34ème Journées d'études et de formation

Compte-rendu

PROGRAMME Jeudi 2 juin 2022

Ouverture des journées
Fabienne BILLAULT, Présidente de l'ARTLH
Thierry MONTOURCY, Directeur Général Adjoint, Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis

Les enjeux pour les fonctions supports dans la supply chain santé

La logistique hospitalière au cœur des défis nationaux

Jamel MAHCER, Manager du Pôle logistique, ANAP, Paris

La culture qualité au service du patient

Pauline LELIGOIS, Responsable qualité Blanchisserie, Assistante qualité, Direction des Droits des Usagers et de la Qualité, Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis
Vincent PACTON, Responsable exploitation blanchisserie, GCS Charente Maritime Nord

Flash Technique UGAP

Optimiser les flux transport et logistique pour une meilleure prise en charge des patients

Les nouvelles orientations de la logistique proche du patient

Pierre-Olivier BARD, Directeur Pôle Conseil, Novorga

Comment transformer sa logistique pour assurer la qualité des soins

Jean-François MERCURY, Directeur de projet, Resah Conseil
Romain THOREL, Chef de projet senior en logistique, Resah-Conseil

Retours d'expérience

Une cellule de gestion des flux de patients à l'échelle du GHT
Nicolas KIEFFER, Directeur des Opérations et des Parcours, CH Le Mans

L'optimisation du bionettoyage
Lucienne KHEMILA, Responsable Achats, GHT SAPHIR

Un projet de plateforme logistique centralisée GHT
Felicia ZANINETTA, Chargée de mission plateforme pharmaco-logistique, Centre Hospitalier Jura Sud, Site de Lons-le-Saunier

PROGRAMME Vendredi 3 juin 2022

Les fonctions supports au cœur des projets structurants pour les patients

Les projets architecturaux
Florin ARDELEAN, Directeur de la Logistique, CHU Reims
Thierry MONTOURCY, Directeur Général Adjoint, Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis

Les projets organisationnels
José PULIDO, Directeur de la Logistique, CH Soissons

Les projets développement durable

Un modèle de diagnostic du gaspillage alimentaire
Bernard JOURDAIN, Chargé du développement durable, CH de Niort

Une gestion de parc automobile écoresponsable
Stéphane BELDICOT, Responsable des Opérations Logistiques et Transport, CHRU Nancy

Un jeu de carte pour optimiser la gestion des déchets
Nathalie CAULE, Cadre du bionettoyage, CH Moulins-Yzeure

Flash Technique BERTO

La professionnalisation des fonctions supports logistiques

L'hôpital dans la supply chain santé : quelle évolution des compétences managériales ?

Nathalie SAMPIERI-TEISSIER, Maître de Conférences, Aix Marseille Université, CRET-LOG, Aix-en-Provence

La professionnalisation du transport de patients

Jamel MAHCER, Manager Pôle Logistique, Agence Nationale d'Aide à la Performance (ANAP), Paris
Fabienne BILLAULT, Présidente ARTLH, Membre expert du réseau ANAP

Valorisation des fonctions supports : Le clip « Les héros de l'ombre »

Mourad CHAKLOUTE, Responsable Transports Patients, CHU Nîmes

Synthèse et analyse des thématiques abordées au cours des 2 journées d'études
Claude COSTECHAREYRE, Consultant en conduite de changement, Niagara Innovation

Clôture des journées

34ème Journées d'études et de formation

Compte-rendu

PREMIÈRE JOURNÉE : 2 JUIN 2022

Ouverture des journées

Fabienne BILLAULT, Présidente de l'ARTLH souhaite la bienvenue aux participants enfin réunis après deux années d'absence en raison de la crise COVID et remercie Thierry MONTOURCY, Directeur Général Adjoint Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis pour l'aide logistique dans la préparation de ces journées.

Monsieur Thierry MONTOURCY, déclare en préambule qu'il mesure l'importance de la logistique tant pendant la crise que désormais en après crise. Avec le manque de personnel paramédical, la logistique va devoir aller vers les services, au plus près, afin de libérer du temps aux soignants et leur permettre de se recentrer sur les soins.

Il remercie les ingénieurs et techniciens pour leur investissement durant la crise afin d'assurer les approvisionnements en urgence et le maillage entre les établissements. Cette expérience l'amène à s'interroger sur l'avenir de la notion de flux tendu qui va devoir évoluer.

Maxence COSSALTER, animateur de ces journées d'études, précise aux participants qu'ils peuvent poser des questions en continu via l'application « slido.com », lors des deux journées à venir.

Il ouvre les interventions de la journée par la présentation du premier intervenant.

THÈME 1 : **Les enjeux pour les fonctions supports dans la supply chain santé**

La logistique hospitalière au coeur des défis nationaux

▪ **Jamel MAHCER**, Manager du Pôle logistique, Agence Nationale d'Appui à la Performance, Paris

Jamel MAHCER, rappelle que l'ANAP est un GIP créé en 2009 pour accompagner les établissements de santé. Outre la production de guides et outils méthodologiques, les intervenants de l'ANAP s'impliquent dans une vision opérationnelle des parcours de santé et une proximité avec le terrain. Si le parcours de soins est le sujet essentiel, la logistique en est l'un des éléments importants.

Il évoque un travail réalisé il y a quelques années avec des chirurgiens et anesthésistes sur le brancardage à l'hôpital, afin d'engendrer une prise de conscience du travail de l'autre, dans une optique d'efficacité.

L'optimisation du parcours patient ne peut se faire sans les fonctions supports.

De même, l'hôpital peut trouver dans les modèles industriels des outils, comme la check list appliquée en aéronautique et désormais en usage dans les blocs opératoires.

Quels enseignements tirer de la crise Covid ?

La logistique est désormais en pleine lumière, et passe d'une fonction support à une fonction d'appui. La nécessaire collaboration entre logistique, achats et services métiers est un sujet de réflexion qui conduit à la nécessité d'investir sur les fonctions logistiques en termes de recrutement de formation et pallier ainsi le déficit dans certains fonctionnements.

Comment valoriser le sujet de la logistique à l'hôpital ?

La logistique ne doit plus être considérée comme un centre de coût mais de profit.

Les directions doivent réfléchir au sujet de la professionnalisation logistique. Afin de pouvoir communiquer au sein des structures, des outils tels les contrats de services, avec des indicateurs, peuvent être utilisés.

Des réflexions sont déjà lancées par la DGOS qui va aider 18 GHT dans un programme de structuration de plateforme.

L'ANAP accompagne 10 GHT sur des thématiques logistiques : PUI, magasins, rôle du pharmacien, faut-il centraliser ou non ?

Concernant le parc de véhicules, une publication dans les semaines à venir va permettre de s'interroger sur des questions telles que l'achat sur 5 ans, des aides financières, des bornes à installer…

Par ailleurs, la ré-internalisation de certaines fonctions supports est à l'ordre du jour en fonction des contextes locaux.

Enfin une réflexion est menée sur la digitalisation de la fonction logistique en interface avec le domaine médical ainsi que sur l'apport de nouvelles technologies comme des robots ou des drones.

Pour conclure, il est certain que cette crise pandémique aura permis d'accélérer la vision de la logistique au sein du parcours patient, et de prendre conscience des nouveaux enjeux de mutualisation dans la dimension territoriale des GHT.

Maxence COSSALTER, lance le débat autour du rôle des fonctions supports afin de se recentrer sur la fonction soin : s'agit-il d'une logique économique ou d'un gain pour le patient ?
Jamel MAHCER est formel : le gain recherché est pour le patient, la dynamique lancée est d'optimiser les dispositifs pour une meilleure prise en charge.
Le public demande comment intégrer les projets de l'ANAP et où se renseigner sur les aides publiques ? Jamel MAHCER précise qu'il communiquera toutes ces données à l'ARTLH.
Concernant les plateformes logistiques de territoire, il complète ses propos sur la nécessité d'un cadre juridique souple, tel un GCS ou simplement un GHT.

Claude COSTECHAREYRE résume cette intervention autour d'une logique à 3 niveaux : améliorer la fonction logistique, améliorer le temps de travail pour le soignant et enfin créer une valeur ajoutée au lien patient-soignant.
Il interroge Jamel MAHCER sur le burn-out des soignants qui répond que ce sujet est international, et qu'il convient de mener une réflexion sur le management, l'attractivité et la fidélisation.
Enfin, en réponse à une ultime question sur la notion de valeur ajoutée de la logistique, il insiste sur les mécanismes des contrats de service à mettre en oeuvre, afin de ne pas rester transparent.

La culture qualité au service du patient

• **Pauline LELIGOIS**, Responsable qualité Blanchisserie, Assistante Qualité, Direction des Droits des Usagers et la Qualité, Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis
Pauline LELIGOIS présente en duo avec **Vincent PACTON**, Responsable exploitation de la Blanchisserie, GCS Charente Maritime Nord, la démarche qualité mise en oeuvre dans cette blanchisserie. Ce GCS qui regroupe 9 adhérents, traite 10 tonnes de linge par jour avec un effectif de 52 ETP. La certification ISO 9001 a été obtenue en 2020.
Elle porte sur l'ensemble du parcours blanchisserie et unités de soins, aller et retour.
L'efficience est recherchée : fournir du linge de qualité et en quantité.
La démarche qualité repose sur un outil de management par processus et une modélisation par carte graphique.

La cartographie a permis d'identifier les besoins des patients et clients avec un objectif : la satisfaction.
Des fiches descriptives des processus ont été réalisées. Chaque fiche a été gérée par un pilote pour définir les moyens, les entrées et sorties, la description du processus (chargement, déchargement, nettoyage véhicule). Des indicateurs ont été mis en place : traçabilité, documentation d'aide aux chauffeurs. Un outil d'analyse des risques mesure les retards, les absences, les problèmes de linge ou armoires et l'état des véhicules PL.

Les indicateurs de performance du processus patient reposent sur la traçabilité des contenants (une puce RFID trace la tournée) et de chaque lieu de livraison (un QR code scanné par armoire livrée).
Les indicateurs de satisfaction sont mesurés par audits internes ou du service qualité, par l'audit de certification, et enfin par les non conformités que sont les réclamations clients.
Cette démarche a permis à la blanchisserie de se poser les bonnes questions, d'accroitre le sentiment d'appartenance des collaborateurs et favoriser le dialogue social, de casser les silos entre équipes au sein de l'unité, d'harmoniser les pratiques et favoriser un transfert de compétences.

La définition de la politique est articulée autour de plusieurs axes : agir en professionnel sur la base de normes, favoriser la formation, maintenir l'évolution techniques des matériels à l'appui d'une politique d'investissement, maintenir un approvisionnement constant des stocks (fin du flux tendu sur les articles ciblés), écoute des attentes des patients.
Quelques exemples d'amélioration de la qualité du service rendu sont cités :
Stocks tampons, suivi des réclamations patients/clients, enquête annuelle de satisfaction, recherche d'articles mieux adaptés comme les chemises des patients en coton brossé, ou les draps housse plus confortables et facilitant la confection des lits.

Maxence COSSALTER remercie les intervenants de cette présentation par processus et les interroge sur ce qui les a motivés à cette mise en oeuvre.
En réponse, ils expliquent que le GCS s'inscrit dans une démarche client et que la blanchisserie doit répondre aux normes 1445 (RABC), le référentiel de cette norme est la base des processus.
Une première question porte sur le périmètre logistique des tournées : lingerie, unités de soins ?

Concernant le GCS, les intervenants s'accordent à dire qu'il constitue un outil de moyens intéressant permettant un suivi de l'ensemble des dépenses et une écoute client.
Les draps jersey sont conditionnés par 20 en boule dans un sac. Les unités de soins utilisent des modes de translation adaptés.

Claude COSTECHAREYRE demande comment était constitué le groupe de travail. En réponse, ce groupe pluridisciplinaire comportait des représentants de la blanchisserie, de l'hygiène hospitalière et des unités de soins.
Il souligne l'importance de la transversalité, qui permet d'apprendre les uns des autres, qui forge une réactivité préventive, et met en valeur l'intelligence collective.

Flash Technique UGAP
L'UGAP présente les nouveautés de son catalogue automobile.

THÈME 2 : **Optimiser les flux transport et logistique pour une meilleure prise en charge des patients**

Les nouvelles orientations de la logistique proche du patient
• **Pierre-Olivier BARD**, Directeur Pôle Conseil, Novorga

Pierre-Olivier BARD place sa réflexion autour de la logistique du dernier kilomètre et la gestion des déplacements.
Il dresse un constat de la situation des Etablissements de santé en la matière et relève qu'il n'y a pas de standard, les fonctionnements étant éclectiques entre les établissements, voire même au sein d'un même établissement en fonction des secteurs. Il cite les acteurs multiples et éclatés (Unités de soins, plateaux techniques, personnel logistique, directions) et certaines incohérences observées au quotidien (sortie de SSPI pour un secteur d'hospitalisation complète avec une heure d'attente dans le couloir pour le patient, mutation des urgences un vendredi soir à 23h30, traitement en hôpital de jour en cancérologie avec 2 secteurs différents de gestion pour le sang et les médicaments, des coursiers qui perdent du temps à récupérer des médicaments urgents, une traçabilité difficile, le problème de l'hébergement triangulaire).

Il propose des clés de réflexion sur l'ordonnancement des activités logistiques afin d'apporter un service complet aux unités de soins à l'aide d'une saisie en temps réel.
Il convient à son sens de réfléchir sur un management unique, de développer une culture commune proche du patient avec des outils et méthodes transversaux, de rechercher la souplesse dans les organisations avec un objectif commun à toutes les prestations logistiques que ce soit pour les produits de santé, les repas, le linge ou le bionettoyage.
La traçabilité est essentielle : alors qu'aujourd'hui différents process s'entrecroisent, il faut exploiter l'ensemble des sources d'informations existantes.
Un postulat : Qui doit faire quoi ? et des objectifs de simplifier, automatiser, regrouper afin de rendre possible une évolution progressive du besoin.
Ce travail sur les ordonnancements nécessite une amélioration des identifications et une limitation des régulations centralisées.
Il propose de développer le métier de superviseur logistique et créer des cellules transversales de coordination logistique.
Toutefois il manque à ce jour des outils décisionnels (tableaux de bord, indicateurs).
Il cite en exemple un modèle méthodologique implanté au Canada, permettant d'identifier les obstacles et faire diminuer les dysfonctionnements.

Dans le public, plusieurs participants expriment leur crainte face au positionnement des Pharmaciens, et la délicate possibilité de gestion commune dans une même cellule.
En réponse, l'intervenant renvoie sur le modèle canadien et précise que tout est possible, si on fait preuve d'imagination.
A son sens, le métier de superviseur logistique est le métier d'avenir.

Comment transformer sa logistique pour assurer la qualité des soins ?

▪ **Jean-François MERCURY**, Directeur de projet, Resah Conseil
▪ **Romain THOREL**, Chef de projet senior en logistique, Resah Conseil
Jean-François MERCURY et Romain THOREL présentent le guide publié par le Resah : «Transformer sa logistique pour assurer la qualité des soins»
Jean-François MERCURY expose en préambule les objectifs de ce guide, à savoir reconnaitre le caractère stratégique de la logistique à l'hôpital, et le lien fondamental de coordination, intégrer la logistique à la gouvernance, définir l'offre de valeur de la logistique et le rôle de la logistique d'étage afin d'assurer de la cohérence transverse.
Romain THOREL détaille les principaux points à retenir.
Il convient de synchroniser les flux sur le rythme des soins, d'automatiser les ressources et mesurer et entretenir la performance des organisations à l'appui d'indicateurs.
Concernant les plateformes, il convient de se poser les bonnes questions : quel stock ? où ? stock déporté ?
Pour la technologie, il rappelle les notions de dispensation nominative, de robotisation et de digitalisation. Enfin, il met en avant l'importance de la capitalisation des expériences et conclut en indiquant que le prochain guide en cours portera sur le bionettoyage.

Claude COSTECHAREYRE demande où se situent les points d'achoppements.
En réponse Jean-François MERCURY précise que l'enjeu majeur de ce guide porte sur les Directions hospitalières afin qu'elles intègrent la logistique dans la gouvernance. Il s'interroge sur le problème culturel de reconnaissance de la logistique tant par les politiques que par les directions hospitalières.

<u>Retours d'expériences</u>

Une cellule de gestion des flux de patients à l'échelle du GHT

▪ **Nicolas KIEFFER**, Directeur des Opérations et des Parcours, CH Le Mans *La présentation est réalisée en visio conférence.*
Nicolas KIEFFER présente en amont le contexte de la création de cette cellule.
Le CH du Mans comporte 1600 lits, est le deuxième service d'Urgence des Pays de Loire et établissement de recors de la Sarthe. Sur le plan géographique, il est situé au milieu du GHT 72.
La cellule d'organisation et d'ordonnancement a été créée afin d'apporter une réponse aux problématiques d'encombrement des urgences.
Son objectif est de placer un patient dans un lit, de fluidifier le parcours et éviter un passage par les urgences. Ainsi, les médecins de ville peuvent faire admettre un patient directement dans un service via la cellule, qui fonctionne sur la base d'un thesaurus médical signé par l'ensemble des médecins.
La cellule se mobilise également sur la sortie du patient afin de limiter la durée moyenne de séjour.
Elle est le point de contact unique, au bénéfice des patients afin d'éviter de longues heures d'attente aux urgences.
Cette cellule de programmation est l'interface en amont, pendant le séjour et pour la sortie et elle comprend des assistantes sociales.
Ce projet acté depuis 2015 a désormais le recul nécessaire afin d'identifier ses forces et faiblesses.
Les points de vigilance portent sur la mise à jour des dates de sortie qui sont définies en amont par une prévision de séjour par pathologie. Par ailleurs l'outil doit être interfacé avec les outils des services et il ne permet pas de tracer les évènements indésirables.
Cette cellule fonctionne de 06h30 à minuit en semaine, et une partie de la journée le week-end.
A ce jour, un travail est en cours sur la coordination du brancardage et bionettoyage lors de la sortie d'un patient.

Une question porte sur le délai d'attente moyen du patient. Il est d'1 heure environ mais peut être de 4 à 5 heures pour les sorties, l'objectif étant de fluidifier ces sorties à l'aide d'un logiciel de coordination avec les transporteurs externes.
Une autre interroge sur le retour sur investissement. En réponse, il est précisé que cette cellule fonctionne avec des IDE en reclassement et que durant la crise COVID, en dépit d'un manque de médecins, les urgences ont pu fonctionner à peu près normalement.
Pierre-Olivier BARD commente cette présentation en pointant le gain financier à faire émerger en lien avec le taux d'occupation des lits.

L'optimisation du bionettoyage

▪ **Lucienne KHEMILA**, Responsable Achats, GHT SAPHIR
Lucienne KHEMILA propose une présentation de l'Equipe Centralisée d'Hygiène des Locaux (ECLH) au sein du CH de Soissons.
Le contexte présente un service de bionettoyage mixte, entre des ASH par service (5 à 8) et des personnels issus d'une équipe externalisée.
L'objectif est l'optimisation de la qualité attendue.
Les problématiques portent sur la définition d'un périmètre, une mauvaise répartition des tâches de travail et la revalorisation de la fonction.
Un groupe de travail a été créé afin de réfléchir sur chacune des problématiques.
Il a été décidé de déterminer un périmètre sur la base de 3 équipes de 7h45 à 20h soit une augmentation de l'amplitude horaire.
Les équipes de bionettoyage externalisé ont été parrainées par des référentes ASH et un investissement réalisé sur des auto laveuses, aspirateurs dorsaux et chariots de bionettoyage, dans l'objectif d'une professionnalisation de la fonction.

Les questions ont porté sur le périmètre d'activité des agents de bionettoyage qui s'avère être les parties communes, sur les conditions de ré équipement qui relèvent d'un parc vieillissant et à renouveler.
Enfin, Claude COSTECHAREYRE souligne l'intérêt de la notion de bionettoyage, premier acteur de soins .

Un projet de plateforme logistique centralisée

• **Felicia ZANINETTA**, Chargée de mission plateforme pharmaco-logistique, Centre Hospitalier Jura Sud, site de Lons-le- Saunier
Felicia ZANINETTA, présente avec Sébastien CHALMEL, responsable logistique, le projet de plateforme logistique centralisée pharmaco-logistisque à Lons le Saunier dans le cadre du GHT Jura comprenant 11 établissements, 1500 lits, dans un environnement montagneux et neigeux.
La contrainte de libération de vieux locaux en centre ville donne une date butoir de réalisation en 2026.
Les attentes portent sur une installation en périphérie, un dimensionnement adéquat, une mutualisation des activités qui se heurte aux avis divergents de certains médecins, une modernisation des outils.
En termes d'objectifs, le projet a 4 ans pour faire évoluer les mentalités et mettre en place une organisation en amont, uniformiser le référentiel avec une GED commune et un outil de pilotage.
A ce jour, l'agencement des médicaments reste de la responsabilité des pharmaciens et IDE : il existe encore 2 stocks déportés, mais une PUI de territoire unique.
Entre 2018 et 2022 le passage de 7 magasins à un seul centralisé pour le Nord Jura a été réussi.
Ce projet est accompagné par la DGOS et un cabinet de conseil. Un audit complet a été réalisé et un groupe projet monté autour des notions de RH, plein vide, WMS, archives, robotisation de la pharmacie et qualité.
Les points de vigilance portent sur « oser le changement », une difficulté à se projeter, un consensus à trouver entre 2 établissements acteurs majeurs et une disponibilité des ressources.

La première question du public porte sur la conduite du changement permettant à chacun d'être acteur dès à présent.
Jamel MAHCER s'interroge sur les clés du succès et les difficultés. En réponse, l'intervenante précise que le levier d'efficience repose sur la capacité à embarquer tous les acteurs et directions. Les principales difficultés restent de faire bouger les lignes et particulièrement le domaine de la Pharmacie, mais reste aussi un problème de foncier, l'établissement n'étant pas propriétaire du terrain des 4000 mètres carrés nécessaires pour la plateforme.

A la question sur la gouvernance de cette future plateforme, la réponse est que la PUI prendra en charge tous les produits y compris à caractère hôtelier. Une sécurisation des contenants avant le départ est d'ores et déjà actée.

SECONDE JOURNÉE : 3 JUIN 2022

THÈME 3 : Les fonctions supports au coeur des projets structurants pour les patients

Les projets architecturaux

- **Florin ARDELEAN**, Directeur de la Logistique, CHU Reims
- **Thierry MONTOURCY**, Directeur Général Adjoint Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis

Florin ARDELEAN présente les difficultés auxquelles il a dû faire face en rejoignant ce projet architectural déjà lancé et réalisé sans que les aspects logistiques aient été étudiés en amont. Son action a porté sur 4 points : une galerie souterraine à imaginer et à faire réaliser, les transports, les vestiaires et le matériel de restauration.

Le pôle logistique et la phase 1 du nouvel hôpital ont été réalisés dans le cadre d'un projet excentré, géographiquement proches mais séparés toutefois par un axe routier à forte densité de circulation.
L'apport de Florin ARDELEAN a consisté à faire réaliser une galerie souterraine entre ce pôle et l'établissement, permettant d'éviter l'axe routier en créant un accès direct.
Alors que ce projet n'avait pas été budgété, il a été accompli dans l'objectif d'un ROI sur 13 ans, grâce à une réduction du parc PL de 50% et donc d'une diminution corrélative du nombre de chauffeurs, d'une prévision de forte diminution de casse du matériel de restauration et stérilisation en lien avec un terrain très incliné, et enfin de l'impact en CO2 attendu.
Le second point a porté sur la ré-internalisation des transports sanitaires de patients, jusqu'alors sous-traités. La Direction a accepté le recrutement de 6 personnes afin de permettre une meilleure prise en charge des patients notamment bariatriques.
L'objectif est la prise en charge de 9300 courses associée à un système de géolocalisation des véhicules.
Le troisième réajustement nécessaire a porté sur les vestiaires qui avaient été sous-dimensionnés pour 1700 soignants des services de soins et 400 pour les blocs opératoires. Le choix s'est porté sur des armoires spécifiques, permettant gain d'espace, convivialité, hygiène, ventilation et faible coût de maintenance.
Enfin, le choix du matériel de restauration a porté sur une gamme associant un groupe froid à 5° et une zone chaude à induction.

Une première question est posée sur la géolocalisation des véhicules et le dialogue social au sein des équipes. La réticence initiale des personnels a été atténuée par des explications sur le système permettant de tracer les véhicules du CHU et non les personnes, et sur les intérêts apportés par cette innovation pour l'institution et les patients.
Une seconde interrogation a trait à l'identification des tenues du personnel.
Le choix s'est porté sur des puces RFID mais une banalisation des tenues. Reste encore en discussion la distinction de la fonction ou du métier.

Thierry MONTOURCY expose le projet de rénovation du CH de La Rochelle qui est encore à l'étape de programme soutenu par la DGOS. En raison de l'accroissement constant de la population, le Centre Hospitalier est désormais trop à l'étroit pour accueillir les patients du groupe littoral atlantique.
Ce projet à l'échelon 2028-2029 a pour objectif de désenclaver l'actuel établissement afin de le situer sur l'actuel parc des expositions.
Le projet logistique d'ores et déjà pensé, se veut évolutif, en lien avec la variabilité des besoins en stock. Il est partagé par la communauté médicale en lien avec un accroissement des lits et du nombre de patients.
A ce jour, le CH de La Rochelle est contraint de fermer des lits en raison des problèmes de personnel soignant.
L'idée retenue est de pousser la logistique au plus près des soignants : « le dernier mètre » grâce à des robots et AGV.
L'enjeu est d'optimiser le temps soignant sur les soins, dans un environnement prégnant pour la collectivité territoriale.
L'exercice à réussir, est de construire cet établissement dans un environnement privilégié de marais salants, de permettre la maitrise du plan de mobilité des personnels, du tri optimisé, d'une réflexion sur les transports chauds/ froids, et d'envisager le zéro barquette versus la vaisselle porcelaine afin de limiter la pollution.

Claude COSTECHAREYRE remarque qu'il s'agit cette fois d'un projet avec écologie intégrée.
Une question dans la salle porte sur l'implication des usagers dans les projets présentés. En réponse, il est dit que les usagers, via leurs représentants sont bien évidemment consultés.

Les projets organisationnels
La logistique : une identité professionnelle en construction

• **José PULIDO**, Directeur de la Logistique, CH Soissons
José PULIDO présente une vision sociologique de la logistique à l'hôpital.
Il rappelle que jadis le « patron » de l'hôpital était l'économe, jusqu'à la création en 1941, du corps des directeurs et l'impact du peuple dominant des blouses blanches, s'opposant au monde des invisibles. Le système qu'il compare au « frigo vide ménager » perdure encore et il ajoute qu'il dépersonnalise les relations.
La reconnaissance du logisticien en qualité d'expert et son identité sociale, personnelle et collective est désormais de mise.
Il précise que d'après la DGOS, lors du second séminaire logistique du programme Phare le 16 mai 2022, la logistique hospitalière est arrivée à maturité notamment grâce à la professionnalisation des pratiques logistiques.
Désormais la logistique change de dimension et de champ, passant du singulier au général, c'est-à-dire d'une dimension «technique» à une dimension «stratégique».
Il déplore toutefois que la logistique ne soit pas assez médiatisée et conclut en disant « Le changement, c'est maintenant ».
En réponse à une question de Maxence Cossalter sur l'isolement de la logistique, il répond que la finalité reste le patient.

Les projets développement durable
Un modèle de diagnostic du gaspillage alimentaire

▪ **Bernard JOURDAIN**, Chargé du développement durable, CH de Niort
Bernard JOURDAIN, présente son troisième plan d'actions entièrement financé par un projet européen, portant sur le gaspillage alimentaire.
Une étude réalisée sur l'établissement établit un taux de gaspillage alimentaire à hauteur de 35% de repas non consommés.
A ce jour la tendance est à la baisse, grâce à un outil informatique « Resto gaspi » qui permet de faire des estimations et un calcul d'émission carbone. Le gaspillage est estimé à 148 grammes par plateau, soit 148000 euros par an et 1,2 million d'euros.
L'outil, construit par le CH de Niort, est gratuit et accessible à tous sur le site « manger-durablement.fr ».

Claude COSTECHAREYRE déclare que ce travail pose le principe de réalité et Bernard JOURDAIN ajoute que derrière cette présentation, il y a beaucoup de travail en lien avec des partenaires et un réseau à créer.

Maxence COSSALTER, demande à **Laurent DEGALLAIX**, Responsable logistique au CH de Brocéliande, de présenter son expérience éco responsable, de labellisation de la restauration de son établissement « Mon Resto Responsable » pour 2 ans.
Après un état des lieux sur site, l'appui d'un parrain déjà éco responsable, la définition d'objectifs sur 2 ans, ce projet porté en collaboration avec le responsable restauration et les diététiciennes, a pour objectif de réduire les déchets tout en accroissant la qualité des repas avec en parallèle une réduction des portions dans le respect des apports protéiques journaliers.
En réponse à une question de Jamel MAHCER sur un accompagnement de la DGOS, la réponse est négative. Cette action a été menée sur le modèle du CHU de Caen.

Un jeu de carte pour optimiser la gestion des déchets

▪ **Nathalie CAULE**, Cadre du bionettoyage, CH Moulins-Yzeure
Nathalie CAULE accompagnée de **Pétula Da Silva**, infirmière hygiéniste, présente en visio conférence, un jeu de cartes destiné aux équipes soignantes dans un contexte d'un marché du GHT de leur établissement portant sur de nouvelles modalités de tri.
L'enjeu de ce projet s'articule autour de la sécurité, l'impact financier et le développement durable.

Suite à un questionnaire, il est apparu que le tri des DASRI présentait 100% de mauvaises réponses.
Ce constat a conduit à la création de ce jeu de cartes destiné à faire réfléchir la communauté hospitalière et de faire baisser de 10% les déchets hospitaliers dont les DASRI.
Les deux créatrices de ce jeu vont dans les services et jouent avec les équipes durant une pause autour d'une table. Cette démarche didactique et ludique permet à chacun de s'approprier les subtilités du tri sélectif propre aux services de soins est très appréciée et non vécue comme une contrainte.
Elles proposent à la salle de jouer avec elles en réel. Cet exercice convivial permet à tous les participants d'apprécier le côté ludique mais aussi très bénéfique de ce jeu.
Une question porte sur l'accompagnement du prestataire collecteur des déchets et en réponse il est évoqué la réticence parfois de celui-ci.
Le prix reçu pour ce travail est souligné en conclusion.

Une gestion de parc automobile écoresponsable

▪ **Stéphane BELDICOT**, Responsable des Opérations Logistiques et transport, CHRU Nancy
Stéphane BELDICOT , propose de décrire la démarche de transformation du parc automobile de son établissement qui est un projet sur 5 ans.
Une première approche a porté sur l'analyse des déplacements et de leurs motifs dans une approche logistique basée sur l'étude des besoins, en partenariat avec le service achats.
En parallèle une étude sur l'impact en CO2 liée à la puissance fiscale des véhicules a conduit à constater que le parc actuel de 142 véhicules n'était pas adapté.
Un plan d'actions a été conçu afin d'acquérir de nouvelles catégories de véhicules, dans une approche d'harmonisation et une stratégie d'achat en GHT, se portant sur des concessionnaires locaux de véhicules français.
Le premier appel d'offres a été un échec, le marché local n'étant pas en mesure d'assurer un prix sur 4 ans.
L'intervention prévue en visio-conférence connait des problèmes de connexion.
Le diaporama est mis à disposition des participants suite à l'arrêt de la présentation.

Flash Technique BERTO

THÈME 4 : La professionnalisation des fonctions supports logistiques

L'hôpital dans la supply chain santé : quelle évolution des compétences managériales ?

• **Nathalie SAMPIERI-TEISSIER**, Maitre de conférences, AIX Marseille Université, CRET-LOG, Aix en Provence
Nathalie SAMPIERI-TEISSIER, Enseignante chercheur en sciences de gestion du management notamment dans la logistique hospitalière a présenté une thèse en 2000. Elle constate qu'à l'époque personne ne savait ce que pouvait être la logistique hospitalière dans son milieu. Elle propose en l'état actuel des fonctionnements et crises à l'hôpital, une logistique au plus près du patient et souhaite articuler sa présentation autour de 4 questions.
En premier lieu, elle définit les enjeux du management en logistique.
Les coûts logistiques représentent 30 à 40 % des coûts des établissements de santé. Il convient de montrer que la logistique est professionnelle et vise à une amélioration de la qualité, en libérant du temps aux soignants pour une meilleure prise en charge des patients.
Le second point porte sur le métier de responsable logistique qui diffère en fonction des métiers, des tailles d'établissements et du périmètre. Etre responsable logistique c'est être un équilibriste sachant parler à tous les métiers de l'hôpital de l'ASH au DG. Il doit convaincre que la logistique est importante en lui donnant de la visibilité et en valorisant ses équipes.
Le troisième point abordé traite du recrutement dont les niveaux sont très hétérogènes. Il faut savoir accompagner les parcours, proposer des concours.

Enfin l'aspect organisationnel est primordial. Le métier de la logistique se heurte à un plafond de verre. En réponse, il convient de participer aux CODIR, aux projets stratégiques, et faire évoluer le métier et les représentations du métier.
Il faut faire reconnaitre les enjeux opérationnels et stratégiques de la « supply chain » santé, mais aussi que chaque acteur fait partie d'un ensemble dans la prise en charge des patients.

Pour cela il faut avoir la capacité d'anticiper, éviter de subir et mieux coordonner.
Il s'agit de piloter et sécuriser les approvisionnements en amont, en connaissant bien le marché fournisseur, en regardant ce qui se fait dans l'industrie.

Maxence COSSALTER rebondit autour de plusieurs questions et réflexions transmises via l'application.
Le métier de la logistique hospitalière est-il confronté aux mêmes problèmes dans l'industrie ? La réponse est oui.
Qu'est-ce qui a contribué au déclic de réflexion sur la logistique hospitalière ? En réponse, les efforts réalisés autour des achats, avec notamment le projet PHARE ont été un élément déclencheur. En revanche, à ce jour, nous restons dans l'incapacité à mesurer l'efficience de ce projet.

Jamel MAHCER remercie l'intervenante sur cette très intéressante présentation et s'appuyant sur le rapport Grellier de 2019, déclare que le sujet de la logistique dépasse le cadre de la santé, et s'interroge sur les indicateurs adéquats afin de pouvoir dire que cela fonctionne.
En réponse l'intervenante expose que les lignes bougent et qu'il convient de dépasser le seul secteur de la santé, citant de très bonnes prestations logistiques et consultants en santé au niveau national, telles que celle de «France Logistique».
Elle met en garde sur l'organisation des plateformes déportées et sur la vision hospitalo-centrée des activités.
A la question portant sur quelle sera la prochaine crise, elle répond que nul ne le sait, et qu'il convient de construire des modèles plus agiles.

La professionnalisation du transport des patients

• **Jamel MAHCER**, Manager du Pôle logistique, Agence Nationale d'Aide à la Performance, Paris
• **Fabienne BILLAULT**, Présidente ARTLH, Membre expert du réseau ANAP
Jamel MAHCER et Fabienne BILLAULT présentent en duo un travail réalisé il y 2 ans maintenant avant la crise COVID.
La mise en application de l'article 80, puis l'impact du COVID ont permis une prise de conscience des directions générales sur le transport sanitaire. La professionnalisation et le schéma organisationnel sont mis en avant, à savoir collaborer avec tous les acteurs (ARS, fournisseurs, Assurance Maladie).
Fabienne BILLAULT évoque la notion de «mouton à 5 pattes» qui définit ce que la logistique doit appréhender au quotidien : réaliser vite et bien tout ce qui est demandé pour la prise en charge des patients, avec une maitrise des dépenses.
Concernant le transport des patients, l'article 80 est venu bouleverser un schéma de prise en charge pré-établi, avec des médecins qui ne connaissent pas la règlementation et l'Assurance Maladie qui n'intervient plus en premier acteur.
Le nouveau contexte a permis d'appréhender le transport patient dans le parcours de soins, avec la nécessité d'aborder l'organisation, les ressources humaines, les échanges entre acteurs, la centralisation des commandes de transports, des indicateurs à définir et une prise en compte des représentants des usagers.
Afin de répondre de façon agile à toute heure et en toute circonstance, le travail du régulateur se résume en une phrase : Quel est votre besoin ? Nous allons trouver une solution.
Une coordination des transports (biens, pharmaceutiques, et patients) est essentielle.

Jamel MAHCER met en avant l'importance d'une organisation connue de tous et pour les soignants d'un numéro d'appel unique 24h/24.Le régulateur est un donneur d'ordre, à l'instar de ce qui existe pour la gestion des lits ou des blocs opératoires, mais ce statut reste à légitimer dans le répertoire des métiers. De plus, désormais cette fonction doit être reconnue à l'échelle des GHT. Il rappelle que la mise en application de l'article 80 a été un travail de décodage pour tous, avec l'appui de l'ARTLH et la DGOS, en fonction des régions.
Expertise métier, évolution, coaching et écoute active ont permis de s'adapter et conduire à une mise en oeuvre accompagnée d'une réflexion sur les statuts et niveaux de formation.
Désormais, l'échange avec les acteurs est primordial. Le « bon de transport » est une prescription médicale que doivent s'approprier les médecins.
Le partenariat doit s'étendre avec les acteurs économiques et notamment les transporteurs privés confrontés à une double problématique : perdre des marchés et subir en temps de paiement passant de 5 jours avec l'assurance maladie à 45 jours pour les hôpitaux.

Il reste à chacun de se mettre dans une optique de partenariat, avec des outils permettant une centralisation des commandes, une dématérialisation et des indicateurs de suivi.
L'objectif reste la satisfaction des patients, avec une diminution des temps d'attente et une meilleure qualité de prise en charge.

Maxence COSSSALTER après avoir constaté que la mise en application de l'article 80 coûte cher aux établissements de santé, demande si la ré-internalisation des transports sanitaires peut être une solution.
Jamel MAHCER précise que c'est possible mais qu'il existe des contraintes réglementaires, notamment le quota d'ambulances soumis à décision de l'ARS qui prend de longs mois de négociations. Il conclut en disant qu'un panaché entre externalisation et transports internalisés lui semble plus pertinent et plus intéressant pour le patient.
Une question du public porte sur la prescription médicale du transport patient. A l'hôpital, dans la « vraie vie » tout le monde sait que les demandes sont réalisées par le personnel soignant voire les secrétaires, et que les responsables transport sont là pour rectifier.
Jamel MAHCER reconnait que la prescription médicale de transport sanitaire ennuie les médecins. Des formations sont assurées et doivent être relayées par des médecins qui parlent aux médecins.

Valorisation des fonctions supports : Le clip « Les héros de l'ombre »

• **Mourad CHAKLOUTE**, Responsable Transports Patients, CHU Nîmes
Deux clips vidéo réalisés par le CHU de Nîmes sont projetés : l'un sur les transports de biens l'autre sur celui des patients pendant la crise COVID.
Mourad CHAKLOUTE précise que ces clips ont été réalisés en lien avec le service communication de l'établissement, afin de faire parler des métiers et surtout motiver et remercier les équipes. Il a fait l'objet d'un retour très positif et a fait partie intégrante d'un plan de communication autour du métier des transports.
Jamel MAHCER félicite l'équipe pour ces vidéos qui impactent sur l'attractivité et la fidélisation.

Synthèse des travaux des journées :
▪ **Claude COSTECHAREYRE**, Consultant en conduite de changement, NIAGARA

Cf ANNEXE 1 Synthèse des journées

Maxence COSSSALTER remercie l'ensemble des intervenants, le public et les partenaires pour la qualité de ces journées d'études.
Il donne la parole à Fabienne BILLAULT qui annonce le passage de témoin de la présidence de l'ARTLH à Lionel WACK, qu'elle accompagnera une année encore.

Ils donnent rendez-vous à tous les 15 et 16 juin 2023 à ANNECY.

ANNEXE 1 *: **Synthèse et Analyse des Interventions - Claude COSTECHAREYRE***

Mon point de vue au sens propre et figuré : les experts, c'est vous et dans mon métier, je suis un observateur, un questionneur qui aborde les sujets avec son histoire, une approche plus sciences humaines pour faire large.
Ce que je vous propose, c'est un regard décalé, un pas de côté par rapport à la façon dont habitutuellement vous constatez, analysez et proposez – un exercice totalement subjectif.

1ère journée de formation

On ne parlera pas du COVID pendant toute la formation même s'il sera bien présent dans les interventions et débats.
C'est avec le plaisir de se retrouver, de travailler dans une ambiance conviviale que Fabienne BILLAULT, la présidente de l'ARTLH a ouvert cette 34ème édition « des invisibles de plus en plus visibles » et de ce secteur bien discret du système de soins mis à l'honneur.

*Ce n'est d'abord que justice. Cela s'amplifie par une prise de conscience au plus haut niveau, nous a précisé **Jamel MAHCER** dans ses propos liminaires. Cette mise en lumière, qui doit se développer, illustre le choix du thème de cette année « les fonctions supports (logistique et transport) au coeur du parcours patient.*

C'est là qu'une partie de l'intervention de **José PULIDO***, avec son prisme de sociologue a pris toute son importance autour de des réflexions sur vos métiers, vos identités et au final l'importance de vous manifester dans le parcours patient, moins comme prestataire, que comme partenaire, et acteur incontournable du parcours patient. C'est un sujet récurrent. Depuis une vingtaine d'années les intitulés ont tourné autour de cette question « quelle place aujourd'hui et demain, pour nos métiers dans l'évolution du système de soins et plus particulièrement du parcours patient ?».*

***Fabienne BILLAULT** et **Jamel MAHCER** ont rappelé combien la crise sanitaire a mis en lumière l'importance de la logistique et du transport, mais plus largement les faiblesses et dysfonctionnents de nos sociétés. Comment un misérable virus a-t-il mis à genou l'ordre mondial ?*
*C'est à travers une pénurie de masques, de médicaments et le travail admirable des soignants et des invisibles qu'il nous faut repenser nos pratiques. C'est ce à quoi s'attache le groupe hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis, comme l'a indiqué **Thierry MONTOURCY**, le Directeur Général Adjoint, dans son propos liminaire en précisant les exigences de réorganisation autour d'une offre de services qui doit permettre aux soignants de se recentrer sur leur coeur de métier, dégager du temps pour les patients. On verra plus tard que le projet de reconstruction de l'hôpital s'inscrit dans cette volonté de vision plus systèmique, plus transversale de l'offre de services, revisitant aussi des principes, règles bien ancrées parfois dépassées. Et de citer le sacro saint principe de « flux tendus », le retour à du stock.*

C'est à ces différentes dimensions que s'attache l'ANAP dans ses démarches d'appui à la performance et à l'efficience des établissements, à travers la mise en place de communautés de pratiques, du groupe de professionnels, au plus près de la réalité de terrain.
*Je ne reviens pas sur la présentation de **Jamel MAHCER** (disponible sur le site de l'ARTLH), mais dont je retiens qu'elle propose globalement d'agir dans un souci d'amélioration de la productivité là où cela se justifie et par le biais de fonctions supports transversales (digitalisation – politique immobilière – RH et diversification des financements.*
Elle suppose de s'interroger sur les notions de valeur ajoutée à la fois dans l'optimisation des dépenses, mais aussi dans les secteurs où il va falloir investir (ce qu'a entre autres proposé le Ségur de la santé).

Elle se propose d'agir à trois niveaux de fonctions supports au service d'un « mieux soigner »

- *Au niveau même du fonctionnement de la logistique et du transport avec les apports des nouvelles technologies (drones), des processus de mutualisation (GHT), d'une organisation qui centralise des fonctions supports et qui recherche une autonomisation qui répond aux préoccupations de terrain (un champ sur lequel il reste encore beaucoup à faire).*
- *Au niveau des processus qui facilitent et améliorent le travail des soignants, dégagent du temps patient ;*
- *Au niveau de la qualité du service proposé au patient.*

Cela passe par un travail de rationnalisation des process et méthodes, de réactivité (curative et préventive), d'intégration des nouvelles technologies, de mobilisation des équipes en favorisant la connaissance mutuelle des différents métiers et en mobilisant l'intelligence collective des sous-systèmes. Les exigences de la transition écologique et des enjeux climatiques constituant des boosters, des indicateurs nouveaux de performances et de création de valeur.

*L'expérience présentée ensuite par **Vincent PACTON** et **Pauline LELIGOIS**, dont le titre, (qui dit plein de choses intéressantes sur la philosophie développée par le Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis : Assistante qualité pour l'établissement, à la direction des Droits des Usagers et de la Qualité et plus spécifiquement en charge de la qualité à la Blanchisserie), met en lumière une démarche innovante et facilement transférable :*

- *La constitution d'un groupe pluridisciplinaire mobilisant l'intelligence des acteurs impliqués dans le parcours blanchisserie ;*
- *La mise en place d'un processus de démarche qualité intégrant une approche anticipatrice de prévention et d'analyse de risque ;*
- *La volonté de s'appuyer sur cette démarche pour en faire un outil de transversalisation et une approche managériale intégrative et non plus descendante.*

En conclusion de cette première séquence qui peut se résumer à un processus d'optimisation, par la mise en évidence du rôle de la fonction logistique, avec une approche anticipatrice qui s'appuie sur le partage d'expériences (communauté de pratiques), une optimisation surtout qui ne peut se faire par une diminution des ressources humaines, qui doit s'accompagner par un renfort et une diversifications des politiques de recrutement, de formation , de gestion des RH et de management.
C'est toute l'importance de l'équilibre du rapport homme/femme/ machine : en digitalisant les process à faible valeur ajoutée humaine, on dégage du temps et de la compétence au service de la relation patient.
Cela passe par la mise en lumière des « invisibles ».

Ce processus de valorisation de la fonction logistique et transport suppose une prise en compte du parcours patient dans toutes ces composantes.
Ceci suppose :

- *l'organisation d'un process unique, coordonné, régulé de toutes les composantes et activités supports (dimensions technologiques, organisationnelles et humaines à travers de nouvelles fonctions, des profils de compétences nouveaux, et*
- *la capacité pour les organisations et les équipes à mesurer l'intérêt d'un changement de pratiques et coopérations profond.*

C'est ce qui a été évoqué dans la seconde partie de la journée.
*Là aussi je ne reviendrai pas sur les différentes interventions (en ligne sur le site ARTLH), mais modestement essayer de tirer quelques fils d'une pelote complexe, car comme l'a évoqué **Pierre Olivier BARD**, il s'agit :*

- *de coordonner, d'ordonnancer des modèles de fonctionnement, des missions et des acteurs multiples,*
- *de gérer les incohérences qui naissent naturellement de ce mille-feuilles de comportements et de pratiques, pour en particulier que la fonction logistique y prenne toute sa place.*

Cela passe par la construction de :

- *une vision d'ensemble du système,*
- *un séquençage des process,*
- *une mise en lumière de ce qui ne se voit pas,*
- *une redéfinition des périmètres d'intervention*
- *et le développement d'une culture logistique commune.*

***Pierre Olivier BARD** nous a donné 5 clefs de lecture :*

- *Soutenir les équipes de soins en postionnant jusqu'où peuvent et doivent aller les prestations logistiques pour soulager, sans empiéter sur l'activité de soins (le dernier mètre)*
- *Renforcer les outils de traçabilité avec un suivi des avancées partagé en permanence avec les unités de soins ;*
- *Passer d'une logique de gestion aléatoire et réactive à une expression prévisionnelle des besoins qui les définit précisément et qui anticipe leur évolution ;*

- Travailler les logiques d'ordonnancement et de régulation de manière transversale pour dépasser la logique des tuyaux d'orgue et créer une culture et des pratiques communes ;

- Développer un ordonnancement dynamique, et complexe des différentes activités, autour d'un travail de supervision, par la mise en place d'un véritable centre de commandement de l'hôpital dédié à la gestions des activités de logiqtique hospitalière (la logistique intégrée dans le centre de commandement, de prise de décision de la stratégie de l'hôpital).

*Je vous renvoie au guide RESAH, présenté par **Jean François MERCURY** et **Romain THOREL**, outil précieux pour expliquer et clarifier la démarche logistique, en particulier auprès des directeurs d'établissements, et qui s'emploie à proposer une approche méthodologique qui permet de faire connaître et reconnaître les valeurs ajoutées de la foncrion logistique dans le parcours du patient..*

Les retours d'expériences présentés en ont été de parfaites illustrations ;

*- Avec la mise en place de la cellule de gestion des flux de patients à l'échelle du GHT du Mans (**Nicolas KIEFFER**) : un travail d'anticipation, d'ordonnancement et de synchronisation des flux par la prise en compte des différents éléments et facteurs qui interviennent dans la gestion des lits et un dialogue permanent et organisé entre les acteurs.*

*- Je retiens de l'expérience de bionettoyage présentée par **Lucienne KHEMILA**, l'importance d'associer les parties prenantes à la réflexion et à la mise en place des solutions. Je retiens aussi l'importance de passer des logiques de tâches nobles et essentielles à une vision systémique et complémentaire de toutes les activités, même celles qui seraient modestes, comme considérer le bio nettoyage comme un acte de soins .*

*- Sur l'expérience jurassienne de mise en place d'une future plate-forme pharmaco-logistique (**Félicia ZANINETTA**), je retiendrai l'importance du temps pour construire le projet (même s'il peut paraitre long), l'importance là aussi d'associer les acteurs pour leur permettre d'en faire leur projet, l'un des moyens de dépasser la résistances aux changements que l'on retrouve bien souvent comme un frein à l'évolution des pratiques et des enjeux de l'avenir.*

Les points de vigilance :

- Oser le changement (mutualisation, processus…)
- La conduite du changement
- La difficulté à se projeter dans de nouvelles organisations
- Les enjeux politiques
- Les consensus entre les directions d'établissements
- La disponibilité des ressources dédiées au projet et aux projets connexes (WMS, Plein Vide, PPH au bloc…)

Seconde journée de formation

Je reviens sur deux éléments récurrents dans les propos d'hier :

- L'importance de votre positionnement comme acteur incontournable d'un système de soins dans une nvision systémique transversale ; plus que des prestataires vous êtes des collaborateurs à part égale d'un projet de santé et de soins tourné vers le patient (plus largement d'ailleurs de l'usager qui peut inclure les accompagnants des patients, mais aussi vous qui êtes des usagers d'une infrastructure, d'équipements et de moyens pour faire le job) ;

- La volonté de prendre en charge de manière concertée et collective toutes les tâches qui vont permettre aux soignants certes, mais à vous aussi d'apporter le service le plus juste au patient.

*Belle transition pour évoquer ce qui a été regroupé dans la rubrique : projets architecturaux pour insister comme l'a fait **Thierry MONTOURCY** sur l'importance des infrastructures – bâtiments – circulation et environnement qui doivent être pensés et conçus aussi et peut-être d'abord autour des questions logistiques de gestion de flux au sens large (flux de marchandises – flux de personnes – flux d'information, logique d'interface pour favoriser les liens et les interactions).*
La gestion des flux doit aussi être intégrée dans un environnement plus large : évolution des territoires dans une logique de développement durable (évolution économique , sociale, envrionnementale et dans ce cas précis démographique).

Sinon, on est confronté à ce qu'a parfaitement décrit **Florin ARDELEAN** *: devoir composer avec un projet qui a été pensé essentiellement sur des considérations de coûts de construction, sans penser aux coûts induits par le fait de ne pas avoir pris*

en compte l'importance d'une conception autour de ces fameux flux. On a vu avec lui que des nouveaux produits peuvent compenser des choix, des options uniquement financières. Mais avec la proposition de souterrain faite par la logistique, on s'inscrit également dans une vision nouvelle des mobilités et des liens entre logistique et services de soins.

J'ai déjà évoqué l'intervention, certes décalée, mais oh combien utile de ***José PULIDO*** *sur l'affirmation de votre identité, de votre expertise et de votre place dans un système ;*
Vous n'êtes pas les sous-traitants du système de soin, vous êtes des co-traitants.
Un point important qu'il a évoqué en filigrane : un domaine de votre expertise à développer, celui de la dimension managériale de votre job et le leadership nécessaire pour mobiliser vos équipes, comme l'a montré hier ***Lucienne KHEMILA*** *avec un exemple, loin d'être anecdotique du bionettoyage.*
J'aurais envie (sans moraliser) qu'on se dise : « reconnaissons, comme nous voulons être reconnus.

Les interventions qui ont suivi autour du développement durable, des enjeux de transitions écologiques ont été de belles illustrations sur la nécessité de s'engager dans cette voie de la transition qui passe par la sobriété écologique.
J'ai envie de saluer les expériences que l'on a partagées, ce qui est une des forces de l'ARTLH. Je retiens la présentation de ***Bernard JOURDAIN*** *et la nécessité de mettre des faits en face des affirmations, comme de nous rappeler l'impact du jeu dans la manière d'argumenter et de convaincre. Jouer fait partie de nos apprentissages et on l'a testé avec* ***Nathalie CAULE*** *et sa collègue qui entre parenthèses ont bien illustré ce qu'est collaborer entre logistique et soin.*

*Alors et pour conclure , que peut-on mettre derrière cette notion de « professionnalisation des fonctions supports logistiques »: (****Nathalie SAMPIERI-TEISSIER- Jamel MAHCER****- ****Fabienne BILLAULT****)*

- Professionnaliser le métier pour faire de la logistique un outil efficient au service des soignants et des usagers (la notion d'usager intégrant l'entourage du patients mais aussi tous les acteurs de l'hôpital dont les partenaires) ; cette professionnalisation aura un impact sur la démarche qualité et la qualité de vie au travail ;

- Professionnaliser le métier suppose de former, d'équiper les équipes et de leur donner les compétences nécessaires à répondre à cette ambition.
Les logisticiens acquièrent naturellement les compétences techniques liées à leurs activités : quelles autres compétences pour aller vers ce fameux « mouton à 5 pattes ? »

- *L'autonomisation va avec des notions comme l'agilité, la souplesse et la réactivité ;*
- *La communication, non pas conçue comme de la propagande ou de la publicité, mais comme la nécessité d'être «connu pour être reconnu» : faire connaître pour faire adhérer*
- *Des compétences de veille pour anticiper les évolutions de l'hôpital, des besoins, mais aussi de la société ; de ce point de vue la transition écologique est une dimension indispensable à intégrer dans les process.*

En conclusion, la notion de création de valeur, de valeur ajoutée de la logistique dotée d'indicateurs spécifiques et fiables, doit être travaillée, exprimée et partagée pour que la logistique prenne la place qui lui revient dans l'écosystème de soins. Cette démarche concerne au premier chef les logisticiens eux-mêmes et doit constituer la base de l'action managériale des encadrants. Le chemin est long mais le challenge enthousiasmant…

La rochelle, le 3 juin 2022
Claude Costechareyre
Niagara Innovation.

ANNEXE 2 :

Thémes	Questions	Heure
ENJEUX	Où se renseigner pour avoir des informations sur les aides afin d'intégrer des véhicules éco-responsable aux parcs automobile des GHT ?	09:40:01
ENJEUX	Comment intégrer les drones à l'espace aérien ?	09:42:25
ENJEUX	Pour nos directeurs bien souvent la plus value de mise en place des AGV ou des AMR est la diminution du budget RH avant tout autre plus value	09:45:14
ENJEUX	Pour les plateformes mutualisées , il est important d'avoir un cadre juridique souple et un soutien financier : l'anap réfléchit dessus ?	09:48:45
QUALITE BLANCHISSERIE	La traçabilité des livraisons par puce RFID a été développée en interne ou grâce à une société extérieure ?	10:22:47
QUALITE BLANCHISSERIE	Pouvez-vous indiquer le coût global des puces RFID sur les armoires de livraison s'il vous plaît ? Combien d'armoires sont concernées et combien de services ?	10:23:22
QUALITE BLANCHISSERIE	Qu'est ce qui a motivé la démarche de certification Iso 9001 ?	10:25:32
QUALITE BLANCHISSERIE	Quel est votre outil de traçabilité ? Quels sont vos types de contenants ?	10:26:17
QUALITE BLANCHISSERIE	Des exemples de normes ISO 9001 sur d'autres secteurs logistiques ? (Magasin, transport?)	10:27:11
QUALITE BLANCHISSERIE	Qui a apporté la méthodologie ? En interne ? Utilisation d'outils type ANAP ?	10:28:21
QUALITE BLANCHISSERIE	Comment avez-vous répondu à l'obligation d'identification du personnel avec les tenues banalisées ?	09:00:37
UGAP	Est ce que l'UGAP a des critères développement durable dans un filtre de recherche ?	10:48:45
UGAP	A ce jour quels sont les délais de livraison au regard de la situation actuelle mondiale ?	10:52:11
UGAP	Les délais actuels pour les bases véhicules (=hors aménagements sanitaires) sont de l'ordre de 1 an... Des meilleurs délais peuvent ils être espérés ?	10:52:32
UGAP	Avez vous des TPMR ?	10:53:27
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	La reprise d'activité logistique sur les produits de santé n'est pas toujours réglementairement réalisable., il me semble. Que dit la réglementation ?	15:21:49
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	Quel profil pour le superviseur logistique ?	15:25:07
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	Est-il judicieux de rattacher autant de cellules logistiques différentes à un seul et même responsable ?	15:27:41
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	Une cellule de régulation logistique ou plus large ? Avec technique, biomed, etc ?	15:27:51
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	Dans le centre d'ordonnancement , quel est le delai moyen d'attente pour une prise en charge sanitaire vers un RAD?	16:06:43
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	Pourquoi une équipe que de femmes seulement ? La parité est également essentielle	16:32:26
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	Dans le centre d'ordonnancement , quel est le delai moyen d'attente pour une prise en charge transport sanitaire vers un RAD?	16:41:44
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	Quel ROI ? Quel financement ?	16:45:47
ORIENTATIONS LOGISTIQUES	Quelle est la solution informatique choisie afin que la GEF et la GED soit mises en commun à tous les ES de votre GHT ?	16:56:01
PLATEFORME	Dans un tel projet mutualisé, que deviennent les différents acteurs (cadres et agents) de logistique des établissements partenaires?	16:58:43
GESTION DES FLUX	Un Roi sur les transports sanitaires internalisés ?	08:58:31
GESTION DES FLUX	Avez une idée du temps gagné pour le soignant avec une nouvelle organisation logistique	15:29:57
GESTION PARC	Quel dialogue social sur la géolocalisation des véhicules ?	08:59:08
GESTION PARC	L ARS peut vous donner des agréments supplémentaires pour avoir des ambulances supplémentaires ?	09:06:22
GESTION PARC	Quelle communication pour toucher au mieux les agents et les patients sur la politique de DD ?	09:59:35
GASPILLAGE ALIMENTAIRE	Joli outil de communication en terme de charte graphique, minimaliste et contemporain. Dommage que les 3 personnages ne soient que des blouses blanches ...	10:00:39
GASPILLAGE ALIMENTAIRE	Quelles filières déchets à Niort ? Assez de place dans les locaux intermédiaires ?	10:01:37
GASPILLAGE ALIMENTAIRE	Attention baisser les portions n'est pas forcément compatible avec les obligations nutritionnelles	10:04:36
GASPILLAGE ALIMENTAIRE	La première chose pour éviter le gaspillage alimentaire, c'est peut être aussi améliorer considérablement la qualité des repas ?	10:08:42
PRFESSIONNALISATION	,L'art 80 coûte cher, ne serait il pas préférable de reinternaliser ce transport (embauche au tpt sanitaire) au lieu de transferer à prestataire externe ? = qualité	15:52:32
PRFESSIONNALISATION	Faut il internaliser les transports sanitaires où travailler avec les transporteurs privés ?	16:02:27