co-création de solutions adaptées. Il cite l'exemple d'un exosquelette, à destination du personnel soignant dans les EHPAD.

Enfin, il évoque un nouveau modèle économique : promouvoir et évaluer de nouveaux modèles d'achat ou encore peu rependus à l'hôpital public potentiellement avantageux pour les établissements et le système de santé.
Il donne l'exemple de la création d'un modèle pour évaluer le coût complet entre l'utilisation de gants chirurgicaux latex et synthétiques.

Lors des échanges, en réponse à une question sur la part de l'innovation dans cette méthode, il précise que le RESAH se positionne comme l'interface entre les industriels et les établissements.

L'innovation technique : Création d'un dispositif de connexion des pieds à sérum des patients aux chaises roulantes

- **Jean Marie NEBBAK,** Responsable Brancardage, Institut Gustave Roussy

Jean Marie NEBBAK fixe le contexte du service brancardage de l'Institut Gustave Roussy dont le volume de transport en chaise roulante était de 119 000 en 2018 (hors nuits, week ends et jours fériés) soit un tiers des transports.
Un dispositif de connexion d'un pied à sérum à une chaise roulante, ensemble de connexion associé a été créé dans l'établissement, pour lequel a été déposé un brevet français (juin 2018) et un brevet international (juin 2019).
Le pied à sérum est relié latéralement à la chaise roulante, par une pince de serrage à trois points de contact et une butée afin d'éviter un basculement latéral.
Ce projet porté par les services de brancardage, techniques et biomédicaux a mis 3 ans avant de voir le jour, au cours desquels les brancardiers ont fait remonter les problèmes rencontrés.
Les points positifs principaux de ce système sont la diminution du risque infectieux qui pouvait survenir lors des transferts des dispositifs médicaux, et l'autonomie accrue pour les patients qui peuvent circuler librement avec un membre de leur famille.
Le développement à toutes les chaises roulantes de l'hôpital est prévu en 2019.

L'intelligence collective : Création d'un moyen de transport innovant pour les petits enfants, CHU Montpellier

- **Elizabeth SOULIER,** Cadre Responsable Brancardage et l'équipe des transports, CHU de Montpellier

Elizabeth SOULIER introduit la présentation en pointant les difficultés rencontrés pour les transferts de petits enfants depuis les Urgences, dans les longs couloirs de l'hôpital, assurés par 2 brancardiers en lit ou « lit cage ». Ces modes de transports non habituels pour l'enfant génèrent souvent les pleurs des petits patients et accroissent le stress des parents déjà perturbés par l'hospitalisation.
Afin de pallier ces inconvénients et améliorer la qualité de prise en charge, l'idée de conception d'une poussette équipée pour les enfants de moins de 15 kg a germé dans l'équipe de brancardage.
La poussette a été acquise dans un magasin de puériculture (modèle simple, garantissant les procédures d'hygiène, avec assise confortable, roues multi directionnelles et poignée unique) Elle a été ensuite équipée par le service du garage, d'un nécessaire de fixation pour pied à sérum, pousse seringue électrique et pour obus d'oxygène.
Une procédure a été rédigée afin de garantir une bonne pratique de prescription (enfants de moins de 15kg).
Les aspects positifs sont indéniables pour les enfants qui circulent en poussette, un mode de transport qui leur est connu. Ils se sentent sécurisés et les parents peuvent participer au transport. De plus, cette innovation a permis aux brancardiers de valoriser leur image.
En 2019, 4 poussettes seront équipées et un déploiement est envisagé sur les autres sites du CHU accueillant des enfants.
Les échanges avec la salle soulignent, à l'instar du projet présenté auparavant, la valeur des processus d'intelligence collective.

Echange de pratiques en logistique et transports France/ Danemark

L'organisation logistique au Danemark : un maillage « pour tous par tous »

- **Anne SMETANA,** Deputy Director, Heatlhcare Denmark

Anne SMETANA expose la profonde transformation du système de santé danois.
Le système de santé au Danemark, fondé sur un partenariat public-privé, est soumis depuis plusieurs années à une transformation organisationnelle, structurelle et numérique.
S'appuyant sur les bases de couverture universelle, d'accès gratuit et égal pour tous aux soins, le système est financé par les taxes générales et présente un degré élevé de décentralisation. Trois niveaux d'organisations existent : national, régional (5 régions) et municipal (98 municipalités).

Depuis 2003, la transformation numérique des soins en santé est soutenue par des stratégies nationales.
Les maladies chroniques doivent être suivies par le médecin traitant.
Le vieillissement de la population et les maladies chroniques ont conduit le Conseil National de Santé à réduire de 40 à 27 le nombre d'hôpitaux aptes à recevoir les urgences.
Le dossier patient pré hospitalier (carte d'identité numérique) permet une prise en charge rapide et une logistique de pointe a été mise en place (exemple du nouvel hôpital de l'Université d'Aarhus). Des applications permettent une optimisation des ressources et le système de gestion des tâches est automatisé et simplifié.
La transformation structurelle et numérique des services de santé a remodelé le paysage de la santé et le rôle des hôpitaux.
Les hôpitaux sont à la charge des régions et les municipalités gèrent les soins de proximité.

DEUXIÈME JOURNEE : 14 juin 2019

Pratiques et innovations en logistique et transport en Europe…

Les groupements territoriaux en Belgique

- **Bertrand LESPANARD,** Directeur Général Adjoint en charge du Pôle Opérations, Vivalia, Intercommunale de soins de santé

Bertrand LESPANARD présente les transports et la logistique dans les groupements territoriaux en Belgique.
Créée en 2008 via la fusion de plusieurs Intercommunales hospitalières, de maisons de repos et un hôpital psychiatrique provincial, Vivalia est le seul acteur hospitalier pour la Province de Luxembourg (la plus grande, la moins peuplée, soit 290 000 habitants) et représente 1190 lits répartis sur 4 sites, un hôpital psychiatrique et une polyclinique.
Le projet de cette structure est la construction à l'horizon 2025, d'un nouvel établissement de 700 lits, regroupant les activités de 3 établissements .Le financement est assuré par la région de Wallonie et l'état fédéral.
Une étude de faisabilité pour la création d'une plateforme logistique commune (magasin, pharmacie et stérilisation), avec 22 établissements publics et privés, a été lancée afin d'améliorer les flux logistiques. Un outil informatique calcule de façon instantanée les flux, grâce à un algorithme favorisant la meilleure organisation, en termes de coûts et de rapidité de livraison.
Cette nouvelle plateforme est confrontée au lobbying des pharmaciens et des normes en matière de stérilisation.
Cette innovation s'inscrit dans la ligne directrice de l'état fédéral de création de réseaux hospitaliers, afin de rationaliser les établissements à vocation régionale et ceux spécialisés dans la chirurgie de pointe et l'oncologie.

L'échange avec la salle permet de souligner que cette réforme, accompagnée par un consultant a été bien perçue par la population car bien expliquée. Réalisée en concertation avec les syndicats, elle fera diminuer à terme le nombre d'emplois, mais compensera par là même, la pénurie d'infirmières (préférant travailler au Luxembourg proche à des salaires beaucoup plus rémunérateurs)

Une politique d'innovation centrée sur l'humain appliquée à tous les maillons de la chaine de valeur

- **Claude COSTECHAREYRE,** Consultant pour l'Office Chérifien du Phosphate, Maroc

Claude COSTECHAREYRE introduit ses propos en déclarant que l'on peut mettre en place la plus belle organisation, si elle n'est pas co construite, elle sera suivie par la contrainte. En revanche si les personnels sont partie prenante elle sera adoptée.
Le charisme du « patron » est un élément clé, il doit être à l'écoute de ses salariés.
Manager au 21° siècle, c'est proposer un modèle d'organisation agile, flexible, qui permet à une personne autonome et responsable, d'agir en toute confiance, dans un cadre défini, sur la base d'une vision partagée et de la valorisation du principe de co construction.
6 principes sous-tendent ce modèle :
- la disruption,
- la recherche du sens,
- l'autonomie au service de l'innovation et de la créativité : se libérer des procédures et des contraintes liées au contrôle, favoriser une approche collective fondée sur le principe de l'intelligence collective et de la facilitation,
- le partage de l'information : permettre à tous d'être sensibles à ce qui se passe, se joue, se décide, pour mieux contribuer à trouver les réponses appropriées,

- le développement de l'agilité et les approches itératives : avancer à petits pas ne veut pas dire sans cap ni détermination, mais cela facilite l'acceptation de l'échec, la prise en compte d'idées ou de circonstances nouvelles, et donc l'innovation,
- le droit à l'erreur : l'innovation emprunte des chemins inédits qui n'offrent aucune garantie de réussite, de même que l'excellence se construit bien souvent à partir d'une répétition d'échecs inlassablement corrigés. Le droit à l'erreur n'est pas une licence à la médiocrité mais un encouragement à la prise de risque dès lors qu'elle permet à l'entreprise de progresser.

4 étapes sont les 4 axes de travail :
- la libération des énergies, élément déclencheur : entendre écouter et considérer l'autre,
- la facilitation par l'intelligence collective : si on ne trouve pas la solution il faut aller consulter les autres, aller chercher celui qui est le plus loin de la procédure,
- le principe de subsidiarité : chercher la personne la plus proche qui connait le problème et prendre la décision. Avant on cherchait le coupable, désormais on cherche la solution,
- la transformation de l'organisation en organisation agile : le manager a un devoir d'assistance.

Il conclut par une image : la branche ne rompt pas, elle plie et évacue le poids.
En réponse aux questions de la salle, il précise que pour un « patron », qui prône l'intelligence collective, l'éthique doit lui éviter la manipulation.
Avec l'intelligence collective, on est coproducteur et coresponsable : on réussit et on échoue ensemble !

Nouvelles pratiques en logistique et transport : influence sur la qualité de vie au travail et le bien-être des patients.

Approche stratégique et humaine dans le transport des patients en psychiatrie

- **Adeline GIRARDOT,** Directrice de la Logistique, GHT Paris Psychiatrie et Neuroscience

Le GHU Paris Psychiatrie et Neuroscience est composé des établissements Saint Anne, Maison Blanche et Perray-Vaucluse et collabore avec ses deux partenaires historiques, les hôpitaux de Saint Maurice et l'ASM 13.
Le projet de réorganisation des transports des patients en psychiatrie s'inscrit dans un contexte de répartition des lieux d'exercice des ressources inadaptés, d'une absence d'organisation sur le territoire et d'une réponse insatisfaisante des prestataires privés.
Les objectifs du projet étaient d'améliorer la prise en charge des patients, d'optimiser les ressources, de maîtriser les dépenses, de professionnaliser le service et d'harmoniser les pratiques
Le projet a été organisé en co-construction afin de faire adhérer les personnels. Les ambulanciers (15) se sont réunis afin de se connaitre et échanger durant 6 mois. Tous les changements sont venus d'eux et le rôle de la Directrice de la Logistique était celui de facilitateur. Le groupe a réfléchi au regroupement géographique, au changement des amplitudes horaires de travail, à la mise en place d'une régulation commune et la réalisation de marchés et procédures communs
Les résultats obtenus sont la professionnalisation et valorisation du service, une ré-internalisation de la prestation, une meilleure prise en charge des patients.
En termes économique et qualitatif une baisse de 30% de dépenses, 15% des déplacements a été constatée sur 2 ans, avec une réduction de 50% des fiches d'évènements indésirables en 4 ans. Les patients connaissent les ambulanciers et sont donc plus en confiance.

Pour 2019, les perspectives sont la mise en place d'un logiciel de régulation et d'une astreinte la nuit et les week-ends, d'un travail en collaboration avec le service de brancardage et enfin l'acquisition de véhicules électriques et hybrides.
Ce projet n'a pas fait l'objet de budget complémentaire, hormis au titre de la mise en place de l'article 80, le recrutement de 2 personnes et un projet d'achat de 2 véhicules.

Une logistique d'étage avancée au service des soins

- **Antoine WALLAERT,** Responsable achat-logistique, CH de Saint Nazaire

Antoine WALLAERT présente le projet de logistique d'étage, lancé en 2012, lors de l'ouverture du nouvel hôpital de Saint Nazaire, avec l'objectif de libérer les personnels de soins des tâches logistiques.
La fonction logistique d'étage (FLE) rattachée au service approvisionnement a été rendue possible grâce à la robotisation (11 AGV : Automatic Guidage Vehicule), un logiciel de contrôle et la création de 14 gares d'étage.
Les 16 agents de la FLE ont été acteurs des améliorations à apporter au fil du temps.
Tous les flux ont été réfléchis en collaboration avec le magasin, la pharmacie, la restauration et la blanchisserie.
Les liaisons verticales entre sous-sol et étages sont assurés par les automates et les agents de la FLE assurent la fonction

horizontale choisie afin de favoriser une bonne intégration du personnel dans les services pour lesquels ils assurent la distribution et l'élimination. Concernant la pharmacie, les services de soins ont conservé les segments de demande de réapprovisionnement et stockage de proximité.

Une baisse de 80% des ruptures de stocks dans les étages a été constatée, les cadres des services de soins sont très satisfaits et les agents de la FLE se sentent reconnus.

Le service traiteur : une innovation dynamique sur le management des équipes

- **Catherine DIALLO,** Ingénieur Blanchisserie-Restauration, CHU de Reims

A l'occasion des journées d'études ARTLH tenues à Reims en 2015, l'association avait fait appel au CHU afin d'assurer une prestation repas. Le challenge fut relevé avec l'accord du Directeur Général. Cette première aventure fut les prémices de création d'un service traiteur au sein de l'Unité de Restauration afin de valoriser les équipes, de générer des bénéfices pour le CHU et des heures supplémentaires pour le personnel.
Après la mise en place d'une charte et d'une procédure, la carte traiteur du CHU est née, afin d'offrir des prestations autres, notamment pour l'EHPAD ou la pédiatrie .Ainsi ont été créés les ateliers et animations sur le goût, les kits repas spécifiques pour l'activité ambulatoire.
Encadrement et personnel ont mis la main à la pâte, l'espace existant a été ré agencé afin d'accueillir cette nouvelle activité et les projets sont réalisés sur le temps libre.
Le sourire des patients est la récompense pour les équipes ainsi revalorisées. Pour le CHU 100 000 € de recettes complémentaires ont été générées.

La stratégie et la politique commune de la supply chain hospitalière en Catalogne

- **Baptiste LHOTE,** Responsable Logistique, CHU de Rouen

Baptiste LHOTE présente le modèle de plateforme logistique « Logaritme » constitué à Barcelone, groupement d'intérêt économique sous forme associative, à but non lucratif et exempt de TVA.
50 CHU et 350 autres structures hospitalières et banques de sang en sont les partenaires.
Logaritme prend en charge, la gestion de l'approvisionnement, les stockages et préparation informatisés, la livraison et le rangement dans les unités de soins, la passation des commandes dans les unités et l'homogénéisation des rangements.
La plateforme logistique a permis de diminuer les stocks immobilisés dans les établissements, et les M² dédiés à la logistique dans les établissements, réduire le nombre de personnes dédiées à la logistique et le nombre de camions, ainsi que déployer une logistique (livraison) de nuit.
Ce système financé par la Région a été imposé aux hôpitaux, avec des systèmes informatiques et de rangement plein vide et un catalogue de produits tous identiques.
La production représente 5,7 millions de lignes par an pour 60 magasiniers dotés d'assistance de mini loads. Les choix logistiques sont imposés aux fournisseurs.
Les équipes sont composées de nombreux intérimaires, soumis à une cadence intense qui préparent en journée avec une livraison la nuit.
Ce système, démarré en 2001 est monté en charge progressivement à partir de 2005.

Innovations et impact en lien avec les évolutions règlementaires ?

Actualité de la réforme de « l'article 80 »

- **Delphine ALBERT,** Chargée de mission, Direction de la Sécurité Sociale, Ministère des Solidarités et de la Santé

Delphine ALBERT débute son intervention en rappelant que suite aux problèmatiques rencontrées pour l'application de l'article 80 par les établissements de santé, une pause a été décrétée en février 2019.
Un pilotage a été mis en place au niveau régional, dans lequel les hôpitaux sont représentés par leurs fédérations.
Un nouveau décret destiné à clarifier certains éléments doit paraitre très prochainement (décret n° 2019-593 du 14 Juin 2019, modifiant les modalités d'application de l'article 80 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale). Elle en présente les éléments sur les frais de transport :

- L'entrée et la sortie en HAD est prise en charge par l'assurance maladie

- En psychiatrie, le cas des transports retour des fugueurs hospitalisés sans consentement est à la charge des établissements
- Pour les UMD, les règles d'origine demeurent
- Concernant les dialyses en Centre ou hors Centre : les patients à domicile sont pris en charge par l'assurance maladie, les dialyses en Centre sont à la charge des Centres, enfin la dialyse réalisée hors Centre est à la charge de l'établissement. Si le patient est hospitalisé en SSR ou psychiatrie, la dialyse est à la charge des établissements.
- Enfin pour les permissions de sortie, il faut distinguer les cas en fonction de l'âge du patient. S'il est âgé de moins de 20 ans et hospitalisé depuis de plus de 14 jours avec une prescription médicale ad hoc, le transport est à charge de l'assurance maladie. S'il est âgé de plus de 20 ans, et/ou hospitalisé depuis mois de 14 jours, une permission pour convenance personnelle est à la charge du patient, et une permission sur prescription médicale type, est à la charge de l'établissement.

Des recommandations sont formulées auprès des établissements de santé concernant une nécessaire concertation avec les transporteurs, la prise en compte d'un délai de paiement raisonnable pour éviter les problèmes de trésorerie des entreprises, la préconisation de transmission de fiches de signalement des problématiques de mise en œuvre et la nécessité d'agir sur l'organisation de la commande.

Une présentation d'un outil d'aide à la décision et de construction de la prescription médicale (sur tableur excel) est faite en direct. Cet outil, développé par la DGOS, suite aux recommandations de l'IGAS, va démarrer en test au CH de LAVAUR, et devrait être disponible en juillet.

Lors des échanges avec le public, l'inquiétude de voir disparaitre les petites sociétés et les taxis est évoquée.
Des participants informent ne pas recevoir de réponses par les ARS, notamment sur des cas de parcours complexes. Delphine Albert précise que les ARS sont les interlocuteurs privilégiés des établissements dans ce domaine, et remontent les informations auprès du Ministère. Elle invite les participants à lui transmettre via l'ARTLH les cas particuliers qui nécessitent une analyse complémentaire.
A une question sur le problème des autorisations supplémentaires pour les véhicules sanitaires, qui devraient être accordées aux établissements de santé afin de faire face aux nouveaux besoins des hôpitaux, elle répond que cette décision appartient aux ARS suivant les besoins de chaque région.
Elle informe que la Direction de la Sécurité Sociale reste à l'écoute des problématiques de terrain.

Retour sur l'enquête nationale sur les plateformes de transport sanitaires réalisée par l'ANAP

- **Jamel MAHCER,** Chef de projet, Agence Nationale d'Appui à la Performance, Paris

Jamel MAHCER déclare en préambule ne pas fournir de support diaporama, car l'objet de son intervention doit faire l'objet d'une publication dans les jours à venir.

A son arrivée à l'ANAP en 2011, le dossier complexe des transports sanitaires lui a été confié. Il s'est immédiatement rendu sur le terrain à la rencontre des acteurs, la découverte des outils, démarches et réflexions sur le sujet, en France et à l'étranger.
Il existe un grand panel d'établissements de taille et types différents auxquels il faut ajouter l'impact de la création des GHT.
Il a pu assister à la création d'une dizaine de plateforme de transports.
Il livre son constat : la mise en place d'un dispositif est de18 mois en moyenne, délai incompressible quelle que soit la taille de l'établissement.
La parution de l'article 80 a permis aux Directions Générales des établissements de d'analyser l'organisation de la logistique transport.
Au-delà des marchés à relancer, le problème du délai de paiement des prestataires jusqu'alors de 5 jours environ par la CPAM, est un défi pour les hôpitaux.
Une sensibilisation des prescripteurs a également été ré initiée.
Certains établissements étaient à l'avant-garde, mais ce décret a permis de renforcer les liens avec les partenaires de transports sanitaires en toute transparence.
A ce jour aucun établissement n'a pu faire part d'un retour d'expérience sur le type de modèle économique efficient en fonction de la taille et du périmètre d'une plateforme.
Le constat est qu'il n'existe pas de scénario type de financement qui reste disparate en fonction des ARS.
L'ANAP diffusera une publication fin juin, et un guide opérationnel pour la mise en place d'une plateforme est prévu en fin d'année.

Remise des trophées ARTLH de l'innovation attribués par un jury d'experts

1. Le trophée innovation du public est remis à **Adeline Girardot** pour le projet présenté par GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, sur ***« la création d'une équipe de transports sanitaires de territoire »***
2. Le trophée innovation du jury est remis à **Catherine Diallo** pour le projet présenté par le CHU de Reims sur ***« le service traiteur : une innovation dynamique sur le management des équipes »***
3. Un trophée d'honneur est remis à **l'Hôpital Mémorial France Etats Unis de Saint Lô** pour le projet ***« Hostofollia ».***

Synthèse des travaux des journées

- **Claude COSTECHAREYRE,** Consultant en conduite de changement, NIAGARA

Claude COSTECHAREYRE reprend les principaux apports de ces journées.
Il rappelle l'importance de déceler les richesses à venir parmi les salariés, et reprenant les propos de Thierry LUGBULL, il évoque l'image de la « burette d'huile », la pensée positive de l'établissement et le slogan « nous innovons pour votre bien-être ». La méthode d'écrire ensemble l'histoire du lieu, de la mémoire, fait sens. Il prône la capacité à s'autoriser, à oser la juste provocation pour sortir des sentiers battus, tout en gardant humilité.
Chaque collaborateur est porteur de projets et les appels à projets sont à développer.
Si l'on veut être bien avec les patients, il faut être bien avec soi-même.

Reprenant la présentation d'Isabelle MOUNIER EMERY sur le « label hospitalité » initié à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, il rappelle l'étymologie du mot hôpital, autrefois nommé « hospital », et prône la nécessité de créer un service recherche et développement dédié au bien-être dans les établissements de santé.

Il aborde le thème de l'amélioration des fonctions supports par l'innovation.
Innover, c'est partir de ce qui existe et regarder de façon différente.
Concernant l'intelligence artificielle, il s'interroge sur notre rapport de demain avec les robots.
Il souligne également l'intérêt de l'œil extérieur et la mutualisation que promeut le RESAH dans son positionnement d'interface.

La présentation du système de santé au Danemark, lui permet de souligner les comportements des puissances publiques dans les différents pays. La France possède une richesse de confrontations d'idées.

Il revient sur le charisme, la capacité à être soi, qu'il a retrouvé dans les présentations et personnalités de Thierry LUGBULL et Catherine DIALLO, et insiste sur le droit à l'erreur : « Si je réussis, je gagne, si j'échoue, j'apprends »

Il conclut en félicitant l'**ARTLH** pour la création des trophées de l'innovation, et le devoir de partager.

Clôture des Journées

Fabienne BILLAULT conclut en soulignant la dynamique de ces journées, la qualité des conférences et des échanges.

Elle souligne l'impulsion qu'elle souhaite donner aux trophées de l'innovation, créés cette année. Elle invite chacun à suivre l'actualité sur le site internet de l'association. Elle remercie chaleureusement la Direction de l'Hôpital Mémorial de Saint Lô pour l'exceptionnelle qualité de leur accueil, les intervenants, les participants et les partenaires pour leur présence et leur soutien et enfin les membres organisateurs ARTLH de ces journées à Saint Lô.

Elle donne rendez-vous à tous pour les prochaines journées d'études et de formation qui se dérouleront à LA ROCHELLE les 4 et 5 juin 2020.