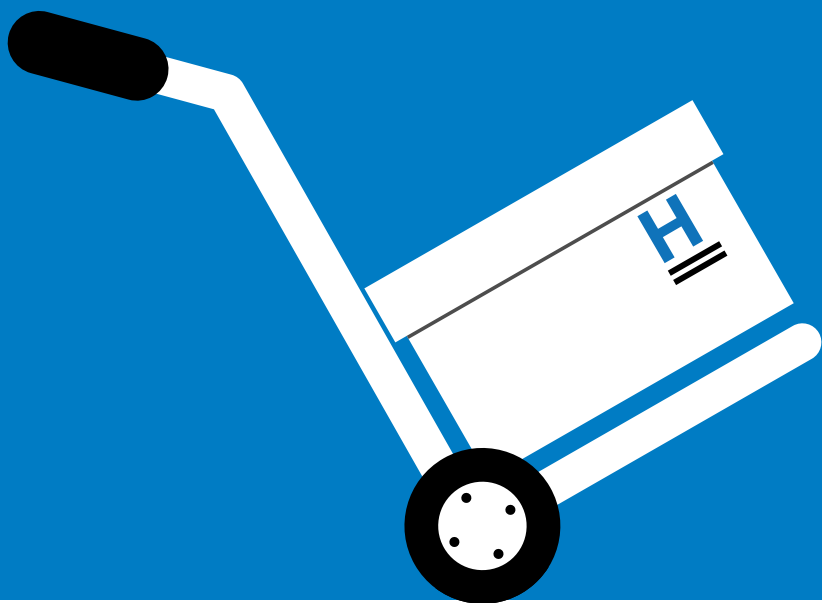


COMMENT TRANSFORMER SA LOGISTIQUE POUR ASSURER LA QUALITÉ DES SOINS ?



© Resah-Editions
47, rue de Charonne
75011 PARIS
www.resah.fr

Directeur de la publication : Dominique LEGOUGE

Directrice de la communication : Sandrine BOURG

Responsable éditorial : Jean-Marc BINOT

Ont contribué à la rédaction de ce guide :

Jean-François MERCURY, *directeur de projet, Resah-Conseil*

Romain THOREL, *chef de projet senior, Resah-Conseil*

Illustrations : ©freepik

Toute reproduction, même partielle, du contenu, de la couverture ou des icônes, par quelque procédé que ce soit est interdite sans autorisation expresse de l'éditeur.



Avant-propos

Fournir le bon produit, au bon moment pour permettre aux équipes soignantes d'intervenir dans de bonnes conditions : le fonctionnement huilé de la logistique des flux dans les établissements de santé est déterminant.

Il participe sans conteste à l'excellence de la prise en charge du patient de manière multidimensionnelle (produits de santé, restauration, linge...) et à la qualité de l'environnement de travail du personnel hospitalier, en lui permettant de se recentrer sur son cœur de métier.

Organiser ces flux incessants et multiples - des usines des fournisseurs jusqu'aux réserves des unités de soins - souvent rassemblés sous le vocable de « supply chain » ne s'improvise pas. Leur pilotage nécessite un périmètre d'action bien défini et partagé, des objectifs clairs, ainsi qu'une démarche professionnelle et rigoureuse.

Ce guide se donne pour ambition de faire prendre conscience aux décideurs de l'importance des choix d'organisation et de management de la logistique, créatrice de valeur, et de les sensibiliser aux différents facteurs de son optimisation.



INTRODUCTION

L'intendance suivra. Cette phrase célèbre, attribuée au général de Gaulle, lequel niera l'avoir prononcée, demeure toutefois emblématique du peu d'intérêt porté depuis toujours à la logistique. Et pourtant. Si le système hospitalier français a tenu bon pendant la crise du coronavirus, il le doit naturellement au dévouement des personnels soignants mais aussi à la robustesse et l'agilité de ses équipes logistiques, ces fonctions invisibles qui ont continué à les approvisionner, en dépit des circonstances.

En période de crise ou en mode routine, dans un environnement de plus en plus complexe, la gestion des flux constitue un enjeu essentiel des établissements de santé parce qu'elle affecte la qualité du parcours patient. Elle nécessite la définition d'une organisation millimétrée, la mise à disposition de ressources dédiées, le choix de méthodes dans le but d'acheminer et de distribuer, de manière fluide et au plus près des besoins, tous les produits et équipements indispensables aux missions des équipes soignantes.

En pleine mutation, la logistique est aussi un vecteur d'innovation à l'hôpital. Pour être toujours plus efficace et rapide, elle doit désormais s'appuyer sur des outils numériques et robotiques structurant et optimisant les commandes et leur suivi, la gestion des stocks, l'entreposage et le transport ou renforçant la sécurisation de la dispensation des produits de santé. Et il y a fort à parier que l'intelligence artificielle viendra enrichir la « supply chain » dans les prochaines années.

Le domaine est enfin un terreau fertile en termes de productivité, capable de proposer de nombreuses améliorations sur l'ensemble d'un processus, appréhendé non plus à l'aune d'un seul établissement, mais de plus en plus à l'échelle du GHT, entre autres par la création de plateformes mutualisées.

TABLE DES MATIÈRES

1

**FAIRE EXISTER
LA LOGISTIQUE**
Page 7

2

**DÉFINIR « L'OFFRE DE VALEUR »
DE LA LOGISTIQUE ET LE RÔLE
DE LA LOGISTIQUE D'ÉTAGE** Page 17

3

**ORGANISER LES FLUX
DE ET VERS LES UNITÉS DE SOINS**
Page 29

4

**POSITIONNER LES MAGASINS
ET LES OPTIMISER**
Page 35

RETOUR D'EXPÉRIENCE
Page 45

POUR EN SAVOIR PLUS
Page 51





FAIRE EXISTER
LA LOGISTIQUE

« La logistique, quel est son numéro de téléphone ? ».

Si la logistique revient souvent sur toutes les lèvres à l'hôpital, elle incarne une fonction support pourtant difficilement appréhendée, en raison des contours variables qu'on lui donne d'un établissement à l'autre, à sa dilution organisationnelle dans certains cas, à quoi s'ajoute une reconnaissance récente.

De manière schématique, la logistique vise à assurer que les bons produits sont mis à disposition au bon endroit, au bon moment et au juste coût. Cette promesse devient souvent une gageure, alors que les « supply chain » (littéralement : chaînes d'approvisionnement) se complexifient dans un monde où les aléas économiques, climatiques, sociaux et sanitaires ont tendance à s'accroître.

Reconnaître le caractère stratégique de la logistique hospitalière

De la sensibilité des stocks stratégiques de masques au casse-tête logistique posé par l'organisation de la campagne vaccinale, la crise sanitaire déclenchée par la Covid-19 a encore démontré l'importance stratégique de la logistique.

Ce caractère névralgique est particulièrement mis en exergue pour les trois enjeux suivants :

[La sécurité de la prise en charge médicamenteuse](#)

La sécurité de la prise en charge médicamenteuse passe par des activités cliniques (conciliation médicamenteuse, analyse et entretien pharmaceutiques), mais aussi par la sécurisation du circuit du médicament : réception à la pharmacie à usage intérieur (PUI) avec vérifi-

cation de la « sérialisation », préparation et délivrance individuelle et nominative, manuelle ou automatisée. Il s'agit là de pratiques logistiques avancées appliquées aux médicaments, qui visent ni plus ni moins qu'à apporter le bon produit, au bon moment, au bon patient : des médicaments non contrefaits, non périmés, dans leur conditionnement primaire et correspondant à la prescription du médecin validée par le pharmacien.

[La disponibilité de tous les produits](#)

La nécessité d'assurer la disponibilité des médicaments et des dispositifs médicaux stériles a de tout temps été reconnue. Elle justifie que leur approvisionnement soit placé sous la responsabilité du

pharmacien gérant. Pour autant, on peut dire que tous les produits consommables ont leur importance : les produits d'entretien sont indispensables à la propreté et à la lutte contre les maladies nosocomiales, et les produits hôteliers (alimentaires, linge) le sont pour armer le lit qui accueillera le patient, etc.

Tout l'art consiste à proportionner les moyens mobilisés à la criticité des produits, en apportant le juste niveau de sécurisation. Cet équilibre est particulièrement prégnant pour les produits dits « frontière », comme les dispositifs médicaux non stériles (DMNS) ou les produits alimentaires secs. Ils sont respectivement moins sensibles que les médicaments à risque ou les produits frais et leur prise en charge par les magasins généraux peut s'envisager, pour autant qu'elle est maîtrisée.

[Le recentrage de chacun sur son cœur de métier](#)

Par nature, la logistique est une activité de service. Dans les secteurs sanitaire et médico-social, ce service est rendu aux équipes de soins, lesquelles prennent en charge les patients. Mettre en place une logistique performante contribue donc, selon l'expression consacrée, à « placer les soignants au lit du patient ». Cela passe par la réduction des aléas liés au réapprovisionnement des réserves des services de soins, générateurs de perte de temps et de non-qualité, mais également par une présentation des produits qui limitera leur charge de travail (produits généraux décartonnés, délivrance de doses unitaires plutôt que de boîtes de médicaments...). Cette démarche peut aller, comme on le verra plus loin, jusqu'à la suppression de toute activité de réapprovisionnement pour les soignants.

La logistique : une activité transversale dont le périmètre doit être défini

Après avoir souligné l'importance de la logistique, il faut en préciser son contour. Il ne sera traité ici que des flux produits, sans aborder les flux patients (aux urgences, en consultation, en bloc opératoire), ni le brancardage associé. Ces activités s'organisent et se gèrent en effet de façon spécifique.

D'un point de vue organisationnel, on associe souvent de nombreuses fonctions hôtelières et support à la logistique : restauration, linge,

voire bionettoyage..., au sein d'une direction des achats et de la logistique ou au sein d'une direction des ressources matérielles.

À l'inverse, la gestion des produits de santé est confiée à la PUI.

Pourtant, du point de vue des moyens, méthodes et compétences nécessaires, les choses se présentent différemment. Au sens strict, le « métier » de la logistique est celui de la gestion des flux produits, comprenant des

« spécialités », comme la gestion des stocks, le magasinage (appelé également l'entreposage), l'approvisionnement et les transports routiers et internes.

Dans cette logique, les fonctions restauration et linge intègrent bien des métiers logistiques. Mais elles vont bien au-delà et font appel à des moyens, des méthodes et des compétences industrielles. Les unités de préparation culinaires ou de lavage de linge se présentent d'ailleurs comme de véritables usines. Les PUI intègrent également une activité logistique clé : celle des produits de santé (de l'approvisionnement auprès des fournisseurs jusqu'aux armoires des unités de soins, voire jusqu'au patient dans

le cas d'une délivrance nominative). La maîtrise du circuit du médicament fait appel à des pratiques logistiques avancées : gestion des prévisions, juste besoin, traçabilité. Bien sûr, là encore, le champ de la PUI dépasse largement le champ de la logistique avec de nombreuses activités et spécialités supplémentaires à valeur ajoutée : pharmacie clinique, radio-pharmacie, pharmaco-vigilance, préparations cyto-toxiques...

Au total, pour améliorer la performance de la logistique, il faut travailler sur les pratiques et méthodes et sur les compétences à renforcer, avant même de se pencher sur l'organisation des équipes et l'organigramme.



Constituer une équipe, la faire reconnaître auprès des soins & des parties prenantes [en lui fixant des objectifs]

Une fois les enjeux logistiques établis et les pratiques identifiées, l'organisation logistique peut être mise en place ou revue si nécessaire. On part souvent d'une situation où la visibilité et la lisibilité de l'organisation logistique doivent être améliorées :

- dans les petits établissements, il n'y a parfois pas d'équipe logistique à proprement parler, mais du personnel polyvalent qui assume des tâches diverses telles que l'entretien, la logistique des produits généraux, des courses variées, la gestion des déchets et/ou des espaces verts ;
- dans les établissements de tailles intermédiaire et grande, les différents métiers de la logistique sont souvent dispersés au sein d'équipes indépendantes les unes les autres : plusieurs magasins, transports routiers, transports internes, logistique d'étage... Si en théorie, un directeur des achats et de la logistique ou un directeur des ressources matérielles se charge d'assurer la coordination et le pilotage de l'ensemble, ses responsabilités, dans la pratique, ne lui en laissent pas le loisir.

Par ailleurs, on retrouve souvent les difficultés organisationnelles classiques :

- un niveau d'encadrement insuffisant ;
- des compétences à consolider ;
- des effectifs inadaptés, insuffisants ou, plus rarement, excessifs.

À l'exception des plus grandes structures comme les CHU où les besoins et les équipes sont plus conséquentes, il faut avant tout identifier et nommer le responsable logistique, qui personnifiera la fonction, assurera un encadrement et une animation effective des équipes, mettra en place les bonnes pratiques et fera monter les compétences.

[Engager un dialogue constructif avec les soins](#)

Trop souvent, les magasins généraux sont cantonnés à leurs locaux et aucun contact n'est établi avec les personnels soignants, pour lesquels ils travaillent pourtant exclusivement en préparant leurs demandes de réapprovisionnement. Les demandes sont-elles explicites pour les magasiniers, la fréquence et les modalités de livraison conviennent-elles aux soignants ? Y a-t-il moyen d'améliorer les choses de part et d'autre ? Tout ceci nécessite un dialogue et les soignants doivent avoir un interlocuteur identifié : le responsable logistique (dans un petit établissement), le responsable magasin, une autre personne explicitement chargée de la communication avec les équipes des soins (cela doit apparaître dans sa fiche de poste et un temps suffisant doit pouvoir y être consacré).

[En faire de même avec la PUI](#)

Le Code de la santé publique (art. L5126-1) précise que la PUI a pour mission « d'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L. 5121-1-1, et d'en assurer la qualité ». Autrement dit, la logistique des produits de santé est du res-

sort de la PUI.

Dans ces conditions, une direction ou un service de logistique « générale » n'aura pas en charge les produits de santé. Pour autant, il peut assurer, pour le compte de la PUI, nombre d'activités, dès lors qu'il n'y a pas de manipulation directe des produits de santé (ouverture d'un conditionnement avec ou sans prélèvement du contenu). Cela laisse place à toutes les activités de manutention dans les magasins de PUI pour déplacer des palettes de produits volumineux, voire des cartons, dans les bâtiments pour transporter des caisses ou des armoires...

Par ailleurs, magasins généraux et PUI sont souvent amenés à partager certains moyens comme des quais de réception ou des équipements de manutention ou de transport. Enfin, il existe des produits dits « frontières », tels que les DMNS, dont la gestion peut être assurée côté PUI ou côté magasin général.

Collaborer avec les achats,
les approvisionnements et
l'ensemble des fonctions supports

La gestion des stocks, l'approvisionnement et les achats sont évidemment interdépendants.



Par ailleurs, dans la mesure où elle assure le transport et la mise à disposition de leurs produits, une direction ou un département logistique interagit naturellement avec des fonctions comme la restauration, les archives ou le linge. Les interfaces et prestations respectives doivent être calées précisément. Cela vaut également avec une fonction médicale comme la biologie (pour le transport des prélèvements) ou des consommables associés).

[Des logisticiens reconnus et intégrés à la gouvernance](#)

En nouant un dialogue constructif avec les fonctions mentionnées précédemment - et surtout en démontrant sa capacité à apporter des solutions concrètes à leurs problèmes - la logistique va naturellement gagner en reconnaissance et en légitimité.

Cela doit logiquement apparaître dans la gouvernance, avec des instances et organes qui permettront à la logistique d'être force de proposition vis-à-vis des autres fonctions et d'être partie prenante des décisions qui touchent à son activité.

À RETENIR

Indispensable pour apporter le bon produit et au bon moment aux différents métiers de l'établissement de santé, la logistique, activité par essence transversale, sera reconnue à condition d'avoir établi un périmètre précis, clairement identifié les pratiques et réussi à nouer de solides relations avec ses partenaires (équipes soignantes, pharmacie, acheteurs et approvisionneurs) en apparaissant comme un prestataire de service capable d'apporter de la valeur.





DÉFINIR

« L'OFFRE DE VALEUR »

DE LA LOGISTIQUE ET LE
RÔLE DE LA LOGISTIQUE
D'ÉTAGE

DÉFINIR « L'OFFRE DE VALEUR » DE LA LOGISTIQUE ET LE RÔLE DE LA LOGISTIQUE D'ÉTAGE

Comme cela a été mentionné plus haut, la logistique hospitalière est une activité de service, principalement à destination des soignants. À ce titre, la bonne démarche consiste à préciser « l'offre de service » que la logistique doit apporter aux soignants, puis à définir les pratiques et moyens les mieux à même d'assurer efficacement ce service, depuis les entités qui fournissent (magasin, PUI, unité de production culinaire, etc.) jusqu'au service de soins.

Définir l'offre de service et organiser la chaîne de réapprovisionnement des unités de soins

Définir « l'offre de service »

Il s'agit tout simplement d'expliciter la nature des prestations que la logistique doit apporter aux équipes soignantes pour tous les flux concernés (par exemple linge sale, produits généraux, chariots repas).

Une fois la nature et le niveau de prestation définis, des indicateurs qualité doivent être élaborés pour suivre la performance de l'organisation en place et les accompagner d'une démarche d'amélioration continue.





10 QUESTIONS POUR MIEUX CERNER LE BESOIN

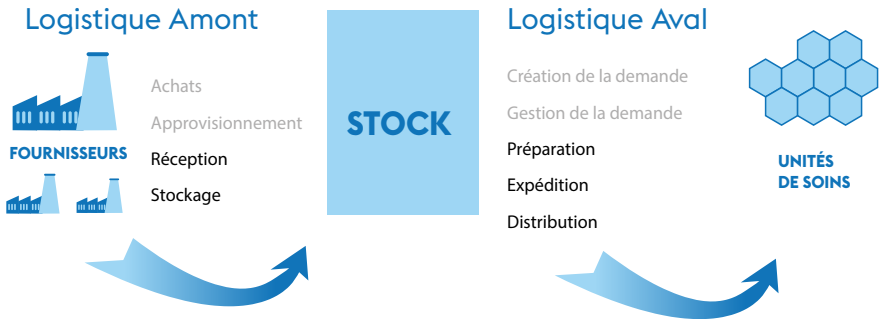
- Quelle est la fréquence de livraison/de reprise ?
(y compris le week-end)
- Quels jours et à quelle heure les livraisons ont-elles lieu ?
- À quel endroit exactement ?
- Comment les produits doivent-ils être présentés ?
(décartonnés, rangés...)
- Un bon de livraison est-il fourni ?
- Quel est le niveau de traçabilité nécessaire ?
(sur les produits et/ou sur les flux et les quantités)
- Par qui le rangement est-il assuré ?
- Quelles sont les modalités de transmission de la demande
du service de soins ? Pour les demandes planifiées, jusqu'à
quel jour / quelle heure avant la livraison ? Pour les demandes
non planifiées, une livraison est-elle faite et dans quel délai ?
Ou bien le personnel de soins doit-il se déplacer ?
- Que faire en cas de produit manquant (information avant ou
à la livraison, report ou annulation de la demande) ?

DÉFINIR « L'OFFRE DE VALEUR » DE LA LOGISTIQUE ET LE RÔLE DE LA LOGISTIQUE D'ÉTAGE

Définir les pratiques et moyens le long de la chaîne de réapprovisionnement jusqu'aux unités de soins

Il s'agit ici de remonter la « chaîne » de réapprovisionnement pour s'assurer que toutes les activités logistiques sont bien orientées par rapport aux besoins des « clients » (les unités de soins), alignées et cohérentes entre elles (gestion des demandes, logistique d'étage, transports, gestion des magasins, approvisionnement fournisseurs).

Dans cette logique, chaque maillon de la chaîne logistique se positionne comme un « fournisseur » du maillon aval, qui organise son activité pour répondre aux besoins du maillon suivant. Cette démarche permet de s'assurer que la cohérence globale du dispositif est préservée, au bénéfice des besoins des unités de soins.



Assurer de la cohérence transverse entre les différents flux grâce à la logistique d'étage

La chaîne de réapprovisionnement des unités de soins décrite ci-dessus s'organise flux par flux. La cohérence doit alors être également maintenue d'un flux à l'autre. Pour le personnel soignant, il est en ef-

fet difficile de gérer autant de principes de fonctionnement, de calendriers, de systèmes d'information pour le réapprovisionnement et d'interlocuteurs qu'il y a de flux, car la liste est longue.



UN INVENTAIRE À LA PRÉVERT

Le milieu sanitaire se caractérise par la diversité et la quantité des flux nécessaires au bon fonctionnement d'une unité de soins qui n'a ni le temps, ni les moyens de gérer elle-même de bout en bout l'acheminement ou l'enlèvement des produits suivants :

- produits de santé (médicaments en délivrance globale ou nominative) ;
- chimiothérapies, dispositifs médicaux stériles à usage unique ou réutilisables après stérilisation ;
- linge propre et sale ;
- produits alimentaires (repas, denrées pour les collations) ;
- produits généraux (produits d'entretiens, produits d'incontinence, produits d'hygiène, petit matériel hôtelier, équipements bureautiques...) ;
- produits de biologie (prélèvements et tubes) ;
- déchets (DAOM, DASRI, DRCT, autres éléments triés comme le papier, le verre, plastique...) ;
- archives (médicales et non médicales) ;
- courrier.



DÉFINIR « L'OFFRE DE VALEUR » DE LA LOGISTIQUE ET LE RÔLE DE LA LOGISTIQUE D'ÉTAGE

Il est donc important de garder en tête cette diversité. La définition globale de l'offre de services, en partenariat avec la direction des soins et sur l'ensemble des flux, permet d'en avoir une vision la plus complète possible.

La mise en place d'une équipe de logistique d'étage est également un bon moyen organisationnel d'assurer une prestation logistique homogène au service des soignants. Idéalement, cette équipe logistique doit prendre en charge la logistique « du dernier mètre » sur le plus de flux possibles.

Assurer de la cohérence transverse entre les différents flux grâce à la logistique d'étage

La simplification et la réduction des activités afférentes à la logistique pour le personnel soignant répond à un double enjeu :

Réduire les risques en limitant la charge mentale des soignants

Les activités cliniques et de soins sont de plus en plus complexes, avec la multiplication et le renouvellement de plus en plus rapide des gestes, des protocoles, des équipements, des produits à utiliser. Sur le dernier point, la logistique a bien entendu un rôle important à jouer en assurant une prestation fiable et donc sans souci pour les soignants et en mettant à disposition les produits de façon à simplifier leur utilisation.

Dans le domaine des médicaments, de nombreuses dispositions avan-

ces peuvent être mises en place : délivrance individuelle et nominative des médicaments, rangement des armoires optimisé pour limiter les risques lors de la prise (classement, codes couleur...), plein vide, identification unitaire des produits... Ces dispositions peuvent partiellement être déployés pour d'autres produits.



Réduire la charge de travail des soignants

On entre ici dans le domaine du « glissement de tâches » des soignants vers la logistique. Les tâches les plus chronophages et les plus basiques devraient être visées en priorité, comme la maintenance de chariots, d'armoire ou de rolls, a fortiori s'il s'agit de le faire jusqu'aux magasins/lingeries/restauration.

La limite pratique à la mise en place de ce type de solutions tient à la phase de transition et au fait que l'on libère une charge diffuse entre de très nombreux soignants (quelques heures par mois sur des dizaines de soignants). Au total, même si des marges de manœuvre sont dégagées, le bilan RH est alors inchangé du côté des équipes soignantes, alors que l'on serait amené à recruter côté logistique.

Ce type de transition doit, dans la pratique, être couplé à une restructuration profonde de l'organisation des soins (par exemple à l'occasion de l'emménagement dans de nouveaux locaux) et à d'autres mesures logistiques qui améliorent la productivité et permettent d'éviter de fonctionner à effectifs logistiques constants : informatisation, mise en place du plein vide, etc..



Mieux gérer les réserves

La gestion des réserves des unités de soins est souvent insuffisante, ce qui induit non seulement un stockage excessif, mais parfois même des surconsommations liées aux pertes de produits, à leur dégradation, à leur obsolescence, à leur péremption, voire au coulage.

Les réserves concernent deux grandes familles : les produits de santé (médicaments en délivrance globale et DM) et les produits généraux ou hôteliers. Compte-tenu de leur faible valeur unitaire, on pourrait penser que l'enjeu financier est limité pour cette seconde catégorie. Pourtant des dérives extrêmes ont pu être constatées, générant des surcoûts se comptant en millions pour des établissements de moins de 1000 lits et places.

La démarche consiste donc à mettre en place :

- [Des modes de réapprovisionnement adaptés](#)

La gestion en plein-vide devrait aujourd'hui être privilégiée, afin d'éviter l'inventaire de la réserve nécessaire pour évaluer le besoin de réapprovisionnement. Le re-complètement de dotations, qui consiste à effectuer, à intervalle régulier, le décompte du stock en le comparant à la consommation, est aussi envisageable.

En revanche, une gestion en flux poussés avec une dotation fixe périodique dans le service est à proscrire. Elle conduit soit à des

ruptures chroniques (et à des commandes urgentes incessantes), soit à des surstocks majeurs.



FAIRE LE PLEIN QUAND ÇA SE VIDE

Lorsqu'un bac est vide dans la réserve d'étage, le personnel soignant transmet l'information grâce à des étiquettes tags qui déclenchent la demande d'approvisionnement.

Ce système de plein-vide a trois avantages : il diminue le risque des ruptures de stocks placés auprès des services, il est fonction de la consommation du produit et l'informatisation du système réduit le travail des agents des unités de soins.

Que ce soit en plein-vide ou en re-complètement, une dotation doit être définie service par service, grâce à un dialogue entre la logistique et le service de soins. Ce travail est clé pour le bon fonctionnement du réapprovisionnement (juste niveau de stock et nombre limité de commandes non planifiées). La dotation devrait être revue au moins une fois par an, idéalement deux fois.

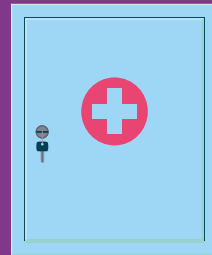
- [Des moyens matériels et informatiques adaptés](#)

L'investissement en équipements de stockage (armoires et étagères spécialisés) est indispensable pour les produits de santé, et souhaitable pour les produits généraux.

La dématérialisation de la demande avec un outil informatique adapté, couplé avec un dispositif facilitant et sécurisant le contenu de la demande (douchettes et codes-barres, voire RFID) est également un vecteur d'efficacité.



DES ARMOIRES À PHARMACIE INTELLIGENTES



L'automatisation de la gestion d'une réserve d'unité de soins est encore onéreuse et reste réservée aux médicaments (et éventuelle-

ment à une partie des DM) et souvent aux services de soins les plus à risque ou pour lesquels la délivrance nominative ne peut être préparée depuis la PUI. On parle alors d'armoires automatisées et sécurisées. Elles intègrent en fait une double fonction :

L'automatisation de la gestion des stocks de médicaments

Grâce à la traçabilité du prélèvement de chaque produit par le personnel de soins, le système de gestion informatisée de l'armoire est alors en mesure de générer automatiquement, de manière périodique, une demande de rechargement de la dotation. Un inventaire manuel reste nécessaire de temps en temps (par exemple tous les deux mois) pour vérifier d'éventuels écarts conséquences de la casse, de la perte ou de la mauvaise gestion de la péremption.

La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse.

Elle intègre des dispositifs plus ou moins complets : ouverture sécurisée par carte de professionnel de santé (avec la traçabilité associée), liaison avec le logiciel de prescription, accès aux seuls compartiments qui contiennent les médicaments prévus sur la prescription, ligne de prescription par ligne de prescription.

DÉFINIR « L'OFFRE DE VALEUR » DE LA LOGISTIQUE ET LE RÔLE DE LA LOGISTIQUE D'ÉTAGE

- [Une organisation et des moyens humains adaptés](#)

Il s'agit là de viser productivité et compétence sur le sujet (connaissance des produits, des outils, du process). Dans cette optique, prévoir un personnel dédié qui prend en charge l'évaluation des besoins de réapprovisionnement et l'émission des demandes d'un ensemble de services est une bonne pratique - plutôt que de laisser un nombre important de personnes le faire ponctuellement pour leur service - . Ce personnel dédié peut éventuellement rester rattaché aux soins plutôt qu'à la logistique.

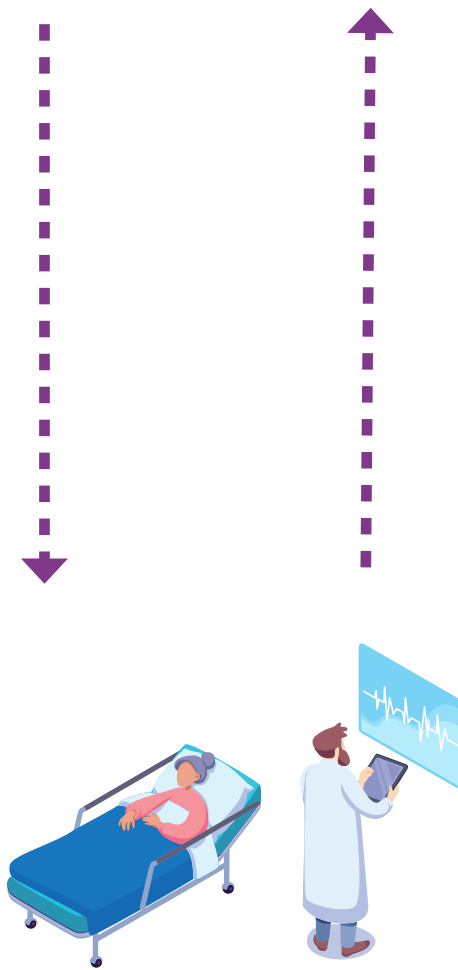


À RETENIR

Optimiser sa logistique, c'est libérer le personnel soignant des vicissitudes du réapprovisionnement d'une foultitude de produits, et lui permettre de se concentrer sur la prise en charge des patients.

Cette démarche passe par la définition :

- d'une offre de service pour chaque flux, définie en fonction des besoins de chaque unité de soins, dans un cadre global et cohérent ;
- d'une organisation appuyée par un matériel nouvelle génération et un personnel focalisé sur cette mission.

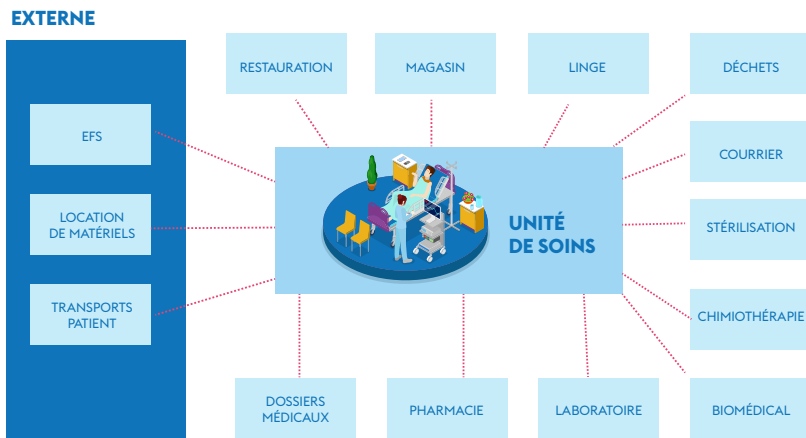


3

ORGANISER LES FLUX DE ET VERS LES UNITÉS DE SOINS

L'enjeu majeur de la logistique hospitalière est de mettre à disposition un article au bon endroit, au bon moment et au meilleur coût afin de garantir un niveau de qualité optimum auprès des services soignants. La réussite de cette organisation résulte dans la gestion des flux afin de répondre aux exigences des soignants.

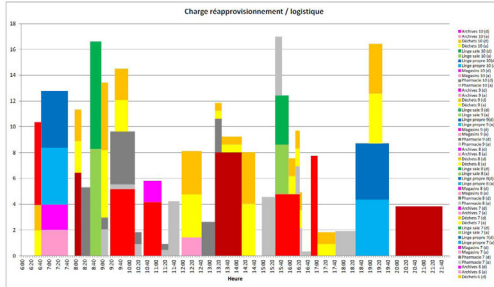
Synchroniser les flux sur le rythme des soins



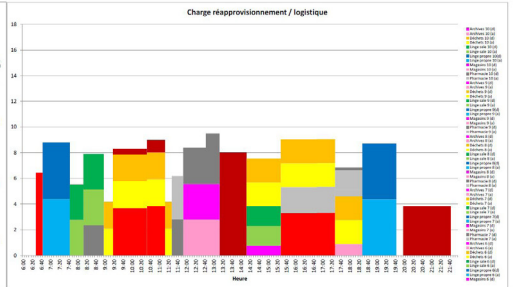
On l'a vu, une cohérence doit donc être assurée entre les différents flux et les besoins des services ; le dialogue entre la logistique et ses clients ainsi qu'une organisation homogène sur les différents flux y contribuent grandement. Pour y parvenir d'un point de vue pratique, une approche analytique croisant les différents flux, les volumes et les contraintes horaires peut s'avérer nécessaire.

Cette démarche vise à véritablement synchroniser les flux logistiques avec les activités de soins, et à définir un planning détaillé qui précise quels flux seront livrés à quel service dans quelle tranche horaire, sur une journée de semaine d'une part, le week-end d'autre part.

AVANT synchronisation et optimisation



APRÈS synchronisation et optimisation



Évaluation d'une charge logistique (ETP, équipement de manutention...) avant et après avoir effectué un travail de synchronisation des flux et d'optimisation du planning journalier

Automatiser les transports internes

L'automatisation des tâches fastidieuses liées au transport augmente l'efficacité, réduit les coûts et rationalise les flux logistiques.

Le transport automatisé accroît aussi la sécurité des produits sensibles tels que les échantillons de laboratoire, le circuit froid, les poches de sang et les médicaments. Les modalités d'automatisation sont le transport pneumatique et le transport par AGV (automated guided vehicle, véhicule à guidage automatique).

Cependant, ce mode de transport implique une organisation rigoureuse pour garantir le bon fonctionnement et nécessite de mettre en place des indicateurs de performance.



PAS DE TMS POUR LES AGV

Avec ses 6 niveaux et ses 110 000 m², le centre hospitalier Sud Francilien (CHSF) a revu de fond en comble son organisation, à la fois en créant une trentaine de postes d'agents logistiques de palier (ALP) et en automatisant une partie des flux. Surnommés « tortues », des AGV ont pour mission d'améliorer les conditions de travail et de réduire la pénibilité, en supprimant les troubles musculosquelettiques (TMS) provoqués par le transport répété des charges lourdes.



LE TRANSPORT PAR DRONE COMMENCE À DÉCOLLER

Et si la voie des airs était le moyen le plus sûr et le plus rapide pour des courtes distances ? Plusieurs hôpitaux ont commencé à tester les drones. Aux États-Unis, le CHU de San Diego expérimente le procédé depuis le début 2020 afin de transporter des échantillons médicaux, des prélèvements sanguins, des fournitures et des documents entre deux de ses sites et l'un de ses laboratoires. En France, l'AP-HP et le CHU de Nantes réfléchissent également au sujet. On pourrait donc voir fleurir ces coursiers des airs dans la décennie à venir, en lieu et place des tradition-

nelles voitures ou camionnettes. La rapidité est leur avantage numéro 1, spécialement dans les grandes agglomérations engorgées par un trafic routier grandissant, dès lors qu'il s'agit de livrer des produits en temps et en heure. De moins en moins onéreux, les drones proposés sur le marché sont aussi de plus en plus fiables, avec une autonomie grandissante. Mais le procédé a aussi son revers. Soumis à autorisation préalable, leurs déplacements sont très encadrés, avec des trajectoires de vols prédéterminées, et supervisés à distance par des opérateurs dédiés.

L'automatisation recèle plusieurs atouts :

- la fiabilité et la ponctualité de la livraison des marchandises ;
- la réduction des coûts logistiques internes ;
- la réduction de la pénibilité du travail (chariots de 500 kg) ;
- la traçabilité et le suivi automatique du matériel et des stocks ;
- l'optimisation du système logistique ;
- l'intégration du système dans le bâtiment concerné sans interruption de l'approvisionnement.

À RETENIR

Une meilleure maîtrise des flux de transports internes passe par la mise en place de plannings détaillés assurant leur synchronisation détaillée avec les besoins des services de soins, ou l'automatisation d'une partie des transports. Mais elle est aussi le résultat d'une démarche collective et de l'engagement des différents acteurs de la chaîne, du magasin jusqu'à l'unité de soins.



4

POSITIONNER LES MAGASINS ET LES OPTIMISER

Alimenter en temps et en heure les unités de soins implique, dans bon nombre de cas, de disposer d'un stock susceptible de subvenir aux besoins réguliers, voire aux situations exceptionnelles. La crise sanitaire a montré que le choix de constituer des réserves de certains produits sensibles a permis aux établissements de faire face. Mais stocker engendre un coût : quelle politique retenir et comment améliorer le fonctionnement des sites de stockage ?

Quel stock à quel endroit ?

Stock, hors stock, ou stock déporté

Plusieurs facteurs peuvent déterminer les modalités d'approvisionnement et de stockage.

La pratique peut s'aligner sur le profil de consommation. Les produits consommés régulièrement par tous les services seront stockés dans un magasin central. Ceux fréquemment utilisés par un seul service pourront faire exception à cette règle et transiter directement vers le consommateur, sauf si les quantités dépassent les capacités de stockage au sein du service en question (exemple type : les poches de dialyse). Enfin les produits consommés de façon ponctuelle ou erratique seront placés en « hors stock réel ».



LES VRAIS FAUX STOCKS DE DM DE BLOCS

N'étant pas physiquement stockés dans les locaux de la PUI mais dans les arsenaux des blocs, ces DM sont trop souvent gérés comme des produits hors stock, alors qu'ils devraient simplement être considérés comme des produits stockés... à l'arsenal. Une gestion hors stock signifie que les produits présents dans les arsenaux, dont la valeur cumulée peut représenter des millions d'euros et dont la disponibilité est critique, sont considérés comme étant « en cours de consommation ». Ce qui empêche de les piloter avec des outils de gestion de stock adaptés, et de les gérer finement comme il faudrait pouvoir le faire.

Le mode de livraison par les fournisseurs (distribution en direct à l'exemple des articles bureautique) représente une autre approche. Mais cette dernière implique qu'une logistique « du dernier kilomètre » soit proposée par les fournisseurs ou plutôt par des distributeurs spécialisés pour la famille considérée.

Enfin, le stock déporté peut être envisagé pour des opérations ponctuelles comme l'activation d'un plan d'urgence, type canicule. Par exemple, un stock d'eau peut être réservé dans une période définie et entreposée chez le fournisseur.

[Une plateforme logistique, une assurance ou un risque ?](#)

La maîtrise des organisations devient prépondérante dans le secteur de la santé et se doit d'être efficiente en respectant les contraintes réglementaires (démarche d'accréditation, obligation de traçabilité des dispositifs médicaux, ...).

Pour améliorer la productivité, gagner de l'espace, réduire les coûts d'exploitation, structurer et mutualiser l'approvisionnement et piloter les flux (magasin, PUI, linge, déchets), de plus en plus d'établissements de santé s'appuient sur des plateformes logistiques. Ces dernières permettent de concentrer en un même lieu l'ensemble des activités liées aux approvisionnements amont et aval afin de répondre aux nombreux objectifs :

- Fiabiliser la réception et les expéditions de marchandises ;
- Optimiser la gestion de stocks et le rangement des produits ;
- Mutualiser et rationaliser les flux ;
- Faciliter la préparation des commandes ;
- Assurer la traçabilité ;
- Intégrer des solutions innovantes.



AP-HM : UNE PLATEFORME EN PPP

Opérationnelle depuis 2013, la plateforme logistique de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille (AP-HM) a été conçue grâce à un partenariat public-privé d'une durée de 25 ans (construction, financement, fourniture des équipements, maintenance, nettoyage et gardiennage). L'AP-HM a voulu regrouper sur un même site plusieurs fonctions supports afin de garantir une qualité de service en optimisant les coûts. Située à proximité des différents établissements (la distance varie entre 5 et 15 km), la plateforme réunit donc sur 25 000 m² les magasins (un peu moins du dixième de la surface) mais aussi une cuisine centrale, une blanchisserie et une unité de stérilisation.

Ouvert 5 jours sur 7, de 6h à 14h, le magasin (33 agents) se charge des commandes, de la réception, du stockage et de la distribution de la presque totalité des articles de denrées alimentaires, petits matériels médicaux non stériles, produits hôteliers, consommables informatiques, papeterie, produits textiles à usage unique, et produits de laboratoire (2 300 références). 24 camions et deux véhicules légers effectuent tous les jours une centaine de rotations quotidiennes (produits sortants, chariots repas, rolls de linge, armoires de stérilisation...).

(source : séminaire des directeurs logistiques, novembre 2020)

Les plateformes doivent néanmoins s'appuyer sur un système informatique ainsi que sur des équipements performants mais surtout sur une organisation rigoureuse en intégrant des outils de mesure de performance.

L'importance des enjeux implique une prise de risque mais celle-ci semble nécessaire pour répondre aux exigences d'un établissement de santé. Bien pensée, la plateforme logistique constitue un levier d'amélioration de la prise en charge des patients et ne se limite pas uniquement à l'amélioration de la gestion des stocks.



LA PLATEFORME CLINICO-LOGISTIQUE DU CHU DE QUÉBEC, PREMIÈRE DU GENRE AU CANADA

Profitant de la conception d'un nouveau complexe hospitalier, le CHU de Québec a décidé de se doter d'une plateforme clinico-logistique. Inédit au Canada, l'édifice, d'une superficie de 8 200 m² regroupe, sur un seul site, le stockage et la distribution des produits, la pharmacie (avec la préparation de doses robotisées de médicaments) et la fabrication de repas ; autant d'activités qui fonctionnaient auparavant de manière indépendante. Même si la crise sanitaire a retardé sa livraison, la plateforme sera complètement opérationnelle à l'été 2021. Le coût de la PCL, qui fonctionnera au bénéfice des 5 établissements du CHU, s'élève à 70 millions de dollars canadiens, soit 47 millions d'euros.

La technologie au service de la performance

La numérisation et l'automatisation offrent de nouveaux leviers de performance : aujourd'hui informatisation de la gestion des magasins (avec les WMS - warehouse management system - autrement dit les logiciels de gestion d'entrepôts), connexion directe avec les services de soins, traçabilité des produits et de leur distribution, préconisations établies par les logiciels en fonction des consommations passées, recours à la robotisation, et demain, recours à l'intelligence artificielle pour tirer un meilleur parti encore des données recueillies pour prévoir et optimiser les flux.

[Automatiser : l'exemple de la dispensation individuelle nominative](#)

Au regard des enjeux réglementaires, de traçabilité et de qualité, la logistique pharmaceutique est un élément moteur dans les innovations et contribue au développement de la logistique dans une logique de gestion globale « supply chain ».

Les solutions de robotisation de la dispensation individuelle nominative (DIN) sont désormais multiples pour dégager un potentiel gain de temps pour la préparation des piluliers, assurer la sécurisation de la dispensation et limiter les risques d'erreurs (dosage par exemple),

surtout lorsqu'il existe une étape de déconditionnement ou de reconditionnement à la PUI.

LES BÉNÉFICES

- Une amélioration de la sécurisation du circuit du médicament, en complément de l'analyse pharmaceutique de la prescription, grâce à une diminution drastique des erreurs de préparation et une traçabilité de bout en bout. Cette sécurisation est d'autant plus forte que l'automate fonctionne par surconditionnement, donc respecte l'intégrité du conditionnement primaire du fournisseur ;
- Une réduction des volumes de stocks des services ;
- Un gain de temps pour les infirmier(ères) diplômé(e)s d'état (IDE) lié à la préparation des piluliers en PUI.

LES POINTS DE VIGILANCE

- Un investissement important ;
- Un accroissement du nombre de flux de médicaments ;
- Une partie résiduelle des prescriptions doit rester manuelle (pour les médicaments incompatibles avec l'automate ou qui ne se présentent pas sous forme de dose unitaire, comme les crèmes) ;
- Du personnel reste nécessaire en PUI, pour préparer la partie manuelle et pour piloter le fonctionnement des robots.



[La digitalisation au service du stockage et de la préparation des commandes](#)

L'implantation d'un WMS au sein d'une plateforme logistique facilite la mutualisation des process et notamment la préparation des commandes. C'est un moyen de rendre polyvalent les ressources, de sécuriser les flux et réduire les coûts de non-qualité.

L'automatisation donne également la possibilité d'appliquer des règles d'optimisation :

- respect de la marche en avant ;
- gestion des périmés ;
- intégration des seuils de sécurité pour réduire les ruptures ;
- meilleure maîtrise des entrées/ sorties pour faciliter la gestion des emplacements ;
- méthode ABC de catégorisation des stocks (*classe A : références coûteuses ou avec peu de sorties, classe B : références à valeur modérée ou avec des sorties modérées, classe C : références peu coûteuses ou avec de fortes sorties*) ;
- réalisation des inventaires tournants ;
- réapprovisionnement dynamique.



L'ENTREPÔT 2.0

Le CH de Saint-Quentin a équipé, il y a quelques années, sa plateforme logistique (3 000 m², plus de 500 références de produits) d'un WMS. L'application informatique supprime les tâches à faible valeur ajoutée, assure la traçabilité des produits de leur entrée à leur sortie (lot, statut, date de péremption) et réduit les coûts de stockage en perfectionnant le choix des emplacements (gestion des surfaces). Le progiciel optimise même le déplacement des agents logisticiens dans l'entrepôt, en leur indiquant le trajet le plus ergonomique.

Source : journées de l'achat hospitalier, décembre 2019

Pour les produits de santé, il peut être pertinent, en fonction de la taille de la PUI, de son organisation, des ressources humaines disponibles et du contexte bâtiementaire, de réfléchir à l'automatisation d'une partie du stockage et de la distribution, par l'intermédiaire d'équipements interfacés aux logiciels métier : stockeurs rotatifs, également appelés automates de cueillette, robots de stockage de délivrance globale, transtockeurs, robots automatiques de dispensation...

Le choix de tels investissements nécessite en amont une étude approfondie.



À RETENIR

Dépendante des profils de consommation, du nombre et de l'implantation des unités de soins, mais également de la base de fournisseurs et des prestations qu'ils proposent, une politique de stockage ne se réduit pas à la constitution d'une réserve sur un site unique. En raison des coûts induits, le choix d'une plateforme logistique mutualisée peut se révéler payante, d'autant plus qu'elle peut donner accès à une gestion informatisée et à une automatisation avancée de certains processus.

RETOUR D'EXPÉRIENCE



Pascal Herviou
*Ingénieur logistique et mobilité,
Groupe Hospitalier Bretagne Sud (GHBS)*

QUEL EST LE PÉRIMÈTRE ET LE RÔLE DE LA LOGISTIQUE AU GHBS ?

“ Au GHBS (4 900 agents et 2 500 lits), je pense que nous avons deux atouts. Le premier est que l'ensemble de la gestion des flux, à la fois pour les patients (brancardages, transports sanitaires) et les biens (supply chain), dépend d'une seule et même direction, avec une stratégie identifiée. Je suis issu du milieu de l'industrie pharmaceutique, où la logique client/fournisseur prédomine. À l'hôpital : notre client est l'unité de soins. Notre organisation logistique lui permet de disposer de l'intégralité des produits et des services nécessaires à son fonctionnement.

Notre deuxième chance est que le GHBS est issu de la fusion des établissements de notre territoire de santé. Cela nous donne l'avantage d'avoir une entité juridique unique, et donc des marchés, des fournisseurs, une gamme de produits communs à tous (6 000 références hors médicaments et DM, y compris le matériel de laboratoire). Notre vision est donc globale, contrairement aux GHT où certaines directions de sites peuvent vouloir garder la main. Nous nous appuyons aussi, pour la blanchisserie et la production alimentaire, sur le GIP Bretagne Santé Logistique qui a aussi des adhérents hors GHBS. ”

VOTRE FONCTION EST-ELLE PERÇUE COMME STRATÉGIQUE ?

“ Oui, je le pense. Pour preuve, lors de la reconstruction du bâtiment principal achevée en 2013, j'ai fait partie de la direction de projet aux côtés du directeur général adjoint chargé du dossier, du président de la CME et du coordonnateur général des soins. Le projet architectural avait bien intégré dès l'origine la complexité des flux hospitaliers et les problématiques logistiques. Nous avons profité de la construction pour travailler sur de nombreuses innovations (ex : automate de dispensation nominative), intégrer un WMS, des outils de régulation et de traçabilités des transports sanitaires et du brancardage, et nous doter d'une plateforme de 5 000 m² rassemblant le magasin général (1 000 m²), la pharmacie (1 000 m²) ainsi que les autres activités essentielles (plateforme déchets, atelier biomédical, self du personnel, ateliers techniques...). ”

QUEL EST LE CIRCUIT D'UNE COMMANDE ?

“ Le processus est entièrement dématérialisé, aussi bien pour les mouvements de patients que les commandes de produits. Dans le premier cas, le service accède via intranet à l'interface de saisie d'une demande de transport de notre logiciel de régulation. Cette demande est transmise sur le smartphone du brancardier, coursier ou ambulancier préconisé, et permet un suivi de l'activité en temps réel. S'agissant des produits, un agent hôtelier se charge, à chaque étage, de suivre l'approvisionnement des réserves (Matériel de labo, dispositifs médicaux, produits généraux, ...). Un simple clic sur un code-barre permet la saisie d'une référence et d'une quantité en dotation. Le WMS concatène ces commandes et les affecte pour préparation au magasin et à la pharmacie. Le WMS pilote aussi l'automate de dispensation en traitant directement les prescriptions au lit du patient. Un calendrier, déterminé en fonction des zones géographiques de livraison, permet d'optimiser les transports : tel jour une aile du bâtiment de Lorient, tel jour pour l'autre, un site extérieur... Préparées sur des rolls de transport, les commandes sont acheminées jusqu'aux ascenseurs ou quais de livraison, puis jusqu'aux unités de soins. En cas d'urgence, un système de dépannage est prévu mais exceptionnel. ”

QUELLE EST VOTRE POLITIQUE EN MATIÈRE DE STOCKAGE ? A-T-ELLE ÉTÉ MODIFIÉE PAR LA PANDÉMIE ?

“ L'intérêt du WMS est de pouvoir aisément ajuster au plus près le niveau de commandes en fonction de l'évolution des besoins. Notre outil est capable d'établir des préconisations au regard des consommations passées, pour les commandes fournisseurs, les dotations de services, etc... Cela étant dit, le GHBS avait un peu pressenti, dès le mois de janvier 2020, ce qui risquait d'arriver. Nous avons donc acheté des EPI et d'autres produits afin de constituer un stock tampon. Nous avons ainsi pu faire la jonction avec les stocks de Santé Publique France (SPF). Le WMS a aussi été un outil incontournable quand nous avons dû, pendant plusieurs mois, assurer la distribution des stocks de SPF à l'ensemble des partenaires du territoire (Cliniques, EHPAD, HAD, ...) ”

LA CRISE SANITAIRE A-T-ELLE CHANGÉ LE REGARD SUR LE TRAVAIL DES FONCTIONS SUPPORTS ?

“ Je dirais qu'elle l'a fait évoluer de façon favorable, aussi bien chez mes agents que chez les personnels des unités, qui se sont rendus compte de notre rôle et de notre réactivité. Cela a renforcé le sentiment d'un travail en équipe. L'épidémie a également démontré le besoin de pouvoir disposer de professionnels expérimentés et spécialisés. J'ai été recruté il y a 14 ans et ai constaté beaucoup de retard dans les organisations logistiques hospitalières vis-à-vis du privé à l'époque. Les établissements de santé se rendent compte que le virage est nécessaire, et ce retard est désormais rattrapé dans beaucoup d'hôpitaux. Certains dépassent même largement le privé en termes de performance. ”

PRENEZ-VOUS EN COMPTE UNE DÉMARCHE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE ?

“ Bien sûr, à l'image de tous les services du GHBS. J'ai déjà évoqué l'optimisation des trajets. Nous testons actuellement deux véhicules électriques pour les petits déplacements. Tous nos marchés publics intègrent des critères développement durable. Nous avons aussi beaucoup travaillé sur les déchets en développant plus de 20 filières de tri et en nous appuyant sur les éco-organismes spécialisés pour le recyclage ou des acteurs reconnus de l'économie circulaire tels que La Feuille d'Erable. Nous avons travaillé sur la réduction des DASRI, qui sont banalisés sur le territoire d'à côté, grâce au GIP SILGOM qui permet à tous les hôpitaux du Morbihan de profiter de cette prestation. Nous luttons également pour la réduction des déchets à la source. Pour exemple : les produits d'incontinence sont livrés en palettes décartonnées, avec un sous-colisage directement accessible. En plus de remises commerciales supplémentaires négociées, cela facilite le travail du magasinier et du personnel soignant, et a permis la réduction des déchets carton de 12 tonnes par an depuis la mise en place de cette évolution. ”

ENVISAGEZ-VOUS DE MENER D'AUTRES CHANTIERS POUR OPTIMISER LA LOGISTIQUE ?

“ Nous avons lancé le projet d'une nouvelle plateforme logistique. Le GHBS dispose de l'emprise foncière destinée à construire un site de 3 000 m² à une dizaine de kilomètres de Lorient. Le projet est prêt et l'appel d'offres visant à désigner l'architecte était prévu en 2020, mais a été repoussé en raison de l'épidémie. Le futur site accueillera notamment le magasin général et alimentaire, et libérera 1 000 m² dans l'actuelle plateforme au profit de la pharmacie centrale, afin d'étendre la dispensation automatisée et répondre à la réglementation sur la sérialisation. En raison de sa proximité avec la blanchisserie et l'unité de production des repas, cette nouvelle plateforme aura un autre avantage, celui de mutualiser et de simplifier les transports inter-sites. ”

POUR EN SAVOIR PLUS

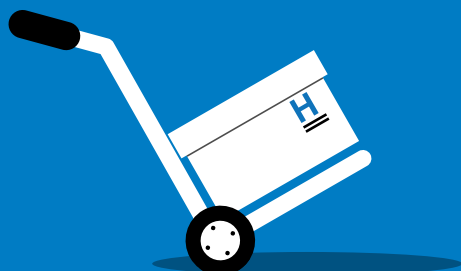
- *Le guide des recommandations des bonnes pratiques de la logistique hospitalière*, LEH éditions, 2007
- *Le supply chain management*, Dunod, 2012
- *Gestion des approvisionnements et des stocks dans la chaîne logistique*, Lavoisier, 2015
- *Projet et logistique*, MA éditions, 2017
- *Logistique hospitalière et e-gouvernance : transition et révolution numérique*, ISTE éditions, 2019
- *Supply chain management de la santé*, EMS éditions, 2019

DÉJÀ PARUS

1. *Comment réussir une opération de **déménagement** à l'hôpital ?* - 2019
2. *Comment mettre en place une **plateforme territoriale** de **téléradiologie** ?* - 2019
3. *Améliorer le parcours des patients avec **les nouveaux outils de téléphonie*** - 2019
4. *Comment réduire sa **consommation énergétique** ?* - 2019
5. *Maîtriser **le Value Based Procurement**, nouvelle technique d'achat* - 2020
6. *Garantir les soins de proximité grâce à la **télé médecine*** - 2020
7. *Comment optimiser et gérer la **maintenance de ses équipements biomédicaux** ?* - 2020
8. *Comment **transformer sa logistique** pour assurer la qualité des soins ?* -2021

À PARAÎTRE

9. *Améliorer **le bien-être au travail** à l'hôpital*



En fournissant quotidiennement aux unités de soins les équipements et produits nécessaires à leur travail, la logistique, qui a démontré son caractère névralgique durant l'épidémie de Covid-19, est un élément fondamental de la bonne prise en charge des patients. C'est pourquoi elle doit être un sujet permanent d'attention des directions générales et l'objet d'une démarche d'amélioration constante.

Le pilotage des flux implique une organisation minutieuse, des processus définis et acceptés par tous les acteurs, ainsi que la mise à disposition de ressources qualifiées et le recours à des technologies innovantes comme l'automatisation ou la robotisation d'une partie des activités. Mais la logistique ne peut se réduire à un centre de coûts.

Alors que de nombreux établissements et groupements hospitaliers de territoire réfléchissent à l'opportunité de créer des plateformes logistiques mutualisées, ce guide, élaboré avec l'aide de spécialistes du secteur, fournit toute la matière nécessaire pour penser ou repenser sa logistique, en listant les points d'attention aussi bien organisationnels, managériaux que techniques.