HAL
open science

Valoriser la logistique hospitalière au service des patients

Nathalie Sampieri-Teissier

To cite this version:

Nathalie Sampieri-Teissier. Valoriser la logistique hospitalière au service des patients . Supply Chain Magazine, 2016, Les billets du CRET-LOG, 102, pp.144-145. hal-01432736

HAL Id: hal-01432736

https://hal.science/hal-01432736v1

Submitted on 12 Jan 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Valoriser la logistique hospitalière au service des patients

L'hôpital est traversé par une multitude de flux : de médicaments, de matériels médicaux, de repas, mais aussi de personnels médicaux, paramédicaux et techniques. Ces flux convergent vers un bénéficiaire actif : le patient, afin de lui assurer des soins, une guérison, un bien-être. Alors que les recherches en logistique hospitalière ont débuté il y a plus de 20 ans, l'organisation et le pilotage des flux peinent toutefois à se structurer dans les hôpitaux. Quel développement peut-on espérer pour la logistique hospitalière ? Nathalie Sampieri-Teissier, auteure de nombreuses recherches sur le sujet, fait le point sur la question.

©WAVEBREAKMEDIAMICRO-FOTOLIA

La logistique hospitalière peut se définir comme la technologie de la maîtrise des flux physiques (hôteliers, de médicaments, d'autres matériels médicaux et de personnels et de patients) par les flux d'informations (médicaux et administratifs). Deux typologies sont habituellement mobilisées pour analyser la logistique hospitalière. La première distingue les types de flux : d'une part les flux physiques (produits circulant à l'intérieur de l'hôpital : médicaments, linge, matériel d'entretien, consommables divers) ; d'autre part les flux de patients et de personnels. La seconde tient compte de la compétence des personnels pilotant les flux et distingue : la logistique traditionnelle, qui dépend des personnels administratifs de l'hôpital (travaux, informatique, blanchisserie, lingerie, alimentation, transports non médicalisés dans l'établissement, hôtellerie, espaces verts, stockage) ; la logistique médico-technique (ou logistique de service) qui fait référence aux activités supports du cœur du soin et relevant de personnels médicaux ou para-médicaux (imagerie, laboratoires, transports médicalisés, bloc opératoire, urgences, pharmacie et stérilisation). Quelle qu'en soit la perspective, la logistique est un ensemble d'activités convergeant vers le patient, et sans lui, rien ne se passe : pas de repas, de médicaments, d'analyse, d'intervention chirurgicale. C'est une fonction invisible, dont on mesure plus souvent les défaillances que l'efficience, et c'est lorsqu'elle fait défaut que les mécontentements s'expriment. Ce contexte de « fonction par défaut » fait qu'il est difficile d'en mesurer les enjeux et d'en valoriser les équipes, d'autant que les acteurs hospitaliers ont peu conscience de l'organisation logistique.

© CRET-LOG

Nathalie Sampieri-Teissier
Maître de Conférences à Aix Marseille Université,
Membre du Cret-Log,
nathalie.teissier@univ-amu.fr

Un contexte favorable à son développement

Plusieurs éléments rendent cependant favorable une prise de conscience collective du rôle que doivent jouer les équipes chargées des activités logistiques. Premièrement, les hôpitaux font face à un contexte financier difficile, et connaissent un déficit de 400 M€ en 2013, selon la Fédération Hospitalière de France. Or les coûts logistiques représenteraient, selon les pays et les études, 30 à 40 % des coûts des établissements hospitaliers. Deuxièmement, les modes de prise en charge des patients évoluent. Ceux-ci tendent à un raccourcissement des séjours, au développement de l'ambulatoire, etc. A l'image du juste à temps ou de la production synchrone dans l'industrie automobile, ces changements tendent les organisations et nécessitent de s'interroger sur

les modalités de pilotage des flux (faire bien du premier coup). Troisièmement, le cadre réglementaire devient plus contraignant et plus orienté vers des standards. Cela est notamment vrai en termes d'hygiène et de traçabilité, domaines dans lesquels la logistique hospitalière apporte une réelle expertise. Enfin, on voit apparaître et se déployer de nouvelles technologies adaptées au monde hospitalier, comme la gestion informatisée des stocks, les automates de préparation de commandes de médicaments, les solutions informatiques pour optimiser l'utilisation des blocs opératoires, des lits...

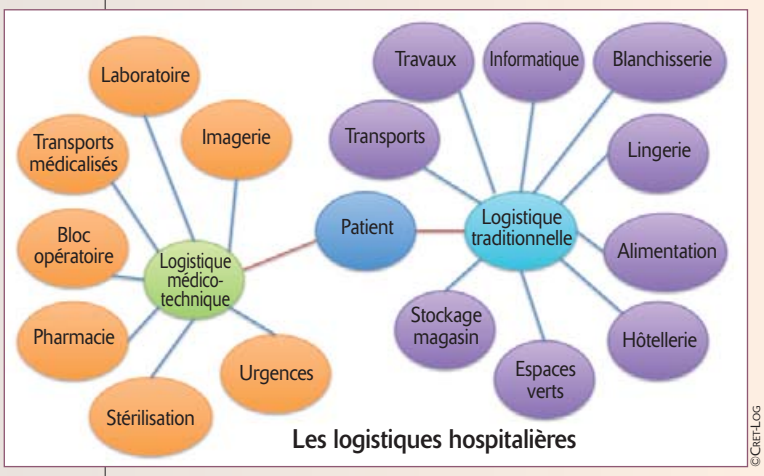
Aller au-delà de la réduction des coûts pour créer de la valeur pour les patients

Les compétences logistiques, à la fois techniques, ingénieriques et managériales, sont autant de leviers permettant d'éliminer ou du moins réduire les dysfonctionnements, les risques, les coûts (apparents ou cachés), les gaspillages (démarches Lean) : surcoûts de stockage, multiplication des lieux de stockage, mauvaise qualité du stock, destruction de médicaments périmés ; erreurs médicamenteuses (risques iatrogènes) ; multiplication des déplacements inutiles des personnels ; temps d'attente des personnels, des patients ; doublons d'examens ; sous-utilisation des capacités ; augmentation des heures supplémentaires ou des enveloppes d'intérim... Mais la logistique n'est pas seulement une fonction d'optimisation, elle peut également apporter de la valeur aux équipes et aux patients. En libérant les équipes de soins d'activités logistiques, on leur permet de se recentrer sur leur cœur de métier et de pouvoir mieux prendre en charge les patients. En améliorant la diffusion et la fiabilité des informations logistiques (heure d'intervention au bloc opératoire, visualisation des lits disponibles, etc.), on contribue à la satisfaction d'une part des équipes, qui peuvent ainsi anticiper, s'organiser, et d'autre part, du patient (en attente de diagnostic ou de soulagement d'une douleur) pour lequel le concept de relativité du temps prend tout son sens.

© Cartoonresource-Fotolia

Des signes favorables mais plusieurs points de blocage

Les établissements hospitaliers semblent avoir pris conscience de l'enjeu de structurer le pilotage des flux, ce qui peut se traduire par certains signaux forts : en ressources humaines, avec un investissement en compétences ingénieriques ou managériales ; en organisation, avec une volonté de soulager les équipes de soins d'activités purement logistiques ; en comptabilité de gestion ou contrôle de gestion, avec une conduite de projets logistiques plus structurée et mieux évaluée (calcul de retour sur investissement). Mais un certain nombre de points de blocage restent à lever. Le plus important est certainement celui du turnover des directeurs d'hôpitaux. Non seulement ils changent de poste très régulièrement, ce qui complexifie la pérennité des projets logistiques, mais aussi, dans une perspective d'évolution de carrière, la logistique apparaît comme moins prestigieuse et moins stratégique au regard d'autres fonctions. Une autre limite est celle liée aux contraintes topographiques des hôpitaux : la construction historique des hôpitaux (parfois situés dans d'anciens bâtiments, parfois éclatés sous la forme de pavillons) ne facilite pas le stockage et la circulation des biens (et des personnes) et limite fortement les reconfigurations logistiques. Enfin, sans prétendre à une exhaustivité, l'écueil financier pose question : améliorer le pilotage des flux suppose d'investir en technologies et en compétences et ce, dans un contexte de restriction budgétaire. ■



Les logistiques hospitalières

© Cert-Log