

CHRU DE MONTPELLIER, UNE PLATEFORME « MÉGA FLUX »

Premier site hospitalier à se mécaniser avec des convoyeurs, dès 1997, la plateforme d'approvisionnement du Centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Montpellier (34) a toujours eu un temps d'avance en matière de logistique. Depuis juin 2014, elle a évolué vers la solution Gildas Hospilog de KLS Logistic Systems pour répondre au cahier des charges du contrat de performance imposé par la direction de l'établissement et mettre en œuvre un pilotage global de ses flux.

Créée en 1996, la plateforme logistique du CHRU de Montpellier (34) centralise le stockage et la distribution de l'intégralité des produits pharmaceutiques (médicaments et dispositifs médicaux), des produits de santé et des produits hôteliers. Avec 7500 références et autant de lignes de demandes de services chaque jour, elle dessert 750 points de livraisons dans les huit établissements du CHRU. Un rôle majeur dans le bon fonctionnement de cet ensemble de 250 services de soins et 2676 lits. L'an dernier, cette plateforme stratégique évoluait vers la solution Hospilog de KLS Logistic Systems afin d'étendre son champ de traçabilité en couvrant également le transport et la livraison, et de bénéficier d'une meilleure visibilité transversale de ses activités. L'objectif : mettre en œuvre un pilotage véritablement global de ses flux. Josiane Labatut, directrice adjointe de la logistique et des transports, nous présente ces dernières évolutions.

Pourquoi avoir décidé d'étendre le champ d'activité de la plateforme du CHRU de Montpellier ?

Nous offrons au patient une prestation intégrée sur toutes les fonctions logis-

tiques, du fabricant jusqu'au patient lui-même. Un groupe de réflexion a été créé le 1^{er} janvier 2013. Il regroupait les productions industrielles, la blanchisserie, la restauration collective, la plateforme logistique qui intègre la réception, le stockage et la distribution de tous les produits hôteliers, médicaments et dispositifs médicaux, la fonction transport, dont les brancardages, les ambulanciers, le transport du sang, d'échantillons biologiques, etc. Ce groupe avait un double objectif : optimiser et sécuriser l'ensemble de notre production et tous les flux de distribution, mais aussi restituer du temps au soignant, puisqu'aujourd'hui, ils assurent eux-mêmes de nombreuses fonctions logistiques dans les services de soins. L'idée était de professionnaliser ces dernières et de les attribuer à des collaborateurs au profil logistique.

Peut-on parler d'une plateforme novatrice ?

Tout à fait, car elle traite de la même façon les flux de médicaments et de produits hôteliers avec un système de qualité pharmaceutique, mais une organisation industrielle comme celle d'un

entrepôt. Nous sommes allés chercher ce qui était pertinent dans les milieux hors santé pour pouvoir le transposer sur notre site. Par exemple, cette année, nous avons mis en place une restauration centrale avec l'allotissement des plateaux par trois robots issus des chaînes automobiles. Nous avons également le projet d'automatiser et robotiser la distribution des médicaments et des matériels d'ici deux ans. Nous essayons d'automatiser toutes les tâches répétitives, où il n'y a pas de valeur ajoutée, et de professionnaliser les agents sur la gestion des stocks ou des dotations. C'est pourquoi nous avons investi en juin 2014 dans le logiciel Hospilog. Il nous permet de sécuriser toutes les demandes patients et personnels, d'avoir un taux de service qui a énormément augmenté face à des demandes de dépannage qui ont diminué.

Comment s'est déroulée la mise en place du logiciel ?

Depuis deux ans, nous avons eu plusieurs champs de réorganisation importants : nous avons commencé par externaliser les transports lourds, ce qui nous a obligé à nous professionnaliser

et fiabiliser nos plans de productions. Puis sur la plateforme, nous avons procédé à un ordonnancement par cadence pour pouvoir prendre en charge chaque demande. Toutes nos productions travaillent à flux tendus donc la plateforme logistique livre les blocs opératoires à H+4 heures à partir de la demande, ensuite nous avons un flux de demande à un jour, un autre à trois jours et un dernier à une semaine. En moyenne, une journée représente 7 000 lignes de demandes dont un tiers sont destinées à des services livrés quotidiennement qui ont peu de stocks chez eux.

Pourquoi cette réorganisation ?

Elle a été mise en place parallèlement au contrat performance lancé par le CHRU, qui nous demandait d'optimiser nos ressources, de réduire nos coûts et nos effectifs. Il a fallu proposer des projets de réaménagements complets, et travailler sur des organisations transversales. Nous avons donc proposé le regroupement de toutes les fonctions logistiques pour gagner la performance demandée. Cette réorganisation était attendue depuis un moment car l'ancien système n'était pas fiable et ne nous offrait pas les capacités nécessaires pour pouvoir bien gérer

notre flux de demandes. Auparavant, nous livrions que ce que l'on nous demandait. Si le service de soins avait des ruptures, il faisait des demandes de dépannage. Aujourd'hui, nous traçons tout ce que nous livrons et procédons à des listes de reliquats, ce qui nous permet d'augmenter le taux de service.

Le mot rentabilité à l'hôpital est-il désormais assumé ?

Nous parlons de performance, c'est plus valorisant, ou alors d'augmentation de l'activité. Nous accompagnons la performance du soignant.

Chacun se recentre sur son métier ?

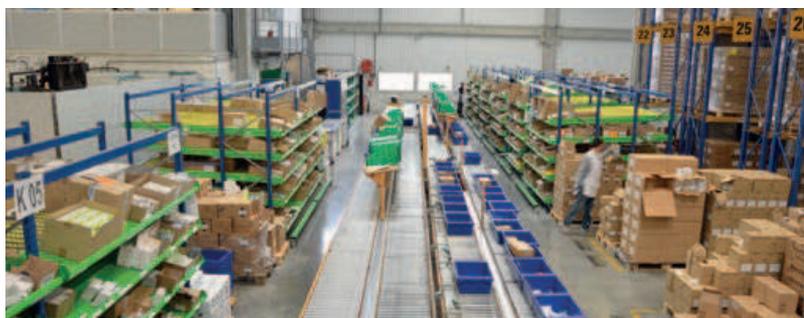
Oui, la logistique est un vrai métier, c'est pourquoi nous investissons en ingénierie comme dans les métiers techniques. ■

ZOOM

« ENCORE PLUS DE MOYENS LOGISTIQUES ! »

Marc Dillies,
responsable logistique plateforme.

« En logistique, comme en maintenance, le meilleur critère de satisfaction c'est de ne pas en entendre parler. Aujourd'hui, la priorité des soignants est de soigner. Ils font de la logistique parce que cela existe depuis toujours à l'hôpital, mais désormais nous la canalisons, nous l'organisons, nous l'éloignons des soignants. Ils en parlent moins car ils sont moins impactés par les dysfonctionnements comme par le passé. Ils sont en revanche demandeurs d'un déploiement plus important de moyens logistiques. »



QU'EST-CE QUE LE CONTRAT DE PERFORMANCE ?

Signé en 2012 par le CHRU de Montpellier avec l'Agence régionale de santé et l'Agence nationale d'appui à la performance, le contrat de performance avait trois objectifs : perfectionner la qualité et la sécurité des soins dispensés, améliorer les conditions de travail des personnels et retrouver un fonctionnement plus efficient et des marges de manœuvre financières. Après un diagnostic approfondi de la situation de l'hôpital, réalisé par des consultants extérieurs, dix actions à échéance de l'été 2014 dont deux chantiers dits « pilotes » à forte orientation logistique ont été retenus :

- la stérilisation : sécuriser le circuit de l'instrumentation, les liens avec les blocs opératoires et optimiser le nombre d'instruments dont dispose le CHRU ;
- les transports internes : réorganiser les activités de transports lourds, optimiser la flotte de véhicules et mettre en place une régulation centralisée des demandes.

Au final, le contrat a porté sur un investissement de 18,5 millions d'euros, avec l'objectif de récupérer 70 % de ce montant par des économies de dépenses liées à ces réorganisations internes et 30 % par des augmentations de recettes. ■