

## Le Référentiel logistique hospitalier de l'ASLOG

Le Référentiel de la performance logistique de l'ASLOG apporte une aide aux entreprises désireuses de bâtir une démarche d'amélioration continue, avec pour objectif prioritaire, celui d'atteindre le niveau d'excellence et de mettre en place les bonnes pratiques de la logistique... L'industrie et le commerce l'ont d'ores et déjà adopté, et les gains (réduction des coûts, amélioration du taux de service...) ont été significatifs. Cet outil est en cours d'adaptation pour le monde hospitalier, de façon à pouvoir ici aussi, améliorer la performance logistique et quantifier les gains obtenus.

Dans un passé récent, la fonction logistique était cantonnée à un rôle d'intendance : elle n'était nullement considérée comme une fonction transversale, ni comme un levier de performance pouvant contribuer à l'amélioration de la qualité des soins.

*« La logistique hospitalière est dans sa phase pionnière », estime Blaise Nsimba, ingénieur logisticien au CHU de Nantes : « elle n'a certes pas encore la maturité des organisations industrielles et commerciales. Nous visons néanmoins le même niveau d'exigence ». Il s'avère toutefois que « les logisticiens des établissements de soins exercent en France une fonction qui n'est pas visible. Les logisticiens hospitaliers ne sont pas organisés sur le plan national, alors que des gains pourraient être dégagés des bonnes pratiques logistiques, exigeant le recours à de véritables professionnels du métier ».*

Dans la continuité des travaux de la Commission logistique hospitalière de l'ASLOG, les logisticiens des institutions hospitalières qui avaient jusqu'alors un rôle purement opérationnel, cherchent à adopter une démarche plus stratégique que par le passé, en étant porteurs de projets et en s'appuyant sur un Référentiel multisectoriel de la performance logistique adapté à leurs activités hospitalières.

Pour l'ASLOG, il est d'autre part essentiel de mettre en place des actions de benchmarking, de façon à ce que les professionnels du secteur hospitalier puissent s'échanger leurs bonnes pratiques et mesurer les améliorations de performances de leurs processus logistiques.

## Un Référentiel logistique pour l'hôpital

Les structures hospitalières ont une véritable volonté d'améliorer leurs performances logistiques, et de tirer parti de ce qui a été fait dans l'industrie et le commerce au cours des années passées. C'est ainsi qu'elles s'intéressent aujourd'hui au Référentiel de la performance logistique de l'ASLOG, jusqu'alors voué tant aux grands groupes, qu'aux PME/PMI. Voilà pourquoi la Commission logistique hospitalière de l'ASLOG étudie l'adaptation de ce Référentiel au monde hospitalier où se côtoient différents services : blanchisserie, hôtelier, pharmacie, stérilisation, etc. Ce monde hospitalier fait aujourd'hui l'objet de grands enjeux conduisant à la centralisation des activités à l'instar de ce qui se pratique dans le monde industriel.

Depuis le mois de février 2009, un groupe de travail de l'ASLOG s'est attaché à définir une trame de travail qui devrait permettre de disposer d'un Référentiel logistique susceptible d'être mis à la disposition des centres hospitaliers d'ici la fin de l'année. Avec pour objectif d'analyser la structure respective des différents services hospitaliers pour essayer de les amener à une performance logistique acceptable.

*« Nous avons repris le Référentiel de la performance logistique de l'ASLOG en essayant d'adapter la terminologie au monde hospitalier »,* indique Jean-Louis Dussart, ingénieur-conseil en organisation au sein du Cabinet OGIP Organisation (Loos) et Auditeur Logistique "Référentiel Renault". C'est dans ce contexte que Sandrine Bérnard, responsable de la

fonction Logistique et Transport au sein des Hospices Civils de Lyon, a entamé un travail de fond. « Certes, explique-t-elle, le milieu hospitalier a un vocabulaire propre... Mais il s'agit de rester au plus près du Référentiel de l'ASLOG. Néanmoins, certains chapitres ne s'adaptent pas du tout au milieu hospitalier : j'ai donc essayé de les revoir par grands secteurs : biologie, pharmacie, blanchisserie... Le vocabulaire a été personnalisé de façon à ce que tout secteur du domaine hospitalier puisse se retrouver dans le Référentiel ». Ce travail a été poursuivi par Jean-Louis Dussart afin de tester le projet de Référentiel logistique hospitalier et de le valider sur l'unité de stérilisation du CHRU de Lille, tandis que Blaise Nsimba (CHU de Nantes) se propose de le tester dans les secteurs de la blanchisserie et de la cuisine centrales de son propre établissement. Des réflexions sont en cours sur le secteur pharmaceutique avec le CHU d'Angers. Les pharmaciens s'associent en effet nécessairement à l'homme de l'art du domaine de la logistique : le logisticien se positionne comme une aide indispensable au soignant.

Finalement, aux dires de Sandrine Bérnard, « en nous investissant ainsi sur ce projet, nous pouvons échanger entre nous, connaître les avancées qui ont été faites par ailleurs, nous benchmarker... de façon à être aussi performants que d'autres acteurs des secteurs privés ».

## L'élargissement au niveau national

Un volet important, celui des indicateurs, mérite une réflexion commune et, pourquoi pas ? la mise en place d'indicateurs de performance communs à tous les secteurs de l'hôpital, de façon à pouvoir se comparer, d'un secteur à l'autre. À ce propos, Sandrine Bérnard note que la Commission logistique hospitalière regroupe des Responsables de la fonction Logistique et Transport et des Ingénieurs logistique susceptibles d'apporter une réelle contribution, et



qu'une « base de données logistiques comparatives inter-établissements (CHU - CH - CHS - PSPH) existe pour quelques domaines d'activité (blanchisserie, transport de biens, transport de personnes, restauration, bio-médical...) avec une analyse annuelle des coûts basée sur des unités d'œuvre communes aux domaines d'activités comparées. Cette base de données est gérée par le CHU d'Angers. C'est une première base à partir de laquelle d'autres indicateurs ou d'autres domaines d'activités seraient susceptibles d'être ajoutés.

En parallèle, la liaison est établie avec les instances officielles de la Santé. « Nous allons les rencontrer afin de leur expliquer la nature du travail mené au sein de la Commission logistique hospitalière de l'ASLOG, bénéficier de leur retour, de façon à ce que, in fine, le Référentiel ASLOG puisse être homologué par le secteur de la Santé », ajoute Jean-Louis Dussart. Des contacts ont été établis avec des responsables de la MeaH (Mission nationale d'expertise et d'audit hospitaliers) créée en mai 2003 dans le cadre du Plan Hôpital 2007. Rattachée au Ministère de la Santé, la MeaH a pour objectifs de faire émerger une meilleure organisation des activités : qualité du service, efficience économique, conditions de travail satisfaisantes, et ce au travers de comparaisons constructives des établissements (benchmarking), de l'observation et de la description des organisations, de l'accompagnement du changement et du partage d'expérience. La MeaH est regroupée depuis avril 2009 avec la MAINH (Mission pour l'appui à l'investissement hospitalier) et le GMSIH (Groupement pour la modernisation des systèmes d'information hospitalier) en une Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP). Sur le fond, cette nouvelle agence doit répondre à quatre types d'intervention : l'appui à la définition d'une politique de la performance hospitalière au niveau national, l'élaboration de référentiels de bonnes pratiques, le conseil opérationnel auprès des établissements, et l'évaluation de projets. Cette agence aura pour "clients" les établissements hospitaliers, les cliniques privées, ainsi que les établissements médico-



sociaux. Pour Jean-Louis Dussart, « *il est important que le Référentiel de l'ASLOG soit pris en compte dans cette nouvelle structure* ».

Jean-Claude Festinger

## *Les intervenants*

### Sandrine Bérnard (Hospices Civils de Lyon)

Les HCL ou Hospices Civils de Lyon ([www.chu-lyon.fr](http://www.chu-lyon.fr)) regroupent 14 établissements hospitaliers (20 000 personnes, 5 200 lits, 413 places d'hôpital de jour) de la région lyonnaise, qui proposent une solution adaptée à la pathologie du patient : établissements pluridisciplinaires, établissements spécialisés, centres de soins pour personnes âgées.

Responsable de la fonction Logistique et Transport au sein des Hospices Civils de Lyon, Sandrine Bérnard est pilote de la Commission logistique hospitalière, et a été sollicitée en janvier 2009 pour travailler sur l'adaptation du Référentiel de la performance logistique au monde hospitalier en vue d'une mise en place dès l'automne 2009.

À Lyon, sa responsabilité s'étend à la plate-forme logistique centralisée Hostimag en charge de l'approvisionnement et de la distribution des produits non stériles (hors pharmacie, hors médicaments, hors linges, hors restauration), soit quelque 4 500 références dont la gestion est assurée avec les progiciels de gestion logistique Gildas de KLS, SMDS de Médimath et l'ERP Oracle Applications. Les équipes de distribution prennent en charge l'acheminement dans les 1300 services des Hospices Civils de Lyon et le rangement des produits hôteliers jusque dans les armoires plein-vide installées dans les 600 unités de soins. Une structure similaire est en passe d'être implantée pour les dispositifs medicostériles. Des essais de mise en œuvre de la DJIN (Dispensation Journalière Individuelle Nominative) sont en cours sur quelques unités des HCL. Sandrine Bérnard est également en charge de la plate-forme Archives et du secteur des transports (transports sanitaires, transports de biens).

Elle intervient enfin au titre de coordinatrice générale sur le projet Santé Pharma au niveau d'ELMED.

## *Les intervenants*

### Blaise Nsimba (CHU de Nantes)

Membre de la Commission logistique hospitalière de l'ASLOG, Blaise Nsimba est ingénieur logisticien au CHU de Nantes (22 sites, 3 400 lits), un établissement dont l'activité vouée aux longs séjours (48 % de son activité totale) est quasiment équivalente à celle des courts séjours (52 %) ce qui le singularise vis-à-vis des autres grands CHU régionaux.

Le CHU possède sa propre blanchisserie, sa propre unité de préparation des repas, ainsi qu'une plate-forme logistique pour la distribution des médicaments et des fournitures hôtelières. La logistique est organisée en pôles. Blaise Nsimba est en charge de la logistique de distribution, avec deux fonctions, l'une opérationnelle, l'autre stratégique.

Dans le cadre de sa fonction opérationnelle, ses attributions s'étendent de l'**approvisionnement** du stock du magasin général (expression du besoin en fournitures hôtelières), la **réception** des produits en provenance de fournisseurs externes, jusqu'à la **distribution** des fournitures hôtelières (fournitures de bureau, consommables informatiques, papeterie, produits d'entretien, emballages, supports papier pour les analyses biomédicales, produits à usage unique non stériles, etc.) jusqu'à la porte des services, essentiellement au travers de dotations. Il y a également l'**expédition** et la distribution des médicaments aux services à l'instar d'un prestataire de services, pour le compte de la pharmacie centrale qui est sensibilisée aux impératifs et contraintes des acteurs de la logistique.

Dans cette même logique de prestataire de services, son service est également en charge de la distribution des repas en liaison froide entre la cuisine centralisée et les unités de soins, ainsi que de la distribution du linge livré sur le site par la blanchisserie centrale.



Blaise Nsimba est aussi investi d'une fonction stratégique auprès de la direction générale : il est "personne ressource" pour toutes les améliorations à apporter au système logistique, tant au niveau du système d'information, que des prescriptions relatives aux flux logistiques au sein des aménagements actuels et futurs des bâtiments du CHU. Il établit des préconisations visant à faire évoluer le système d'information logistique : ainsi en est-il du projet d'informatisation de la gestion du stock de médicaments et des fournitures hôtelières, par l'acquisition et la mise en œuvre d'un progiciel de gestion d'entrepôt prévue en principe d'ici la fin du premier trimestre 2010. Le comité de projet correspondant associe Blaise Nsimba, pour la logistique, à un informaticien et à deux pharmaciens (DM et médicaments) pour toutes les spécificités liées à la gestion des médicaments.

## *Les intervenants*

### Jean-Louis Dussart (OGIP Organisation)

Le Cabinet OGIP intervient depuis 30 ans dans le domaine de la logistique, notamment dans le monde automobile, avec Renault, Peugeot, Chrysler... Il a franchi ensuite le cap de l'aéronautique avec l'Aérospatiale, avant de basculer dans la grande distribution avec Castorama et Auchan, le ferroviaire depuis 5 ans avec Alstom et Bombardier. Il investit désormais les hôpitaux où ont été mis en place des pôles logistiques qui fédèrent tous les secteurs depuis l'économat jusqu'à la stérilisation. Dans le monde aéronautique, comme dans le monde de l'automobile, l'opérateur qui travaille sur une chaîne de production a tous les éléments à sa main de façon à pouvoir travailler sans difficulté. Il en va de même désormais dans le monde hospitalier : le patient est au centre du processus de soins, recevant les bons médicaments, dans un contexte hôtelier sans faille. La logistique a ici un rôle essentiel à jouer en s'intégrant dans tous les services. Il est donc impératif que le Référentiel mis en place dans le monde industriel soit aussi un outil de référence dans le monde hospitalier.