



Mutualiser les forces facilitaires pour un support aux soins optimal

AZ Sint-Maarten Mechelen

En 2006, une note conceptuelle prévoyait la fusion de trois campus hospitaliers – Rooienberg à Duffel, Leopoldstraat et Zwartzustersvest à Malines – dans un bâtiment flambant neuf en périphérie de Malines. Les directeurs techniques et facilitaires se sont alors engagés tels des partenaires dans la réalisation de l'AZ Sint-Maarten, qui a ouvert ses portes le 15 octobre 2018.

Pour le directeur technique et responsable du projet global Jan Claesen et la directrice facilitaire Annelies Van Gaver, la mission peut se résumer par 'l'optimisation des processus de support dans l'intérêt du cœur de métier', soit des soins optimaux aux patients dans un environnement sécurisé. Cette mission a été prise en compte dès la germination du nouveau projet et s'est poursuivie à chaque phase de réalisation et de décision. « L'imbrication des hard et des soft facilities et la vision future de l'exploitation, projetée sur une période de 50 ans, était une donnée unique », se souviennent Jan Claesen et Annelies Van Gaver. « Outre l'impact direct sur le cœur de métier, l'approche de projet intégrée a créé indirectement une grande valeur ajoutée comme l'attractivité de l'AZ Sint-Maarten en tant qu'employeur. Nous trouvons des techniciens de nettoyage plus facilement. Nous avons soulagé les prestataires de soins des tâches facilitaires afin qu'ils puissent se concentrer sur les soins et être plus proches des patients. »

Changements et défis

La construction d'un hôpital s'accompagne inévitablement d'une demande de subsides fastidieuse. Entre l'achèvement

du plan stratégique des soins et le lancement du chantier, sept ans se sont écoulés. « Nous avons planifié d'accueillir le premier patient cinq ans plus tard et ce fut le cas », raconte le responsable du projet, Jan Claesen. « Nous nous sommes limités à cinq grands partenaires en construction que nous pilotions directement, en accordant une attention au déploiement de parties susceptibles de présenter les plus grandes compétences. »

La fusion des trois campus a suscité de l'anxiété auprès des travailleurs. « Il fallait offrir un support face aux changements et aux défis qui nous attendaient », expliquent Jan Claesen et Annelies Van Gaver. « La fusion de trois cultures, la peur de la perte d'emploi, la modernisation du travail, ... »

Le groupe de pilotage, composé de quatre équipes – construction, équipement, intégration, déménagement – a joué un rôle clé dans le développement du nouvel hôpital au sein de l'organisation.

Digitalisation

Lors de l'optimisation des processus de support, la digitalisation a fait l'objet d'une attention particulière et était fondée sur l'expérience opérationnelle des

trois hôpitaux fusionnés.

Le BIM était une donnée nouvelle au moment de la rédaction de la note conceptuelle, mais le concept a convaincu au vu de la durée d'exploitation de 50 ans. « Les partenaires en construction ont pris la peine de s'y intéresser et de suivre le concept », raconte Jan Claesen. « Notre projet a même été un stimulant pour le secteur de la construction et l'intégration de BIM. Lors de la mise en service de l'hôpital, le dossier complet as-built BIM a été transféré à l'exploitation. L'écart de calendrier et de budget était extrêmement faible. »

PB calc & consult s'est occupé de la gestion du projet. « On pouvait suivre à tout moment les avancées et obtenir un état des lieux du trajet de réalisation », indique Jan Claesen. « Tant le délai d'exécution et le suivi inhérent que le budget et les paiements effectués se faisaient face. Comme nous avions la gestion du projet entre les mains, nous pouvions décider avec les entrepreneurs ce qui devait être réalisé. Les travaux plus ou moins importants recevaient un accord endéans les quatorze jours, soit à chaque réunion de chantier. Cela a entraîné une économie de trois ETP (équivalents temps plein, ndr)

sur le trajet de construction.»

Le partenaire OCC (Omni Care Consult) s'est chargé de répertorier les flux de processus et a inventorié le matériel utile par local. « Cet inventaire est d'une grande valeur pour le regroupement et l'établissement d'appels d'offres par les services, la rédaction des achats et la réception des marchandises et/ou les travaux d'installation », souligne Annelies Van Gaver. Ultimo a permis d'élaborer un outil de gestion de prêt de matériel et de facilités de réunion.

« Par la digitalisation des tâches de nettoyage, nous disposons à tout moment d'un état des lieux de chaque espace, des travaux en cours et de ce qui doit encore être fait », précise Annelies Van Gaver. « Suite à cela, nous pouvons optimiser le déploiement des techniciens de nettoyage et générer des KPI à partir des flux de données. »

FELOZA

'FELOZA' signifie 'Facilitaire En Logistieke Ondersteuning van Ziekenhuis Afdelingen'. « L'optimisation et l'extension des services facilitaires aux services dédiés aux patients étaient un objectif primaire et concerté avec le directeur des soins », détaille Annelies Van Gaver. « Un exercice logistique a été réalisé avant la conception architecturale de la nouvelle construction. En 2015, une vaste analyse a eu lieu avec les stakeholders pour l'optimisation des flux logistiques et la prestation des services facilitaires. Un fonctionnement facilitaire et logistique intégré avec des processus uniformes et efficaces et une répartition clairement définie des tâches était le but ultime pour soutenir idéalement la fourniture de soins dans les services de l'hôpital. »

Le département facilitaire emploie 250 collaborateurs et se charge du net-



01



02



03

01. Le directeur technique et responsable du projet global Jan Claesen et la directrice facilitaire Annelies Van Gaver.

02. Afin d'avoir une vue d'ensemble sur l'activité de nettoyage et la logistique des soins, les collaborateurs disposent d'un appareil qui envoie les tâches à réaliser qu'ils peuvent cocher une fois qu'elles sont réalisées.

03. Le hall d'entrée est la plaque tournante d'une circulation structurée pratique.

toyage, du magasin, des achats, de la pharmacie, de la stérilisation, de la distribution des repas, du suivi des exploitations commerciales, du transport des produits, du linge, du catering, des salles de réunion, des diverses installations, etc.

Les collaborateurs disposent d'un 'personal digital device' pour l'envoi de missions en temps réel, le retour d'information après leur réalisation et le rapportage/suivi continu des activités des services de support. Le logiciel, issu du système de transport des patients 'iTransport', a été développé en collaboration avec OCC avec des modules de transport de patients et de produits, le nettoyage et la logistique de support aux soins.

Amélioration et plus-value

« Les coûts d'énergie primaires sont inférieurs à la somme des trois anciens campus, bien qu'il y ait plus de consom-

mateurs dans le nouvel hôpital », souligne Jan Claesen. « Chaque année, nous économisons plus de 2700 tonnes de CO₂. »

Lors des processus d'achats, les candidats-fournisseurs ont été encouragés à améliorer leurs produits. « Il y a cet exemple de bon siège pour patient qui a été adapté et qui est vraiment idéal » avance Annelies Van Gaver. « Ou les bureaux en forme de L avec un réglage en hauteur, ce qui n'était pas possible auparavant. »

« Le retour sur investissement d'un projet comme celui-ci ne se résume pas en quelques chiffres », concluent Jan Claesen et Annelies Van Gaver. « Certes, il y a une économie mensuelle de 150.000 euros par la fusion des campus, mais ce qui est tout aussi important, c'est cet environnement de guérison, cette expérience de bien-être envers le patient, le visiteur, l'équipe médicale et chaque collaborateur

de l'hôpital. La satisfaction à l'égard de ce nouvel environnement de travail, des ressources et des processus conduit à de la satisfaction, ce qui augmente la qualité des soins. »

Par Eduard Coddé

Photos Debby Van der Perre/AZ Sint-Maarten Mechelen

www.azsintmaarten.be

04. Les déchets sont éliminés de manière ergonomique à l'aide de containers à presse automatisés.

05. La centrale de prêt garantit la disponibilité permanente de matériel médical.

06. Chariots de linge, chariots de repas, déchets, etc., sont amenés via des engins électriques aux différents services. Le transport du sale et du propre est différé dans le temps.

07. Un collaborateur au magasin garde le stock de matériel médical à jour. Les cartes de couleur indiquent les articles à compléter.



04



05



06



07