

DOSSIER 21

SOCIETE UTILISATRICE	
Nom de la société :	POLE DE SANTE LEONARD DE VINCI
Secteur d'activité	Etablissement Hospitalier Privé
Chiffre d'affaires annuel	64 M€
Effectif	552 Personnes
Nom et fonction du représentant (signataire du document)	Thierry CHAGNAUD Directeur Général Délégué
N° de téléphone	
e-mail	
SOCIETE PARTENAIRE	
Nom du partenaire (qui a fourni tout ou partie de la solution)	IGLOO
Nom du représentant (signataire du document)	Nicolas PICQUEREY
N° de téléphone	
e-mail	
PROJET réalisé depuis 2013	
1. Problématique	Optimisation des flux au bloc opératoire Clinique de 450 lits, 120 opérations / jour Bloc opératoire de 18 salles d'Op sur 5000 M2
2. Solution mise en œuvre (type d'organisation, de logiciel, d'équipements, autres...)	<u>Refonte des flux physiques, administratifs, approvisionnement par les méthodes Supply Chain utilisées dans d'autres secteurs.</u> Le principe a été de considérer le Bloc comme unité de production prépondérante, et les services hors Bloc comme fournisseurs et clients de celui-ci, sans impacter les méthodes chirurgicales, ni les process métier liés à une activité hospitalière Les chantiers détaillés ont été : - Création de circuits patients de/vers le bloc différenciés - Création d'un fauteuil médicalisé pour les flux « circuit court » - Constitution d'une base article dynamique commune (Bloc, Pharmacie, Stérilisation), et d'une base de fiches de préparation des interventions - Valorisation des coûts analytiques « appro & consommables » liés à chaque intervention - Organisation du stock au bloc (Arsenal) et des méthodes de préparation (picking, masse, et à terme éclatement) - Création d'une application mobile de pilotage et de gestion des anomalies, en temps réel partagé du déroulement du programme opératoire ; « Good Plan » - Création d'un poste de Supply Chain Manager, au Comité de Direction, et accompagnement
3. Objectif	Bâtir une organisation du bloc opératoire prenant en compte les attentes des chirurgiens et leurs équipes, des patients, des flux de médicaments, matériels, administratifs, et d'information. Améliorer les conditions d'exercice de l'ensemble du personnel travaillant au/avec le bloc opératoire. Partager hors bloc la vision et aider au déploiement de celle-ci
4. Description de l'application (20 lignes maxi)	
5. Périmètre de l'application (fonctions, pays, sites, populations... concernés)	<u>Périmètre</u> : la Clinique ; Bloc Opératoire, Services de Soins, Pharmacie, Stérilisation, Administration <u>Populations</u> : Chirurgiens, Dir. des Soins, Resp. de Bloc, Resp. de services, Infirmières, Brancardiers, Préparateurs Pharma

6.	Date de mise en œuvre	Janvier 2014 à avril 2015
7.	Durée de la mise en place	15 mois
8.	Nombre d'utilisateurs concernés	150 personnes
9.	Difficultés rencontrées et réponses apportées	<ul style="list-style-type: none"> - Rupture culturelle par l'apport dans le milieu hospitalier de méthodes de l'industrie et de la distribution : la bonne définition du périmètre autorisé, l'absence de jugement sur les actes chirurgicaux ou les protocoles sécuritaires et sanitaire, l'accompagnement opérationnel et la volonté de la Direction ont permis d'aboutir concrètement aux réalisations - Pas de droit à l'erreur sur une activité traitant de l'Humain, ni sur les solutions déployées, ni sur le raisonnement tenu : chaque étape a été travaillée avec les responsables opérationnelles, expliquée en Conseil de Bloc ou les instances internes concernées, présentée aux utilisateurs, fait l'objet d'une formation puis déployée - Activité « vierge » d'approche Supply Chain, excepté un embryon sur les médicaments par les laboratoires : un long travail de conviction, basé sur la pédagogie, les parallèles avec d'autres activités, la démonstration opérationnelle de l'intérêt à évoluer - Les gains financiers ne sont pas une priorité au niveau du personnel opérationnel : il a fallu les faire passer au second plan, et ne mettre que la performance ou l'amélioration des conditions en avant.
10.	Résultats obtenus (qualitatifs et quantitatifs)	<ul style="list-style-type: none"> - Désengorgement du Bloc opératoire, - Pilotage de l'activité des services « hors bloc, tant en amont qu'en aval, pour les faire fonctionner en fonction de l'avancement de l'activité en temps réel au bloc, et non plus par rapport au théorique - Détection des aléas patients plus tôt, permettant un ré-ordonnement permanent de l'activité - Baisse de l'attente des patients avant/après l'intervention - Baisse des heures sup', au bloc et dans les services de soins - Gains sur stock au bloc (DLC, M2, manutention) - Information en temps réel aux patients et à leur famille de l'avancement de l'activité les concernant
11.	R.O.I. estimé	<p>Hausse du taux d'occupation des salles d'op de 20%</p> <p>Baisse du niveau de stock de 550 K€</p> <p>Baisse des heures supplémentaire pour 300 K€ annuels</p>
12.	Perspectives d'évolution	<p>Hausse du nombre d'interventions dans les critères de sécurité et de qualité, sans hausse notable des moyens</p> <p>Fusion des stocks au Bloc et hors Bloc</p>
13.	En quoi cette solution est-elle innovante ?	<p>Les hôpitaux, ou cliniques n'ont utilisé jusqu'à présent la Supply et le Lean que pour les flux de médicament et de matériel, mais nous n'avons pas connaissance d'une démarche d'organisation avec les méthodes Supply Chain à partir du Patient et de l'activité du Bloc Opératoire, impactant l'amont et l'aval.</p> <p>L'innovation vient de la mise en place d'une supply chain transverse, basée sur le patient et les Equipes chirurgicales, et organisant toute l'activité de la clinique par rapport à cet objectif de bon déroulement de l'activité du bloc opératoire. Les impacts sont sur tous les maillons de l'établissement, tant les patients, le personnel, les flux de médicaments, matériel, les patients et leurs proches, la diffusion d'informations, les systèmes, la gestion</p>
14.	En quoi le projet a-t-il impacté les performances de l'entreprise ?	<p>Hausse des reprises de lit en ambulatoire de 20%</p> <p>Une heure de salle d'Op = Salle d'opération 550 €/h – SSPI 300 €/h</p>
15.	Le projet a-t-il une dimension développement durable ? (Si oui, précisez)	Pas d'emprise ou d'extensions complémentaires pour accompagner la hausse d'activité, optimisation des déplacements