



Hôpital du Valais
Spital Wallis

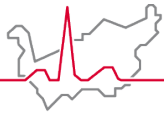
Accompagnement dans l'évolution de l'organisation d'un laboratoire multi sites

JFBM – 2017

1^{ères} Journées Francophones de Biologie Médicale

Dr M.F. Rossier
Institut Central des
Hôpitaux (ICH)
Service de Chimie
clinique & Toxicologie

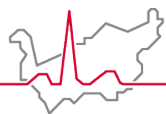
Bordeaux, 28 septembre 2017



AGENDA

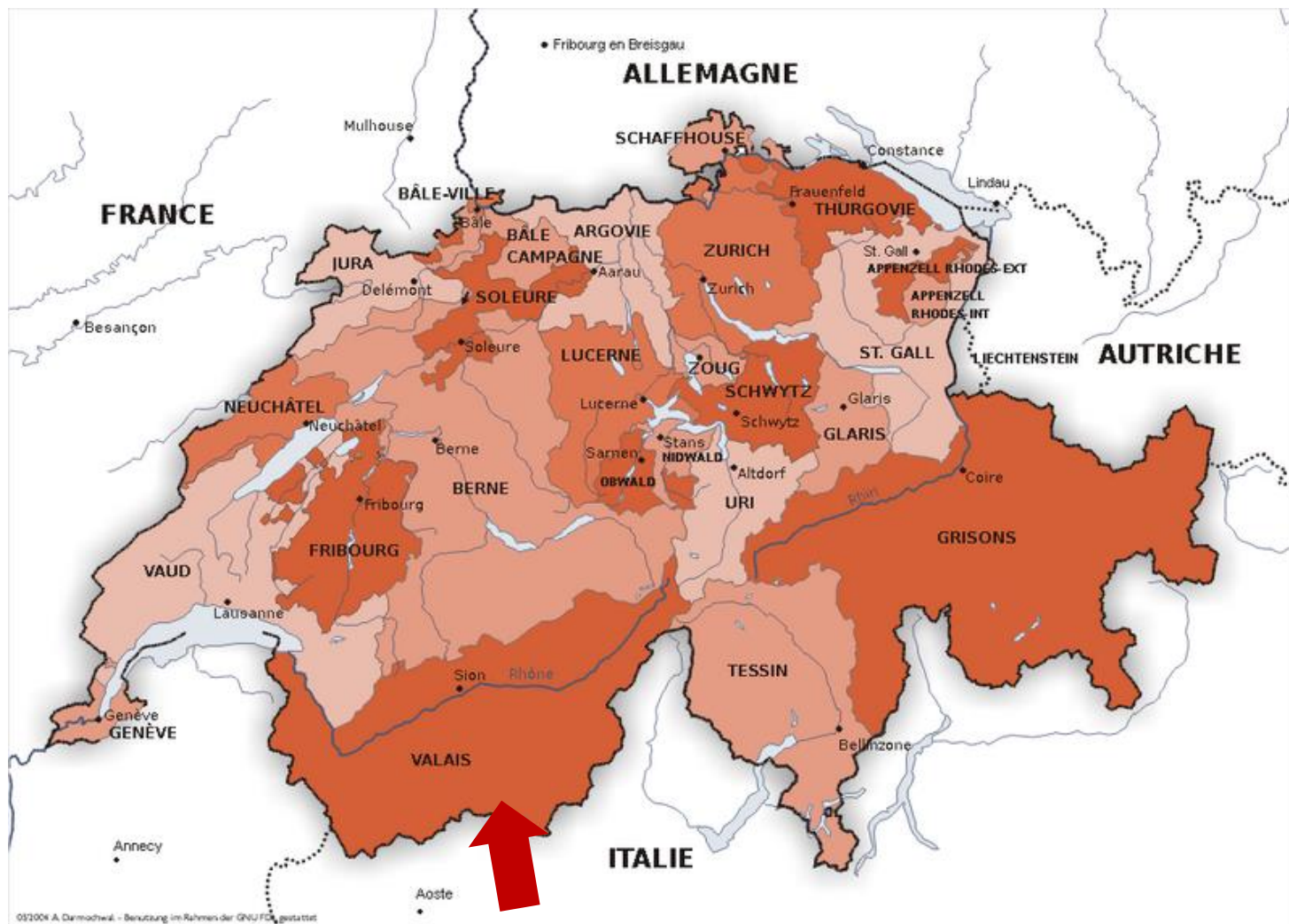
- L'institut central des hôpitaux (ICH)
- Le contexte hospitalier en Valais et les défis
- Les objectifs de l'accompagnement *LabAdvance*
- Phase I (stratégique)
- Phase II (opérationnelle)
- Tâches réalisées et état des lieux
- Conclusion

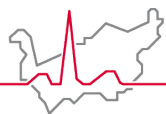
Conflits d'intérêts: Roche Dx France a organisé et financé le présent atelier.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

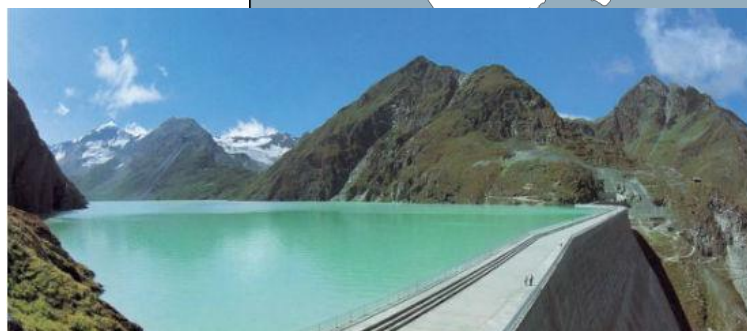
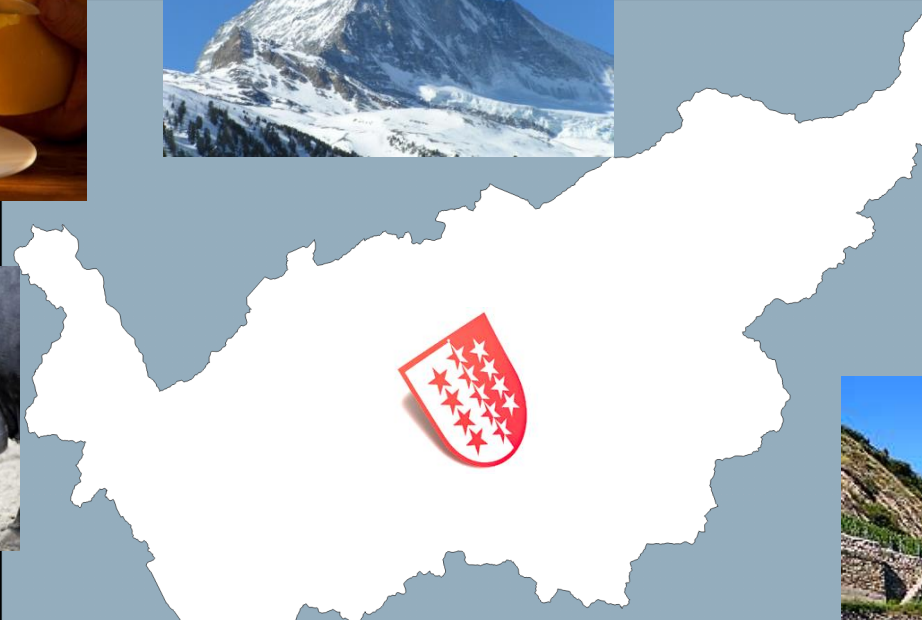
Le canton du Valais



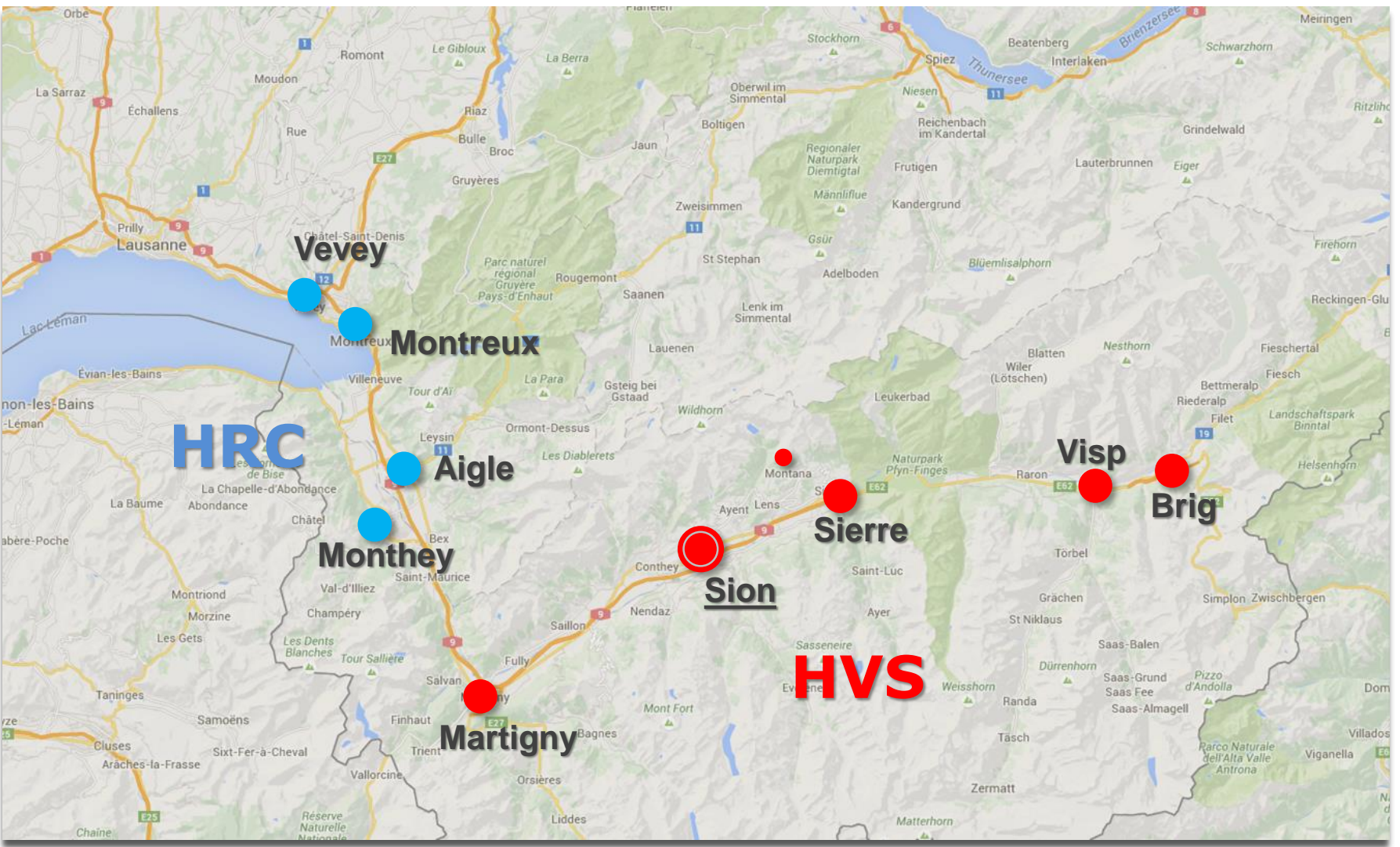


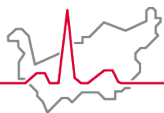
Le Valais, canton touristique

Hôpital du Valais
Spital Wallis



Laboratoires de l'ICH (2017)



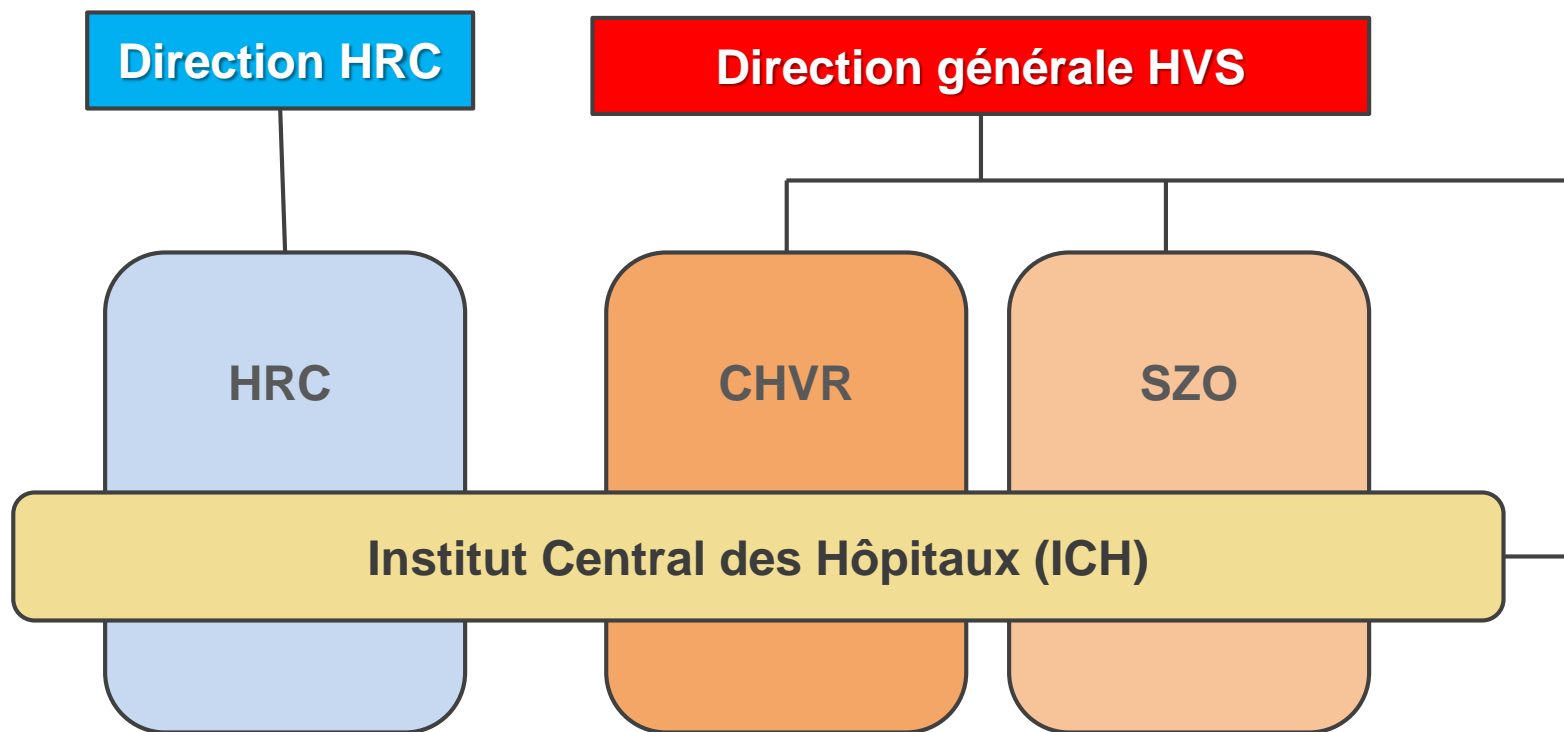


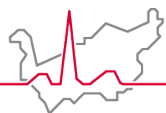
Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'institut Central des Hôpitaux (ICH)

- **Fondation** créée en 1976, reconnue d'utilité publique, pouvant développer des prestations spécialisées au service :
 - des hôpitaux et des institutions sanitaires
 - des médecins
 - des autorités sanitaires cantonales
- **Membres fondateurs:** 6 établissements hospitaliers du canton avec le concours de l'Etat du Valais
- **L'ICH fait partie de l'Hôpital du Valais (HVS)** (loi cantonale sur les établissements et institutions sanitaires du 12.10.2006)
- L'ICH emploie **520 personnes** en 2017

Transversalité de l'ICH





Organigramme de l'ICH

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Institut Central des Hôpitaux

Organigramme général de l'Institut Central des Hôpitaux

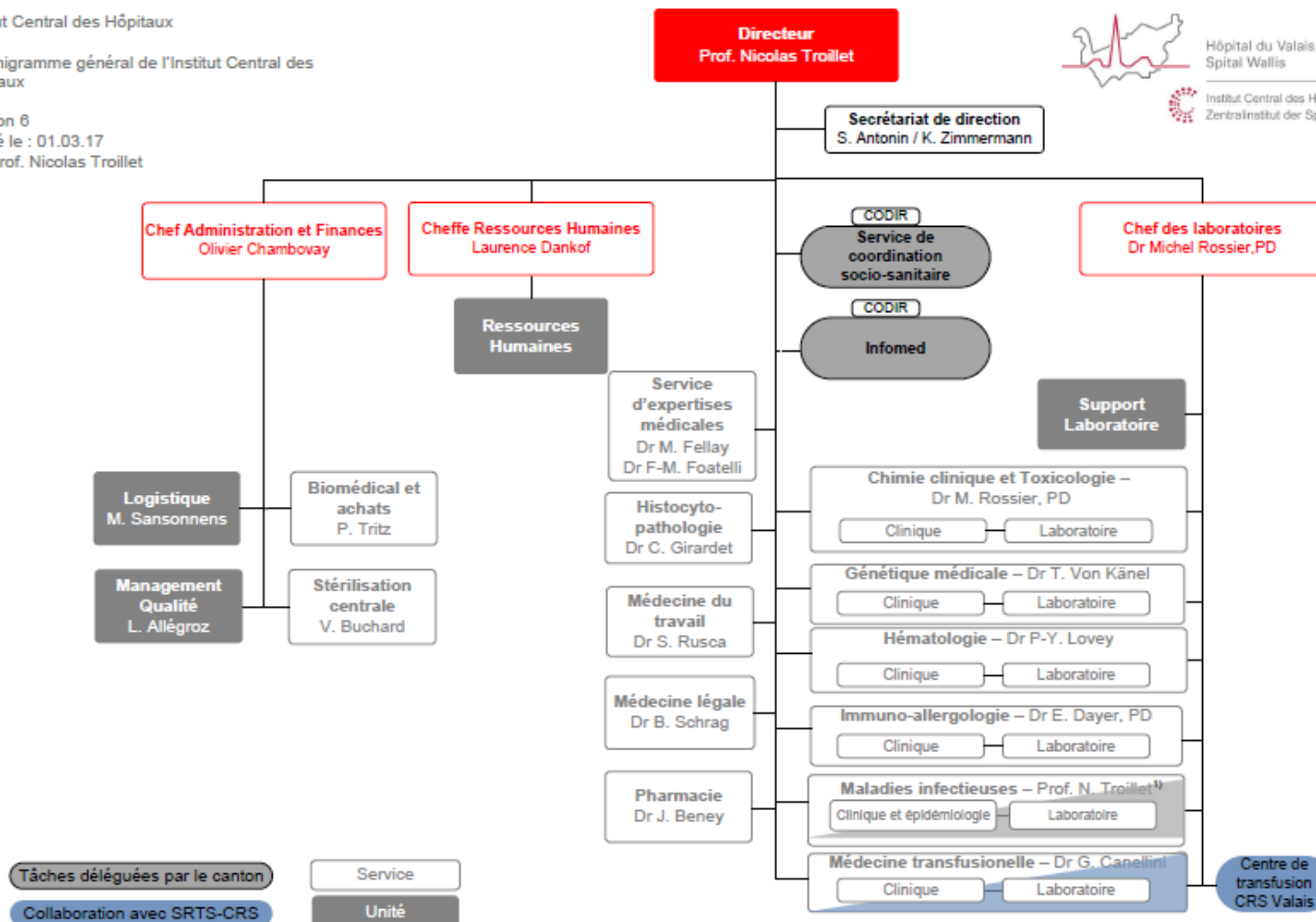
Version 6
Validé le : 01.03.17
Par Prof. Nicolas Troillet



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Institut Central des Hôpitaux
Zentralinstitut der Spitäler



Tâches déléguées par le canton

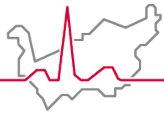
Collaboration avec SRTS-CRS

Service

Unité

Org ICH général_V6_2017-03-01.vsd

¹⁾ Dont activité déléguée par l'Etat du Valais (unité cantonale des maladies transmissibles)

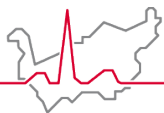


Hôpital du Valais
Spital Wallis

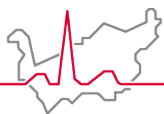
Les prestations de l'ICH



- **Médecine de laboratoire:** chimie clinique et toxicologie, immunologie, génétique, hématologie, microbiologie
- **Consultations médicales:** infectiologie, hématologie, immuno-allergologie, génétique
- **Histo-cytopathologie**
- **Médecine transfusionnelle**
- **Pharmacie hospitalière**
- **Hygiène hospitalière et maladies transmissibles**
- **Stérilisation centrale**
- **Médecine légale**
- **Expertises médicales (OFROU et forensique)**
- **Médecine du travail**
- **Ingénieries biomédicale et centrale d'achats**



- **Laboratoires (chiffres 2016)**
 - 150 EPT (> 200 personnes)
 - Neuf sites hospitaliers (7: 24h/7j), analytique spécialisée à Sion
 - Chimie clinique, hématologie, microbiologie, immunologie, génétique
 - Activité toxicologie forensique (police et justice)
 - > 3.3 millions d'analyses /an (env. 600'000 dossiers)
 - Accréditation selon norme ISO 15189:2012 (depuis 2001)
 - Méthodologies et procédures standardisées entre les sites
 - Informatique unique (SIL), indicateurs communs*
 - Prescription connectée sur tous les sites



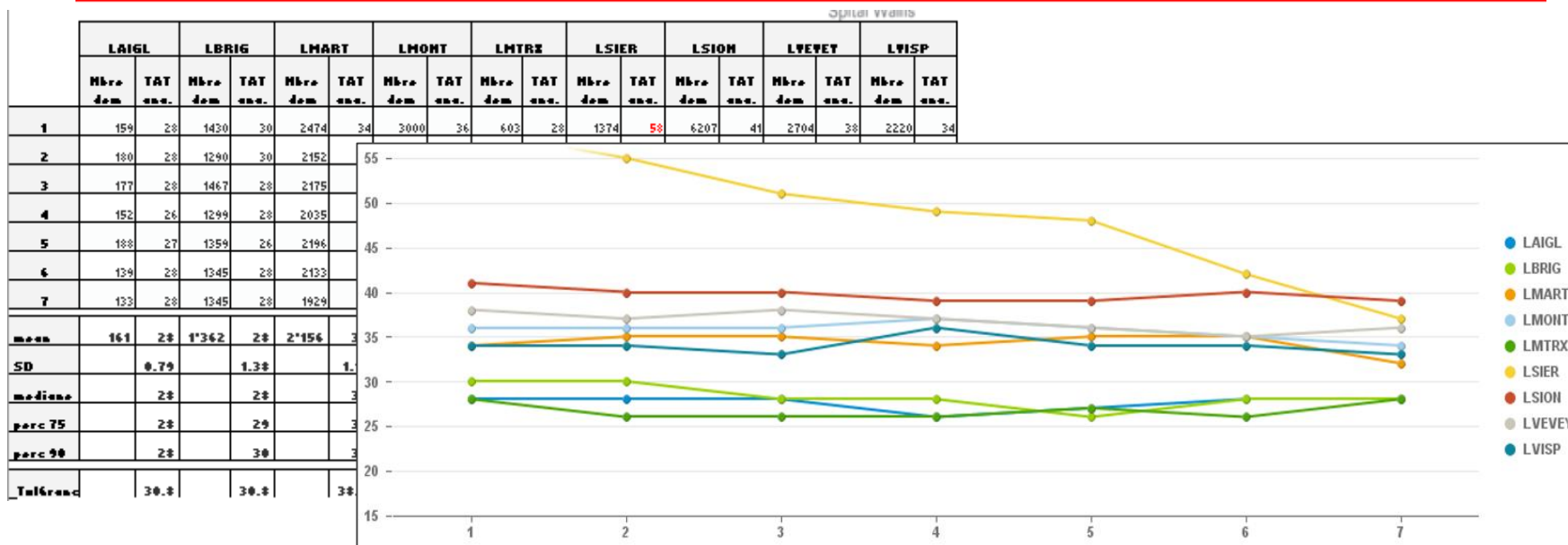
Suivi des délais de réponses (TAT)

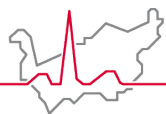
Norme 15189: Le laboratoire définit des indicateurs qualité ...
Il évalue périodiquement s'il répond aux délais établis (4.14).

Analyse
TAT-Analytique

10012 - S-CREA - Créatinine
Date validation – Date saisie

66. Turn-around-time 2017
Mis à jour le 22.08.2017

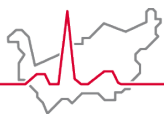




Hôpital du Valais
Spital Wallis

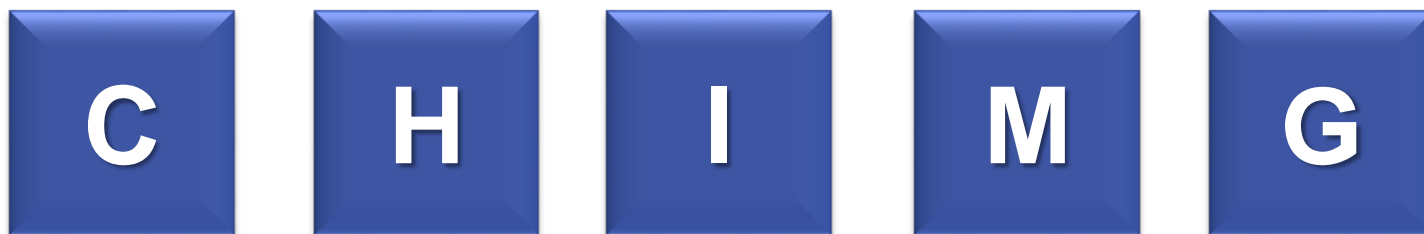
Hôpital de Sion et bâtiment des Laboratoires



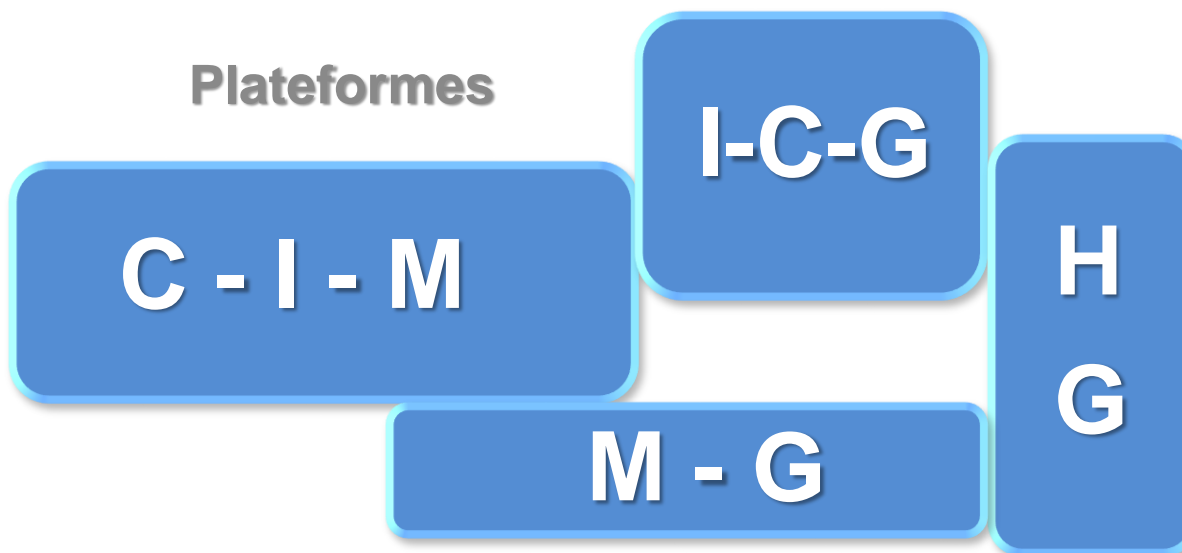


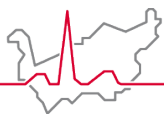
Hôpital du Valais
Spital Wallis

Domaines de la Médecine de Laboratoire en CH



Plateformes








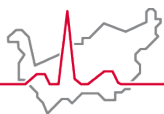


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Organisation des laboratoires de Sion en plateformes

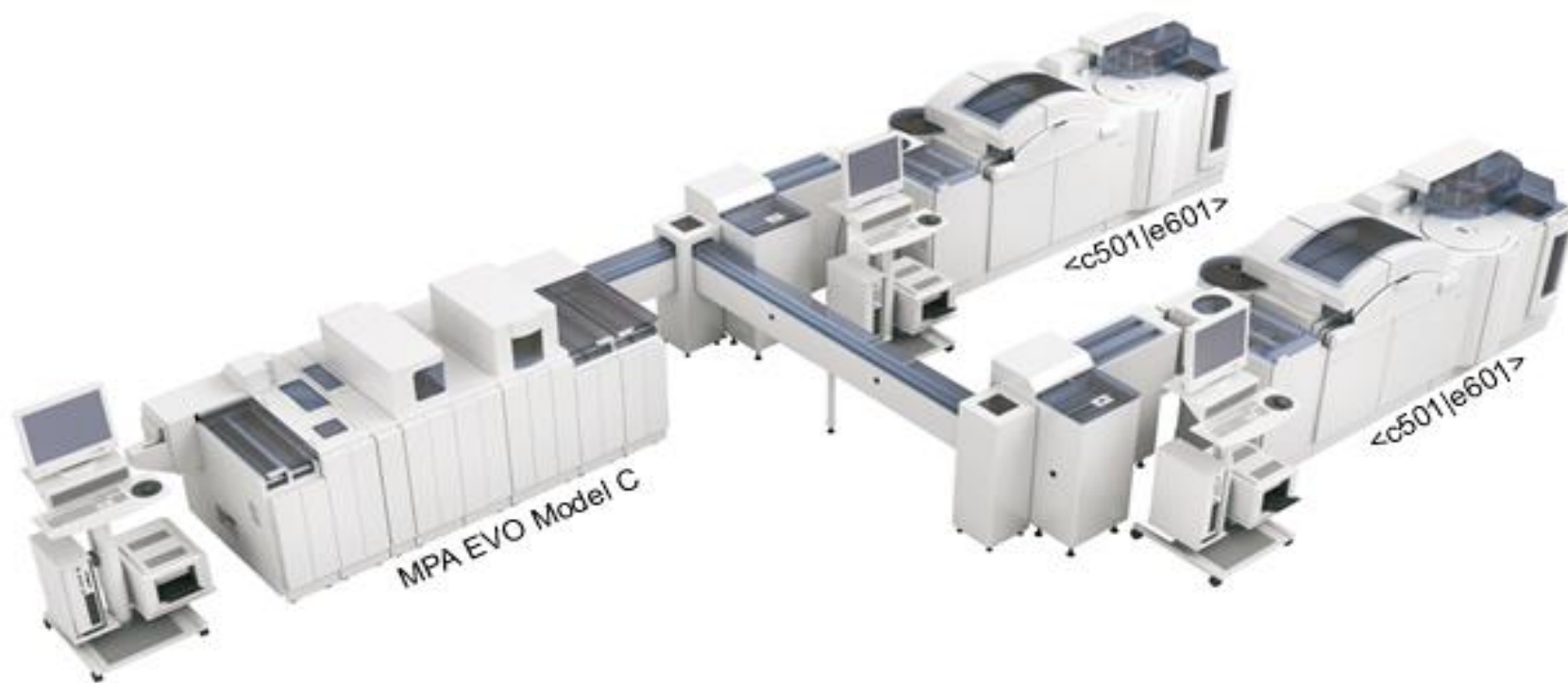


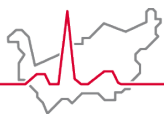
	Plateforme Automates [☯] (Corelab)	C - I - POCT Séro - Tox
	Plateforme Bactériologie	M
	Plateforme Hématologie [☯]	H - IH - Hémo
	Plateforme Analyses spéciales	Séro - I - G - C
	Plateforme Génétique	G



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Automation du Corelab en 2010

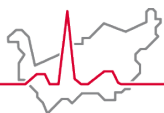




Hôpital du Valais
Spital Wallis

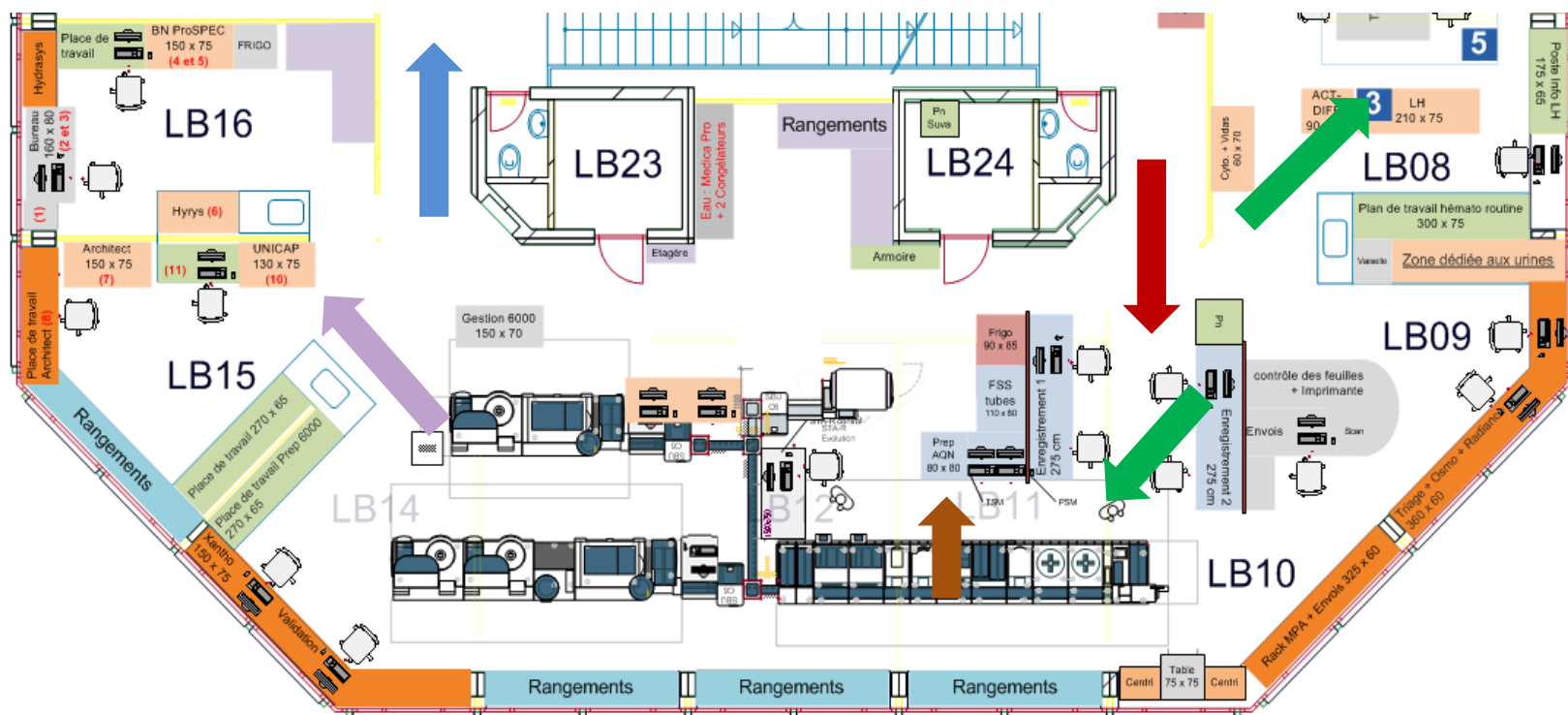
Le Corelab en 2010

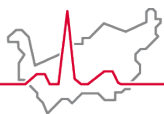




Les flux au Corelab en 2010

Hôpital du Valais
Spital Wallis





Apports et limites de l'automatisation du Corelab (2012)



Diminuer le nombre de tubes



Diminuer le tri des déchets



Simplifier le flux des tubes



Diminuer le nombre de postes de travail



Sécuriser la manutention des tubes



Générer moins d'aliquots



Améliorer la traçabilité



Réduire le temps de rendu des résultats



Diminuer le nombre de systèmes analytiques



Gagner du temps



Diminuer les volumes morts



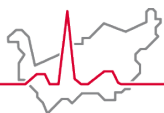
Absorber un volume supplémentaire



Réduire les coûts de maintenance



Diminuer les tâches répétitives



Demandes de Sion (sans POCT ni Bactériologie)

Hôpital du Valais
Spital Wallis

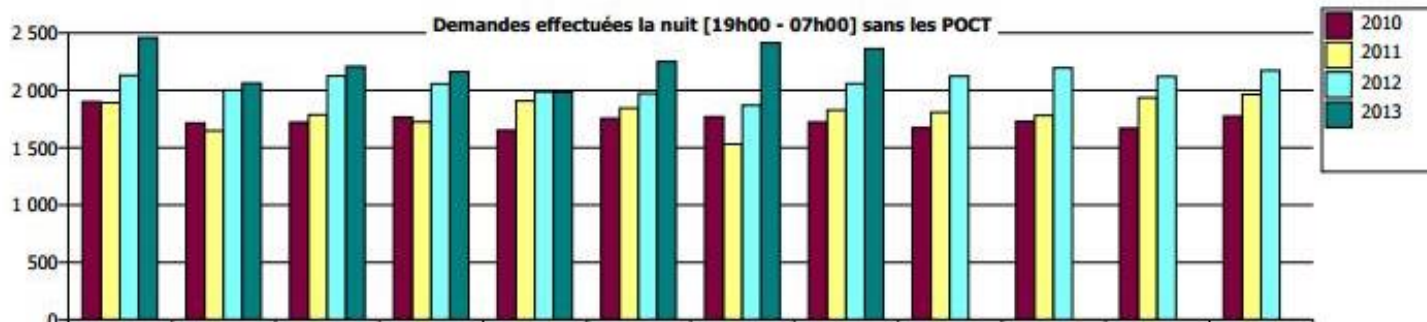
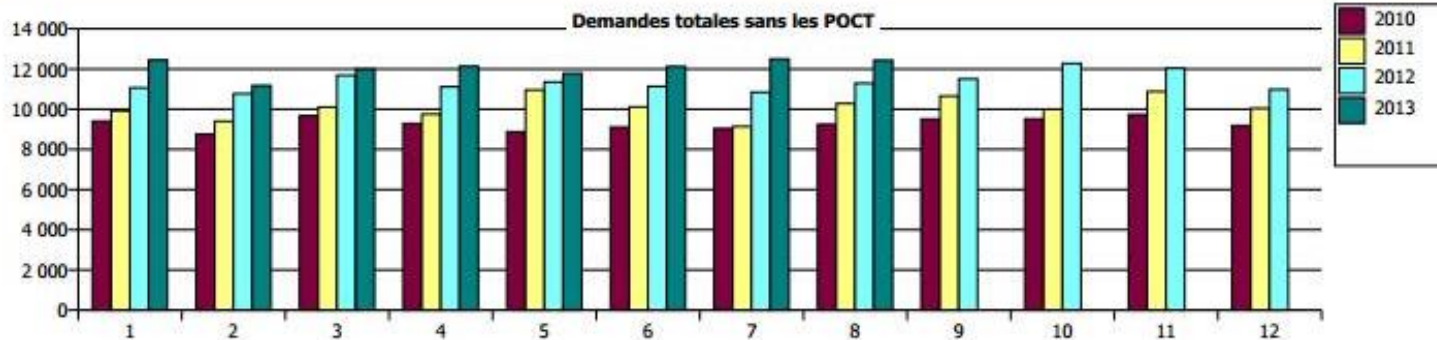
Hôpital du Valais (RSV)
Avenue du Grand-Champsec 86, CH-1951 Sion

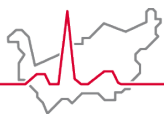


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Statistiques de réception des demandes

Années 2010 - 2013
Laboratoire LSION
Type de demande Non bactério

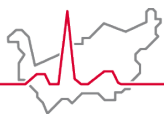




Hôpital du Valais
Spital Wallis

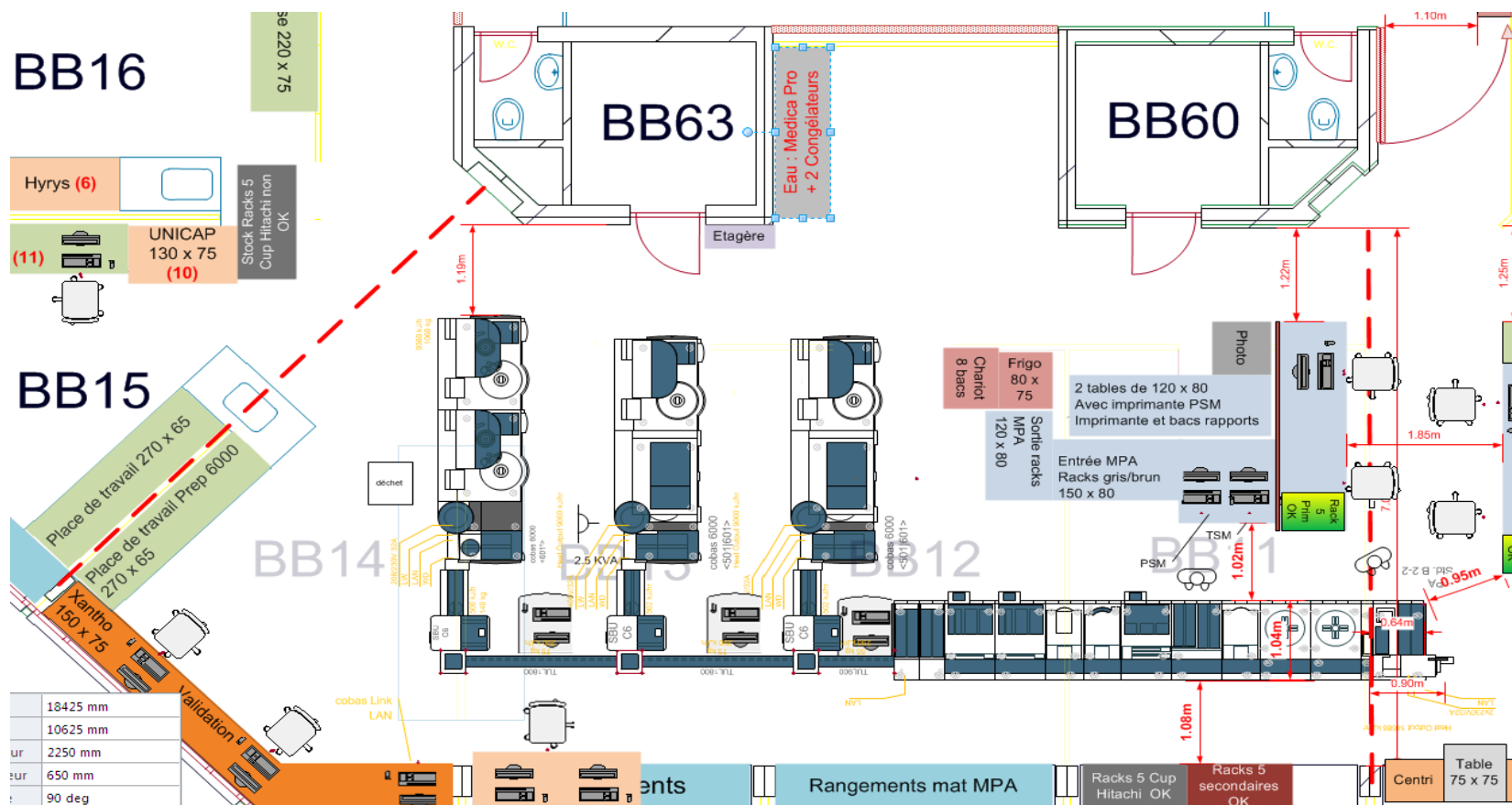
Corelab, novembre 2014

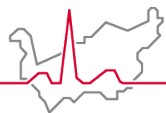




Evolution de la chaîne en novembre 2014

Hôpital du Valais
Spital Wallis





Situation en 2016

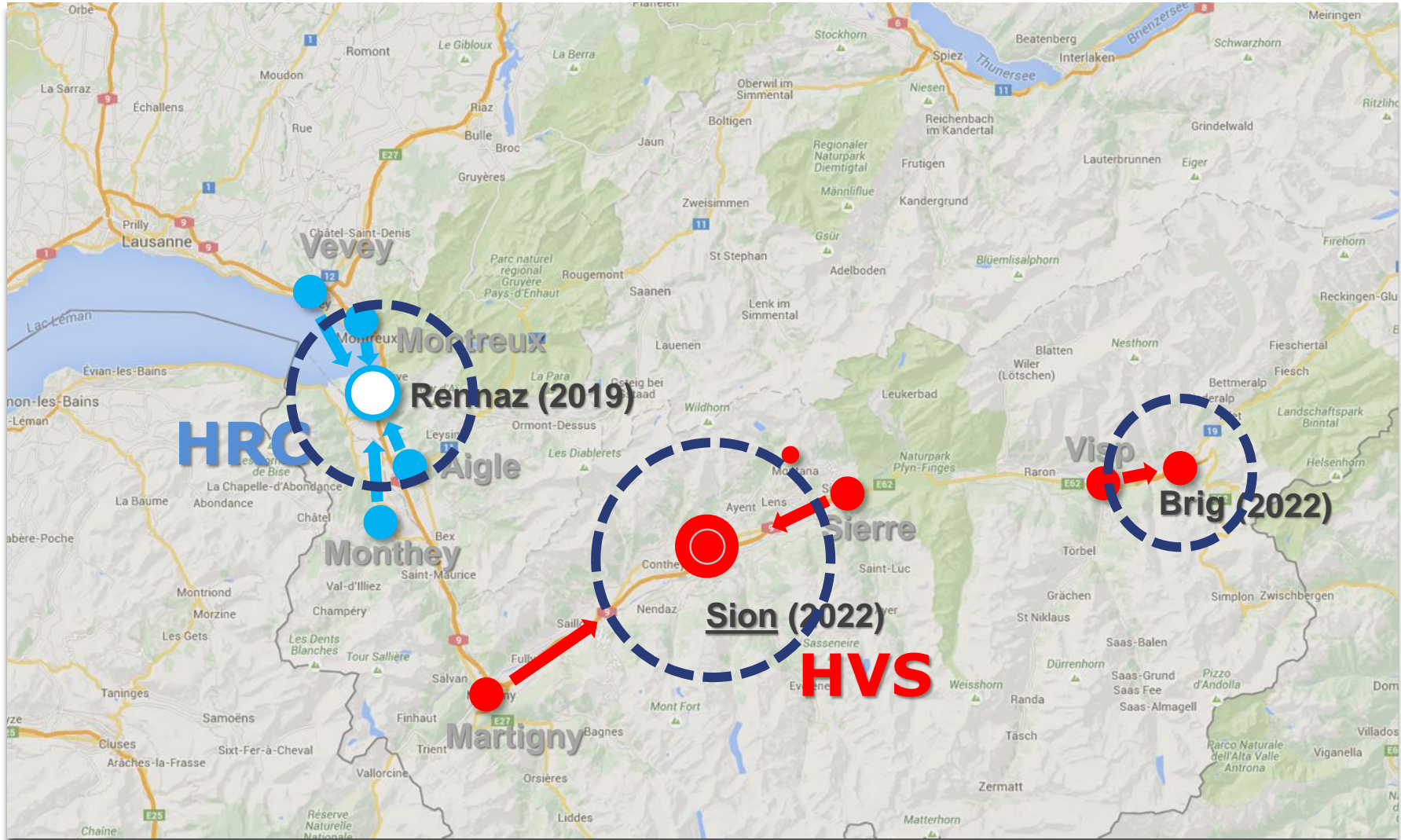
Plaintes récurrentes du personnel:

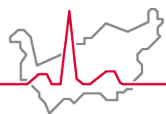
- Augmentation régulière de la charge de travail
- Trop de tubes «en erreur», perturbation du flux
- Ergonomie non optimale (bruit, accès,...)

Brain storming participatif (avr-nov 2016):

- Réaménagement des locaux de l'arrière Corelab
- 2 problèmes identifiés liés aux flux
 - Tubes **non conformes** (volume insuffisant)
 - Demandes de **rajouts**

Réorganisation en 3 pôles hospitaliers (Planification 2019-2022)





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Planification hospitalière



Hôpital de Rennaz (HRC)

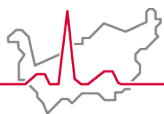
Nouvel hôpital

Soins aigus

350 lits

Avril 2019

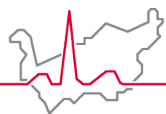
VD - VS



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'hôpital de Rennaz en juin 2017





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Planification hospitalière



Hôpital de Sion (HVS)

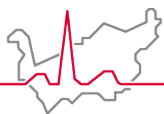
Extension de l'hôpital

Soins aigus

6 → 14 salles op

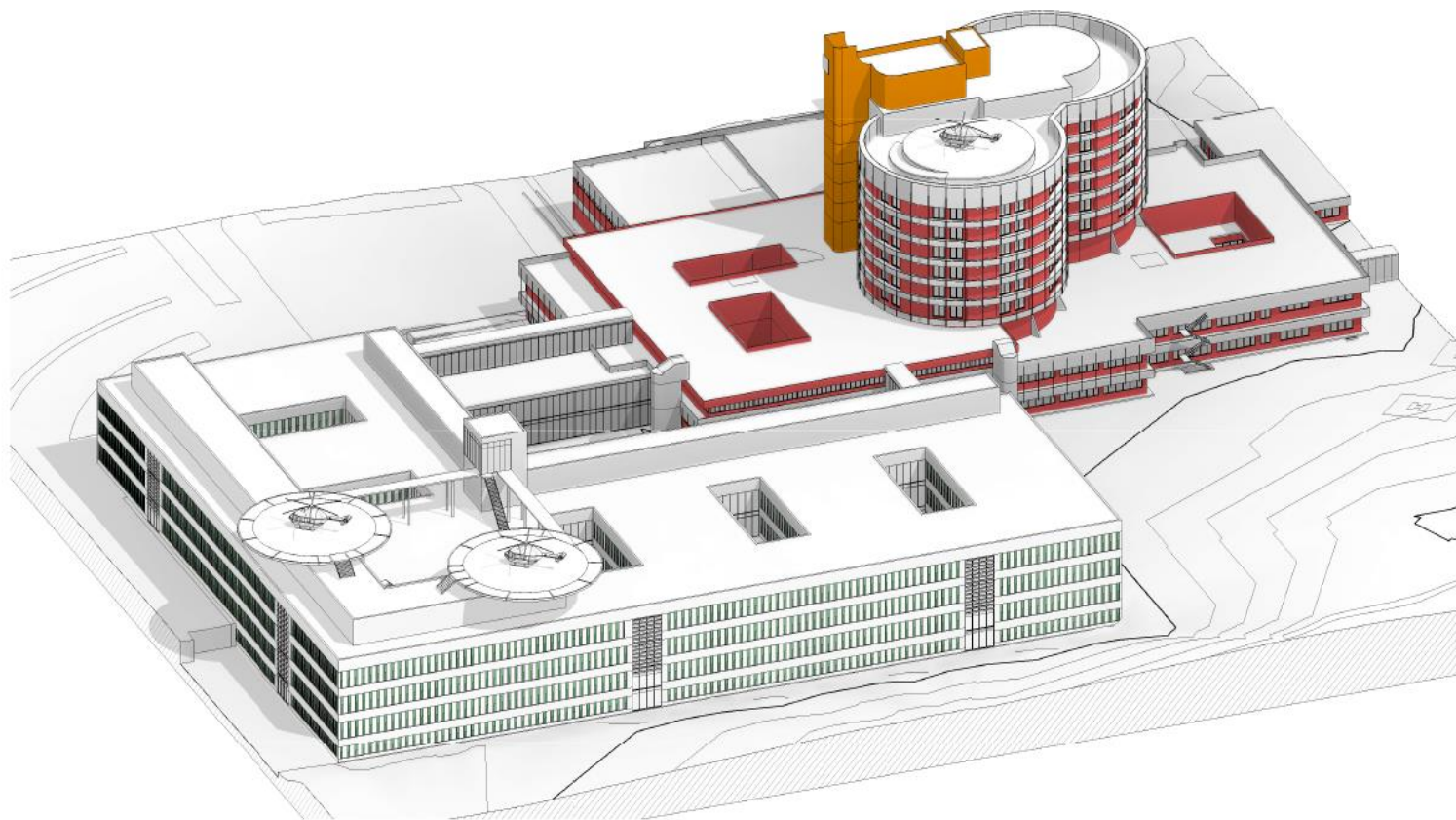
260 → 450 lits

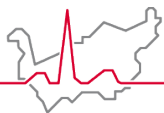
Juin 2022



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Extension de l'hôpital de Sion (2022)





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Planification hospitalière



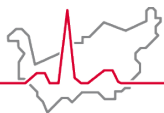
Hôpital de Brigue (HVS)

Extension de l'hôpital

Soins aigus

200 lits

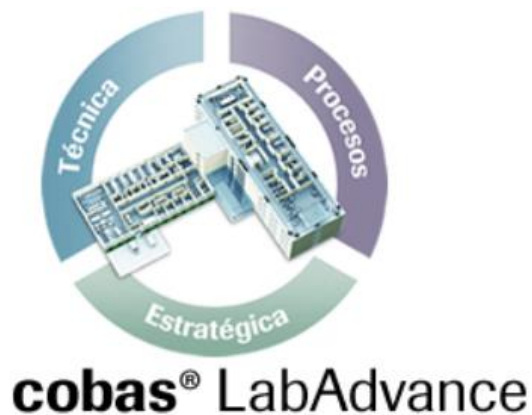
Juin 2022

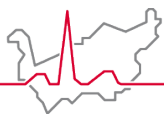


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Deux objectifs distincts identifiés

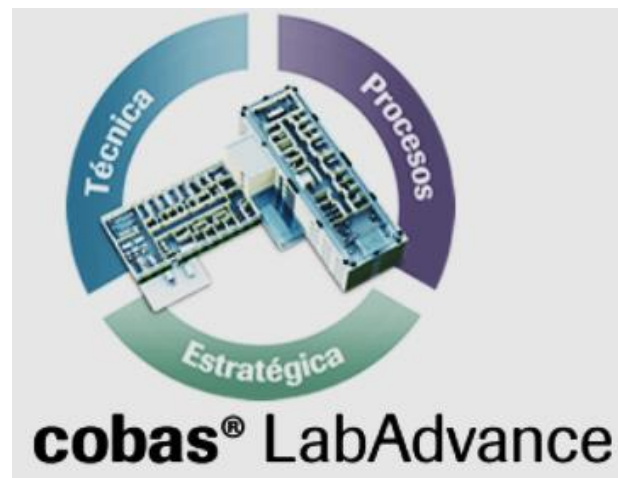
- 1) Définir une vision *globale* et *commune* de l'évolution des laboratoires dans un contexte hospitalier changeant (Stratégique)
- 2) *Evaluer* et *optimiser les flux* entre les sites et au niveau du Corelab de Sion (Opérationnel)





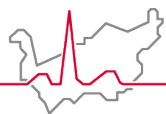
Hôpital du Valais
Spital Wallis

cobas® LabAdvance Consulting



➔ Organiser deux ateliers :

- **Phase I : aspects stratégiques** (deux jours) 
- **Phase II : aspects opérationnels** (deux fois deux jours) 



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Phase 1 : Vision Stratégique



cobas[®] LabAdvance Consulting



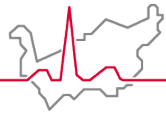
ICH – RSV HRC

Atelier Vision Stratégique – 4 et 5 Octobre 2016

Sandra Sapor

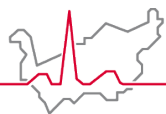


cobas[®]
Life needs answers[™]
**Innovons pour nos patients*



Livrables clés des 2 jours d'atelier

- Définition partagée de la « raison d'être », la mission de l'ICH
- Vision : comment sera notre organisation dans les 3 prochaines années
- Définition d'objectifs stratégiques et d'initiatives à mettre en place pour les atteindre
- Plan d'action macroscopique pour y parvenir



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Agenda Phase I



Agenda

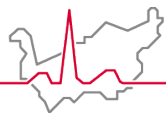
Roche Dx: 5  - ICH: 9 

Mardi 4 octobre

09:00 Accueil et introduction – Les attentes
09:20 Facteurs clés de succès et règles
d'équipe
09:40 Définition du Lean
10:15 Pause
10:45 Vision/Mission
12:30 Déjeuner
14:00 Périmètre (scope)
14:30 Introduction des paradigmes
15:30 Pause
16:00 Définition des objectifs stratégiques
Fin 18:00

Mercredi 5 octobre

9:00 Rappel de la veille
9:10 Etat Ideal - Principes
10:00 Chaines de valeurs
10:30 Pause
11:00 Initiatives en cours et impact
12:30 Déjeuner
14:00 Business breakthrough initiatives
15:00 Plan d'implémentation
16:00 Pause
16:30 Plan d'implémentation
17:40 Conclusion, tour de table.
Fin 18:00



Les règles d'équipe



Participatif

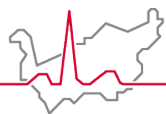
Convivialité

Ecoute

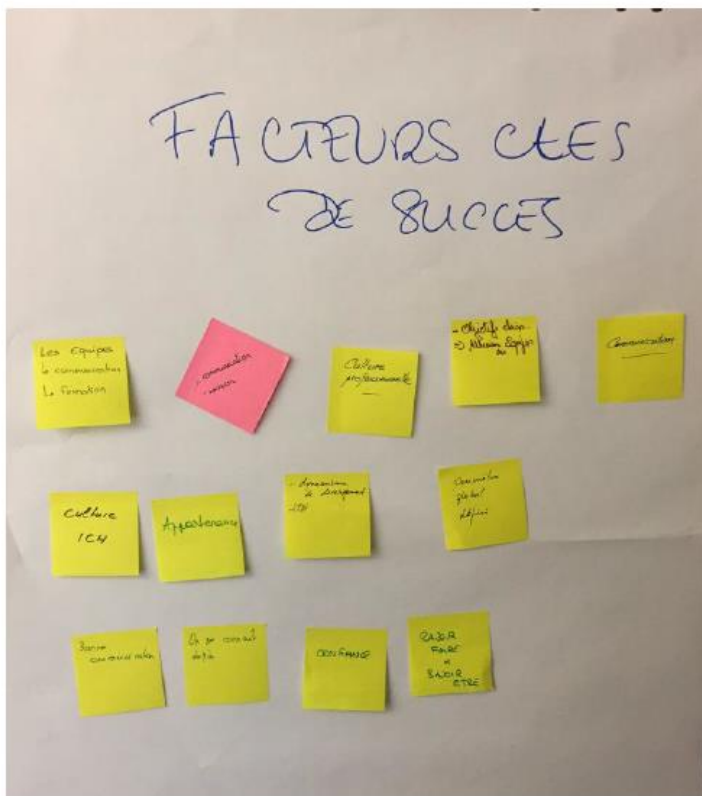
Dire ce que l'on pense

Confiance

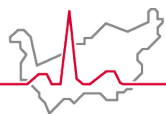
Communication
respectueuse



Facteurs clés de succès



- Les équipes, La culture ICH
- L'appartenance, La cohésion
- La communication
- La culture professionnelle
- Avoir des objectifs clairs pour avoir l'adhésion des équipes
- Périmètre global défini
- Dynamisme de développement de l'ICH
- On se connaît déjà
- Confiance
- Savoir faire et savoir être



La Mission, la raison d'être

L'ICH est l'institut de proximité au service des patients de la région, qui propose des prestations de laboratoire, de conseil et de consultations spécialisées, tant au niveau hospitalier que privé.

Fondé sur une organisation harmonisée qui vise l'amélioration continue en s'appuyant sur la coordination et une communication efficace

Grâce à des équipes compétentes où expériences et formation sont valorisées

Notre large palette de prestations permet une prise en charge de qualité des patients en utilisant judicieusement des technologies pertinentes

Fournir des conseils scientifiques médicaux et pratiques est pour nous fondamental

Depuis 40 ans nous développons des réseaux avec nos partenaires universitaires, institutionnels et privés que nous continuons à renforcer au quotidien



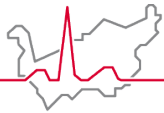


Les Paradigmes



KEEP : Paradigme que l'équipe souhaite garder, où sur lequel elle ne pourra pas agir

- la qualité est primordiales
- Système informatique unique
- La connectivité est un critère primordial
- 1 labo à Sion, 1 labo à Rennaz
- Commandes et stock centralisés
- Facturation centralisée
- Décisions stratégiques FAMH centralisées à Sion
- Nécessité d'avoir un bon rapport prix/qualité
- Qualité = adéquation avec les attentes du client

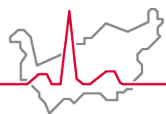


Les Paradigmes

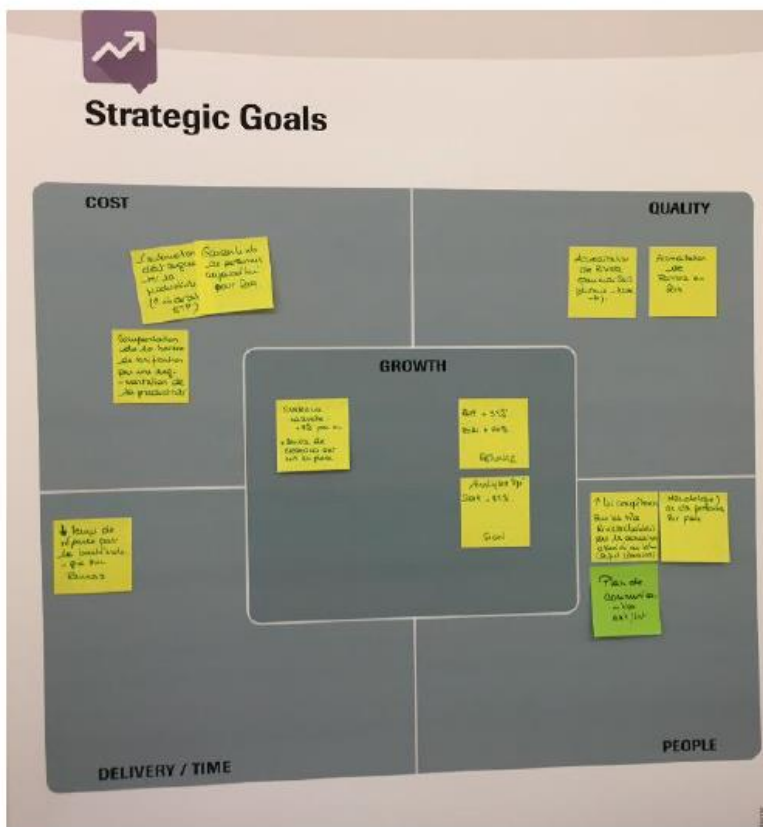


CHANGE : *Paradigme que l'équipe souhaite faire évoluer*

- Sion = labo central
- Configuration en étoile
- Fonctionnement en plateforme
- CITM+MPA nécessaires à Rennaz
- Gestion des données administratives centralisée dans le LIS
- Gestion des flacons de sang décentralisée
- Sérothèque centralisée
- Conservation des échantillons à court terme sur 4 jours
- Support IT centralisé à Sion
- Sous-traitance centralisée
- Gestion centralisée des contrôles de qualité
- C'était mieux avant
- Dernière technologie = meilleure qualité
- Le temps de réponse doit être de plus en plus court
- Regroupement = efficacité
- Le labo ne choisit plus ses instruments
- Les TAB des sites doivent être polyvalents
- Les jeunes sont plus opportunistes
- Tout doit être réalisable la nuit
- C'est pas nous qui décidons

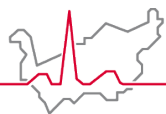


Objectifs stratégiques



Conflits d'intérêts

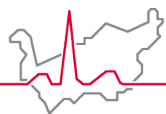




Hôpital du Valais
Spital Wallis

Contribution artistique



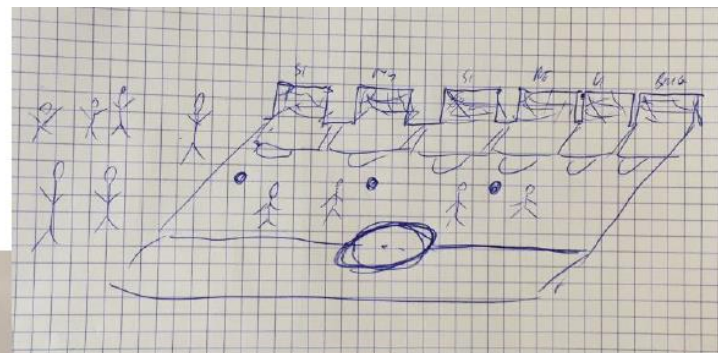


Hôpital du Valais
Spital Wallis

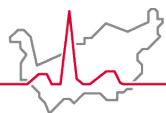
... et créativité!



Etat Ideal : Dessins



cobas[®]
Life needs answers

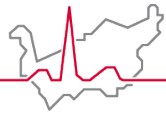


Vers le concret : les initiatives en cours



Comment dégager du temps pour les projets stratégiques?

Life needs answers



Facile et important

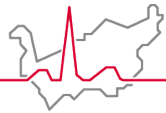


Effort modéré, impact fort

- Remettre à jour le plan de formation des stagiaires
- Création d'un outil int/ext pour usage en maladies infectieuses
- Nouvel enseigneur en bactériologie pour 2017
- Panel gastro : transfert bactériologie et bio mol
- Déclaration OFSP
- Finaliser la validation des automates sur Vevey
- Développement d'une base d'échange de connaissances - mise à jour - service now
- Répartition des analyses sur Sion (post MPA)
- Echange formation entre TAB resp et TAB cheffe
- Gestion des contrats de maintenance et pannes
- Permanence du labo de Monthey
- MAJ opale pour labos
- Mise en place de prescriptions connectées
- Gestion Ag/Ac en immuno hémato
- Organisation répartition des tâches - collaborations Chablais
- BI

1





Important mais difficile

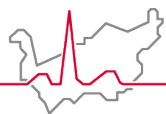


2



Effort important, impact fort

- Validation de méthodes des nouvelles génération de réactifs
- Gestion des commandes pour Riviera
- DG web new
- Formation sur les spécialités pour avoir plus de personnes par spécialité
- Achats : évaluation partenariat avec les fournisseurs en accord avec les besoins spécifiques des labos
- Rénovation des labos de chimie et tox
- IT labo : vademecum
- Mise en place des PC, médecins, institutions (développement externe : bcp de nouveaux logiciels)
- DG order HVS
- Mise en place du SMQ dans les labos Riviera
- Biologie moléculaire automatisée
- Audit téléphones



Hôpital du Valais
Spital Wallis

... et leur planning

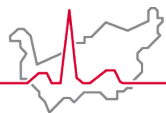


PROJETS

- Etablir la Matrice de compétences des TAB (démarrage Octobre 2016) – TAB chefs
- Créer et mettre en place le plan de communication interne (démarrage Décembre 2016) – Michel
- Renforcer la cohésion d' équipe, la culture ICH avec convivialité au niveau Chablais Riviera (démarrage Décembre 2016) – TAB chefs
- Evaluer les besoins en EPT pour Rennaz (démarrage Janvier 2017) – les FAMH par spécialité, via Michel
- Etablir le plan de formation (démarrage en mars 2017) – TAB chefs

Implementation Plan

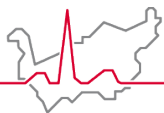




2^{ème} Objectif:

Evaluer et optimaliser les flux entre les sites et au niveau du Corelab de Sion





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Agenda Phase II



Jour 1 : 29 novembre 2016

AM :

Présentation des équipes
Introduction Lean
Agenda de la semaine ; description
Présentation A3 (raisons pour actions, définition de l'état initial, identification des pistes d'amélioration, analyse des données factuelles, définition de l'état final)
Définition des process à mapper (point initial/final)

PM :

Observations des processus, Mesures
Mapping des processus (étapes, VA/NVA, Mesures)

Jour 2 : 30 novembre 2016

Poursuite du Mapping des processus (étapes, VA/NVA, Mesures)
Approche des solutions
Définition Solutions Coûts/Efforts

Jour 3 : 6 décembre 2016

Expérimentations : Mise en place des premières solutions
Définition du plan d'action

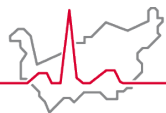
Jour 4 : 7 décembre 2016

Etat final observé
Finalisation A3

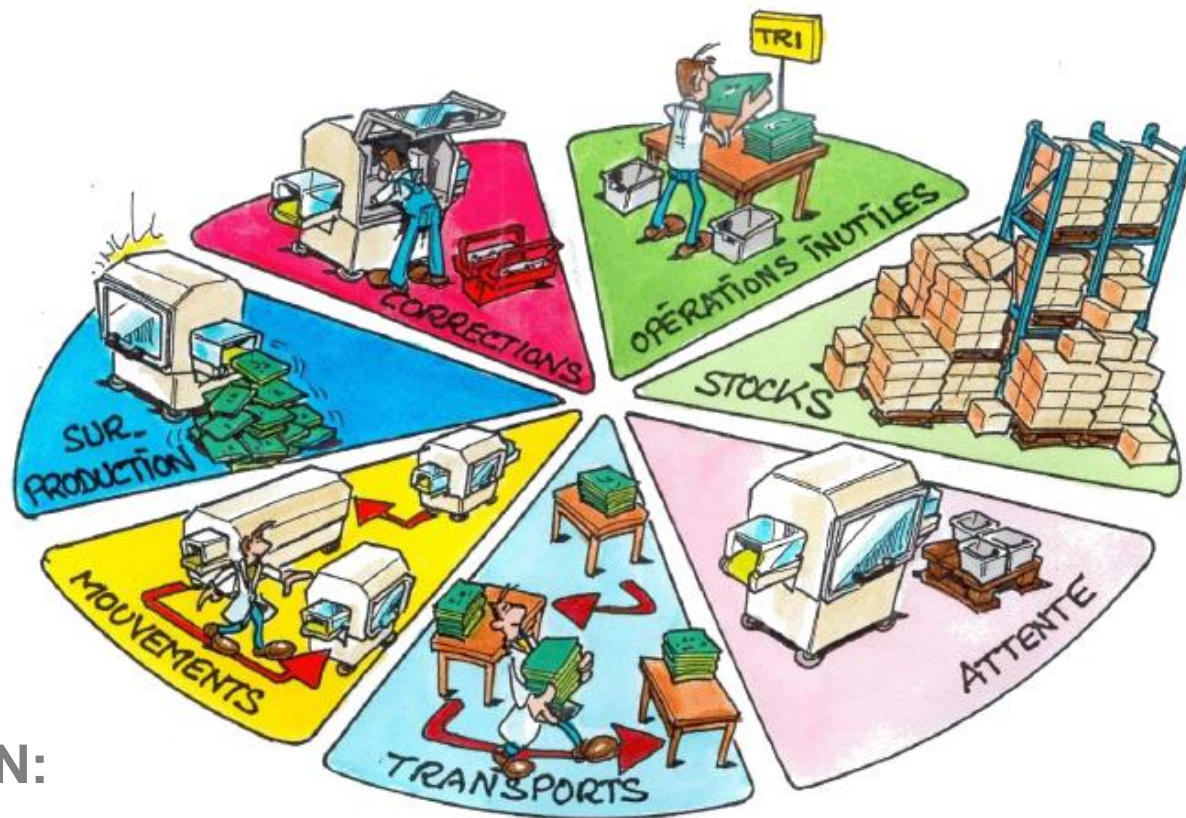
Roche Dx: 5  - ICH: 12 

Animateurs Roche:

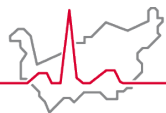
- Sandra Sapor
- Paul Florecki
- Frédéric Masset



Introduction



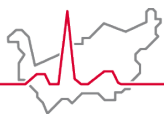
**Approche LEAN:
éliminer les gaspillages**



Deux processus du Corelab ont été identifiés et spécifiquement évalués:

☹ Le traitement des échantillons non conformes

↗ Les rajouts d'analyses



Analyse statistique préliminaire (2 sem.)



Tubes non-conformes



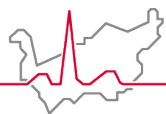
Date du jour														
NLAB	Requérant	Traitement		Pourquoi				Tube mis sur Cobas 6000	Té. requérant ou autres labos	Pourquoi le tube n'a pas été trouvé	Ou le tube a été retrouvé	Décantage pour SER09	Temps investi pour le traitement du problème en minutes	Problèmes / Commentaires
		MPA	Manuelle	Volume	Type de tube	Type d'échantillon	Erreur MPA							

Problème de rajout



Date du jour

NLAB	Type de rajout					Prélevement		Rajout		Demande close		Téléphone		Temps pris pour faire le rajout en minutes	Problèmes / Commentaires
	Feuille de demande	S-RAIS	DManager	Contrôle de la demande	Té.	Tube mère («1jour»)	SER09	Possible	Impossible	Même NLAB	New NLAB	AS	Chimie		



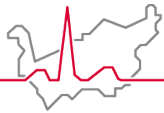
- La principale cause de NC est le volume d'échantillon insuffisant
- Certaines NC peuvent être corrigées
- Les rajouts pourraient être automatisés si associés à la PC
- 38 propositions d'amélioration sont ressorties de ces réflexions
- Il faut prioriser la réalisation des actions qui apportent rapidement un soulagement de la charge de travail (difficulté à réaliser des changements stratégiques en flux tendu)

22 actions «Flux et non conformités»

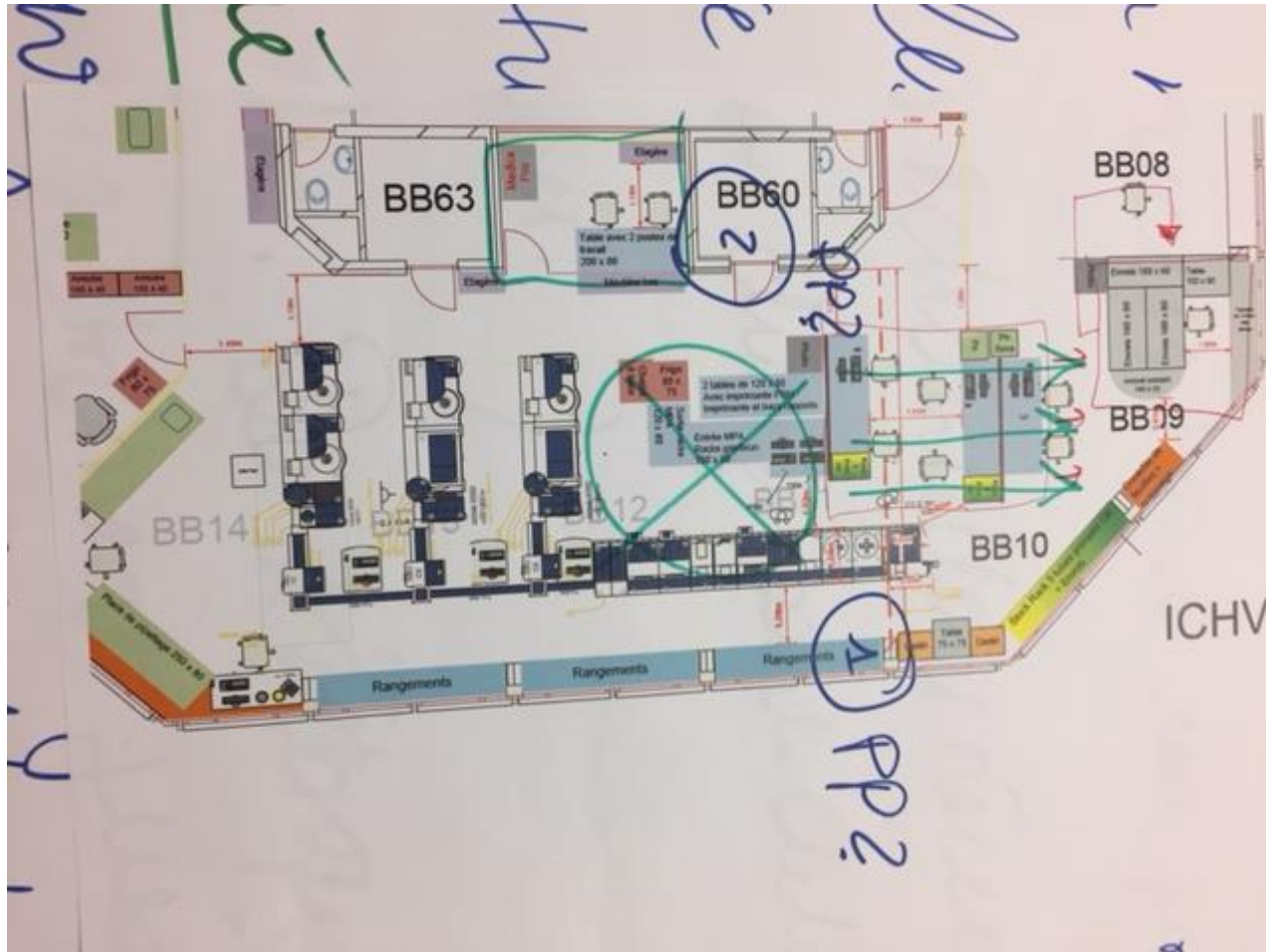


#	Actions "FLUX NON CONFORMITES"	Qui	Quand	R/V	
1	Evaluer la faisabilité de la mise en place d'un passe-plat	Eric + Michel	janv.17	 	TECHN
2	Créer un groupe de travail autour de la gestion des flux du CORELAB et ses conséquences	Eric + Michel	janv.17	 	TECHN
3	Etablir un questionnaire de satisfaction interne par rapport aux mesures mises en place	Nicole + Audrey	dec 2016	 	INDIC
4	Retravailler l'ilot paillasse du MPA avec Leo et équipe TAB	Leo + M. France + Méry	janv.17	 	TECHN
5	Lister les NC et les exceptions et les anciennes versions des demandes, par la centrale, NLAB dans un tableau + type de tube non automatisable, au CH et sur les sites EXT	Valerie + M. France + Michel	dec 2016	 	INDIC
6	Communiquer avec laboratoire sous-traitant pour avoir plus de sérum	Eric + Philippe	fev 2017	 	COMM
7	Communiquer les vol min requis aux médecins et laboratoires requ.	Philippe	janv.17	 	COMM
8	Développer solution informatique pour excludre la SERO 9 par certains requérants ET analyses	Jojo + P. André	janv.17	 	PROCED
9	Cloturer par le CITM les error AQN	P. André + M. France	dec 2016	 	PROCED
10	Optimiser l'utilité de la <u>liste SEROTHEQUE</u> ==> abandon de la liste	Méry + Audrey	dec 2016	 	PROCED
11	Optimiser la liste des règles des tests mis en SERO 9	Valerie + Alexis + Michel + Eric	janv.17	 	PROCED
12	Optimiser le Nombre d'Aliquots AS/ Arrière CORELAB	Valerie + Nicole + Méry	janv.17	 	PROCED
13	Information pre-analytique sur intranet	Eric + Nicole	dec 2016	 	COMM
14	Procédure interne pour priorisation des tests avec minimum de sérum	Eric + Nicole	dec 2016	 	PROCED
15	Rédiger un bulletin d'information + VIDEO à l'intention des médecins prescripteurs à propos des bonnes pratiques pré-analytique lié au CORELAB	Alexis + Michel + Eric	fev 2017	 	COMM
16	Mise en place d'un calcul de volume recommandé + remarque si volume nécessaire en fonction du Nb d'analyses demandées	Michel + Alexis + Eric	janv.17	 	COMM
17	Priorisation par le médecin des analyses à effectuer en cas vol insuff	François + Philippe + Hans	janv.17	 	COMM
18	Revoir un ALGO pour les Lymes	Alexis	dec 2016	 	PROCED
19	Faire un rappel au prescripteurs sur la façon de demander les analyse de Lyme	Alexis	mai.17	 	COMM
20	Supprimer le visa manuel des tubes	Réalisé	nov.16	 	PROCED
21	Clarifier les taches (centrifugation) de la Centrale et du MPA	Jojo + Méry	janv.17	 	PROCED
22	Vérifier avec SARSDTE DT pour l'utilisation des adaptateur pour centrifugation manuelle des microtubes	Philippe	dec 2016	 	TECHN

Utilité d'un passe-plat



Hôpital du Valais
Spital Wallis



22 actions «Flux et non conformités»



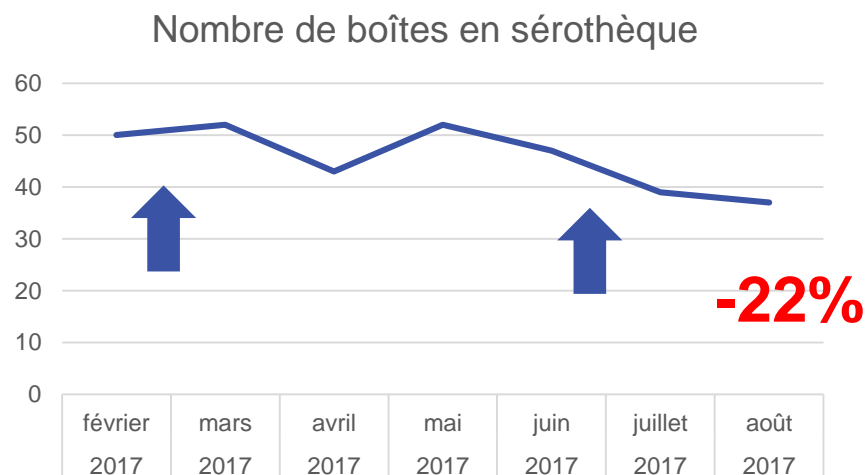
#	Actions "FLUX NON CONFORMITES"	Qui	Quand	R/V	
1	Evaluer la faisabilité de la mise en place d'un passe-plat	Eric + Michel	janv.17	Green	TECHN
2	Créer un groupe de travail autour de la gestion des flux du CORELAB et ses conséquences	Eric + Michel	janv.17	Yellow	TECHN
3	Etablir un questionnaire de satisfaction interne par rapport aux mesures mises en place	Nicole + Audrey	dec 2016	Yellow	INDIC
4	Retravailler l'ilot paillasse du MPA avec Leo et équipe TAB	Leo + M. France + Méry	janv.17	Yellow	TECHN
5	Lister les NC et les exceptions et les anciennes versions des demandes, par la centrale, NLAB dans un tableau + type de tube non automatisable, au CH et sur les sites EXT	Valerie + M. France + Michel	dec 2016	Red	INDIC
6	Communiquer avec laboratoire sous-traitant pour avoir plus de sérum	Eric + Philippe	fev 2017	Green	COMM
7	Communiquer les vol min requis aux médecins et laboratoires requ.	Philippe	janv.17	Green	COMM
8	Développer solution informatique pour excludre la SERO 9 par certains requérants ET analyses	Jojo + P. André	janv.17	Green	PROCED
9	Cloturer par le CITM les error AQN	P. André + M. France	dec 2016	Green	PROCED
10	Optimiser l'utilité de la <u>liste SEROTHEQUE</u> ==> abandon de la liste	Méry + Audrey	dec 2016	Green	PROCED
11	Revoir les règles de mise en sérothèque	Valerie + Alexis + Michel + Eric	janv.17	Green	PROCED
12	Optimiser le Nombre d'Aliquots AS/ Arrière CORELAB	Valerie + Nicole + Méry	janv.17	Green	PROCED
13	Information pre-analytique sur intranet	Eric + Nicole	dec 2016	Yellow	COMM
14	Procédure interne pour priorisation des tests avec minimum de sérum	Eric + Nicole	dec 2016	Yellow	PROCED
15	Rédiger un bulletin d'information + VIDEO à l'intention des médecins prescripteurs à propos des bonnes pratiques pré-analytique lié au CORELAB	Alexis + Michel + Eric	fev 2017	Yellow	COMM
16	Mise en place d'un calcul de volume recommandé + remarque si volume nécessaire en fonction du Nb d'analyses demandées	Michel + Alexis + Eric	janv.17	Yellow	COMM
17	Priorisation par le médecin des analyses à effectuer en cas vol insuff	François + Philippe + Hans	janv.17	Yellow	COMM
18	Revoir un ALGO pour les Lymes	Alexis	dec 2016	Yellow	PROCED
19	Faire un rappel au prescripteurs sur la façon de demander les analyse de Lyme	Alexis	mai.17	Red	COMM
20	Supprimer le visa manuel des tubes	Réalisé	nov.16	Green	PROCED
21	Clarifier les taches (centrifugation) de la Centrale et du MPA	Jojo + Méry	janv.17	Green	PROCED
22	Vérifier avec SARSDTE DT pour l'utilisation des adaptateur pour centrifugation manuelle des microtubes	Philippe	dec 2016	Yellow	TECHN

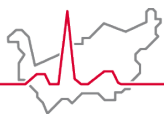
Problèmes liés à une mise en sérothèque excessive:

- ➔ Charge de travail (préparation aliquote, enregistrement et transport)
- ➔ Nombreuses situations où le volume est insuffisant
- ➔ Saturation des congélateurs

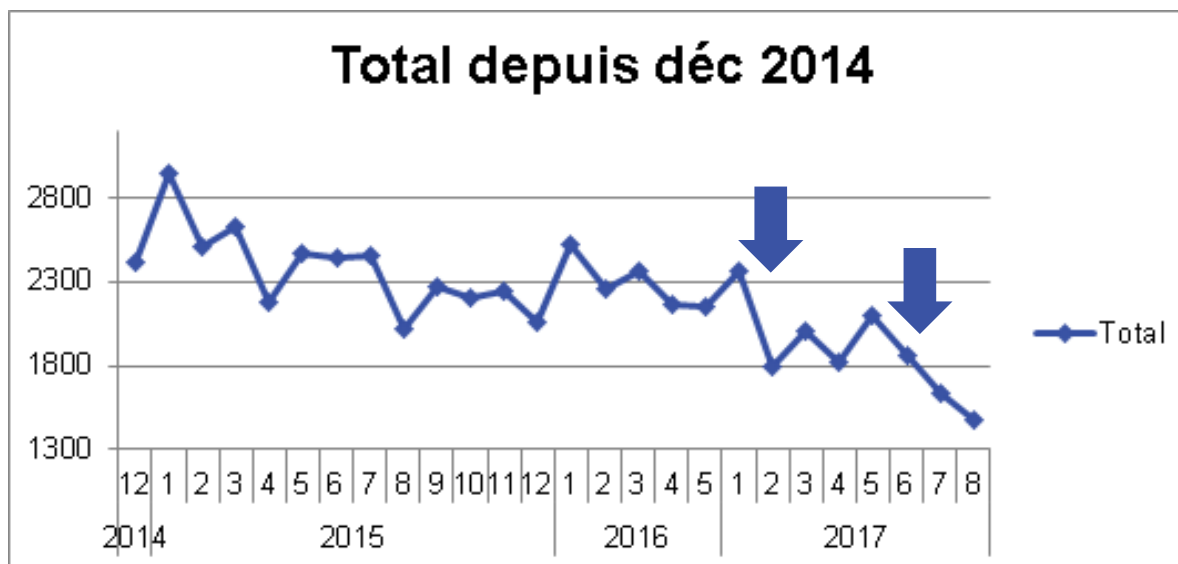
Révision des règles de mise en sérothèque (marqueurs tumoraux)

- ➔ 24.02.2017 :
Arrêt du stockage de certaines analyses de C et I
- ➔ 26.06.2017 :
Arrêt du stockage automatique des PSA





Impact sur les erreurs AQN (aliquoteur) du MPA

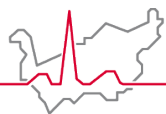


Erreurs # 1209 et 1212 (échantillon insuffisant) : 40 → 30/j depuis juin 2017

22 actions «Flux et non conformités»

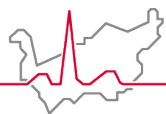


#	Actions "FLUX NON CONFORMITES"	Qui	Quand	R/V	
1	Evaluer la faisabilité de la mise en place d'un passe-plat	Eric + Michel	janv. 17	Green	TECHN
2	Créer un groupe de travail autour de la gestion des flux du CORE LAB et ses conséquences	Eric + Michel	janv. 17	Yellow	TECHN
3	Questionnaire pour évaluer la satisfaction des TABs	Nicole + Audrey	dec 2016	Yellow	INDIC
4	Retravailler l'ilot paillasse du MPA avec Leo et équipe TAB	Leo + M. France + Méry	janv. 17	Yellow	TECHN
5	Lister les NC et les exceptions et les anciennes versions des demandes, par la centrale, NLAB dans un tableau + type de tube non automatisable, au CH et sur les sites EXT	Valerie + M. France + Michel	dec 2016	Red	INDIC
6	Communiquer avec laboratoire sous-traitant pour avoir plus de sérum	Eric + Philippe	fev 2017	Green	COMM
7	Communiquer les vol min requis aux médecins et laboratoires requ.	Philippe	janv. 17	Green	COMM
8	Développer solution informatique pour excludre la SERO 9 par certains requérants ET analyses	Jojo + P. André	janv. 17	Green	PROCED
9	Cloturer par le CITM les error AQN	P. André + M. France	dec 2016	Green	PROCED
10	Optimiser l'utilité de la liste SEROTHEQUE ==> abandon de la liste	Méry + Audrey	dec 2016	Green	PROCED
11	Revoir les règles de mise en sérothèque	Valerie + Alexis + Michel + Eric	janv. 17	Green	PROCED
12	Optimiser le Nombre d'Aliquots AS/ Arrière CORELAB	Valerie + Nicole + Méry	janv. 17	Green	PROCED
13	Information pre-analytique sur intranet	Eric + Nicole	dec 2016	Yellow	COMM
14	Procédure interne pour priorisation des tests avec minimum de sérum	Eric + Nicole	dec 2016	Yellow	PROCED
15	Rédiger un bulletin d'information + VIDEO à l'intention des médecins prescripteurs à propos des bonnes pratiques pré-analytique lié au CORELAB	Alexis + Michel + Eric	fev 2017	Yellow	COMM
16	Mise en place d'un calcul de volume recommandé + remarque si volume nécessaire en fonction du Nb d'analyses demandées	Michel + Alexis + Eric	janv. 17	Yellow	COMM
17	Priorisation par le médecin des analyses à effectuer en cas vol insuff	François + Philippe + Hans	janv. 17	Yellow	COMM
18	Revoir un ALGO pour les Lymes	Alexis	dec 2016	Yellow	PROCED
19	Faire un rappel au prescripteurs sur la façon de demander les analyse de Lyme	Alexis	mai. 17	Red	COMM
20	Supprimer le visa manuel des tubes	Réalisé	nov. 16	Green	PROCED
21	Clarifier les taches (centrifugation) de la Centrale et du MPA	Jojo + Méry	janv. 17	Green	PROCED
22	Vérifier avec SARSDTE DT pour l'utilisation des adaptateur pour centrifugation manuelle des microtubes	Philippe	dec 2016	Yellow	TECHN



Questionnaire d'évaluation de la satisfaction du personnel

Poste de travail: MPA				
Date :				
Comment s'est passé votre journée ?	😊😊	😊	😞	😞😞
pour la recherche de tubes				
pour les tubes mal remplis				
pour le nombre d'aliquots faits manuellement				
pour le temps passé aux rajouts				
pour les déplacements et le confort à la place de travail				



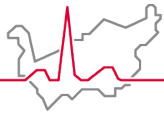
Evaluation de la satisfaction des TABs



Poste de travail: MPA AVANT LES MESURES					
Date : DU 20.1 au 10.2.2017					
Comment s'est passé votre journée ?	😊😊	😊	😐	😞	😞😞
pour la recherche de tubes		15	4	1	
pour les tubes mal remplis		7	7	5	1
pour le nombre d'aliquots faits manuellement		4	8	6	2
pour le temps passé aux rajouts	2	10	4	2	1
pour les déplacements et le confort à la place de travail		5	9	2	4

Poste de travail: MPA AVEC NOUVELLES REGLES SEROTH.					
Date : 21.02 au 16.03.2017					
Comment s'est passé votre journée ?	😊😊	😊	😐	😞	😞😞
pour la recherche de tubes		13	2		
pour les tubes mal remplis		6	8	1	
pour le nombre d'aliquots faits manuellement		6	8	1	
pour le temps passé aux rajouts		6	7	2	
pour les déplacements et le confort à la place de travail		8	4		

Poste de travail: MPA APRES 6 MOIS					
Date : 13.09 au 22.09.2017					
Comment s'est passé votre journée ?	😊😊	😊	😐	😞	😞😞
pour la recherche de tubes	1	6	2		
pour les tubes mal remplis		2	5	1	1
pour le nombre d'aliquots faits manuellement		2	6		1
pour le temps passé aux rajouts		1	3	4	1
pour les déplacements et le confort à la place de travail		1	6		2



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Phase 2 : Optimisation des flux - Communication

Titre: Analyser le flux d'examens en sortie de MPA
Projet: Michel/Rosier
Date: 2016-2017

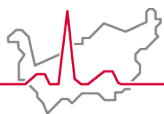
FLUX RAJOUTS

Titre: Analyser le flux d'examens en sortie de MPA
Projet: Michel/Rosier
Date: 2016-2017

FLUX NON-CONFORMITES

#	Actions "FLUX NON CONFORMITES"	Qui	Quand	R/V
1	Evaluer la faisabilité de la mise en place d'un Passe-Port	Eric + Michel	janv.17	●
2	Créer un groupe de travail autour de la gestion des flux du CORELAB et ses conséquences	Eric + Michel	janv.17	●
3	Elaborer un questionnaire de satisfaction interne par rapport aux résultats misés en place	Nicole + Valérie	dec 2016	●
4	Retravailler l'lot palette de MPA avec Leo et équipe TAB	Leo + M. France + Méry	janv.17	●
5	Lister les NC et les exceptions et les anciennes versions des demandes, par la centrale NLAB dans un tableau + type de tube non automatisable, au CI et sur les vials EXT	Valérie + M. France + Michel	dec 2016	●
6	Communiquer avec laboratoire sous-traitant pour avoir plus de sérum	Eric + Philippe	fev 2017	●
7	Communiquer par le marketing les causes et conséquences sur la volumétrie et type de tube.	Philippe	janv.17	●
8	Développer solution informatique pour exclure le SERO 9 par certains requérants ET analyses	Jajo + P. André	janv.17	●
9	Clôturer par le CTM les erreurs ACN	P. André + M. France	dec 2016	●
10	Optimiser l'ordre de la liste SEROTHEQUE => abandon de la liste	Méry + Audrey	dec 2016	●
11	Optimiser la liste des règles des tests mis en SERO 9	Valérie + Alexis + Michel + Eric	janv.17	●
12	Optimiser le Nombre d'Aliquots ASI Amiens CORELAB	Valérie + Nicole + Méry	janv.17	●
13	Information pré-analytique sur l'intranet	Eric + Nicole	dec 2016	●
14	Procédure interne pour priorisation des tests avec minimum de sérum	Eric + Nicole	dec 2016	●
15	Rédiger un bulletin d'information + VIDEO à l'intention des patients à propos des bonnes pratiques pré-analytiques au CORELAB	Alexis + Michel + Eric	fev 2017	●
16	Mise en place d'un calcul de volume recommandé + remarque si volume nécessaire en fonction du nb d'analyses demandées	Michel + Alexis + Eric	janv.17	●
17	Information des biologistes en cas de volume insuffisant ou échantillon non utilisable	François + Philippe + Hans	janv.17	●
18	Réviser un ALGO pour les Limes	Alexis	dec 2016	●
19	Faire un rapport au prescripteurs sur la façon de demander les analyses de Lims	Alexis	mai.17	●
20	Supprimer le VISA manuel des tubes	Réaivi	nov.16	●
21	Clarifier les tâches (contingence) de la Centrale et du MPA	Jajo + Méry	janv.17	●
22	Vérifier avec GANSDIET pour l'utilisation des accepteurs pour certification manuelle des microtubes	Philippe	dec 2016	●

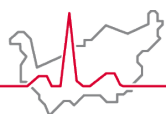
#	Actions "FLUX RAJOUTS"	Qui	Quand	R/V
1	Prescription connectée : Formation + rajout analyses + intégrer dans e-learning (poursuite)	F.H	06.12.2016	●
2	Plan de com : Généraliser la prescription connectée - Fixer des objectifs d'amélioration (traitement non-couff)	Dir Labo + COPIEL	janv.17	●
3	Formaliser une liste des délais de rajout global / laboratoire	GRPLP + TAB	Fev-2017	●
4	Paramétrer le CTM pour vérifier le volume nécessaire avant rajout	Laboratoire + Pierre-André	15 janv.17	●
5	Formaliser un diagramme de flux gestion Ajout / sérothèque	Mélie-France + Audrey	Fev - 2017	●
6	Formation (lister les points) CTM pour AS & Centralisation	Mélie-France + Pierre-André	15 janv.17	●
7	Programmer règles de rajout d'analyses du cobas 6000 CTM (identique aux algorithmes du SIL)	Josiane + Pierre-André	15 janv.17	●
8	Création feuille de maintenances pour les tâches communes, chimie + Hématologie pour le WE	Mélie-France + Méroto	Fin Janv 2017	●
9	Définir des règles de rajout sur tubes décongelés x fois (voir gestion des décongelations)	FAMM domaine	mars.17	●
10	Communiquer les prérequis : type de tubes primaires, secondaires et volume minimum de sérum souhaité à nos clients	Philippe	CI A3	●
11	Façonner une feuille (CI A3 Gestion Aliquot)		Fin Janv 17	●
12	Automatiser la gestion du délai de rajout à l'enregistrement (marquer automatique)	Josiane	Point 3	●
13	Amélioration du pilote SIL-CTM : Supp. code, clôture d'analyse (CETMAT) Remu	Josiane	Dec 2016	●
14	Formaliser et optimiser la gestion de la liste 1515 analyses (CETMAT) (consultation CTM, outsource client)	Mélie-France & Audrey	Fev-2017	●
15	Optimisation de la liste 1515 pour une gestion unique et Préciser « les besoins » en vue de supprimer la gestion par feuille d'ajout	Josiane + Mélie-France + Méry	janv.17	●
16	DEMEUV : SRESH non outsource à consommement	Josiane	janv.17	●
17	Déclassement de l'utilisation de ce processus	Pierre	2017	●



Phase 2 : Optimisation des flux - Communication

#	Actions "FLUX NON CONFORMITES"	Qui	Quand	R/V
1	Evaluer la faisabilité de la mise en place d'un Passe-Plat	Eric + Michel	janv.17	●
2	Créer un groupe de travail autour de la gestion des flux du CORELAB et ses conséquences	Eric + Michel	janv.17	●
3	Etablir un questionnaire de satisfaction interne par rapport aux mesures mises en place	Nicole + Valerie	dec 2016	●
4	Retravailler l'ilôt paillasse du MPA avec Leo et équipe TAB	Leo + M. France + Méry	janv.17	●
5	Lister les NC et les exceptions et les anciennes versions des demandes, par la centrale, NLAB dans un tableau + type de tube non automatisable, au CH et sur les sites EXT	Valerie + M. France + Michel	dec 2016	●
6	Communiquer avec laboratoire sous-traitant pour avoir plus de sérum	Eric + Philippe	fev 2017	●
7	Communiquer par le marketing les causes et conséquences sur la volumétrie et type de tube	Philippe	janv.17	●
8	Développer solution informatique pour exclure la SERO 9 par certains requérants ET analyses	Jojo + P. André	janv.17	●
9	Cloturer par le CITM les error AQN	P. André + M. France	dec 2016	●
10	Optimiser l'utilité de la liste SEROTHEQUE ==> abandon de la liste	Méry + Audrey	dec 2016	●
11	Optimiser la liste des règles des tests mis en SERO 9	Valerie + Alexis + Michel + Eric	janv.17	●
12	Optimiser le Nombre d'Aliquots AS/ Arrière CORELAB	Valerie + Nicole + Méry	janv.17	●
13	Information pre-analytique sur intranet	Eric + Nicole	dec 2016	●
14	Procédure interne pour priorisation des tests avec minimum de sérum	Eric + Nicole	dec 2016	●
15	Rédiger un bulletin d'information + VIDEO à l'intention des médecins prescripteurs à propos des bonnes pratiques pré-analytique lié au CORELAB	Alexis + Michel + Eric	fev 2017	●
16	Mise en place d'un calcul de volume recommandé + remarque si volume nécessaire en fonction du Nb d'analyses demandées	Michel + Alexis + Eric	janv.17	●
17	Information des soignants en cas de volume insuffisant ou problèmes de prélèvements de définir les priorités d'analyses avec le médecin	François + Philippe + Hans	janv.17	●
18	Revoir un ALGO pour les Lymes	Alexis	dec 2016	●
19	Faire un rappel au prescripteurs sur la façon de demander les analyse de Lyme	Alexis	mai.17	●
20	Supprimer le VISA manuel des tubes	Réalisé	nov.16	●
21	Clarifier les taches (centrifugation) de la Centrale et du MPA	Jojo + Méry	janv.17	●
22	Vérifier avec SARSDETD pour l'utilisation des adaptateur pour centrifugation manuelle des microtubes	Philippe	dec 2016	●

#	Actions "FLUX RAJOUTS"	Qui	Quand	R/V
1	Prescription connectée : Formation « rajout analyses » Intégrer dans e-learning (poursuivre)	F.H	06.12.2016	●
2	Plan de com : Généraliser la prescription connectée – Fixer des objectifs d'amélioration (traitement non-conf)	Dir Labo + COPIL	janv.17	●
3	Formaliser une liste des délais de rajout global / laboratoire	GRPLP + TAB	Fev - 2017	●
4	Paramétrer le CITM pour vérifier le volume nécessaire avant ajout	Laboratoire + Pierre-André	15.janv.17	●
5	Formaliser un diagramme de flux gestion Ajout / sérothèque	Marie-France & Audrey	Fev - 2017	●
6	Formation (lister les points) CITM pour AS & Centralisation	Marie-France+ Pierre-André	15.janv.17	●
7	Programmer règles de rajout d'analyses du cobas 6000 CITM (identique aux algorithmes du SIL)	Josiane + Pierre-André	15.janv.17	●
8	Création feuille de maintenances pour les tâches communes, chimie & Hémato pour le WE	Marie-France + Hémato	Fin Janv 2017	●
9	Définir des règles de rajout sur tubes décongelés x fois (voir gestion des décongelations)	FAMH domaine	mars.17	●
10	Communiquer les prérequis : type de tubes primaires, secondaires et volume minimum de sérum souhaité à nos clients Faxer une feuille (Cf A3 Gestion Aliquot)	Philippe	Cf A3 Fin Janv 17	●
11	Automatiser la gestion du délai de rajout à l'enregistrement (remarque automatique)	Josiane	Point 3	●
12	Amélioration du pilote SIL-CITM : Supp. code, clôture d'analyse (CETMAT), Rerun	Josiane	Dec 2016	●
13	Formaliser et Redéfinir la gestion de la liste 1515 analyses chimie/AS : (Consultation CITM / quittance chimie) Optimisation de la liste 1515 pour une gestion unique & Préciser « les besoins » en vue de supprimer la gestion par feuille d'ajout	Marie-France & Audrey	Fev-2017	●
14	Création de filtre pour choisir plusieurs domaines Ajouter la notion de check-in	Josiane - Marie France - Méry	janv.17	●
15	DEMDEV : SRESR non quittancé automatiquement Décision pertinence de l'utilisation de ce processus	Josiane	janv.17	●
16	Gestion automatique des ajouts d'analyses	Pierre	2017	●



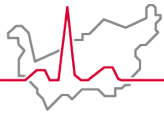
16 actions «Flux et rajouts»



#	Actions "F LUX RAJOUTS"	Qui	Quand	R/V	Type d'action
1	Intégrer la formation «rajout d'analyse» dans le e-learning de la PC	F.H	06.12.2016 06/2017 (e-learning)		Formation
2	Plan de com: Généraliser la PC – Fixer des obj. Amélioration (traitement non-conf)	Dir Labo + COFIL	janv. 17		Formation
3	Formaliser une liste des délais de rajout global / laboratoire	GRPLP + TAB	Fev - 2017		Organisation
4	Paramétrer le CITM pour vérifier le Vol. nécessaire avant Ajout	Laboratoire + Pierre-André	15.janv.17		Paramétrage
5	Formaliser un Diag. Flux gestion Ajout / sérothèque	Marie-France & Audrey	Fev - 2017		Organisation
6	Formation (lister les points) CITM pour analyses spé & Centralisation	Marie-France+ Pierre-André	15.janv.17		Formation
7	Programmer règles de rajout d'analyses du cobas 6000 CITM (identique aux algorithmes du SIL)	Josiane + Pierre-André	15.janv.17		Paramétrage
8	Création feuille de maintenances pour les tâches communes, chimie & Hémato pour le WE	Marie-France + Hémato	Fin Janv 2017		Organisation
9	Définir des règles de rajout sur tubes décong x fois (voir gestion des décongélations)	FAMH domaine	mars.17		Organisation
10	Communiquer les prérequis : type de tubes primaires, secondaires et volume minimum de sérum souhaité Faxer une feuille (Cf A3 Gestion Aliquot)	Philippe	Cf A3 Fin Janv 17		Formation
11	Automatiser la gestion du délai de rajout à l'enregistrement (remarque automatique)	Josiane	Fev -2017		Paramétrage
12	Amélioration du pilote SIL-CITM : Supp. code, clôture d'analyse (CETMAT), Rerun	Josiane	Dec 2016		Paramétrage
13	Formaliser et Redéfinir la gestion de la liste 1515 analyses chimie/AS : (Consultation CITM / quittance chimie)	Marie-France & Audrey	Fev-2017		Organisation
14	Optimisation de la liste 1515 pour une gestion unique & Préciser « les besoins »	Josiane Marie France	janv. 17		Paramétrage
	Création de filtre / domaine multiple	Méry			Paramétrage
	Suppression feuille « ajout »				Développement
15	DEMDEV : Ajouter la notion d'échantillon « check-in »				
	DEMDEV : SRESR (mise en séro en fct du résultat) non quittancé automatiquement Décision pertinence : Etat des lieux	Josiane	janv. 17		Développement
16	Gestion automatique des rajouts d'analyses	Pierre	2017		Investissement

Conclusion





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Conclusion 2

Forces

- ★ Compétence des *coach*
- ★ Service global

Faiblesses

- ★ Suivi des tâches

Opportunités

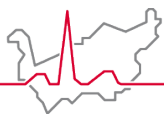
- ★ *Benchmarking*

Risques

- ★ Approche uniquement technologique
- ★ Conflits d'intérêts
- ★ Dépendance commerciale

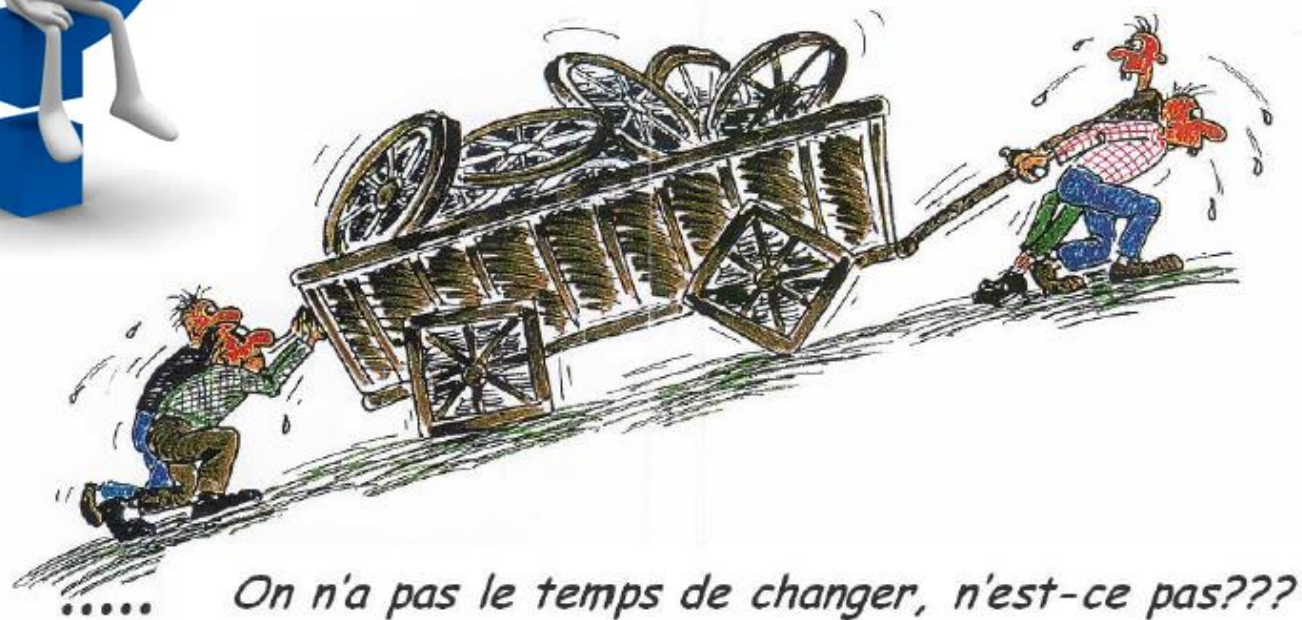
coaching
vs
consulting

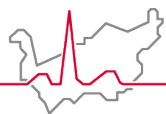




Questions

Hôpital du Valais
Spital Wallis





Titre

Hôpital du Valais
Spital Wallis

