

Colloque Safitech – Salon international logistique



Colloque Safitech – 22 mars 2018

La professionnalisation de la filière logistique, Safitech un dispositif d'accompagnement

Mme Noémie SCHOEBEL, président de l'ANFH Ile-de-France, directeur des ressources humaines, GHT Paris-Psychiatrie et Neurosciences

Colloque Safitech – 22 mars 2018

Les enjeux et les évolutions liés au 4^{ème} volet du programme PHARE : « performance logistique »

M. Raphaël RUANO, responsable du programme PHARE, sous-direction du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins, Direction Générale de l'Offre de Soins, ministère des solidarités et de la santé

Les services logistiques au cœur de tous les secteurs de l'économie mais une prise de conscience récente des enjeux dans le secteur public

- ❑ L'optimisation des processus logistiques est un enjeu perçu de longue date dans les entreprises industrielles et de services.

Ce domaine d'activité largement sollicité par de nombreux secteurs de l'économie représente en France près **1,5 millions de salariés soit 9%** du secteur marchand (hors intérimaires).

Dont 47% dans le domaine des transports, **40% dans le domaine de l'entreposage et la manutention** et 14% en emplois supports.

- ❑ Malgré de nombreuses initiatives locales, dans des établissements précurseurs, et régionales impulsées par les ARS, les démarches n'ont encore essaimé que de manière limitée dans l'ensemble des établissements hospitaliers

Les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT)

Entre nécessité et opportunité pour l'optimisation de la logistique

- ❑ **La mutualisation de la fonction achat** au sein du GHT depuis le 1er janvier 2018 crée l'opportunité d'aborder les problématiques logistiques de manière globale en questionnant :
 - **Les points de livraison** (nombre et localisation) qui constituent l'interface entre les établissements hospitaliers et leurs fournisseurs de produits et fournitures
 - **L'ampleur des dispositifs de stockage** (nombre et spécialisation des entrepôts), en repensant la pertinence de stocker du côté de l'hôpital ou chez l'industriel.

Les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT)

Entre nécessité et opportunité pour l'optimisation de la logistique

- Par ailleurs, l'environnement de la logistique hospitalière permet aujourd'hui de **repenser ses processus et moyens** :
 - Les établissements hospitaliers vont encore vivre dans les années qui viennent dans un contexte budgétairement contraint
 - Les dirigeants d'établissements ont compris le gisement économique du levier logistique
 - Les industriels fournisseurs de l'hôpital ont compris le gisement de création de valeur partagée (démarche gagnant / gagnant) que constitue l'optimisation des stockages et de la distribution entre établissements membres du GHT
 - Enfin, les actions de formation logistique (menées notamment par l'ANFH dans le cadre du dispositif Safitech) ont permis accroître l'expertise technique des acteurs hospitaliers

Le projet logistique hospitalier : des gisements de performance multiples

- Du fait de la valorisation financière des produits et fournitures en jeu mais aussi de la variété des entités hospitalières touchées (services de soins, restauration, services médico-techniques, services généraux,...), **les gisements de performance sont multiples** :
 - **Optimiser le niveau des stocks** :
 - Réduire le besoin en fond de roulement
 - Réduire l'ampleur des dispositifs de stockage du GHT et donc réduire les coûts de stockage associés
 - **Optimiser les interfaces avec les fournisseurs en baissant les coûts de revient globaux** :
 - Optimiser le stockage côté hôpital vs côté industriel
 - Limiter le nombre de points de livraison
 - **Gérer de bout en bout la distribution des produits et fournitures** :
 - Réduire les coûts de distribution interne
 - Réduire les coûts de distribution externe

Le projet logistique hospitalier : des gisements de performance multiples

Au final, ces différentes actions permettent d'/de :

- **Améliorer la qualité du service rendu** aux entités hospitalières clientes (rapidité, fiabilité, visibilité)
- **Générer des économies** pour les établissements, mais aussi.....
- **Dégager du temps de soignants** en les libérant des activités logistiques (gestion des petits stocks locaux, etc)

Le projet logistique hospitalier : une ambition nationale en relais des initiatives régionales

La DGOS a identifié dans le **futur plan d'économies Ondam 2018-2022** un axe de travail spécifiquement lié aux chantiers logistiques :

Il s'agit d'optimiser les processus logistiques (stockage et distribution) :

- Rationaliser les moyens de stockage** (limitation et/ou spécialisation des entrepôts GHT)
- Optimiser les circuits de distribution** en interne GHT et vis-à-vis des fournisseurs (limitation du nombre de points de livraison et de collecte)

Les chantiers seront menés en mode projet suivant 3 phases :

- En 2018 : des **études de modélisation** des différents types de GHT
- En 2019 : le déploiement probatoire de **cas pilotes** dans des établissements volontaires
- De 2020 à 2022 : **essaimage** vers tous les GHT volontaires

Enfin, des **actions de formation logistique** seront lancées afin de renforcer l'expertise technique des acteurs hospitaliers

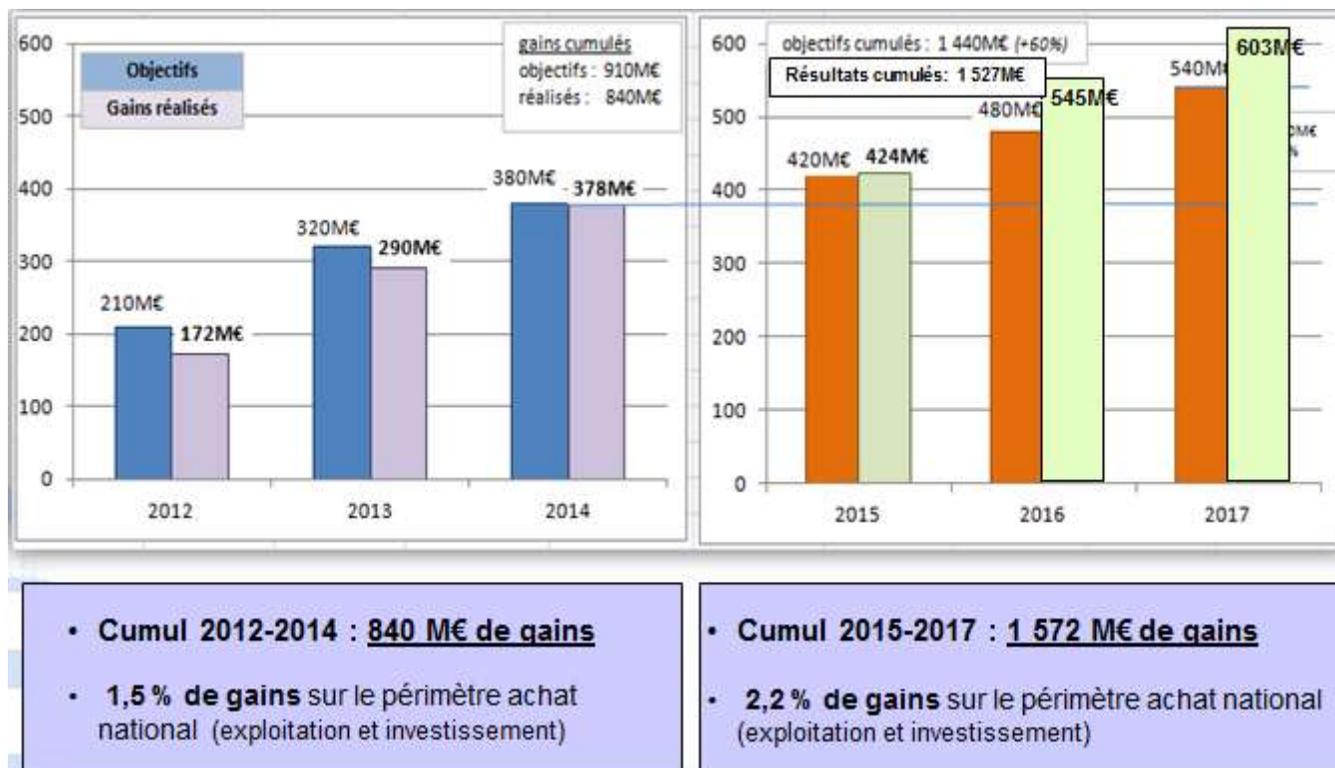
Colloque Safitech – 22 mars 2018

D'une performance achat à une performance logistique, l'ARS en appui des établissements de santé

- **M. Raoul DERISBOURG**, chargé de mission PHARE, Direction de l'Offre de soins, service Amélioration de l'efficacité, ARS Hauts-De-France

D'une performance achat à une performance logistique, l'ARS en appui des établissements de santé

□ Le programme PHARE une dynamique qui dure et qui fonctionne....



□ Mais qui doit s'étendre pour identifier de **nouvelles pistes de gains** et **s'inscrire dans une approche territoriale**

- Consolidation des gains budgétaires
- Réflexion sur les coûts de processus
- Professionnalisation des acteurs
- Travaux sur la logistique

D'une performance achat à une performance logistique, l'ARS en appui des établissements de santé

❑ L'importance de la logistique dans les actions achat

- Décomposition des coûts et part de la logistique dans les prix affichés
- Identifier des pistes de gains par l'optimisation de la logistique et des approvisionnements d'un marché.

Ex: Réflexion sur le cadencement des commandes avec la société JANSSEN (société pharmaceutique).

❑ L'impact de la logistique et des approvisionnements sur les gains achats et la performance des établissements

- Un bon achat ne signifie pas une bonne gestion du poste de dépenses

Ex: Un établissement qui achète presque tous ses médicaments via un groupement national voit ce poste de dépenses augmenter. La raison : une mauvaise gestion des stocks et du circuit du médicament dans l'établissement

- Un marché qui n'anticipe pas les frais logistiques potentiels peut perdre de sa performance

Ex: Les marchés incontinence nationaux vs régionaux

- Un lien fort entre les achats, les approvisionnements et la logistique permet d'identifier des leviers de négociation

Ex: Livraisons jetées par-dessus la barrière dans le cadre de marché alimentation

D'une performance achat à une performance logistique, l'ARS en appui des établissements de santé

❑ Les axes identifiés dans le plan quinquennal

Optimiser les processus logistiques (stockage et distribution)

Thématique : Structuration de l'offre de soins
Axe : Renforcer l'efficience des processus achat

Objectifs et enjeux de l'action dans le cadre du plan	Cibles et indicateurs					
Optimisation du dispositif logistique global des GHT de manière à réduire les coûts d'approvisionnement de l'industriel. Au final, l'objectif est d'obtenir des clauses contractuelles d'engagement de baisse des prix en lien avec les simplifications de transport et de stockage induites chez l'industriel.	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1317 531 1680 563">Economies tendancielles :</td> <td data-bbox="1680 531 2002 746"> 0M€ en 2018 0M€ en 2019 26M€ en 2020 26M€ en 2021 26M€ en 2022 </td> </tr> </table>				Economies tendancielles :	0M€ en 2018 0M€ en 2019 26M€ en 2020 26M€ en 2021 26M€ en 2022
Economies tendancielles :	0M€ en 2018 0M€ en 2019 26M€ en 2020 26M€ en 2021 26M€ en 2022					
	Données					
	Déclaratives issues des Plans d'Actions Achat des GHT avec consolidation régionale par les ARS					
Actions	Lever / outils	Acteurs	Calendrier			
<p>De nombreux secteurs industriels sont aujourd'hui prêts à mener des actions concertées avec les hôpitaux publics de manière à réduire les coûts logistiques et partager la valeur créée via des clauses formalisées dans les contrats.</p> <p>Il s'agit d'optimiser le dispositif logistique global au niveau GHT sur deux plans :</p> <ul style="list-style-type: none"> d'une part, la rationalisation des moyens de stockage (en limitation et spécialisation des entrepôts d'un GHT) d'autre part l'optimisation des circuits de distribution en interne GHT et vis-à-vis des fournisseurs (en limitant les points de livraison et les flux). <p>Les domaines d'achats ciblés sont principalement les médicaments, les dispositifs médicaux, les fournitures générales et de blanchisserie, les fournitures de biologie, les archives médicales</p> <p>La rationalisation de la fonction d'approvisionnement (intégrant la gestion des stocks voire la distribution aux services) et l'optimisation de ses interfaces avec la fonction achat sera également questionnée.</p>	<p>1/ - Modélisation financière, logistique (flux, stocks) et contractuelle de cas test par type de GHT (nombre d'établissements, dispersion géographique, volume d'achat)</p> <p>2/ - Mise en œuvre des cas test identifiés sur des GHT adhérents à la démarche.</p> <p>3/ - Généralisation de la démarche à travers une diffusion des bonnes pratiques à l'ensemble des GHT.</p>	<p>équipes achat de GHT</p> <p>+</p> <p>équipe PHARE (et ANAP)</p> <p>+</p> <p>réfèrents achat en ARS</p>	<p>Lancement de la dynamique début 2018</p> <p>puis</p> <p>montée en puissance régulière jusqu'en 2022</p>			

D'une performance achat à une performance logistique, l'ARS en appui des établissements de santé

❑ **L'intérêt pour les établissements**

- Redonner du temps aux soignants
Ex: Projet puce RFID sur les DM pour faciliter les inventaires des équipes de la pharmacie
- Trouver de nouvelles sources de gains après 6 ans centrés sur les gains sur les achats.

❑ **Des premiers travaux sur la logistique initiés en 2015**

- Publication du référentiel d'auto-évaluation du SGMAP
- Lien avec le dispositif SAFITECH dans les Hauts-de-France
- Déploiement du dispositif sur le cap Nord
- Lancement des formations, clubs métier et évaluation de la performance logistique (dans le cadre du parcours amélioration continue)

D'une performance achat à une performance logistique, l'ARS en appui des établissements de santé

☐ **Les travaux portés par les ARS**

- **Nouveaux besoins liés à la mise en place des GHT**
- Utilisation du FIR
- Audit logistique
- Réflexion sur la logistique de territoire
- Projet avec l'université d'Artois

☐ **Le rôle des ARS dans les années à venir**

- Déclinaison d'un programme PHALRE (Performance Hospitalière pour des achats et une Logistique responsable)
- Appui au déploiement du dispositif SAFITECH
- Création de groupes experts

Colloque Safitech – 22 mars 2018

**Les directions de logistique hospitalière face
aux enjeux de la performance**

**Les métiers de la logistique hospitalière et les
compétences et gains attendus**

M. Frédéric LUGBULL, directeur achat et logistique, CH de
Mantes-La-Jolie

M. Jean-Michel ORSATELLI, directeur adjoint en charge des affaires
générales et des coopérations du CH Intercommunal des Alpes du Sud
(Gap-Sisteron), anciennement directeur achats et logistique du CH de
Versailles

Sommaire

Comment la formation peut elle contribuer à améliorer la performance d'une direction logistique?

Préambule : liens entre métiers logistiques et performance hospitalière

1. Identifier les leviers de performance
 - Les forces et opportunités de la logistique hospitalière
 - Des freins et faiblesses à ne pas négliger

2. La formation au service des gains logistiques
 - Exemples au sein de l'établissement
 - Enjeux à l'échelle territoriale

La direction logistique

❑ **Une grande diversité de métiers**

- Plus de 100 métiers différents dans un hôpital
- Cette diversité concerne essentiellement les secteurs logistiques & techniques



❑ **Métiers en constante évolution**

- **Développement de complémentarités** : exemples :
 - Supply chain : interconnexion entre les métiers de l'achat et de la logistique
 - Nécessité d'optimisation: passage d'organisations en « tuyaux d'orgues » à des services pouvant se suppléer
- **Professionalisation croissante** :
 - De par l'augmentation de la technicité (informatisation des processus...)
 - Et des exigences notamment de qualité (certification HAS...)

Des métiers de l'ombre... mais indispensables

- ❑ Métiers logistiques : peu connus du grand public, mais aussi des professionnels hospitaliers
- ❑ **Et pourtant des maillons indispensables du fonctionnement d'un hôpital**
- ❑ **Si un seul service logistique s'arrêtait : l'hôpital serait paralysé**

Et ce n'est pas le cas exclusivement à l'hôpital...

Octobre 2010 : grève des éboueurs à Marseille.

→ Circuit d'évacuation des déchets paralysé

→ Risque d'épidémie

Au bout de 9 jours, le préfet fait intervenir l'armée



Des métiers techniques liés à la performance hospitalière

- ❑ Chaque métier logistique est technique et **nécessite une formation**
- ❑ Le manque de formation peut s'avérer dangereux
 - Des **manipulations particulièrement dangereuses** et réglementées: DASRI, déchets nucléaires, amiante...
 - **Risques d'AES** : les agents logistiques presque autant exposés que les soignants
- ❑ La formation peut améliorer la performance d'une équipe... et par extension de tout l'hôpital
- ❑ Logistique performante : « *le bon produit, au bon moment, au bon endroit* »
- ❑ La logistique n'est pas le propre que de la direction logistique: **les missions logistiques sont partagées avec les services de soins.**
Ex:
 - les approvisionneurs peuvent être des soignants
 - Le circuit du linge repose sur l'action des soignants

Métiers logistiques et performance hospitalière

- ❑ La logistique est stratégique pour **améliorer la performance** de l'hôpital :
 - **Apporter des solutions pour baisser les dépenses** hospitalières :
 - Titre 1 (RH) : rationaliser le fonctionnement d'une équipe
 - Titre 2 (dépenses médicales.) : optimiser un process (ex: gestion du stockage et des périmés)
 - Titre 3: (dépenses générales et hôtelières) : optimisation *supply chain*
 - **Améliorer la performance des services de soins** (faire gagner du temps aux soignants...)
- ➔ L'amélioration des compétences des métiers logistiques permet d'améliorer la performance de l'hôpital

Sommaire

Comment la formation peut elle contribuer à améliorer la performance d'une direction logistique?

Préambule : liens entre métiers logistiques et performance hospitalière

1. **Identifier les leviers de performance**
 - Les forces et opportunités de la logistique hospitalière
 - Des freins et faiblesses à ne pas négliger

2. La formation au service des gains logistiques
 - Au sein de l'établissement
 - À l'échelle territoriale

Les forces et opportunités de la logistique hospitalière

- ❑ **De vraies compétences historiques :**
 - Transports: bascule vers la location, dématérialisation.
 - Amélioration de la gestion de parc (véhicules, etc.).
 - Gestion des filières déchets et revalorisation.

- ❑ **Une logistique à la pointe sur certains domaines :**
 - Innovations en cours: salons de sortie, Conciergeries, brancardage (géolocalisation).
 - Traitement du linge: BIH à la pointe de l'innovation.

- ❑ **Des opportunités organisationnelles :**
 - Direction logistique de GHT à terme.
 - Projets logistiques dans les projets d'établissements parfois.



Des freins et faiblesses à ne pas négliger

❑ Problèmes liés à la FPH :

- **Des tutelles parfois trop présentes** n'aidant pas à se responsabiliser. Exemple du SDIRH (schéma directeur immobilier régional hospitalier).
- Pas de culture du **Lean**.
- Peu d'ingénieurs logistiques dans les hôpitaux.
- **Organisations très hiérarchiques**, peu de transversalité, responsabilisation limitée (et problème de positionnement de l'ensemble de la chaîne hiérarchique parfois, ex ingénieur logistique en direct sur les transports sur un gros hôpital).
- Difficultés à faire évoluer, à former, à récompenser ou à sanctionner les agents.
« *L'avancement à l'ancienneté est l'avancement des incapables.* » Dostoïevski
- Manque de certaines compétences dans l'encadrement intermédiaire parfois, sur le pilotage de la performance (TdB) et la gestion de projets.



Des freins et faiblesses à ne pas négliger

- ❑ Freins financiers :
 - Peu d'argent pour investir: dégradation rapide des équipements et de l'immobilier.

- ❑ Les angles morts de la logistique hospitalière:
 - Peu d'enquêtes de satisfaction.

 - Quelques sujets souvent oubliés: bonne gestion des parkings, les transports sanitaires (pas de régulation centralisée ou peu pilotée ou informatisée).

 - Peu de liens avec les fournisseurs: donc peu de contrôle des prestations externalisées, etc.

 - Logistique déconsidérée parfois, avec notamment des agents inaptes sur des postes sensibles (brancardage), ou des sous effectifs chroniques qui perdurent.

Sommaire

Comment la formation peut elle contribuer à améliorer la performance d'une direction logistique?

Préambule : liens entre métiers logistiques et performance hospitalière

1. Identifier les leviers de performance
 - Les forces et opportunités de la logistique hospitalière
 - Des freins et faiblesses à ne pas négliger

2. La formation au service des gains logistiques
 - Au sein de l'établissement
 - À l'échelle territoriale

Améliorer la performance par la formation : exemples

A. À l'échelle de l'établissement

Exemple 1 : la formation de l'équipe magasin au lean management et à l'informatisation de la gestion de stocks

Constats de départs :

- Approvisionnement des services en **dotations** par le magasin
- **Manque de place** dans le magasin
- **Temps important** passé à préparer les dotations (« Tetris »...)
- Commandes de réappro faites « **à vue** »
- **rupture de stocks** pour certains produits
- **Sur-stockages** pour d'autres, y compris dans les services
- **Coulage** au sein de l'établissement

Projet : **réorganiser** le magasin, **automatiser** la gestion de stocks, mettre en place la **complémentation**

Objectif : faire gagner du temps, de l'espace et gains financiers



Améliorer la performance par la formation : exemples

Étape
1

- **Former** les agents du magasin aux bases du **lean management** : méthodes de stockage (ABC), rangement outils...

Étape
2

- **Professionaliser à la gestion de stocks** : comprendre les différentes méthodes de stockages, de réappro, de livraisons des services

Étape
3

- Se former à un **logiciel** de gestion de stocks ainsi qu'aux outils (douchettes...)

Étape
4

- **Paramétrer**, créer des seuils d'alerte (déclenchant le ré appro)

Étape
5

- **Réorganiser les processus**, mise en place de la complémentation

Étape
6

- **Spécialisation des fonctions** au sein de l'équipe (équipes : complémentation dans services / réception magasin, / gestion stocks entrées-sorties etc.)

Améliorer la performance par la formation : exemples

La montée en compétence de l'équipe a permis :

- **Gains de place** : réaffectée à d'autres activités
- **Gains qualité** : plus de ruptures de stocks
- **Gains financiers** : baisse des stocks comptables et du coulage (50 000 €)
- **GPEC** : identification de membres de l'équipe ayant pris des responsabilités

**Efficacité + efficacité + qualité
=
performance logistique**



Améliorer la performance par la formation : exemples

Exemple 2 : réorganisation de la fonction bionettoyage avec les services de soins

❑ Constats de départ :

- de nombreux ASH dans l'établissement
- ASH positionnés au sein des équipes de soins
- Circulations communes externalisées
- Qualité du ménage variable entre services
- Pas d'homogénéité des protocoles d'hygiène
- Recherche de gains financiers +++ :
établissement en COPERMO, envisageant de supprimer postes AS-IDE



❑ Projet : réorganiser la fonction pour la rendre plus performante

❑ Caractéristique : concerne des agents soignants, mais piloté par la Direction logistique

Améliorer la performance par la formation : exemples

Étape
1

- L'ingénieur logistique en charge du projet s'est **formée au bionettoyage** + observation et suivis d'activité, quantification temps par activité

Étape
2

- Etude de **différents scénarii** (externalisation vs réorganisation) et choix

Étape
3

- Nomination d'un **encadrant soignant, et formation à la logistique** du bionettoyage. Analyse des pratiques des ASH

Étape
4

- Mise en place d'un **outil de gestion du bionettoyage** et formation des équipes soignantes à son utilisation

Étape
5

- Mise en place d'un **outil de contrôle** de la qualité du ménage, et formation de l'encadrement

Étape
6

- **Spécialisation des fonctions** au sein de l'équipe

Améliorer la performance par la formation : exemples

□ Organisation finale :

- **Circulations communes** restent externalisées : contrôle de la qualité, pénalités en cas de non respect du CdC
- Création d'une **équipe de « coursiers »**
- **ASH postés** : bionettoyage des offices, etc.
- **Pool de sortie** : nettoyage des chambres au départ des patients, ASH sollicités par les services via un logiciel de demande

- **Formation à l'hygiène hospitalière** pour toute l'équipe
- Formation des cadres du pool au bionettoyage

□ Résultats :

- 30 postes d'ASH supprimés : **1 000 000€ de gains** pour l'établissement, et pas de suppression massives d'AS-IDE
- **Qualité contrôlée** : indicateurs stables avant/après réorganisation

Améliorer la performance par la formation : exemples

B. À l'échelle territoriale

□ Logistique et territoires

- **GHT** : Des perspectives d'optimisation territoriales: circuits logistiques, tournées, reprographies, etc.
- **Possibilités de mutualisations** : blanchisseries inter hospitalières...
- **Labo commun, pharmacies communes** : impacts sur transports...
- **Marchés communs** au sein du GHT : conséquences sur appro
- Echanges de **bonnes pratiques**
- Émergence de **nouveaux métiers** : contrôleur de gestion territorial achat/logistique

Améliorer la performance par la formation : exemples

- ❑ Exemple des blanchisseries inter hospitalières :
 - Avantages de la mutualisation.
 - Une autonomie certaine par rapport aux hôpitaux. Recrutement parfois très réussi sur les fonctions techniques (Directeur technique, ingénieur maintenance et ingénieur transports issus du privé à la BIH de St Germain en Laye: Impacts managériaux, logistiques, Lean, etc.).
 - L'industrialisation des process amène nécessairement à des formations accrues, à davantage de professionnalisation des agents: exemple de la réflexion autour de la reconstruction de la BIH de St Germain en Laye.



Améliorer la performance par la formation : exemples

- Formation RABC.



- Formation des lingères.
- Puçage du linge et suivi statistique (gains financiers et permet aussi une montée en compétence des lingères). La BIH de St Germain en Laye a été la première en France à pucer en puces UHF ses draps. Une structure publique peut donc être à la pointe.



Colloque Safitech – 22 mars 2018

Table ronde, nos experts nous parlent

Colloque Safitech – 22 mars 2018

Table ronde, nos experts nous parlent

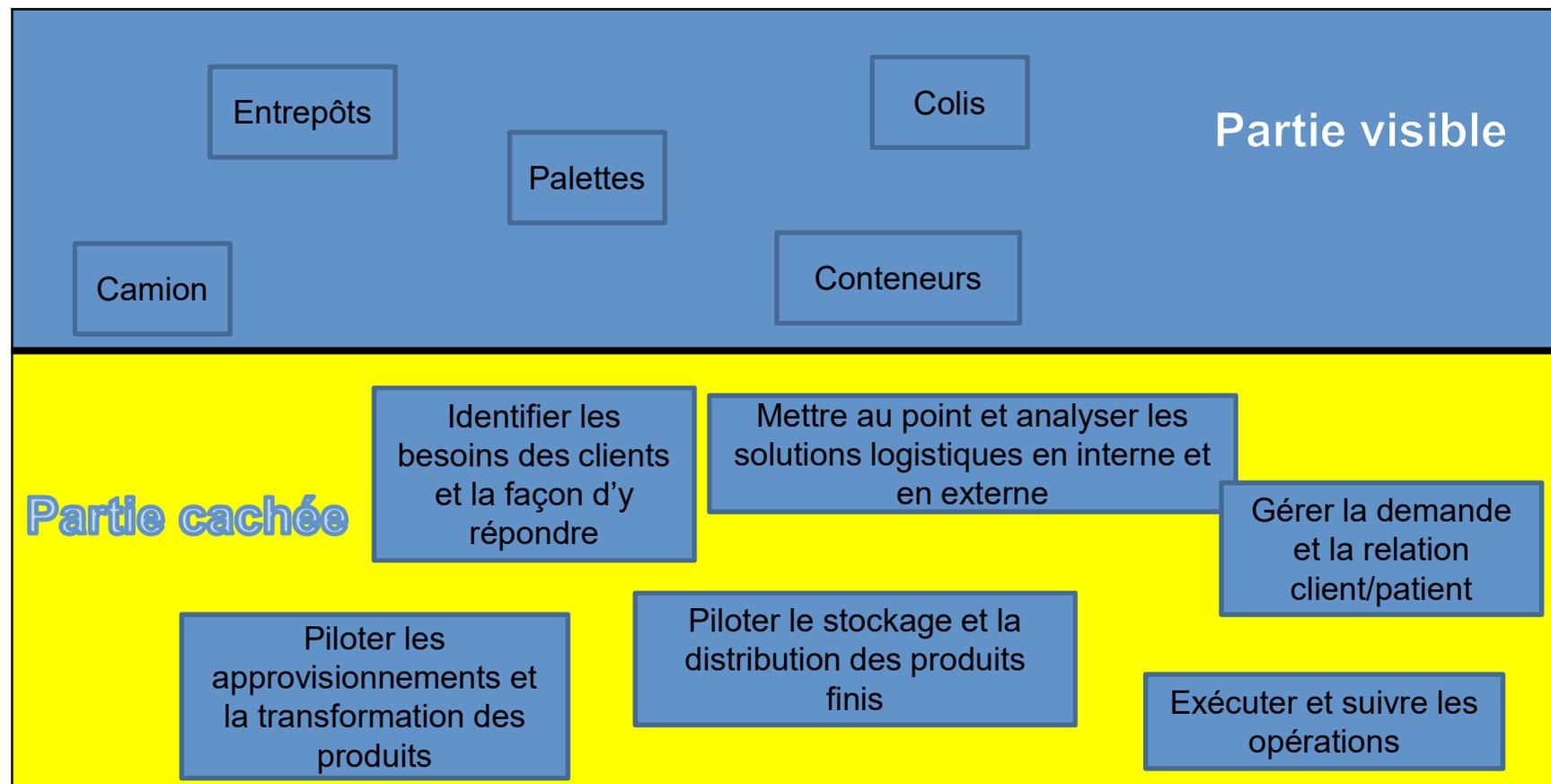
Mme Fabienne BERQUIER, formateur Aftral, PDG d'Evallog, anciennement directeur adjoint patrimoine, achat et logistique au CH d'Arras

Contexte

Plusieurs éléments rendent favorable une prise de conscience collective du rôle que doivent jouer les équipes chargées des activités logistiques :

- ❑ Les hôpitaux sont face à un **contexte financier difficile** et connaissent un déficit important, or les coûts logistiques représentent entre 30 et 40% des coûts des établissements hospitaliers.
- ❑ Les **modes de prise en charge** des patients **évoluent**, les séjours se raccourcissent et l'ambulatoire se développe.
Ces changements tendent les organisations et nécessitent de s'interroger sur les modalités de pilotage des flux.
- ❑ Les **nouvelles technologies** se déploient comme la gestion informatisée des stocks, les automates de dispensation nominative de médicaments, les solutions informatiques pour optimiser l'utilisation des blocs opératoires et des lits.
- ❑ Les politiques d'achat ont atteint leur limite et doivent désormais compter sur l'intégration de la charge logistique pour faire des économies : **principe du coût complet.**

La supply chain : une vision qui ne peut pas rester limitée à la partie émergée de l'iceberg



Objectifs de la démarche d'évaluation de la performance logistique

- ❑ Former des référents dans les établissements (modules SAFITECH)
 - Connaître et comprendre la situation existante
 - Étudier les processus logistiques pour optimiser leur fonctionnement
 - Assimiler les enjeux de la démarche (amélioration continue)
 - Livrer les résultats (note + plans d'actions)



L'optimisation de la chaîne logistique, un levier pour les achats

Les sources de gâchis dans un établissement de soins

Le déplacement transport

- **Modalités et le cadencement des livraisons aux unités de soins**

L'attente

- **Mauvaise coordination entre les unités de soins et le service logistique**

Les stocks en cours

- **Sur stock dans les magasins et les unités de soins**

Le capital humain

- **Sur –utilisation du personnel soignant à des tâches logistiques**

La sur production

- **Nombre de repas produit supérieur au nombre de lit**
- **Un stock de linge supérieur au besoin de l'unité de soins**

Le rebut

- **Pertes dus à la mauvaise gestion de la chaîne du froid, aux périmés**

Le sur traitement

- **La sur utilisation du mode « urgent »**

Pourquoi un gain achat ne devient-il pas un gain budgétaire ?

Les équipes logistiques ne connaissent pas tous les éléments du nouveau marché.

Exemples

Ancien marché 1=10 sacs poubelles
Nouveau marché 1= 15 sacs poubelles
Le rythme d'approvisionnement devrait ralentir?

Le paramétrage s'il n'est pas fait automatiquement générera du surstock



Les fournisseurs ne respectent pas les heures de livraisons prévues au marché. Les livraisons ne sont pas contrôlées

La gestion des pénalités est trop complexe : mode de calcul et circuit de remontée de l'information.

Pourquoi un gain achat ne devient-il pas un gain budgétaire ?

Moyenne Déjeuner	
Unités de soins	Prix de revient moyen plateau par service
Maternité 1er	1,18
Maternité 2è	2,95
Gynécologie	2,38
Néonatalogie	1,16
Pédiatrie Médico Chir	2,01
Pédiatrie Hospitalisati	1,30
Traumato Est	1,07
Traumato Sud	0,99
Gastro Médecine Inter	1,31
Gastrologie	2,91
Médecine Interne	2,91
Cardiologie Ouest	1,00
Soins Intensifs	1,14
Moyenne	1,72

Des écarts de pratiques dans les unités de soins

Des offres de repas inadaptés aux patients

CARDIOLOGIE	CARDIO EST	CARDIO OUEST	SOINS INTENSIFS
Date	19/04/2017	21/04/2017	20/04/2017
Nombre total de lits	24	11	13
Nombre de lits occupés	20	7	11
Nombre de plateaux distribués	17	5	6
Nombre de plateaux restants non consommés (à jeter)	3	2	5
Nombre de patients entrants	0	0	0
Nombre de patients sortants	2	2	1
Nombre de personnes refusant le repas	1	0	0
Ratio plateaux restants / nbre patient à servir	15%	29%	45%
Ratio plateaux distribués / nombre de lits occupés	85%	71%	55%

PEDIATRIE	MEDECINE - CHIRURGIE	HOSPITALISATION
Date	14/04/2017	14/04/2017
Nombre total de lits dans le service	21	21
Nombre de lits occupés	18	16
Nombre de plateaux distribués	14	13
Plateaux restants non consommés (à jeter)	4	3
Nombre de patients entrants	4	0
Nombre de patients sortants	4	0
Nombre de personnes refusant le repas	0	0
Ratio plateaux restants / nbre patient à servir	22%	19%
Ratio plateaux distribués / nombre de patients à servir	78%	81%

Moyenne de 31% de gâchis sur les jours de contrôle
Soit une moyenne de 804€ par lit et par an de gâchis

Moyenne de 29% de gâchis sur les jours de contrôle
Soit une moyenne de 740€ par lit et par an de gâchis

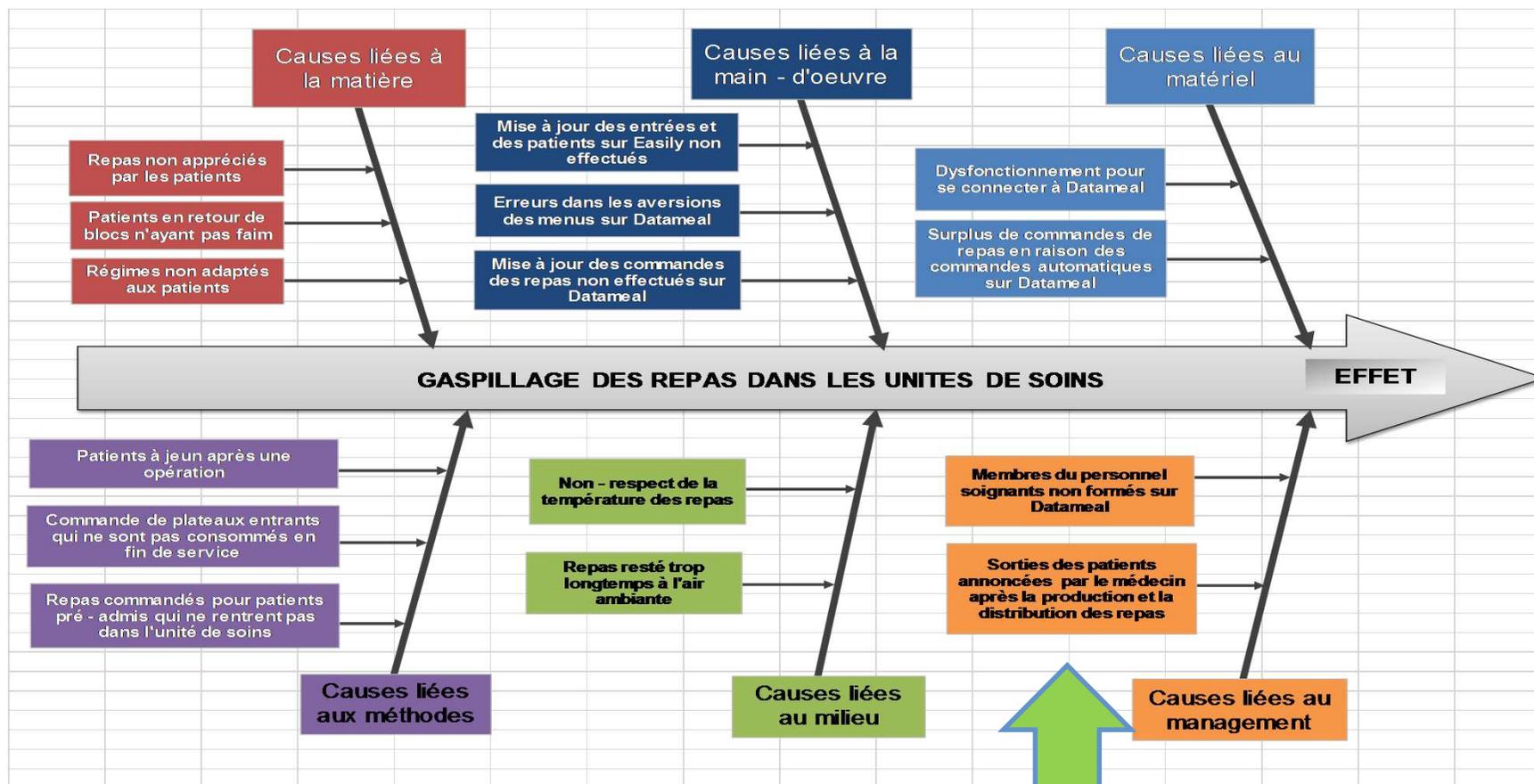
Les sources de gâchis dans un établissement de soins

Top 5 des gâchis

Soit une production gâchée pouvant nourrir un établissement de 220 lits

1	Néonatalité	60%
2	Gastro médecine interne	58%
3	Soins intensifs	45%
4	Gastro	39%
5	Traumato	38%

Analyse des causes gaspillage des repas



Gestion des lits
ou comment
produire au juste
besoin

Analyse des causes gaspillage des repas

La peur du vide



- Le stock de compote et de yaourt nature représente 3 jours de consommation
- Le stock de linge représente 2 ans de réapprovisionnement
- Il est impossible de gérer les périmés. Tout est en vrac.
- Les soignants ne connaissent pas bien, voire pas du tout, le logiciel de gestion des repas.



Des systèmes d'information bridés ou mal connus des équipes « hôtellerie »

L'émission de ce document de commande nécessite du temps dans l'unité de soins et au magasin général

Reçu de commande de produits et prestations
Réception de la part de paiement pour le 20% de la commande
L'ensemble des produits et prestations doit être reçu dans les 15 jours

Quantité	Description	Unité	Prix unitaire	Prix total	Remarque
1	Produit A	kg	100	100	
2	Produit B	kg	50	100	
3	Produit C	kg	33,33	100	
4	Produit D	kg	25	100	
5	Produit E	kg	20	100	
6	Produit F	kg	16,67	100	
7	Produit G	kg	14,29	100	
8	Produit H	kg	12,5	100	
9	Produit I	kg	11,11	100	
10	Produit J	kg	10	100	
11	Produit K	kg	9,09	100	
12	Produit L	kg	8,33	100	
13	Produit M	kg	7,69	100	
14	Produit N	kg	7,14	100	
15	Produit O	kg	6,67	100	
16	Produit P	kg	6,25	100	
17	Produit Q	kg	5,88	100	
18	Produit R	kg	5,56	100	
19	Produit S	kg	5,26	100	
20	Produit T	kg	5,00	100	
21	Produit U	kg	4,76	100	
22	Produit V	kg	4,55	100	
23	Produit W	kg	4,35	100	
24	Produit X	kg	4,17	100	
25	Produit Y	kg	4,00	100	
26	Produit Z	kg	3,85	100	
27	Produit AA	kg	3,70	100	
28	Produit AB	kg	3,57	100	
29	Produit AC	kg	3,45	100	
30	Produit AD	kg	3,33	100	
31	Produit AE	kg	3,23	100	
32	Produit AF	kg	3,13	100	
33	Produit AG	kg	3,03	100	
34	Produit AH	kg	2,94	100	
35	Produit AI	kg	2,86	100	
36	Produit AJ	kg	2,78	100	
37	Produit AK	kg	2,71	100	
38	Produit AL	kg	2,64	100	
39	Produit AM	kg	2,58	100	
40	Produit AN	kg	2,52	100	
41	Produit AO	kg	2,47	100	
42	Produit AP	kg	2,42	100	
43	Produit AQ	kg	2,38	100	
44	Produit AR	kg	2,34	100	
45	Produit AS	kg	2,30	100	
46	Produit AT	kg	2,27	100	
47	Produit AU	kg	2,24	100	
48	Produit AV	kg	2,21	100	
49	Produit AW	kg	2,18	100	
50	Produit AX	kg	2,15	100	
51	Produit AY	kg	2,13	100	
52	Produit AZ	kg	2,10	100	
53	Produit BA	kg	2,08	100	
54	Produit BB	kg	2,06	100	
55	Produit BC	kg	2,04	100	
56	Produit BD	kg	2,02	100	
57	Produit BE	kg	2,00	100	
58	Produit BF	kg	1,98	100	
59	Produit BG	kg	1,96	100	
60	Produit BH	kg	1,94	100	
61	Produit BI	kg	1,92	100	
62	Produit BJ	kg	1,90	100	
63	Produit BK	kg	1,88	100	
64	Produit BL	kg	1,87	100	
65	Produit BM	kg	1,85	100	
66	Produit BN	kg	1,84	100	
67	Produit BO	kg	1,82	100	
68	Produit BP	kg	1,81	100	
69	Produit BQ	kg	1,79	100	
70	Produit BR	kg	1,78	100	
71	Produit BS	kg	1,77	100	
72	Produit BT	kg	1,75	100	
73	Produit BU	kg	1,74	100	
74	Produit BV	kg	1,73	100	
75	Produit BU	kg	1,72	100	
76	Produit BV	kg	1,71	100	
77	Produit BV	kg	1,70	100	
78	Produit BV	kg	1,69	100	
79	Produit BV	kg	1,68	100	
80	Produit BV	kg	1,67	100	
81	Produit BV	kg	1,66	100	
82	Produit BV	kg	1,65	100	
83	Produit BV	kg	1,64	100	
84	Produit BV	kg	1,63	100	
85	Produit BV	kg	1,62	100	
86	Produit BV	kg	1,61	100	
87	Produit BV	kg	1,60	100	
88	Produit BV	kg	1,59	100	
89	Produit BV	kg	1,58	100	
90	Produit BV	kg	1,57	100	
91	Produit BV	kg	1,56	100	
92	Produit BV	kg	1,55	100	
93	Produit BV	kg	1,54	100	
94	Produit BV	kg	1,53	100	
95	Produit BV	kg	1,52	100	
96	Produit BV	kg	1,51	100	
97	Produit BV	kg	1,50	100	
98	Produit BV	kg	1,49	100	
99	Produit BV	kg	1,48	100	
100	Produit BV	kg	1,47	100	

Produit total: 1000 kg

Signature: *Lucas le 30/10/17*

Signature: *Bonnet*

Les SI peuvent préconiser des commandes automatiques

Exemple cours chapitre 6 : stocker

e-magh2 Gestion économique et financière - Internet Explorer

e-magh2

Vendredi, 3 novembre 2017

▲ 6914 "M" cumul magasin ou "Z" pour consommation mensuelle.

CONSUMATIONS POUR UN PRODUIT

Détail Cumul

Exercice: 2017 Produit: 12748 ANSOSGEL FLACON

Magasin: 3 MAGASIN PHARMACIE ANSOS GEL 800 500ML

Commande: Stock: 1 500,00

PMP: 2,02285 de Septembre GERE EN STOCK

Compte: H602280 AUTRES DISPOSITIFS MEDICA

	UF	Qte 01-06	Val 01-06	Qte 07-12	Val 07-12
1001	SOINS DE SUITE GERMO	307,00	620,91	195,00	395,27
1112	PEDIATRIE HC	203,00	410,57	-82,00	328,23
1113	NEONATOLOGIE	38,00	77,81	12,00	24,27
1131	PNEUMOLOGIE HC	264,00	533,94	168,00	340,79
1134	PNEUMOLOGIE HU	35,00	70,77	15,00	30,35
1142	CARDIOLOGIE HC ZONE	217,00	438,88	-42,00	396,88
1144	SOINS INTENSIFS CARD	168,00	339,78	-48,00	291,78
1162	MEDPOL ORIENT GERLAT	159,00	321,56	117,00	234,99

Affichage des consommations par UF pour un article pour définir ou mettre à jour le suivi des consommations (alerte par service).

Ajuster le stock dans une unité de soin au juste besoin

Déploiement du modèle sur le bloc obstétrique

Produits d'entretien	Valeur de la dotation mensuelle actuelle 325,34€ par mois Valeur de la dotation révisée 241,87€ par mois	<u>Baisse de 25%</u>
DMNS	Valeur de la dotation hebdomadaire 1.145,21€ Valeur de la dotation révisée 994,59€	<u>Baisse de 13%</u>

Déploiement du modèle sur les soins de suite gériatrique

Produits d'entretien	Valeur de la dotation mensuelle actuelle 1.483,67€ par mois Valeur de la dotation révisée 818,32€ par mois	<u>Baisse de 44%</u>
DMNS	Valeur de la dotation hebdomadaire actuelle 811,67€ Valeur de la dotation révisée 582,11€	<u>Baisse de 36%</u>

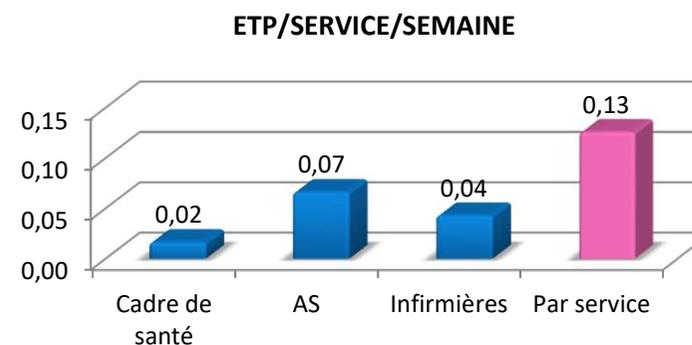
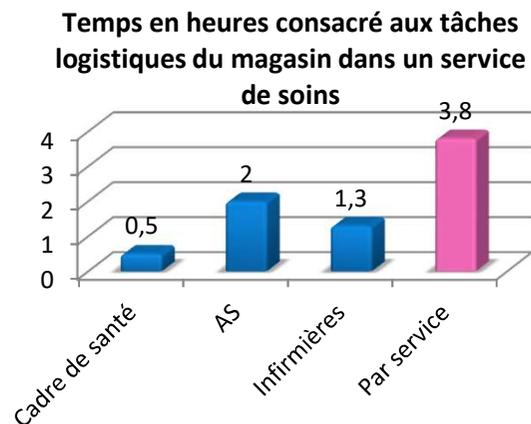
Le transport de bien

Le cadencement du transport de biens reste stratégique. Le fournisseur doit être manager pour respecter le cahier des charges



Les coûts cachés, ou comment rendre du temps aux soignants

Temps agents des unités de soins/tâches logistiques du magasin



Tâches	Par service	Pour 25 services	
Prise de commandes	30 mn	12,5 h soit 0,19 ETP	Soit 1,12 ETP
Rangement	60 mn	25 h soit 0,93 ETP	

Soit pour 25 services : 3,74 nécessaires ETP

Colloque Safitech – 22 mars 2018

Table ronde, nos experts nous parlent

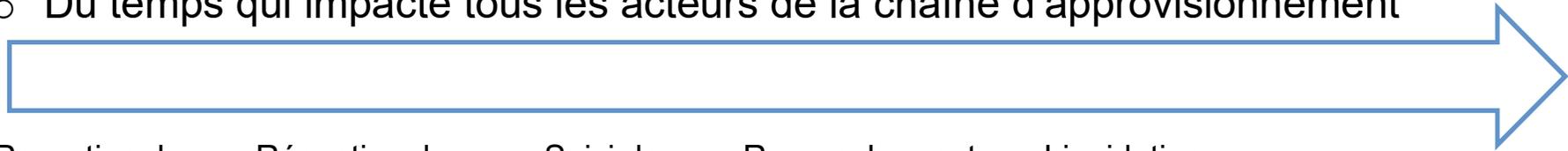
M. Guillaume LAURENCE, responsable logistique médicale,
CH de Béthune

Optimisation de l'approvisionnement pharmacie

❑ Constat :

Un nombre de commande en constante augmentation :

- Du temps qui impacte tous les acteurs de la chaîne d'approvisionnement



Passation de
commande

Réception de
commande

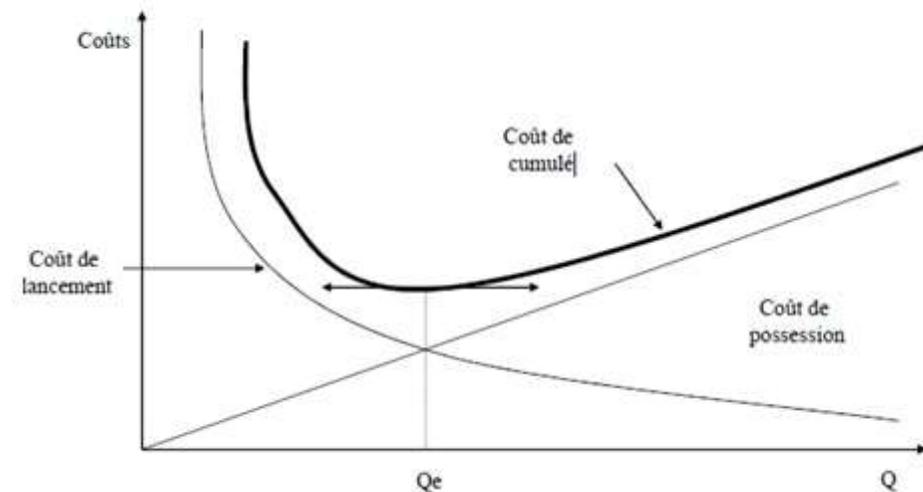
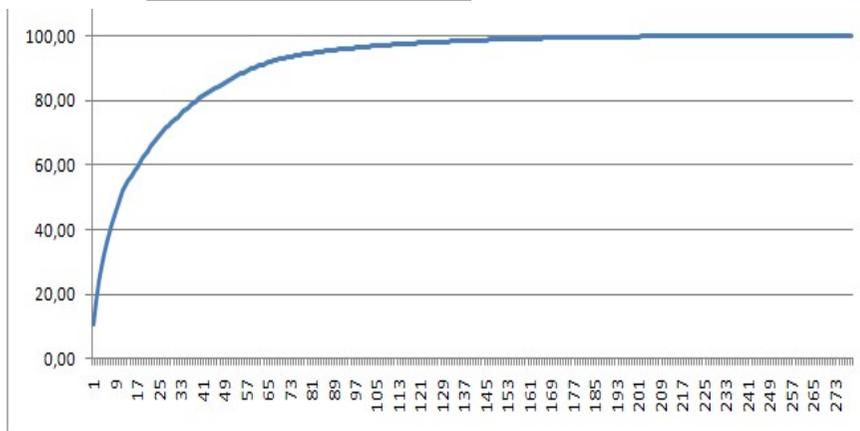
Suivi de
commande

Rapprochement
de facture

Liquidation
de facture

Mandatement

❑ Mise en place :



❑ Impacts :

- Diminution significative du nombre de commande
- Valorisation du stock en baisse
- Meilleur suivi des retards et ruptures fournisseurs

Distribution des consommables de laboratoire dans les US

❑ Constat:

- Des demandes urgentes
- Des demandes aléatoires
- Du surstock ainsi que des périmés lors d'in
- Nom des produits différents selon les servic

❑ Mise en place:

Création d'un catalogue de consommables

Etablissement de dotations

Mise en place d'adressages logistiques

Prise en charge en fonction d'un calendrier:

- Réalisation de l'inventaire
- Préparation pour recomplètement
- Livraison
- Rangement dans l'US

❑ Impacts:

- Diminution de la valorisation de stock dans les U
- Plus de périmés
- Maîtrise des livraisons des US et des demandes d'approvisionnement fournisseurs
- Recentre sur les cœurs de métier

Tube de purge



Nature produit

TUBES

Température

Ambiante

Catégorie

Tubes secs

Commentaire :

Conditionnement achat	Référence chez le fournisseur	Code produit
1000	362725	200668

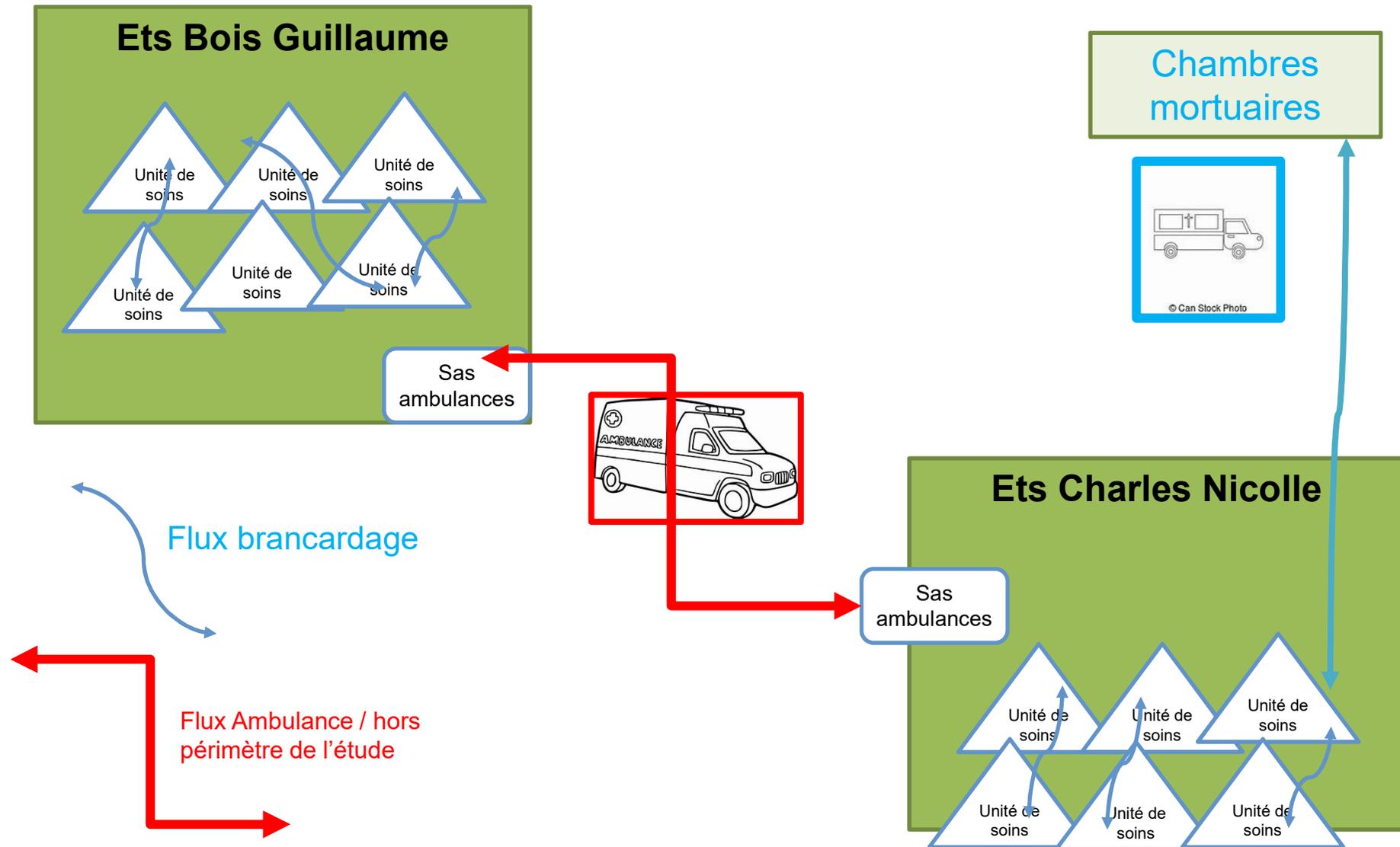
Fournisseur	Code fournisseur	PU HT achat
BECTON DICKINSON	1278	0,06

Colloque Safitech – 22 mars 2018

Table ronde, nos experts nous parlent

Mme Chrystelle LE STUM, cadre de santé, responsable de 2 unités de brancardage (Site Charles Nicolle et Bois Guillaume), expert métier dans le projet transport patients, CHU Rouen

Périmètre du projet logistique à optimiser : « Brancardage »



Quelques indicateurs d'activité

Année	Nombre de demandes de transport interne (brancardage)	Demandes réalisées par le pôle de brancardage	Demandes réalisées par les unités de soins	Objectif
2010	15 979	13 780	2 199	Reprendre par le pôle brancardage les 15 % d'activité réalisée par les soignants
		86%	14%	
2015	38 575	33 680	4 895	
		87%	13%	
2016	44 041	38 228	5 813	
		87%	13%	
2017	44 799	37 972	6 827	
		85%	15%	

Objectif d'optimisation des flux de transport patient , segment du brancardage

Les évolutions du projet et son accompagnement

- ❑ De l'organisation des tournées aux prises en charge adaptées au besoin
- ❑ Evolution du périmètre de prise en charge
- ❑ Evolution de l'activité
- ❑ Les outils : logiciel métier adapté
- ❑ La formation :
 - Equipes de brancardage
 - Responsable de l'unité :
 - Formation initiale (IDE , Puéricultrice)
 - Parcours professionnel (15 ans au SMUR)
 - Association professionnelle ARTLH et réseau Safitech
 - Formation parcours tronc commun manager SAFITECH

Colloque Safitech – 22 mars 2018

Table ronde, nos experts nous parlent

Mme Armelle PETIT, ingénieur hospitalier CHU Lille, chargé de mission ANFH sur le dispositif de formation SAFITECH

Safitech – Un dispositif d'accompagnement des filières logistiques et techniques

Proposer des parcours de formation adaptés :

Caractéristiques : parcours modulables, en miroir opérateur/manager, dans le respect des processus métier, enjeux et compétences identifiés à chaque étape, professionnalisant vers le diplômant.

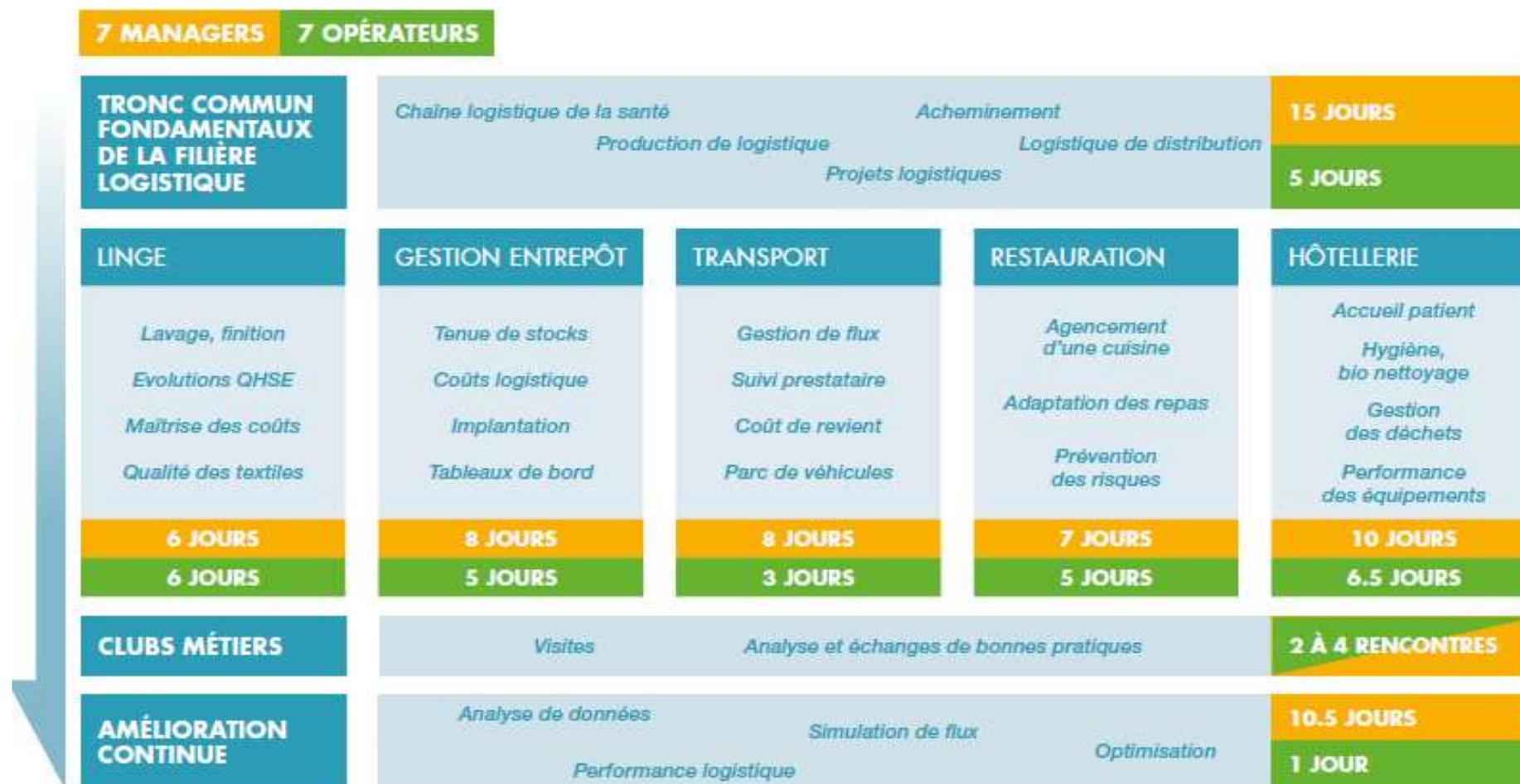


Animer des clubs métiers :

Caractéristiques : mise en pratique des méthodes acquises en formation, résolution de cas pratiques, analyse et échanges de bonnes pratiques d'établissements.

Déploiement du dispositif aux régions : Champagne Ardenne, Ile de France, Basse et Haute Normandie, Nord Pas de Calais, Picardie

Safitech – Un dispositif d'accompagnement des filières logistiques et techniques

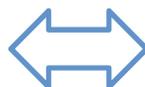


Safitech – Exemple d'un club métier linge en Nord-Pas-De-Calais

Composition du club métier SAFITECH LINGE NPDC

- 15 établissements de santé NPDC (CHU, CH, EPSM, EHPAD), environ 30 personnes actives sur ce club métier.

- Groupe pluridisciplinaire : acheteur, qualicien, responsable logistique, responsable de production, opérateur logistique, etc. Accompagnement avec des enseignants chercheurs et des associations professionnelles.



Thèmes de travail :

1. Traçabilité et gestion des flux dans le respect des règles d'hygiène
2. Organisation d'une production réactive et adaptée au besoin
3. Quel linge, quelle utilisation, quelle dotation ?
4. Gestion des risques : mettre en place un plan de continuité d'activité



Safitech – Exemple d'un club métier en Ile-de-France

Composition du club SAFITECH IDF :

- Etablissements de santé IDF (en particulier CH Versailles, CHI Créteil, EPSM Ville Evrard ,CH Gonesse, CHI Poissy St Germain, etc), environ 20 personnes actives sur ce club métier.

- Groupe pluridisciplinaire. Accompagnement avec des enseignants chercheurs et des associations professionnelles.

Thèmes de travail identifiés :

1. Informatisation des magasins
2. Cahier des charge pour WMS (réalisé fin 2016 début 2017)
3. Traçabilité, coûts, méthodologie
4. Brancardage
5. Bio nettoyage
6. Restauration : réorganisation d'un service

