Document Confidentiel

Programme fonctionnel de la future PUI de territoire du Groupement Hospitalier Bretagne Sud sur le site de Lorient

Contact :

OPTILOG SANTÉ
4A rue Léo Lagrange
35131 Chartres-de-Bretagne
06.10.16.86.96

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIERES 2

A. CONTEXTE & PRINCIPE DE LA FUTURE ORGANISATION DU TERRITOIRE 5

1. *Contexte* 5

2. *Principes et objectifs de la future organisation du territoire* 5

3. *Organisation des ressources humaines* 6
   1. Pratiques actuelles 6
   2. Évolutions dans le cadre du projet 6

B. PHARMACIE 6

I. SURFACES, LOCAUX & STOCKAGE 6

1. *Actuel* 6
   1. Surfaces 6
   2. Locaux & Stockage 6

2. *Dans le cadre du projet* 9
   1. Surfaces 9
   2. Locaux & Stockage 11

II. ORGANISATION DE LA PHARMACIE 14

1. *Horaires d'ouverture* 14

2. *Architecture logicielle* 14

III. ACTIVITES INTERNES PUI 15

1. *Passation des commandes de produits stockés aux fournisseurs* 15
   1. Pratiques actuelles sur le site de Scorff 15
   2. Évolutions dans le cadre du projet 16

2. *Passation des commandes de produits hors stock aux fournisseurs* 16
   1. Pratiques actuelles sur le site de Scorff 16
   2. Évolutions dans le cadre du projet 16

3. *Réception* 17
   1. Pratiques actuelles 17
   2. Évolutions dans le cadre du projet 17

4. *Rétrocession* 17
   1. Pratiques actuelles 17
   2. Évolutions dans le cadre du projet 17

5. *Reconditionnement des médicaments* 18
   1. Pratiques actuelles 18
   2. Évolutions dans le cadre du projet 18

IV. ACTIVITES A DESTINATION DES UF ET DES PUI DU TERRITOIRE 18

1. *Passation des commandes des UF pour les produits stockés* 18
   1. Pratiques actuelles 18
   2. Évolutions dans le cadre du projet 22

2. *Lancement des commandes* 22
   1. Pratiques actuelles 22
   2. Évolutions dans le cadre du projet 22

3. *Dispensation globale des médicaments* 22
   1. Pratiques actuelles 22

2. Évolutions dans le cadre du projet 23
4. Dispensation globale des DMS et des solutés 25
1. Pratiques actuelles 25
2. Évolutions dans le cadre du projet 25
5. Dispensation nominative des médicaments 25
1. Pratiques actuelles 25
2. Évolutions dans le cadre du projet 26
6. Le circuit des armoires 26
1. Pratiques actuelles 26
2. Évolutions dans le cadre du projet 26
7. Gestion des dépannages 27
8. Gestion des stupéfiants 27
9. Gestion des produits réfrigérés 27
10. Gestion des gaz médicaux 28
I. EFFECTIF GLOBAL 29
1. Situation actuelle 29
2. Dans le cadre du projet 29
C. ANNEXES 30
II. DETAILS DES LOCAUX APRES TRAVAUX 30
1. Réception 30
2. Palettier DMS 30
3. Zone centrale 31
4. Actuelle zone médicaments et bureaux 31
5. Actuel secrétariat et Ecodex 32
6. Local « SPIE » 32
7. ZAC actuelle 33
8. Tertiaire étage 33
III. RH EXISTANT (AU 01/09/2025) 34
1. Pharmaciens 34
2. Préparateurs 34
3. Magasiniers 35
4. Secrétaires 35
IV. DONNEES D'ACTIVITES UTILISEES 35
1. Commandes fournisseurs 35
2. Préparations des demandes de services de soins 36
1. DMS 36
2. Médicaments 36
V. HYPOTHESES DE TRAVAIL – GAINS RH POUR LE SCENARIO RETENU 36
1. Pharmaciens 36
1. Hypothèses de travail 36
2. Évolutions concernant l'effectif 37

2. Préparateurs 37
1. Hypothèses de travail 37
2. Évolutions concernant l'effectif 37

3. Magasiniers 38
1. Hypothèses de travail 38
2. Évolutions concernant l'effectif 38

4. Secrétaires 38
1. Hypothèses de travail 38
2. Évolutions concernant l'effectif 39

VI. COUT TRANSPORT 39

A. CONTEXTE & PRINCIPE DE LA FUTURE ORGANISATION DU TERRITOIRE

1. CONTEXTE

Le GHBS s'est inscrit, durant la période 2021-2022, dans une dynamique nationale de transformation logistique en participant, en tant qu'établissement pilote, au projet initié par la DGOS : « Accompagnement à l'élaboration de scenarii d'optimisation de la logistique hospitalière ». Cette démarche visait à expérimenter, dans plusieurs structures hospitalières, des stratégies innovantes permettant de rationaliser, mutualiser et fiabiliser les flux logistiques pour améliorer la performance hospitalière.

Dans ce cadre, un projet structurant avait été étudié : la centralisation des stocks des magasins généraux sur le site de l'EPSM Charcot, situé à Caudan. L'objectif poursuivi était double :

- Optimiser la gestion des approvisionnements et des stocks, en s'appuyant sur un site logistique centralisé, plus adaptée à une organisation mutualisée à l'échelle du groupement.

- Libérer les surfaces occupées par le magasin général sur le site du Scorff, afin de permettre un réaménagement stratégique : le regroupement des stocks de pharmacie à Lorient

À cette époque, la fusion administrative des PUI du GHBS avait déjà été validée par l'Agence Régionale de Santé (ARS), marquant une étape réglementaire majeure. La phase suivante consistait à regrouper les locaux physiques sur un site unique, pour améliorer la coordination, sécuriser le circuit du médicament et mutualiser les moyens humains et matériels.

Cependant et malgré l'ambition initiale et les travaux de cadrage menés, le projet de magasin de territoire a été abandonné en raison de diverses contraintes, notamment budgétaires. Pour autant, la centralisation des stocks de pharmacie restait un objectif stratégique, devant désormais être envisagé sans possibilité, ou presque, d'extension des surfaces actuelles de la PUI du site du Scorff.

Dans ce contexte, le GHBS a souhaité être accompagné afin d'engager une reconfiguration des flux internes et une optimisation des surfaces existantes, tout en intégrant les contraintes réglementaires, les réalités opérationnelles du terrain et les perspectives de développement de la PUI.

En parallèle, il a été souhaité que le projet intègre une réflexion sur l'automatisation – totale ou partielle – du circuit du médicament, afin d'améliorer la sécurité des délivrances, la traçabilité des produits de santé et l'efficience des opérations, ainsi que de démarrer la sérialisation. Cette démarche s'appuie sur des solutions technologiques adaptées aux flux et aux volumes du groupement.
Cette automatisation était envisagée comme un levier d'optimisation complémentaire à la centralisation, permettant de répondre aux exigences croissantes en matière de qualité, de continuité des soins et de gestion des ressources humaines.

2. PRINCIPES ET OBJECTIFS DE LA FUTURE ORGANISATION DU TERRITOIRE

Actuellement, les sites du Scorff à Lorient, de la Villeneuve à Quimperlé et de Caudan disposent chacun de leur propre stock de pharmacie, avec des organisations, des locaux et des ressources humaines dédiés.

Dans le cadre du projet de regroupement, il est prévu que le site de Lorient devienne le lieu unique d'implantation des stocks pharmaceutiques du groupement. Cette centralisation vise à optimiser les ressources humaines et matérielles, à sécuriser et homogénéiser les pratiques, ainsi qu'à offrir une meilleure maîtrise des flux logistiques et des stocks.

3. ORGANISATION DES RESSOURCES HUMAINES

1. Pratiques actuelles

Actuellement, chacun des trois sites dispose de ses propres locaux avec des ressources humaines présentes sur place : pharmaciens, préparateurs en pharmacie, magasiniers et secrétaires y sont affectés afin d'assurer la continuité des activités.

2. Évolutions dans le cadre du projet

La mission de regroupement des stocks, associée à l'automatisation de la dispensation globale des médicaments au sein de la PUI du site du Scorff, entraîne également une réorganisation des ressources humaines. En effet le projet implique un regroupement des effectifs dédiés aux flux matière de la PUI sur le site du Scorff, afin d'accompagner la centralisation des activités et de garantir la continuité de service dans un cadre organisationnel homogène.

Pour certaines activités spécifiques, telles que la rétrocession aux patients, la présence d'une permanence pharmaceutique sur le site de Quimperlé demeure indispensable.
Cette organisation permet d'assurer la continuité du service rendu aux patients, de garantir le respect des obligations réglementaires liées à la dispensation de médicaments en rétrocession et de maintenir une proximité pharmaceutique adaptée aux besoins des usagers du site.

B. PHARMACIE

I. SURFACES, LOCAUX & STOCKAGE

1. ACTUEL

1. Surfaces

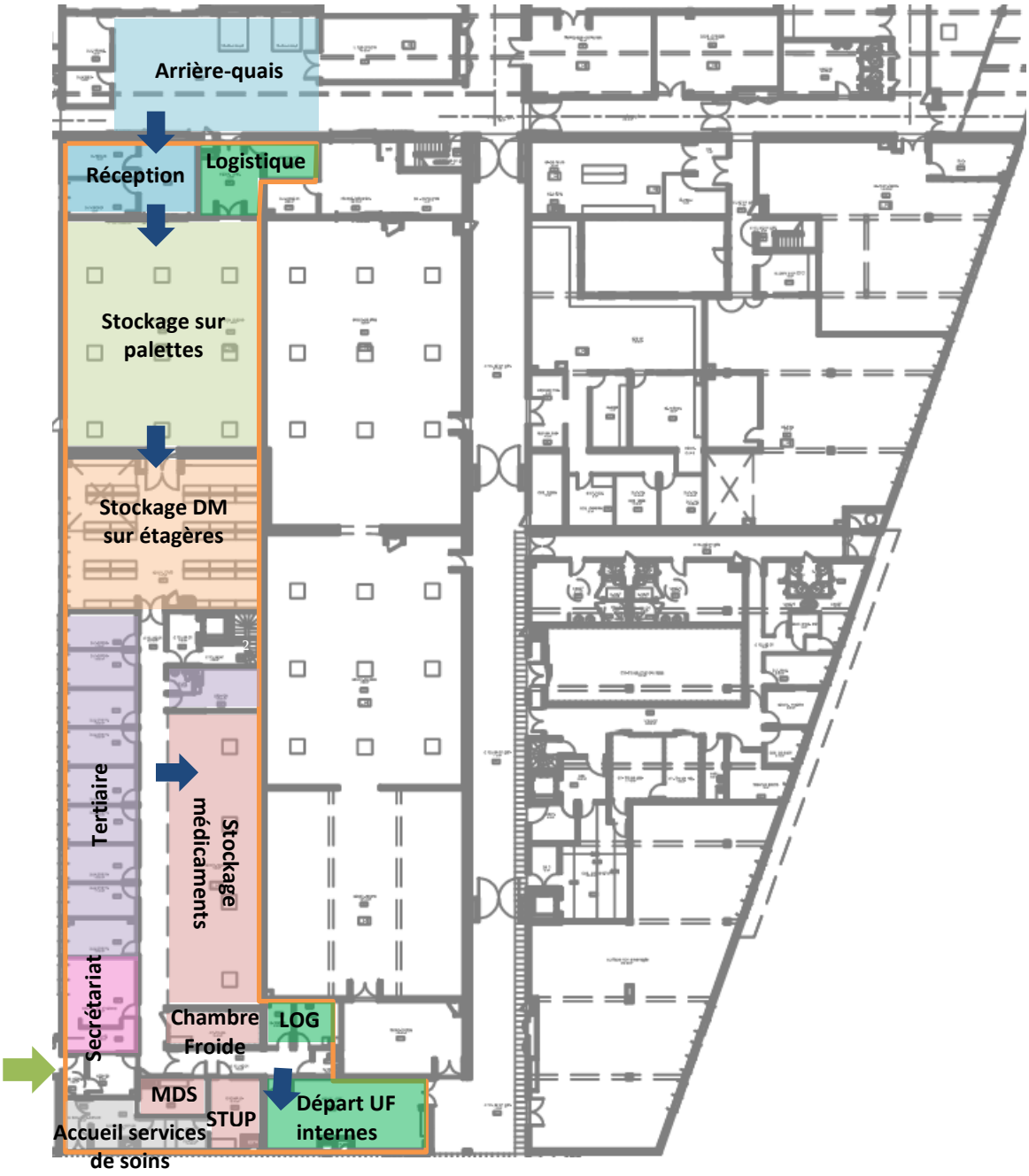
Le tableau ci-dessous présente un bilan des surfaces actuellement disponibles à la PUI du Scorff, ventilées par zone fonctionnelle concernée.

PÉRIMÈTRE	SURFACES ACTUELLES
Réception et expédition	106 m²
Secteur stockage médicaments	218 m²
Secteur stockage DMS et palettes	372 m²
Rétrocession et guichets UF	40 m²
ZAC	103 m²
Locaux supports	322 m²
TOTAL Surfaces utiles actuelles	**1 162 m²**
Radio SDO / SU	*1,15 m²*
TOTAL Surfaces dans œuvre actuelles	**1 336 m²**

2. Locaux & Stockage

La pharmacie du Scorff est répartie sur deux niveaux : le rez-de-jardin et le rez-de-chaussée.
Les plans ci-après présentent la répartition des locaux entre ces espaces.

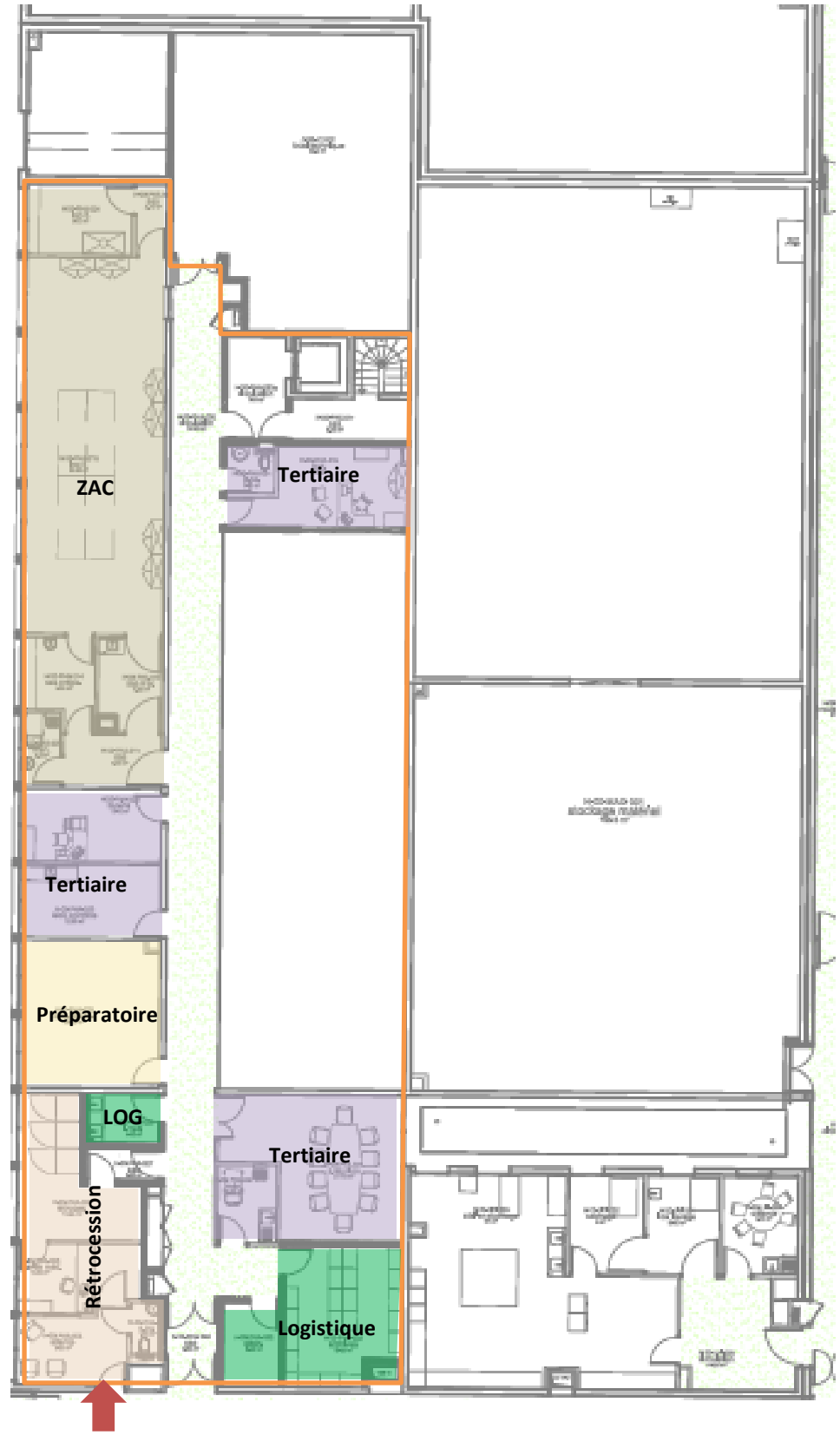
Rez-de-jardin :



Accès visiteurs

Flux des DM, médicaments et solutés

Rez-de-chaussée (au-dessus du rez-de-jardin) :



Comme le montre le plan du rez-de-jardin, le stockage est organisé autour de trois zones distinctes :

- Une zone palettes, comprenant 204 emplacements, dont 62 au sol ;
- Une zone DMS sur étagères représentant 90 mètres linéaires au sol, complétée par un stockeur rotatif de « seconde main », non piloté par le WMS ;
- Une zone dédiée aux médicaments comprenant 57 mètres linéaires d'étagères à plan incliné, ainsi qu'un espace de stockage pour 8 palettes.

L'implantation actuelle des rayonnages dans ces espaces est déjà fortement optimisée, ce qui limite toute possibilité d'augmentation de la capacité de stockage au sol.
Néanmoins, la zone médicaments présente un potentiel d'évolution grâce à la hauteur sous plafond disponible (6,5 m) qui pourrait être exploitée dans le cadre d'un aménagement adapté.

2. DANS LE CADRE DU PROJET

1. Surfaces

Surfaces disponibles :
Aux surfaces actuellement disponibles recensées viennent s'ajouter deux espaces complémentaires :

- Le local dédié à l'expédition du linge, à côté de l'arrière-quai ;
- Le local « Spie », actuellement attribué en partie à la société SPIE pour entreposage de leurs fournitures nécessaire à l'exécution de leur contrat au GHBS, l'autre partie étant utilisée par divers services du GHBS pour l'entreposage d'éléments divers (pharmacie : stocks d'état restant du COVID, DSI : matériel informatique ou de réforme, DTP : remisage de pièces de plomberie ou pièces du patrimoine de l'hôpital) ;

PÉRIMÈTRE	SURFACES DISPONIBLES PROJET
Surfaces utiles actuelles	1 162 m²
Local expédition linge	40 m²
Local « Spie »	253 m²
TOTAL Surfaces utiles dans le cadre du projet	**1 455 m²**
Radio SDO / SU	*1,15 m²*
TOTAL Surfaces dans œuvre dans le cadre du projet	**1 677 m²**

Le magasin général, accolé à la pharmacie et séparé de celle-ci par un mur porteur, avait initialement proposé de céder à la pharmacie une « demi-alvéole » de son palettier, correspondant à une surface d'environ 90 m². Dans ce scénario le magasin aurait transféré les stocks actuellement entreposés dans cette zone vers un local appelé « local Spie ».

Cependant, à la suite des échanges avec l'équipe pharmaceutique, il est apparu plus pertinent d'attribuer directement à la pharmacie ce « local Spie », en remplacement de la demi-alvéole du magasin initialement prévue. Cette évolution permet une meilleure adaptation aux besoins identifiés, notamment en raison de la plus grande surface au sol attribuée à la PUI.

Le réaménagement des locaux donne le résultat suivant :

PÉRIMÈTRE	SURFACES ACTUELLES
Réception et expédition	169 m²
Secteur stockage médicaments	308 m²
Secteur stockage DMS et palettes	485 m²
Rétrocession et guichets UF	49 m²
ZAC	12 m²
Locaux supports	424m²
TOTAL Surfaces utiles actuelles	**1 446 m² ***
Radio SDO / SU	*1,15 m²*
TOTAL Surfaces dans œuvre actuelles	**1 664 m²**

**Perte de 9m² par rapport aux surfaces disponible en raison du cloisonnement de la ZAC.*

	Surface cible local	Qté	Surface cible projet	Remarques
PUI			**1 446**	
Réception et expédition			**169**	
Zone de réception, poste de travail et zone de sérialisation	47	1	47	**3 postes de travail Magasiniers (dans l'espace de déballage)** 1 Paillasse sérialisation (dans l'espace de déballage) 1 frigo (dans l'espace de déballage) 2 bennes à cartons (1 dans l'espace de déballage et une dehors) 3 palettes en attente (en dehors de l'espace de déballage)
Espace quarantaine	9,5	1	9,5	séparée de la zone de réception
Espace retraits de lots	-	1	-	Fusionné avec local 40 aine
Espace retours fournisseurs	-	1	-	Fusionné avec local 40 aine
Stockage chariots et caisses vides, avec espace de nettoyage	-	1	-	Supprimé par manque de place
Local déchets	-	1	-	Fusionné avec la zone de réception
Zone de gestion des retours des UF	19	1	19	1 poste de travail
Zone attente départ armoires interne	53	1	53	
Zone attente départ armoires vers sites exterieurs	40	1	40	
Secteur stockage médicaments			**308**	
Stockage étagères médicaments courants, palettes + congélateurs	145	1	240	
Espace robot DIN	55	1		
Espace DIN manuelle	20	1		**2 postes de travail**
Chambre froide 2	11	1		
Postes de travail	9	1		**4 postes de travail PPH**
Chambre froide 1	15,4	1	15	avec zone de quarantaine
Local des stupéfiants	16,7	1	17	**1 poste de travail PPH**
Guichet UF stupéfiants	10,4	1	10	
Guichet UF dépannages	11	1	11	pas de casiers - **1 poste de travail PPH**
Accueil personne service	9,8	1	10	
Sas personne service	4,7	1	5	
Local Gaz		1	-	
Local gaz intérieur	-	1	-	avec ventilation - Supprimé par manque de place
Local inflammables		1	-	
Secteur stockage DMS et palettes			**485**	
Stockage DMS sur étagères avec volume du territoire	137	1	137	Pour 30j de couverture de stock et intégration des 200 références de quimperlé grâce à 2 stockeurs rotatifs 6m de haut
Réintégration des HS du bloc et d'anesthésie	35	1	35	
Stockage Nutrition sur étagères	11	1	11	
Bureaux dans la zone de travail	10	1	10	**2 postes de travail PPH et 1 magasinier**
Palettier Stockage palettes DMS, médicaments et solutés	222	1	222	201 emplacements - **1 poste magasinier**
Supplément palette pour volume du territoire	70	1	70	20 emplacements en plus à prévoir au sol + 10 emplacements bonus en N+1
Rétrocession et guichets UF			**49**	Accès PMR
SAS accès rétrocession	4	1	4	rdc
Zone d'attente patients + WC	13,8	1	14	rdc - absence de WC proche (1 dispo dans la PUI)
Local de stockage rétrocession	18	1	18	**rdc - 1 poste de travail PPH**
Guichet / bureau de rétrocession	13	1	13	rdc - 1 poste de travail
ZAC			**12**	
Local ménage ZAC		-		
SAS primaire		-		
SAS personnel		-		
SAS matière		-		
Zone de travail ISO 8 classe D		-		
SAS accès préparatoire ISO 5	2,7	1	3	
Préparatoire stérile non cytotoxique ISO 5 classe B	9,2	1	9	
Locaux supports			**424**	
Locaux techniques				
Local de matériovigilance	4	1	4	Réduit à 4m²
Zone de surconditionnement / Ethiconform	15	1	15	1 poste de travail et 1 paillasse Traitement d'air particulier à prévoir dans cette zone
Pièce des essais cliniques	12,8	1	13	**1 poste PH**
Préparatoire non stérile	12	1	12	Réduit à 12m²
Locaux logistiques			-	
Détente personnel	23	1	23	réduite à 23m²
Salle de réunion	27,7	1	28	
Local déchets	-	-	-	
Local ménage	9	1	9	
Local ménage	5,8	1	6	
Local ménage			-	
Archives	11	1	11	5m² à l'étage et 6 m² en rdc
Echantillothèque	19	1	19	
WC	8,3	1	8	
Tertiaire			-	
Accès visiteurs	11,4	1	11	
Bureau administratif /secrétariat	38	1	38	**4 postes secrétaires - étage + 2 secrétaires dans un bureau double**
Bureaux simples fermés	13	3	39	3 postes en tout - **1 poste PH et 2 postes Cadre**
Bureau des commandes	18	1	18	**3 postes en tout - rdc (2 PPH et 1 secrétaire)**
Bureau de permanence	18	1	18	**3 postes en tout - rdc (1 PH et 2 PPH)**
Bureau polyvalent	13	1	13	**3 postes - rdc**
Bureaux doubles fermés rdc	13	6	77	bureaux fermés doubles postes - **12 postes en tout dont 8 PH et 4 libres** 5 bureaux dans la PUI et 1 bureau en salle SPIE
Bureaux doubles fermés étage	13	5	63	bureaux fermés doubles postes - **10 postes en tout dont 8 PH et 2 postes de secrétaire**
Total surfaces utiles (m²)			**1446,3**	
ratio SDO / SU			1,15	
Total surfaces dans œuvre (m²)			**1663,2**	

Recueil des besoins de surfaces :

Parallèlement à l'inventaire des locaux disponibles, les besoins de surfaces du projet ont été définis pour chaque périmètre, donnant les résultats suivants :

PÉRIMÈTRE	BESOINS DE SURFACES
Réception et expédition	294 m²
Secteur stockage médicaments	328 m²
Secteur stockage DMS et palettes	485 m²
Rétrocession et guichets UF	46 m²
ZAC	*0 m²*
Locaux supports	459 m²
TOTAL Surfaces utiles cibles	**1 612 m²**
Radio SDO / SU	*1,15 m²*
TOTAL Surfaces dans œuvre cibles	**1 854 m²**

Ces besoins en surfaces recueillis été confrontés aux référentiels préconisés par le ratio Aelipce, afin d'en vérifier la cohérence.

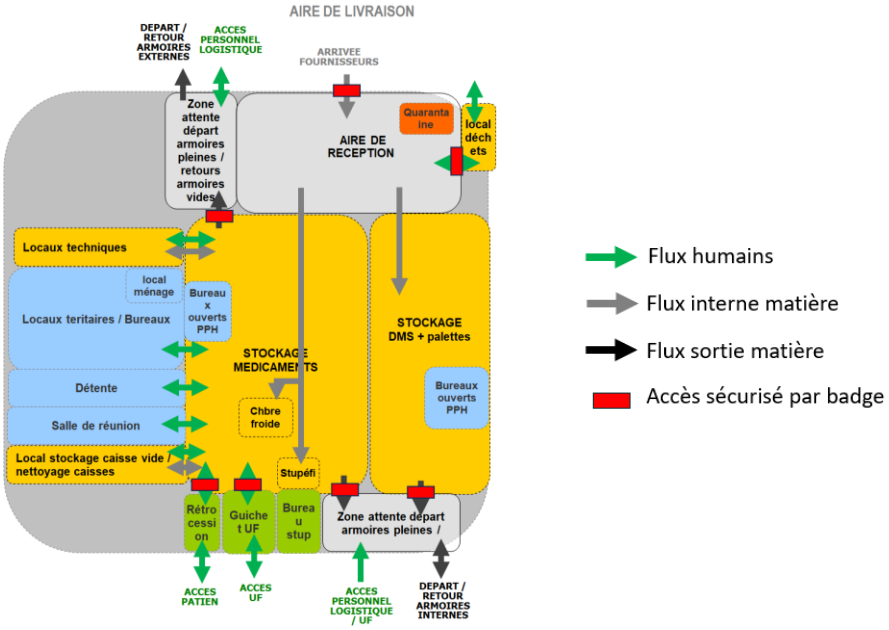
Le ratio Aelipce constitue un outil méthodologique développé par l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance) dans le cadre de ses travaux relatifs à l'optimisation des pharmacies hospitalières. Il permet de dimensionner les surfaces nécessaires d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), en tenant compte du nombre de lits et de places desservis par la structure. Les surfaces données par le ratio Aelipce s'entendent hors surfaces de pharmacotechnie et hors stockage des solutés de dialyse.
Dans le cadre du présent projet, l'application de ce ratio à un périmètre de 2 840 lits et places conduit à une estimation des surfaces nécessaires comprise entre 1 779 m² et 2 186 m² de Surfaces Dans Œuvre (SDO). Les besoins évalués s'inscrivent donc pleinement dans les recommandations issues du ratio Aelipce.

Un écart de 193 m² de Surface Dans Œuvre (SDO) a ainsi été identifié entre les surfaces disponibles et les besoins en surfaces nécessaires au bon fonctionnement de la PUI de territoire, notamment en raison de la petitesse de la zone de réception et des locaux tertiaires/support. Les surfaces de stockage sont néanmoins proches des cibles.

Les surfaces projet permettent ainsi à la PUI d'envisager un fonctionnement serein sur les 5 prochaines années, mais risque de devenir insuffisantes au-delà.

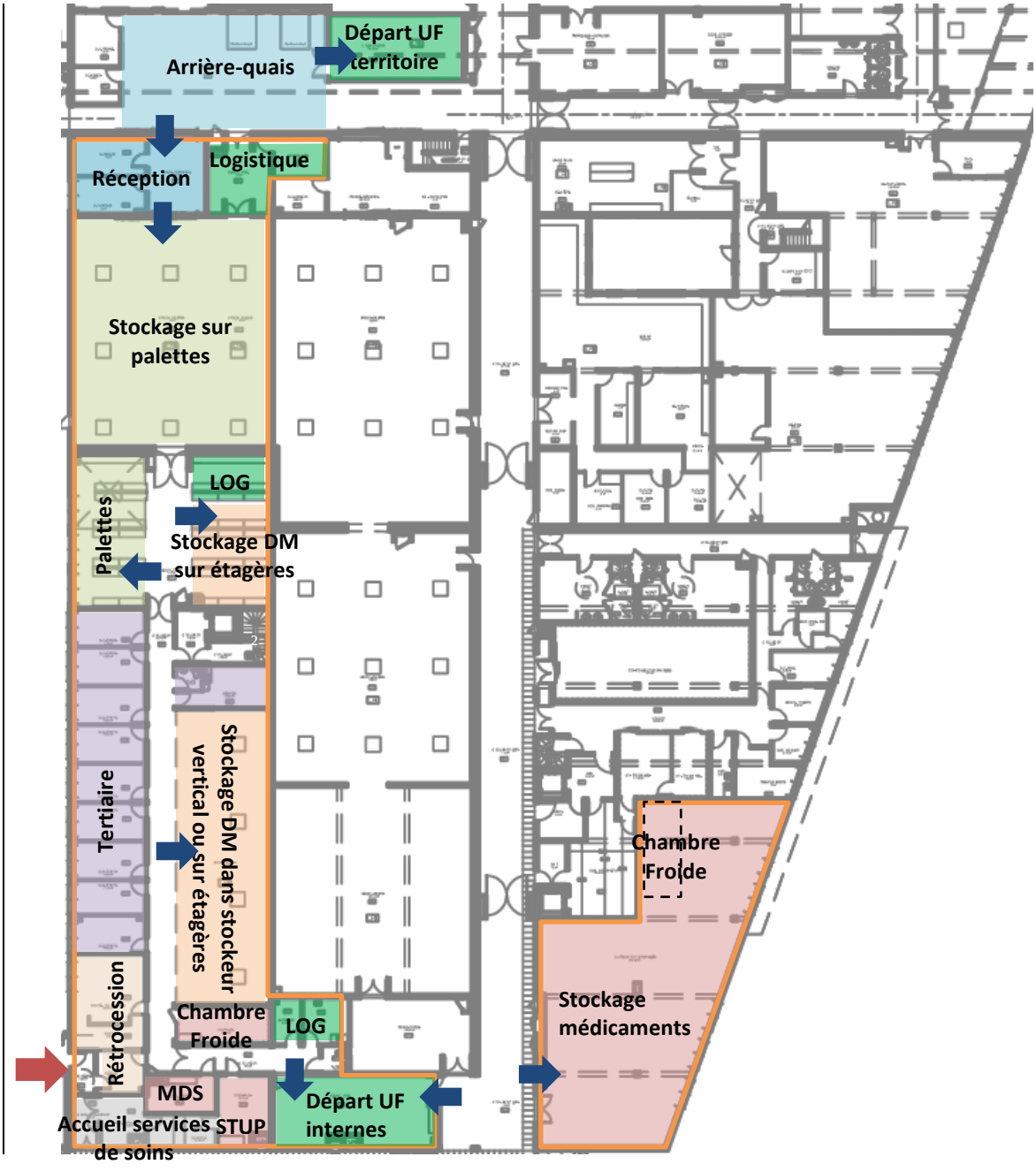
2. Locaux & Stockage

Les besoins en matière de répartition des locaux futurs ont été synthétisés dans le schéma fonctionnel cible suivant :



Ci-dessous les schémas d'implantation du rez-de-jardin et du rez-de-chaussée, intégrant les modifications de locaux prévues dans le cadre du projet. Ces représentations illustrent l'organisation spatiale ainsi que les ajustements apportés à la configuration initiale, en lien avec les besoins fonctionnels identifiés. Les détails et précisions complémentaires figurent en annexe.

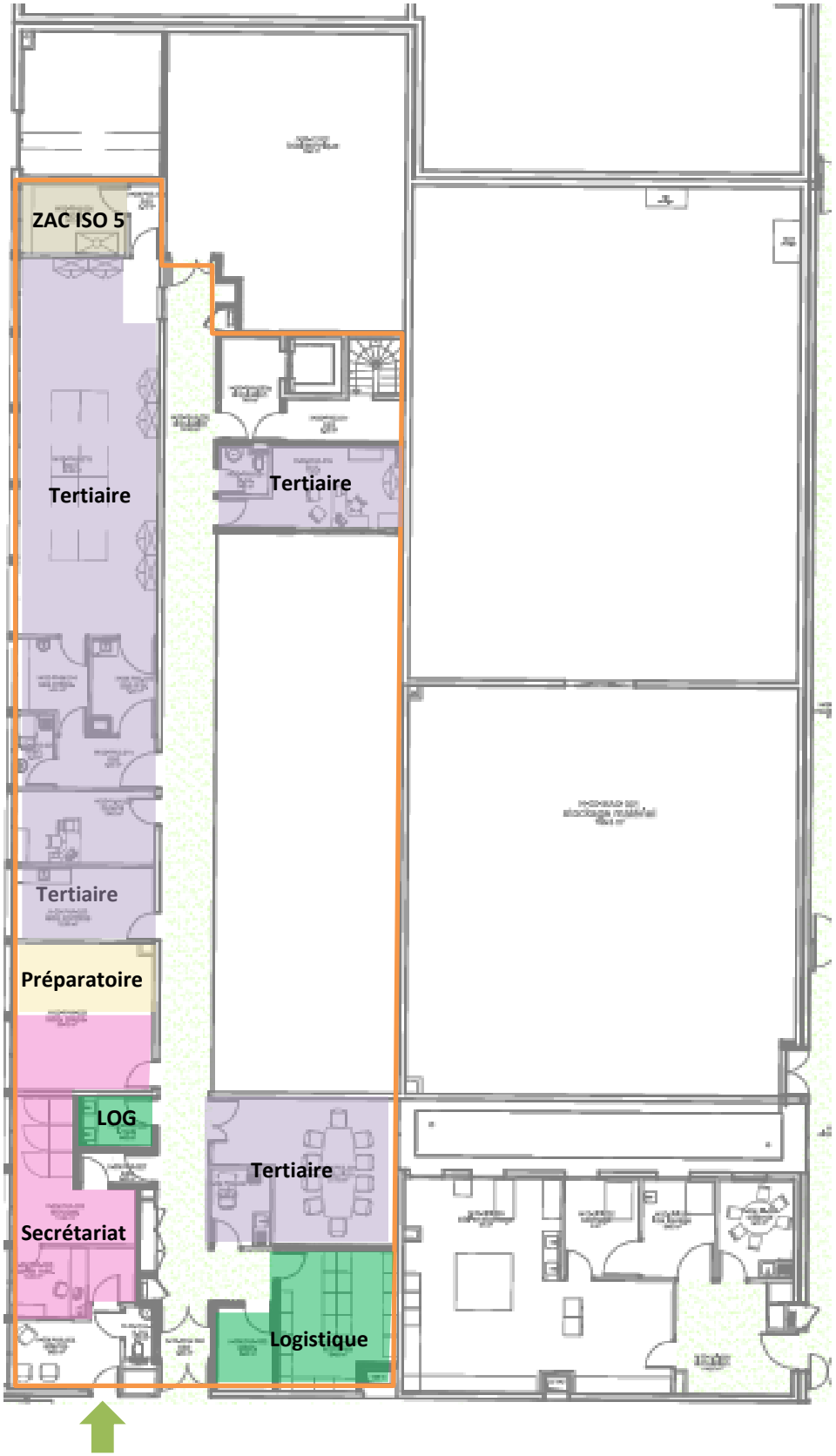
Rez de jardin :



Accès patients

Flux des DM, médicaments et solutés

Rez de chaussée :



Accès visiteurs

Bilan :

Actuellement le stock de Lorient ne permet pas de disposer d'une couverture de stock suffisante par famille de produits dans le cadre du regroupement des stocks. Par conséquent, la mise en œuvre de ce regroupement devra s'accompagner d'une augmentation du niveau de stock disponible à Lorient.
Des solutions d'optimisation des aménagements, associées à l'automatisation du stockage et à certains compromis organisationnels - comme la fragmentation des locaux PUI en deux entités - permettent de faire en sorte que les espaces disponibles répondent aux besoins actuels de la pharmacie. Toutefois, cette adaptation implique des contraintes sur l'organisation quotidienne, avec un impact sur la fluidité des activités logistiques, la qualité de travail des équipes et la prise en charge optimale des patients.
En outre, il est important de souligner que les surfaces ainsi aménagées laissent peu de marge de manœuvre pour absorber une éventuelle croissance future de l'activité ou pour intégrer de nouvelles missions ou innovations.
L'absence de réserve foncière constitue donc un facteur de fragilité structurelle pour la PUI dans une perspective de long terme.

II. ORGANISATION DE LA PHARMACIE

1. HORAIRES D'OUVERTURE

Ouverture de la PUI de 8h à 17h30 du lundi au vendredi – avec une présence des pharmaciens et préparateurs le samedi matin de 9h30 à 13h.

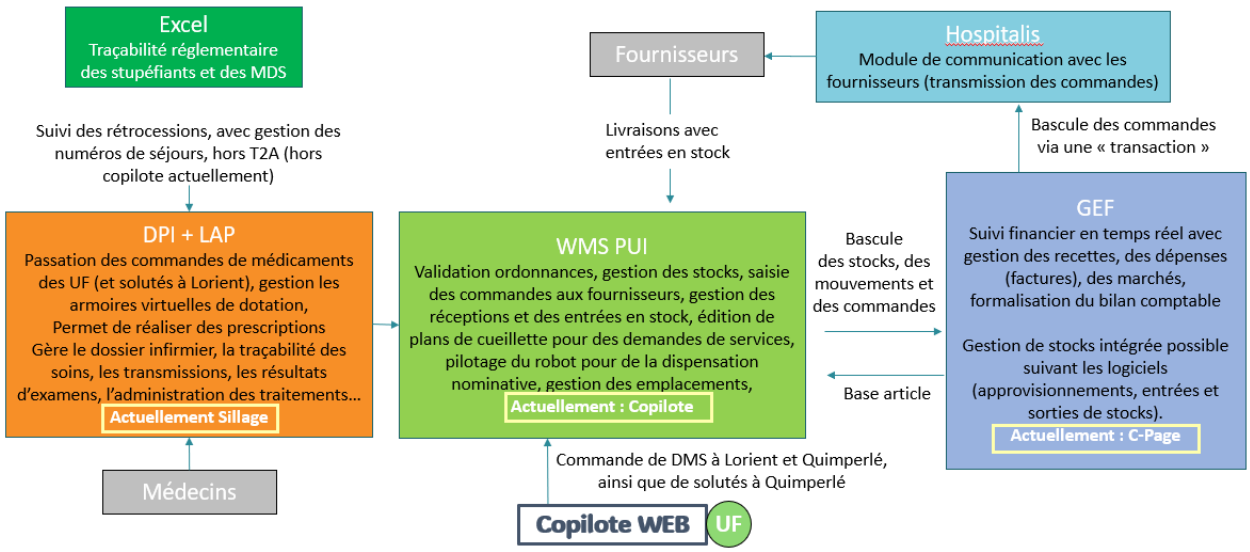
Les préparateurs et les magasiniers travaillent selon des horaires différenciés, de manière à couvrir une plage de fonctionnement étendue :

- de 8h00 à 17h30 pour les préparateurs
- de 8h00 à 17h00 pour les magasiniers

En dehors des heures d'ouverture, une permanence pharmaceutique est assurée jusqu'à 18h, puis gestion par le sénior d'astreinte.

2. ARCHITECTURE LOGICIELLE

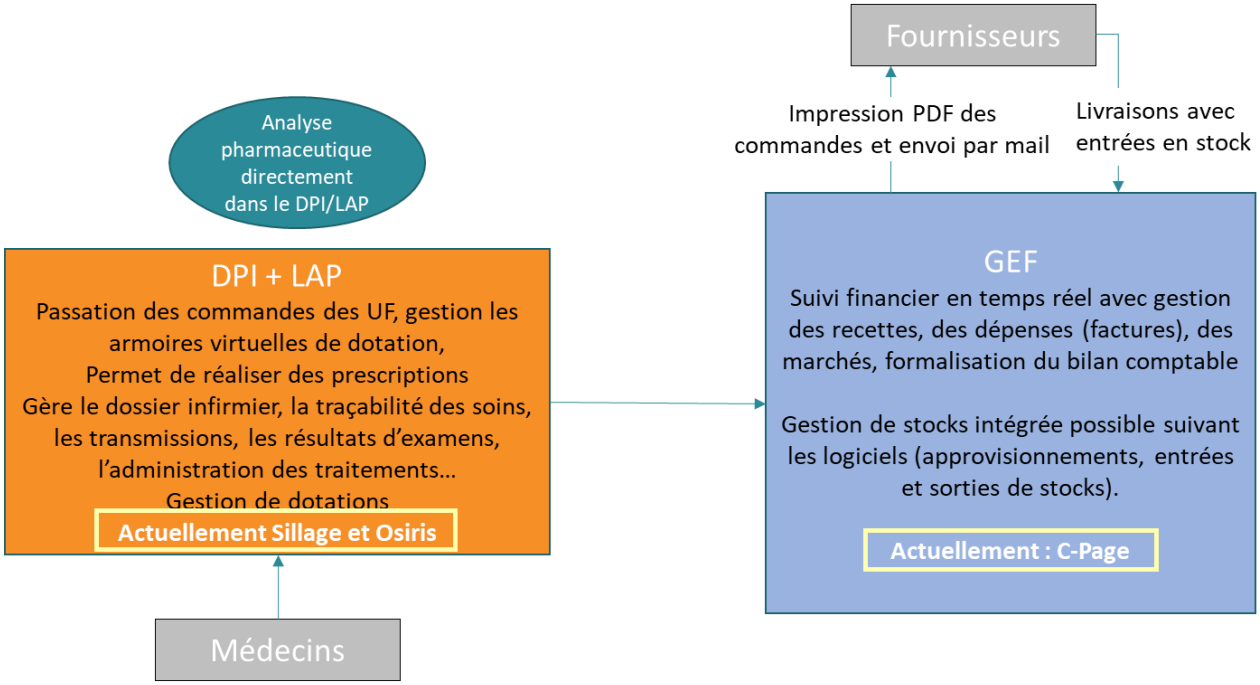
Architecture actuelle de Lorient et de Quimperlé :



Remarque 1 : Les sites de Lorient et de Quimperlé disposent chacun de logiciels Copilote indépendants. Cela implique notamment que tout transfert d'un stock à l'autre doit se faire par des sorties-entrées à partir d'UF dédiées.

Remarque 2 : Le DPI Osiris est présent sur l'EHPAD du Faouët et la Maison St Joseph. C'est un Osiris différent de celui présent sur Caudan pour Riantec.

Architecture actuelle Caudan :



Le logiciel Sillage est actuellement en cours de déploiement sur les sites de Quimperlé et de Caudan, dans le cadre d'une harmonisation des outils métiers.

À ce jour, la gestion des commandes des services de soins reste partagée entre deux outils selon les sites et les types de produits. Par exemple, pour un même produit tel qu'un soluté, les pratiques varient : les commandes sont passées via Sillage pour les sites de Caudan et de Lorient, tandis que le site de Quimperlé utilise Copilote.
Cette cohabitation des systèmes d'information génère une complexité de gestion accrue pour les équipes.

La prochaine évolution vers la version 3.8 de Copilote représente une avancée majeure dans la convergence des outils, d'autant plus qu'il s'agira d'un Copilote unique.
Cette nouvelle version permettra de centraliser l'ensemble des commandes – médicaments, solutés et dispositifs médicaux – dans un seul système, grâce à l'intégration de l'identification nominative des utilisateurs.
Cette évolution permettra de sécuriser les actes de commande, de renforcer la traçabilité, et d'uniformiser les pratiques sur l'ensemble des sites du groupement.

III. ACTIVITES INTERNES PUI

1. PASSATION DES COMMANDES DE PRODUITS STOCKÉS AUX FOURNISSEURS

1. Pratiques actuelles sur le site de Scorff

Le site de Scorff est le site principal pour les approvisionnements, qui sont organisés de la façon suivantes :
Deux fois par semaine, le lundi et le jeudi, un préparateur en pharmacie hospitalière réalise une revue complète des besoins de l'ensemble des laboratoires, sur la base des paramétrages et préconisations du logiciel Copilote.
Les autres jours de la semaine sont consacrés au traitement des commandes urgentes.
Les commandes sont ensuite validées par les pharmaciens hospitaliers avant d'être transmises aux fournisseurs par voie électronique (EDI).

Pilotage hebdomadaire
Chaque lundi matin, un staff dédié est organisé afin :

- D'identifier les produits dont la couverture est inférieure à 10 jours ;
- De relancer les fournisseurs si nécessaire ;

- Ou de passer une commande en urgence.

Bonnes pratiques en place

- Des préconisations informatiques fiables permettent un suivi rigoureux des seuils d'alerte ;
- La couverture moyenne journalière est actualisée en temps réel entre deux commandes, avec un objectif de 7 jours de stock.

2. Évolutions dans le cadre du projet

Afin de limiter le nombre de commandes et lisser les flux de réception, une organisation avec un calendrier de commandes mensuel a été proposée.

Un calendrier de commande permet de définir des fréquences fixes de commande par fournisseur, tout en maintenant un contrôle quotidien des produits sous le seuil d'alerte. Chaque fournisseur dispose ainsi d'une fréquence de commande adaptée à son volume, répartie sur les différentes semaines afin d'équilibrer l'activité. Ce calendrier tient également compte des délais de livraison et peut être ajusté en période sensible, comme en août ou en décembre.

2. PASSATION DES COMMANDES DE PRODUITS HORS STOCK AUX FOURNISSEURS

1. Pratiques actuelles sur le site de Scorff

Organisation des approvisionnements

Au fil de l'eau, les UF réalise des demandes de produits hors stock à la pharmacie dans Copilote Web, sur la base de leur gestion de stock et de leurs consommations. De plus, chaque service médico technique ou spécialité chirurgicale dispose d'une dotation de DM hors stock dédié. Chaque mercredi, un pharmacien hospitalier procède à la passation des commandes de produits hors stock à partir de l'outil Copilote.
Le PH effectue pour cela un contrôle ligne par ligne des demandes (vérification de la présence du produit dans la dotation, conformité de la quantité demandée, absence de commande en cours, exclusion des produits gérés en dépôt) et, une fois ce contrôle réalisé, les quantités validées sont transmises aux fournisseurs par EDI.

Pilotage hebdomadaire

Au fil de la semaine, le pharmacien assure le suivi des références en attente de livraison, en analysant les retards potentiels et en anticipant les besoins de relance. En complément, le préparateur en pharmacie hospitalière relance les fournisseurs en retard ou identifie des fournisseurs alternatifs en cas de difficulté d'approvisionnement.

Bonnes pratiques en place

Cette organisation permet un traitement structuré des demandes hors stock, avec une anticipation des ruptures via le suivi des livraisons. L'articulation PH/PPH optimise la réactivité en cas de défaillance fournisseur.

2. Évolutions dans le cadre du projet

L'organisation actuelle est à conserver, mais une réduction progressive de la part des commandes hors stock est préconisée, notamment par la remise en stock centralisé des références les plus consommées par le bloc opératoire. Historiquement, certains produits ont été gérés en hors stock au bloc opératoire en raison des faibles quantités consommées, du fait qu'ils étaient exclusivement utilisés par ce service et de la faible place disponible à la PUI. Depuis les consommations de ces produits ont augmenté, en lien avec le développement exponentiel de l'activité (+46,3% entre 2013 et 2023), mais leur mode de gestion n'a pas été requestionné, faute de place à la PUI.

L'évolution du mode de gestion des produits concernés présenterait plusieurs avantages :

- Un gain de temps pour les pharmaciens et les préparateurs, grâce à la diminution du volume de commandes à analyser et à traiter individuellement ;
- Une meilleure gestion des produits au bloc opératoire, avec une réduction des risques de rupture et de péremption ;
- L'atteinte plus régulière des seuils de franco et de remises fournisseurs

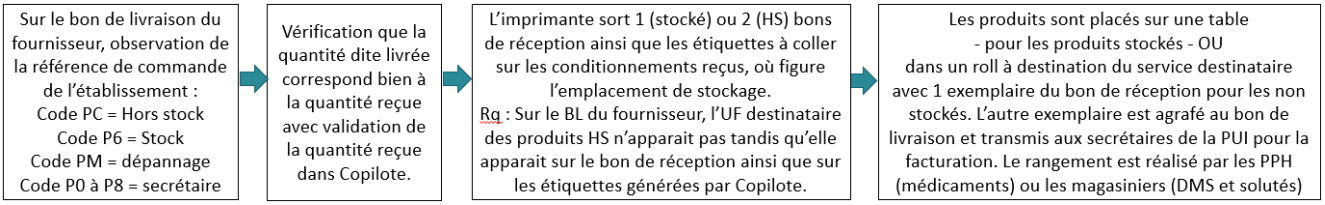
Cette logique suppose toutefois un transfert partiel de la contrainte d'espace, avec un gain de place au bloc réalisé au détriment de la capacité de stockage de la PUI.
Etant donné la saturation actuelle des étagères de dispositifs médicaux à la pharmacie, le besoin en capacité de stockage nécessaire pour intégrer en stock 75 % des produits actuellement gérés en hors stock au bloc opératoire est estimé à l'installation d'un stockeur vertical de type "lift", aux dimensions suivantes : largeur 3,3 m, hauteur 6m, profondeur 3,1m, correspondant à un volume utile de stockage d'environ 65ml avec 35cm de hauteur disponible - soit 22,75m3 – là où le volume des Hors stock du bloc a été évalué entre 16 et 20m3.

Par ailleurs, une formation des PPH au contrôle des demandes issues des services de soins permettrait d'alléger la charge du pharmacien sur les validations.

3. RECEPTION

1. Pratiques actuelles

Le schéma ci-dessous présente le processus actuel de réception des produits sur le site de Lorient, depuis leur arrivée sur site jusqu'à leur mise en stock.



Actuellement, l'activité de sérialisation des médicaments n'est pas mise en œuvre au sein du GHBS, ce qui entraîne une non-conformité vis-à-vis de la réglementation en vigueur et constitue un axe d'évolution à anticiper dans l'organisation pharmaceutique.

2. Évolutions dans le cadre du projet

Dans le cadre du projet, la réception de tous les médicaments et dispositifs médicaux sera réalisée sur le site de Lorient.

Le robot de dispensation globale des médicaments permettra d'assurer la sérialisation automatique des médicaments intégrés à son stock, en scannant systématiquement les codes Datamatrix lors des opérations de stockage et de délivrance. Cette automatisation garantira une traçabilité conforme à la réglementation tout en réduisant la charge de travail des équipes.

Pour les médicaments stockés hors robot - notamment ceux entreposés sur étagères ou dans des zones spécifiques (telles que les stupéfiants, les médicaments rétrocédables ou autres produits à statut particulier)-, la sérialisation devra être réalisée manuellement. Cette tâche sera assurée par un magasinier en zone de réception, qui procédera au scan des unités concernées au moment de leur entrée dans la PUI.

4. RÉTROCESSION

1. Pratiques actuelles

Une activité de rétrocession est actuellement assurée sur les sites de Lorient et de Quimperlé, permettant la dispensation de médicaments qui ne sont pas disponibles en pharmacie de ville mais accessibles aux patients ambulatoire : médicaments inscrits sur la liste dite « de rétrocession », médicaments en accès compassionnel, médicaments en accès précoce ou médicaments en expérimentation.

2. Évolutions dans le cadre du projet

Quimperlé étant un hôpital ayant le label « hôpital de proximité », doté d'un plateau de consultations de spécialistes prescripteurs de médicaments relevant de la rétrocession, il apparaît logique de disposer d'une rétrocession de

pharmacie hospitalière à Quimperlé dans la prise en charge des patients au GHBS. Afin d'optimiser le temps pharmaceutique consacré à cette activité, il est envisagé de mettre en place une organisation adaptée sur le site de Quimperlé. Une plage horaire d'ouverture spécifique pourrait être définie, permettant de regrouper les délivrances sur des créneaux clairement identifiés. Cette planification faciliterait l'articulation de la mission avec les autres activités de la PUI et contribuerait à une meilleure efficience organisationnelle. Pour renforcer ce dispositif, la prise de rendez-vous pourrait être digitalisée au moyen de plateformes dédiées, de type « Doctolib », afin de fluidifier le parcours des patients.

5. RECONDITIONNEMENT DES MÉDICAMENTS

1. Pratiques actuelles

Un local est actuellement dédié, sur le site de Caudan, aux activités de reconditionnement des médicaments.
Il permet notamment la prise en charge des médicaments livrés en vracs ou le retraitement des emballages non conformes (lorsque les informations réglementaires ne figurent pas sur chaque unité du blister)

2. Évolutions dans le cadre du projet

Dans le cadre du projet, cette activité sera transférée sur le site de Lorient. Elle sera intégré dans le local de dispensation nominative créé dans la salle SPIE. Ce local devra être équipé d'un système de ventilation spécifique, adapté aux exigences réglementaires et aux conditions de travail de ce type d'activité.

IV. ACTIVITÉS À DESTINATION DES UF ET DES PUI DU TERRITOIRE

1. PASSATION DES COMMANDES DES UF POUR LES PRODUITS STOCKÉS

1. Pratiques actuelles

L'analyse des pratiques actuelles met en évidence une hétérogénéité des modes de passation des commandes des unités de soins selon les établissements et les familles de produits. Ces disparités impactent la fluidité des flux ainsi que la fiabilité du réapprovisionnement.

UF Lorient	**Médicaments**	**Solutés**	**DMS**
UF de Scorff	3 modes de gestion **pour les médicaments** : • Le vrai plein vide (1 UF) avec scan des étiquettes dans l'UF = globale • Le réassort d'armoire (= « Sillage ») = reglobalisée • La complémentation (= « Plein-vide PV ») = globale	**Globale => complémentation** Commandes passées dans Sillage par les IDE, sur la base de la dotation.	**Globale => complémentation** Commandes passées dans Copilote par les agents hôteliers, sur la base de la dotation.
UF du territoire	2 modes de gestion **pour les médicaments** : • Le réassort d'armoire (= « Sillage ») = reglobalisée • La complémentation (= « Plein-vide PV ») = globale		
UF EHPAD, USLD et SSR rattachés à Scorff	**Nominative** DIN automatisée avec préparation de semainiers pour 7j		

Synthèse des pratiques actuelles pour Quimperlé – UF du territoire :

UF de la Villeneuve	**Médicaments**	**Solutés et DMS**
UF de médecine de la Villeneuve	**Reglobalisée => réassort d'armoire** Depuis Sillage, récupération des prescriptions et comparaison avec l'inventaire de l'armoire En parallèle, commandes annexes par les IDE pour les multidoses, les stupéfiants et quelques spécialités ciblées etc.	**Globale => complémentation** Commandes passées dans Copilote par les **IDE**, sur la base de la dotation
UF SSR pneumo de la Villeneuve	**Nominative** DIN sans semainiers en matin, midi, soir, coucher => reglobalisation par bac patient à la semaine, avec cueillette globale suivie d'un dispatching par patient	
Les urgences de Villeneuve	**Globale => complémentation avec double jeu d'armoires** Double jeu d'armoires mobiles qui descendent à la PUI et que les PPH recomplètent jusqu'à la dotation	
MPU et UHTCD	**Globale => complémentation** Les PPH montent dans l'UF pour passer eux-mêmes la commande dans Copilote au regard de la dotation, puis font le picking à la PUI. Les IDE rangent la commande	
SMUR	**Globale => complémentation** Armoire mobile simple jeu, avec un peu de DMS de les médicaments dedans (réserve de DMS complémentaire dans le service). Remplissage à la PUI	**Globale => complémentation** Commandes passées dans Copilote par les **PPH** qui montent dans le service, sur la base de la dotation

<table>
<tr><th>UF du territoire Quimperlé</th><th>Médicaments</th><th>Solutés et DMS</th></tr>
<tr><td>Bois joly SSR
=> Dans le cadre du projet, va venir sur le site de la Villeneuve</td><td>Reglobalisée => réassort d'armoire
Depuis sillage, récupération des et comparaison avec l'inventaire de l'armoire
En parallèle, commandes annexes par les IDE pour les multidoses, les stupéfiants et quelques spécialités ciblées etc.</td><td rowspan="7">Globale
Commandes passées dans Copilote par les IDE, sur la base de la dotation</td></tr>
<tr><td>Moëlan EHPAD</td><td>Globale => complémentation avec double jeu d’armoires
Double jeu d'armoires mobiles qui descendent à la PUI et que les PPH recomplètent jusqu'à la dotation</td></tr>
<tr><td>Bois joly USLD</td><td>Nominative
Délivrance pour 15j avec préparation de piluliers matin, midi, soir, coucher avec cueillette globale suivie d'un dispatching par patient, ce qui permet d'éviter le double contrôle des prescriptions</td></tr>
<tr><td>Kerglanchard (Hors UPPA et HC Adulte)</td><td>Globale => Plein-vide
Gestion plein-vide avec étiquettes et transfert des étiquettes à la PUI par l'UF (absence de douchette dans les UF) et la commande globale est mise dans des caisses</td></tr>
<tr><td>Kerglanchard (UPPA et HC Adulte)</td><td rowspan="2">Globale => Plein-vide
Gestion plein-vide avec étiquettes et saisie des quantités par les IDE dans Copilote (absence de douchette dans les UF) et la commande globale est mise dans des caisses</td></tr>
<tr><td>Le Faoüet SSR</td></tr>
<tr><td>Bois joly EHPAD</td><td>Globale => Plein-vide
Gestion plein-vide avec transfert des étiquettes à la PUI par l'UF (absence de douchette dans les UF)
Quand l'étiquette est scannée à la PUI, ça demande automatiquement la dotation paramétrée dans copilote</td></tr>
<tr><td>Le Faoüet EHPAD</td><td rowspan="2">Globale => Plein-vide
Gestion plein-vide avec transfert des étiquettes à la PUI par l'UF dans un petit chariot (absence de douchette dans les UF), scan de l’étiquette à la PUI ce qui génère une commande dans copilote, et la commande prête est mise dans le chariot</td><td rowspan="2">Globale
Gestion plein-vide avec étiquettes et transfert des étiquettes à la PUI par l'UF car absence du logiciel Copilote</td></tr>
<tr><td>St Joseph SSR
=> Dans le cadre du projet, va venir sur le site de la Villeneuve</td></tr>
</table>

Synthèse des pratiques actuelles pour Caudan :

UF Caudan	**Médicaments**	**Solutés et DMS**
Site de Charcot	**Reglobalisée => réassort d'armoire** Depuis sillage, récupération des prescriptions et comparaison avec l'inventaire de l'armoire Ça ne marche pas car les stocks ne sont pas à jour. En parallèle, des commandes annexes via Sillage pour les multidoses, les stupéfiants et quelques spécialités ciblées etc… Projet de passer en plein vide ad hoc mais on en est encore loin. Au niveau de la place, c'est compliqué. Ça dépend des unités	**Complémentation v**ia des dotations créées dans Sillage => passation de commande via Sillage Les commandes sont passées par des IDE
USLD Lanester (fait partie de l'EPSM)	**Reglobalisée => réassort d'armoire** Depuis Osiris, récupération des prescriptions et comparaison avec l'inventaire de l'armoire Ça ne marche pas car les stocks ne sont pas à jour En parallèle, des commandes annexes via Sillage pour les multidoses, les stupéfiants et quelques spécialités ciblées etc.	**Complémentation** via des dotations créées dans Osiris => passation de commande via Osiris Les commandes sont passées par des IDE
Reste du territoire (CMP…)	Pour les HdJ, dispensation nominative à l'ordonnance Très peu de médicaments : uniquement à la demande avec prescription	
Riantec	**Reglobalisée => réassort d'armoire** Depuis Osiris, récupération des prescriptions et comparaison avec l'inventaire de l'armoire Difficultés car les stocks ne sont pas à jour. En complément, des commandes annexes via Sillage pour les multidoses, les stupéfiants et quelques spécialités ciblées etc… Projet de passer en plein vide ad hoc et proche d'y arriver car il y a déjà un service en complémentation avec projet de passage en plein vide. Au niveau de la place, ça devrait être possible. Sillage en cours de déploiement.	**Complémentation** via des dotations créées dans Osiris => passation de commande des UF via Osiris Les commandes sont passées par des agents hôteliers, avec moindre qualité qu'avec des IDE
Kergoff	**Pas de médicaments**	**Commandes sur des listings papier** avec dotations indiquées

2. Évolutions dans le cadre du projet

Dans un souci de simplification des processus et d'harmonisation des pratiques entre les unités, les établissements expriment un souhait fort de convergence vers un modèle de fonctionnement uniforme dans toutes les unités de soins.

Cibles organisationnelles envisagées par famille de produits :

- Médicaments : fonctionnement généralisé en plein/vide
- Solutés et DMS : Gestion par complémentation, adaptée aux volumes et aux spécificités de stockage

Cette homogénéisation vise à standardiser les flux et à optimiser l'organisation des équipes logistiques et soignantes, tout en conservant la souplesse nécessaire pour répondre aux particularités de certaines unités.

Toutefois, la généralisation du fonctionnement en plein/vide pour la gestion des médicaments dans les unités de soins nécessite plusieurs prérequis indispensables.
Il convient d'abord de procéder à une mise à jour des dotations, au minimum une fois par an, afin d'assurer leur adéquation avec les besoins réels et l'évolution des pratiques. Par ailleurs, il est essentiel de (re)former les équipes des unités de soins aux principes du système plein/vide ainsi qu'à la gestion rigoureuse par dotation, pour garantir une bonne compréhension et une application homogène du dispositif. Enfin, le déploiement efficace de ce système passe par l'achat et l'installation des équipements adaptés, tels que des armoires ou rayonnages spécifiques et des lecteurs de codes-barres, indispensables pour assurer la traçabilité des mouvements et optimiser la gestion des stocks.

2. LANCEMENT DES COMMANDES

1. Pratiques actuelles

Sur le site de Lorient, un préparateur est spécifiquement dédié au « lancement des commandes ».
Sa mission consiste à assurer l'interface entre les besoins exprimés par les services de soins et la dispensation globale des médicaments et des DMS réalisée par la PUI.
Ses principales responsabilités sont les suivantes :

- Vérification des commandes : contrôler la cohérence et la pertinence des quantités demandées par les unités de soins, afin de garantir la conformité avec les pratiques de préparation des demandes de médicaments et DMS ;
- Ajustement des quantités : procéder aux arrondis nécessaires pour adapter les demandes aux conditionnements disponibles ou aux multiples délivrés par la pharmacie ;
- Saisie et consolidation : ressaisir dans le logiciel Copilote les commandes initialement effectuées dans Sillage, assurant ainsi une continuité et une fiabilité dans le suivi des flux de commande ;
- « Lancement » de la commande dans Copilote, qui divise la commande en fonction du lieu de stockage (palettes, étagères, robot de globale ou stockeur). Copilote sera interfacé avec le robot de dispensation globale.

2. Évolutions dans le cadre du projet

Dans le cadre du projet, le temps de travail consacré au lancement des commandes sera renforcé afin d'étendre cette prestation aux unités de soins des sites de Quimperlé et de Caudan.

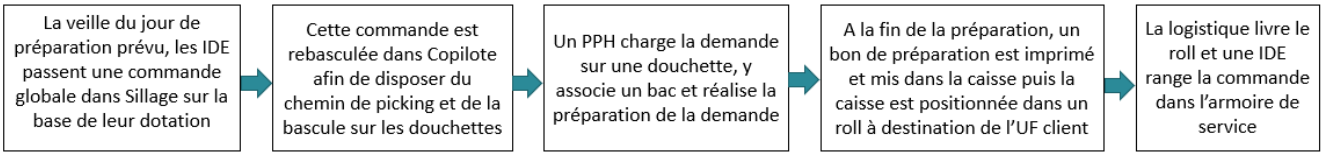
Par ailleurs, ce poste jouera un rôle préalable et incontournable dans le processus de dispensation automatisée : il constituera l'étape préparatoire aux demandes globales qui seront ensuite traitées par le robot de dispensation. Ainsi, le préparateur en charge du lancement des commandes contribuera directement à la fiabilisation des flux, à la pertinence des données saisies et ainsi à l'efficacité du système automatisé.

3. DISPENSATION GLOBALE DES MÉDICAMENTS

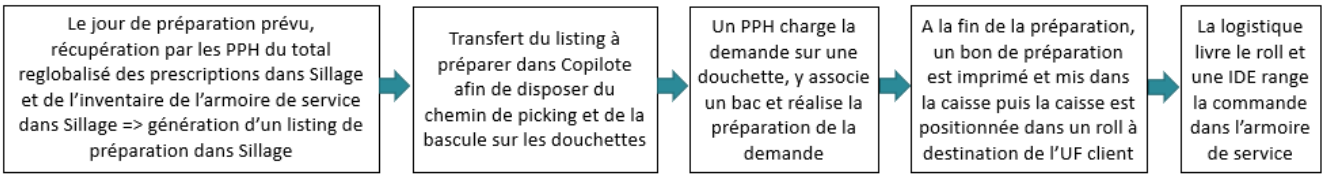
1. Pratiques actuelles

La dispensation globale des médicaments est réalisée selon les modalités suivantes sur le site de Scorff :

- Pour les UF fonctionnant en « plein-vide » :



- Pour les UF fonctionnement en réassort d'armoire (= « Sillage ») :



2. Évolutions dans le cadre du projet

Le fonctionnement général vde la dispensation globale du Scorff sera conservé et dupliqué pour la réalisation de la dispensation globale pour les sites de la Villeneuve et de Charcot.

Toutefois, le projet de regroupement des stocks au sein de la PUI de territoire s'accompagne d'une démarche d'automatisation du circuit des médicaments, visant à renforcer la performance logistique, la sécurité des processus et optimiser le stockage.

Une étude comparative de différentes solutions robotiques a été menée afin d'identifier l'équipement le plus adapté aux besoins logistiques et organisationnels de l'établissement.

Trois solutions ont été analysées :

- Scénario 1 : Autostore
- Scénario 2 : Vmax – robot de dispensation globale de BD Rowa
- Scénario 3 : GO – robot de dispensation globale d'Omnicell

Scénario 1 – Autostore
Bien que reconnu pour ses performances en matière de stockage automatisé, le système Autostore n'a pas été retenu pour le stockage et la préparation automatisée des médicaments. Il présente en effet :

- Une cadence insuffisante pour répondre aux besoins de dispensation de médicaments ;
- Une pertinence limitée pour la gestion de produits à forte rotation et à faible volume unitaire ;
- Et un faible retour sur investissement en raison de son coût élevé.

Scénario 2 – BD Rowa – Vmax
Le robot Vmax de BD Rowa, spécialisé dans la dispensation globale de médicaments à la boîte, a également été étudié. Toutefois, plusieurs limites ont été identifiées :

- Il ne gère que les médicaments à la boîte, sans solution intégrée pour les unités à prélever à la plaquette ou à l'unité, ce qui le rend peu adapté à la gestion de stock en mode « plein – vide »
- Et il présente une emprise au sol importante, ce qui limite son intégration dans un espace contraint.

Scénario 3 – Omnicell – GO
Le robot GO d'Omnicell a été retenu comme la solution la plus adaptée au contexte du projet, en raison de plusieurs paramètres :

- L'intégration d'étagères connectées avec technologie "Pick to Light", permettant de gérer efficacement les médicaments à prélever à l'unité ou à la plaquette ;
- Et une emprise au sol plus réduite que celle du robot BD Rowa, facilitant son implantation dans l'environnement hospitalier existant.

Dans ce cadre, l'établissement prévoit l'installation d'un robot de dispensation globale, modèle GO, commercialisé par la société Omnicell. Ce robot assurera la gestion automatisée du stockage et de la délivrance des médicaments à la boîte.

L'automatisation apportée par le robot GO permettra :

- Une sérialisation automatique des boîtes,
- Une réduction des erreurs de préparation,
- Une traçabilité complète des mouvements (lots, péremptions, quantités),
- Une standardisation des processus,
- Et une libération de temps pour les équipes pharmaceutiques.

Le robot sera équipé d'un système de convoyage en entrée afin que les préparateurs et magasiniers puissent y déverser les boîtes de médicaments réceptionnées au fil de la journée. En temps masqué, le robot réalisera en autonomie la sérialisation et le rangement.

Le robot de délivrance sera configuré pour alimenter différentes caisses de sortie en fonction des destinations et des flux à desservir.
Il permettra la distinction des sorties pour :

- Le réassort du robot de dispensation nominative existant ;
- Les urgences, afin de garantir un accès rapide et sécurisé aux médicaments, en réponse aux besoins critiques ;
- Les préparations des demandes des unités de soins.

Pour les médicaments nécessitant une dispensation à l'unité ou à la plaquette, la gestion sera assurée par un système complémentaire d'étagères connectées, interfacées avec le robot. Celles-ci seront interfacées avec le robot et équipées de la technologie "Pick to Light", qui guide le préparateur grâce à un signal lumineux vers l'emplacement exact de la molécule à prélever, limitant ainsi fortement les risques d'erreurs de picking.
Ce dispositif assurera une continuité de la traçabilité et une cohérence globale des stocks, tout en maintenant une souplesse nécessaire.

Pour une même molécule, le stock sera réparti entre ces deux systèmes complémentaires :

- Les étagères Pick to Light contiendront environ une semaine de stock, dédié aux préparations manuelles unitaires.
- Le robot stockera l'équivalent de trois semaines de stock, en boîtes, pour assurer une autonomie suffisante et limiter les réapprovisionnements fréquents.

Par ailleurs, une partie des médicaments restera stockée dans des étagères classiques, notamment pour les produits à très forte consommation ou les conditionnements incompatibles avec l'automatisation.

Dimensionnement du robot :
Le dimensionnement du robot de dispensation a été réalisé en plusieurs étapes afin de garantir son adéquation avec les besoins réels et futurs de la PUI :

1. Identification des produits éligibles : établissement d'une liste précise des médicaments pouvant être stockés et gérés par le robot.
2. Analyse des consommations historiques :
    - Agrégation des volumes consommés sur les sites A, B et C pour l'année 2023.
    - Agrégation des consommations sur les mois de janvier à septembre 2024 afin de comparer les tendances avec celles de 2023.
3. Calcul des besoins mensuels : conversion des consommations en nombre de boîtes par mois, permettant une projection concrète des volumes à traiter par le robot.
4. Intégration des marges :
    - Ajout d'une marge d'activité client de 20 %, pour anticiper une augmentation potentielle de la demande liée à l'évolution de l'activité.
    - Ajout d'une marge de sécurité technique de 20 %, destinée à prévenir les risques liés à l'exploitation du robot et à absorber d'éventuelles fluctuations de consommation.





Un préparateur en pharmacie hospitalière aura la charge de la conduite et de la supervision de l'automate de dispensation. Sa mission consistera à surveiller le bon déroulement des opérations, à veiller au bon fonctionnement technique de l'équipement, et à intervenir en cas d'anomalie ou de blocage. Ce rôle clé garantira la continuité et la fiabilité du processus de dispensation automatisée.
NB : Le picking des médicaments soumis à la chaîne du froid est réalisé en parallèle de celui des médicaments conservés à température ambiante.

4. DISPENSATION GLOBALE DES DMS ET DES SOLUTÉS

1. Pratiques actuelles

La dispensation globale des DMS et des solutés est réalisée selon les modalités suivantes sur le site de Scorff :

La veille du jour de préparation prévu, les agents hôteliers des UF pour les DMS et les IDE pour les solutés passent une commande globale dans Copilote, sur la base de la dotation.	Un PPH charge la demande sur une douchette, y associe un bac et réalise la préparation de la demande	A la fin de la préparation, un bon de préparation est imprimé et mis dans la caisse puis la caisse est positionnée dans un roll à destination de l'UF client	La logistique livre le roll et les agents hôteliers range la commande dans la réserve du service

Sur le site du Scorff, la répartition des tâches entre magasiniers et préparateurs est la suivante :

- Les magasiniers assurent la préparation des DMS sur palettes, du drapage opératoire, ainsi que des solutés ;
- Les préparateurs en pharmacie hospitalière sont quant à eux en charge de la préparation des DMS stockés sur étagères et dans les stockeurs rotatifs ou verticaux.

2. Évolutions dans le cadre du projet

Le fonctionnement de la dispensation globale du Scorff sera conservé et dupliqué pour la réalisation de la dispensation globale pour les sites de la Villeneuve et de Charcot.

5. DISPENSATION NOMINATIVE DES MEDICAMENTS

1. Pratiques actuelles

Le tableau ci-dessous récapitule l'ensemble des lits bénéficiant de la dispensation nominative hebdomadaire :

Périmètre PUI de territoire	Lits et places	...dont MCO		...dont Soins critiques		...dont Psychiatrie		...dont SSR		...dont USLD		...dont EHPAD	
		Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places
GHBS / Site du Scorff à Lorient	0												
GHBS / Kerbernès à Ploemeur	244							44		40		160	
GHBS / UCSA à Ploemeur	0												
GHBS / Hopital Kerdurand à Riantec	0												
GHBS / Centre de réadaptation et de gériatrie Eudo de Kerlivio à Hennebont	207							118		45		44	
GHBS / EHPAD La Colline à Hennebont	54							6				48	
GHBS / Site de la Villeneuve à Quimperlé	31							31					
GHBS / Pôle psychiatrique de Kerglanchard à Quimperlé	0												
GHBS / SSR Bois joli à Quimperlé	0												
GHBS / EHPAD Bois joli à Quimperlé	0												
GHBS / USLD Bois joli à Quimperlé	30									30			
GHBS / EHPAD Tal Ar Mor à Moëlan	0												
GHBS / Site du Faouët : 30 lits de medecine / SSR et 160 lits d'ehpad	0												
Maison St joseph à Quimperlé	0												
EPSM Sud Bretagne (plusieurs sites dont Caudan)	0												
	566	0	0	0	0	0	0	199	0	115	0	252	0

Actuellement, la **DIN est réalisée de manière automatisée sur le site de Scorff pour les lits en vert** et la **DIN est réalisée manuellement sur le site de Quimperlé pour les lits en bleu**.

2. Évolutions dans le cadre du projet

Dans le cadre du projet, le robot de dispensation nominative de Lorient ne permet pas de prendre en charge la préparation des piluliers pour les lits en bleu, notamment en raison de sa vétusté et de son capacitaire. Le souhait est de conserver une préparation manuelle pour ces lits. Une zone de dispensation manuelle sera donc créée dans les locaux du Scorff.
Un local DIN fermé sera créé dans l'ancienne salle SPIE et accueillera la zone de dispensation manuelle et le robot de dispensation nominative.

Cette organisation pourrait n'être que transitoire, un projet étant en cours pour l'acquisition d'un nouvel automate de dispensation nominative. Il s'agirait d'un robot de déconditionnement (et non de surconditionnement), offrant une capacité accrue et permettant ainsi de prendre en charge l'ensemble des lits concernés par la dispensation nominative.

La dispensation nominative sera livrée en même temps que la dispensation globale.

6. LE CIRCUIT DES ARMOIRES

1. Pratiques actuelles

Les armoires destinées aux services internes et externes du site du Scorff, une fois préparées, sont déposées dans un local sécurisé au sein de la PUI. Elles sont ensuite prises en charge par les agents du service logistique qui se chargeront de les distribuer dans les différentes unités de soins concernées sur le site du Scorff, ou de les mettre à disposition sur le quai de livraison pour les sites extérieurs.

2. Évolutions dans le cadre du projet

La distribution des armoires internes du site du Scorff se fera selon les mêmes modalités qu'actuellement.

Dans le cadre du projet, le site du Scorff deviendra le point central de préparation des unités pour les sites de Quimperlé et de Caudan. Les armoires destinées aux unités de soins de ces deux sites seront donc préparées sur le site du Scorff, puis acheminées selon une organisation logistique adaptée. Un local de départ des armoires à destination des sites extérieurs sera aménagé en remplacement du local de linge propre actuellement situé dans la zone de réception. Cette réaffectation permettra d'optimiser l'espace existant pour répondre aux besoins logistiques liés aux nouvelles tournées intersites.

Pour permettre la redistribution, la mise en place d'un espace sécurisé et dédié "gare tampon de départ/arrivée" est nécessaire sur les sites de la Villeneuve et de Charcot. Ces zones serviront de points de transit pour la réception des armoires en provenance du site du Scorff et leur dispatching vers les unités concernées mais également pour le

regroupement des contenants vides en vue de leur rapatriement vers le site du Scorff. Ce local devra être d'une dimension minimale de 50 m² sur chaque site.
De nouvelles tournées spécifiques seront intégrées entre le site du Scorff et les sites de la Villeneuve et de Caudan, afin d'assurer le transport régulier des armoires. Par la suite, les unités fonctionnelles extérieures rattachées à Quimperlé et à Caudan continueront d'être desservies par les navettes existantes, sans modification de leur circuit actuel.

Les départs vers les sites de La Villeneuve et de Charcot sont réalisés 2 fois par jour, en fin de matinée et en fin de journée.

7. GESTION DES DEPANNAGES

Pour les sites extérieurs, les demandes de dépannages seront prises en charge par l'intermédiaire des navettes quotidiennes, garantissant un acheminement régulier et planifié. En cas de situation nécessitant une intervention rapide, un dispositif de recours à un coursier sera mobilisé, de manière à assurer la continuité du service et à réduire au minimum les délais de traitement.
Les demandes seront faites dans Copilote 3.8, en spécifiant qu'il s'agit d'un dépannage.

8. GESTION DES STUPÉFIANTS

La préparation des stupéfiants est réalisée simultanément avec l'ensemble des autres demandes, afin de garantir une organisation homogène du processus.
Pour les sites du Scorff, l'organisation restera telle qu'actuellement : retrait au guichet par les cadres avec contrôle des quantités dispensées.
Pour les sites extérieurs, les quantités préparées seront soumises à un double contrôle de la part des équipes de préparateurs.
La livraison sera ensuite effectuée selon un protocole sécurisé : les produits seront conditionnés dans un contenant opaque scellé (pochette, valise) avec remise à une infirmière du service destinataire qui accusera bonne réception du colis et transmettra un accusé de réception témoignant des quantités reçues à la PUI.
Cette procédure permet d'assurer la traçabilité des flux et de limiter tout risque d'altération ou d'accès non autorisé au contenu.

9. GESTION DES PRODUITS REFRIGERES

Concernant les produits soumis à des contraintes de conservation en chaîne du froid, la préparation est réalisée avec le reste de la commande.
Deux chambres froides seront présentes au sein de la PUI : la première restera à son emplacement actuel, tandis que la seconde sera construite dans la salle SPIE. Cette nouvelle chambre froide sera destinée aux molécules à forte rotation, c'est-à-dire celles utilisées quotidiennement, tandis que la chambre froide existante sera réservée aux médicaments à faible rotation ou spécifiques à certains services.

La livraison est assurée dans le même circuit que les autres articles, tout en respectant strictement les conditions de température spécifiées par les fabricants. Les produits sont conditionnés dans des contenants isothermes adaptés, permettant de garantir le maintien de la température entre le lieu de préparation et le service destinataire. Un suivi de traçabilité est assuré à chaque étape, depuis la préparation jusqu'à la remise au service, afin de sécuriser le processus, de prévenir toute rupture de la chaîne du froid et de garantir la conformité réglementaire.
Concernant la livraison des sites périphériques de Quimperlé et de Caudan, il conviendra de s'assurer de la synchronisation des tournées logistiques afin de garantir que l'acheminement des produits se fera dans des délais compatibles avec les conditionnements utilisés et leur maintien de la chaine du froid.

Dans l'hypothèse où une tournée logistique serait organisée entre le site de Lorient et l'un des sites périphériques de Quimperlé ou de Caudan (ex : fermeture du laboratoire d'analyse médical de Quimperlé avec transfert des prélèvements du Faouët à Lorient et mise en place d'une logistique dédiée), il serait pertinent d'envisager une mutualisation des flux. Ainsi, des flux pharmaceutiques, tels que les produits réfrigérés, pourraient être intégrés à cette tournée, simplifiant leur gestion et permettant de garantir le respect de la chaîne du froid.

10. GESTION DES GAZ MEDICAUX

Il est indispensable de maintenir un approvisionnement en gaz médicaux sur les sites de Lorient, Quimperlé et Caudan et chacun de ces sites continuera à assurer la distribution vers ses sites périphériques respectifs. Les fournisseurs devront disposer d'un accès à un local sécurisé dédié au stockage et à la gestion de ces gaz. Par ailleurs, certains sites périphériques continueront à recevoir des livraisons directes de la part des fournisseurs, par exemple pour les bouteilles d'oxygène.

I. EFFECTIF GLOBAL

1. SITUATION ACTUELLE

Le tableau ci-dessous présente la répartition des effectifs actuels de la PUI par catégorie professionnelle.

Professionnel	Nombre d'ETP – au 01/09/2025
Pharmacien	13,9 (dont 0,3 encadrement)
Préparateur	32,75 (dont 1,15 encadrement)
Magasinier	7
Secrétaire	6,3* (dont 0,6 encadrement)
TOTAL	**59,95 ETP**

**+ 0,2 ETP en renfort ponctuel Handirect*

2. DANS LE CADRE DU PROJET

Dans le cadre du projet, l'effectif global de la PUI est amené à diminuer, dans la mesure où certains postes sont directement impactés par la centralisation et l'automatisation. Les tâches auparavant réalisées manuellement ou réparties sur plusieurs sites sont désormais rationalisées, et les ETP nécessaires ont été redimensionnés pour correspondre aux besoins réels. Cette évolution permet d'optimiser l'allocation des ressources humaines, tout en recentrant les compétences sur des missions à plus forte valeur ajoutée, notamment en matière de sécurisation du circuit du médicament, de coordination intersites et d'accompagnement des unités de soins.

L'évaluation des nouveaux besoins en ressources humaines conduit à un réajustement des effectifs par poste, détaillé ci-dessous :

Professionnel	Nombre d'ETP - au 01/09/2025	Nombre d'ETP - Delta
Pharmacien	13,9 (dont 0,3 encadrement)	- 0,55
Préparateur	32,75 (dont 1,15 encadrement)	- 2,55
Magasinier	7	- 0,82
Secrétaire	6,3* (dont 0,6 encadrement)	- 1,3
TOTAL	**59,95 ETP**	**- 5,22 ETP**

**+ 0,2 ETP en renfort ponctuel Handirect*

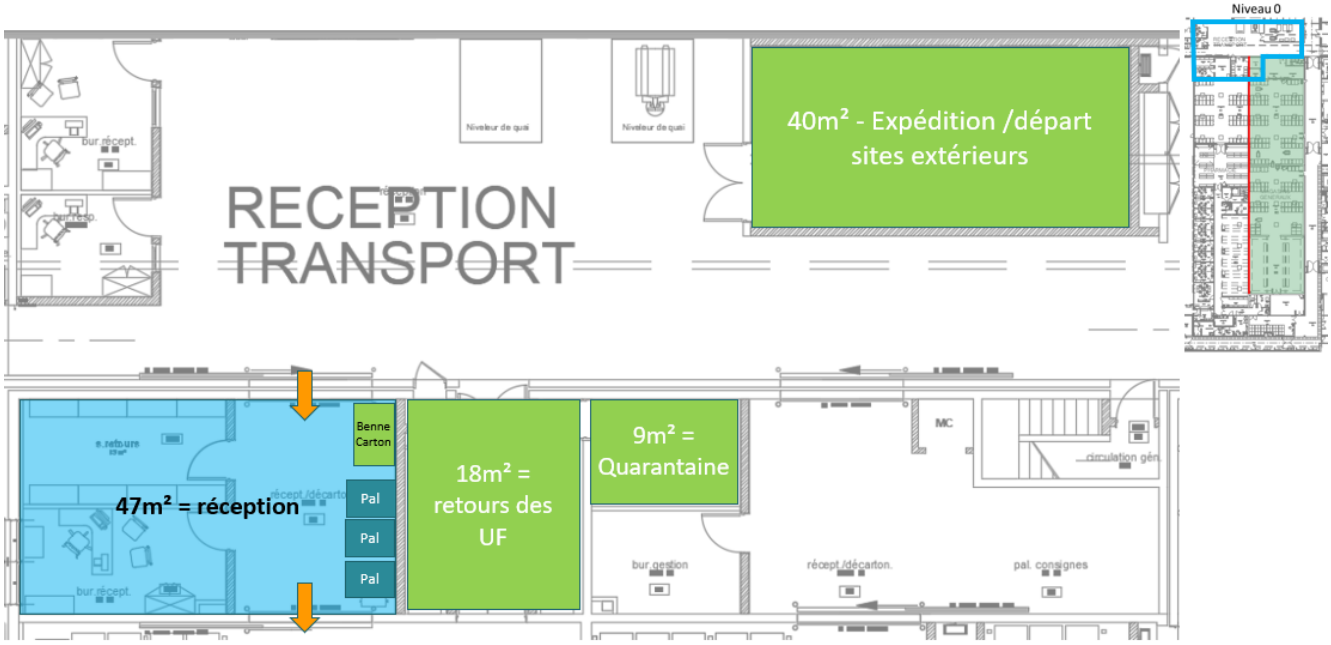
En accord avec la direction, la moitié des gains RH obtenus dans le cadre du projet seront redéployés pour développer les activités de pharmacie clinique.

De plus, le projet a été construit de manière à intégrer la mise en conformité des pratiques.

C. ANNEXES

II. DETAILS DES LOCAUX APRES TRAVAUX

1. RECEPTION



2. PALETTIER DMS

Pas de modifications à prévoir dans le palettier DMS

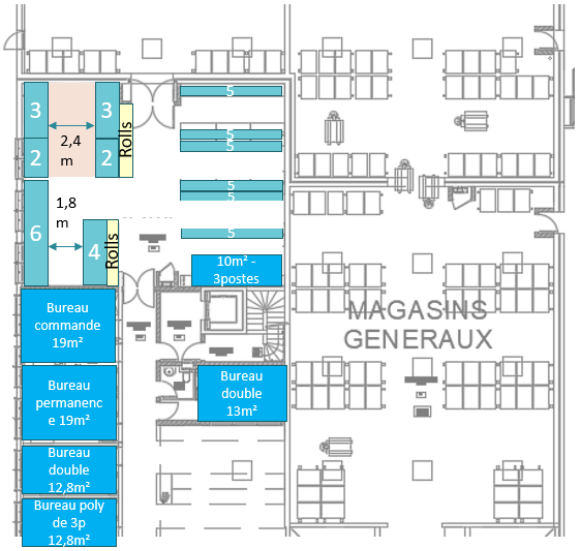


3. ZONE CENTRALE

DM :
20 palettes au sol
10 palettes R+1

Total : Gain de 30 emplacements palettes

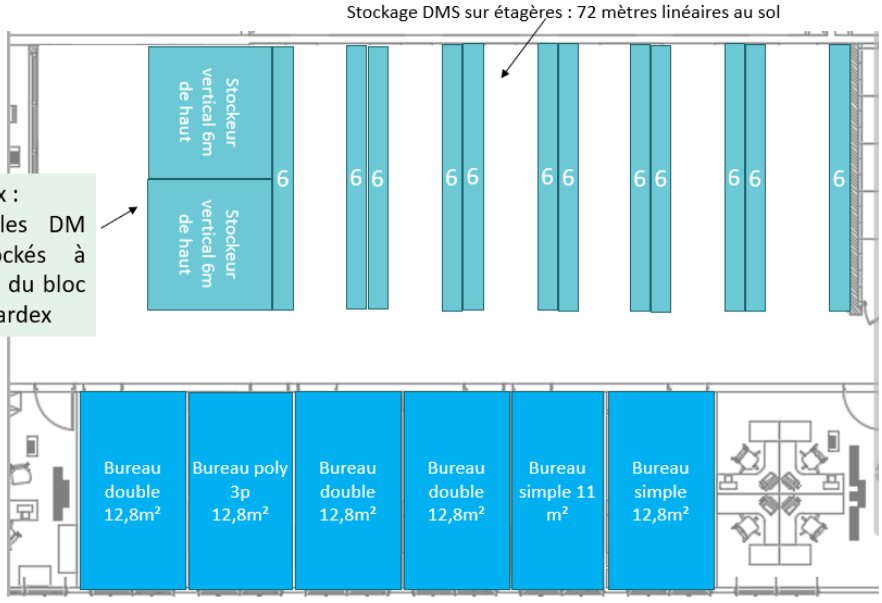
Et 30ml au sol d'étagères de DMS maintenus





4. ACTUELLE ZONE MEDICAMENTS ET BUREAUX

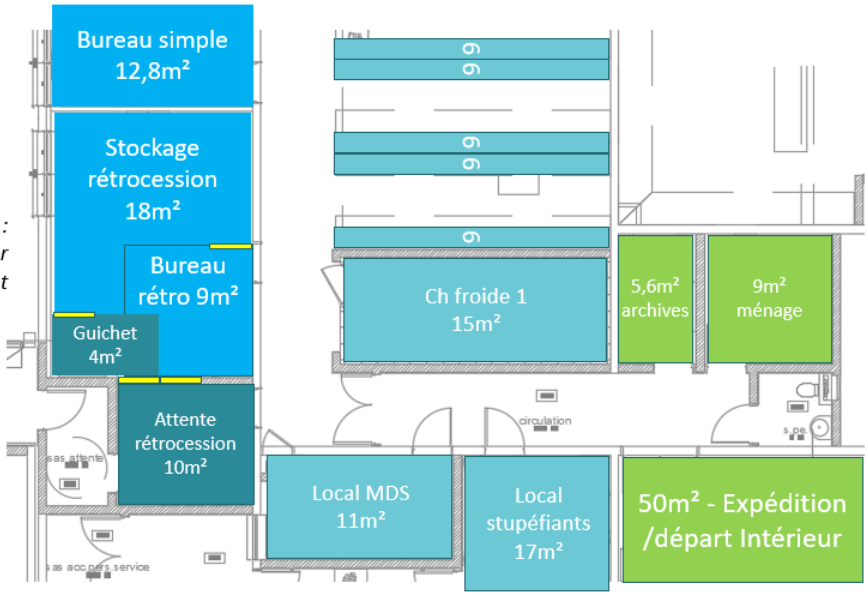
Stockeurs verticaux :
2*20 m^3 pour les DM actuellement stockés à 2m, les Hors stock du bloc et le contenu du Kardex





5. ACTUEL SECRETARIAT ET ECODEX

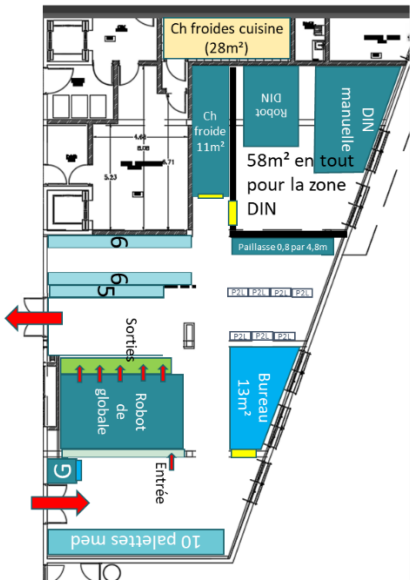
Pour la rétrocession : prévoir de bien flécher le parcours patient

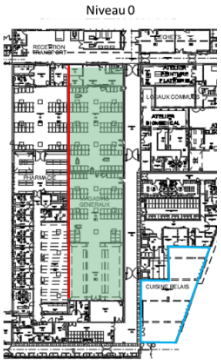




6. LOCAL « SPIE »

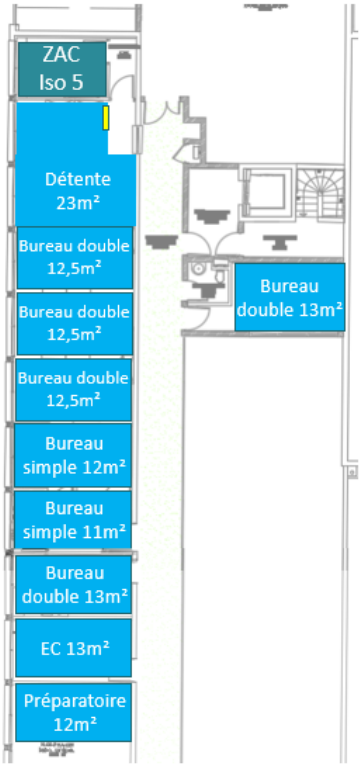
Regroupement des stocks de médicaments avec implantation de l'automate de délivrance globale et création d'un local de DIN fermé





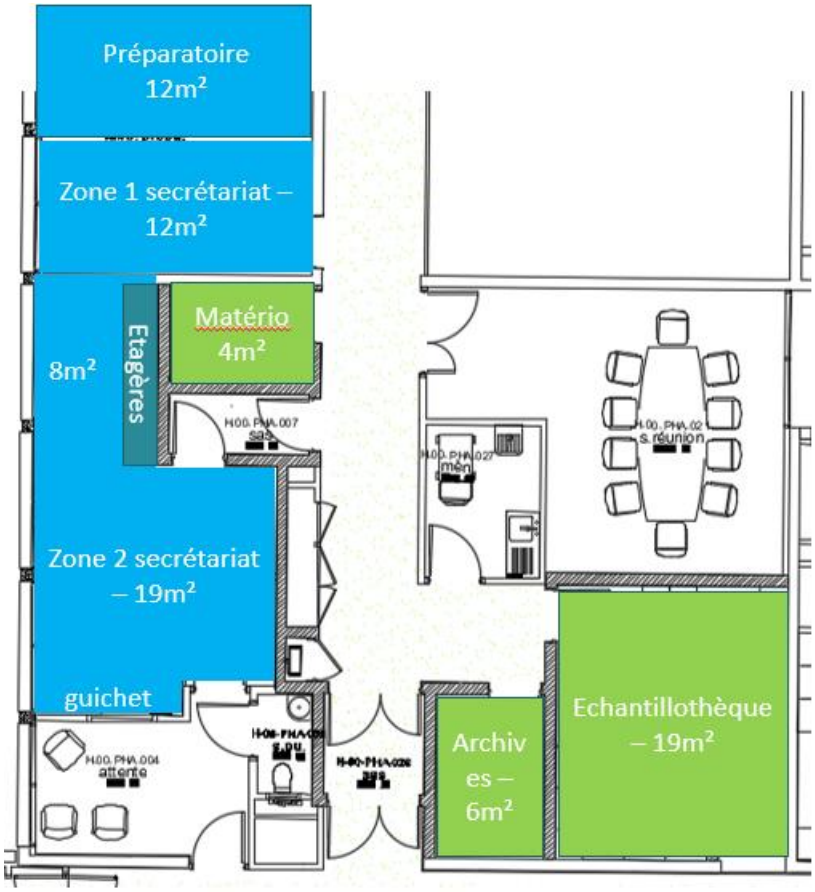
7. ZAC ACTUELLE

Transformation de la ZAC actuelle en zone de bureaux avec conservation d'un local iso 5 pour les MTI





8. TERTIAIRE ETAGE





III. RH EXISTANT (AU 01/09/2025)

1. PHARMACIENS

	Lorient	Quimperlé	Riantec	Charcot	EFFECTIFS
Pharmacie Oncologique (dont démarche ISO)	1,8				**1,8**
Stérilisation dont Certif ISO	0,8				**0,8**
Essais cliniques	0,4				**0,4**
Qualité Démarche ISO PUI			0,1		**0,1**
Dispensation Permanence d'avis pharmaceutique	1,2	0,35	0,1	0,1	**1,75**
Stupéfiants	0,1				**0,1**
Traçabilité (MOcyto, MO non cyto, DMI)	0,2				**0,2**
Encadrement DIN	0,1				**0,1**
Encadrement professionnels en formation (internes, préparateurs, apprentis)	0,1				**0,1**
Expertise pharmaceutique sur les prescriptions en cours d'hospitalisation, accompagnement des services, gestion des dotation…	1,45	0,95	0,1	0,3	**2,8**
Temps de Projets, plannings permanences – astreintes mis sur la partie Pharmacie clinique/Expertise	0,4	0,3			**0,7**
Rétrocession	0,1	0,05			**0,15**
Conciliation	0,1				**0,1**
Entretien onco-hémato	0,25				**0,25**
Paramétrage LAP-LAD	0,3				**0,3**
COMEDIMS	0,05				**0,05**
Instances et comités	0,05				**0,05**
Achats Médicaments	0,7	0,1		0,2	**1**
Appro – Gestion de stock médicaments – ruptures – gaz médicaux – alertes					
Pharmacovigilance					
T2A	0,15				**0,15**
Médicaments dérivés du sang	0,15	0,1			**0,25**
Achats DM	2,2	0,05		1	**2,35**
DMI					
Appro – Gestion de stock DM – ruptures – alertes*					
DM Bon usage – gestion des dotations					
Matériovigilance					
Suivi Eaux hémodialyse (Scorff)					
Somme totale en ETP consacré à la PUI**	**10,6**	**1,9**	**0,3**	**0,7**	**13,5 ETP**

* 0,5 ETP en arrêt maladie
** Manque 0,4 ETP sur temps partiel accordé soit effectif PUI = 13,9 ETP

2. PREPARATEURS

	Lorient	Quimperlé	Caudan	EFFECTIFS
Cadre PPH	0,85	0,15	0,15	**1,15**
Lancement des commandes + distribution globale MED	3	1,5	0,86	**5,36**
Lancement des commandes + Distribution globale DM	1,75	0,65	0,4	**2,8**
Distribution Urgences / Dépannage	1,35	1,25	0,5	**3,1**
Ouverture samedi matin	0,12	0,1		**0,22**
Passation des commandes de produits stockés	0,62	0,4	0,25	**1,27**
Rangement en rayon des médicaments	0,63			**0,63**
Visite d'armoire	1	0,1	0,4	**1,5**
Gestion pharmacie DIVIT	1,5			**1,5**
Essais cliniques	0,38			**0,38**
Préparatoire	0,40			**0,40**
Stupéfiants	1	0,3	0,19	**1,49**
Traça MDS et hors T2A	1,25			**1,25**
Rétrocession et traçabilité associée	1,25	0,4		**1,65**
Nominative automate	2,5			**2,5**
Nominative manuelle		0,2		**0,2**
Pharmacie onco	6,95			**6,95**
Conditionnement PENTAPACK			0,4	**0,4**
TOTAL	**24,55**	**5,05**	**3,15***	**32,75 ETP**

* Dont 0,1 de temps syndical

3. MAGASINIERS

	Lorient	Quimperlé	Caudan	EFFECTIFS
Distribution Globale DMS et drapage	2,15			**2,15**
Distribution Globale solutés	1,25	0,15		**1,4**
Réception Med et DMS	1,5	0,7	0,2	**1,95**
Rangement pharmacie (Med, DMS, Frigo, Inflammables, Gaz)	0,45	0,4	0,2	**0,95**
TOTAL	**5,35**	**1,25**	**0,4**	**7 ETP**

4. SECRETAIRES

	Lorient	Quimperlé	Caudan	EFFECTIFS
Cadre administratif	0,6			**0,6**
Commandes (régularisation de pose des DMI, commandes mail, hors Copilote, régularisation des achats pour compte)	1	0,3	0,3	**1,6**
Liquidation des factures / Gestion des litiges	1*	0,5	0,3	**1,8**
Activité chirurgie orthopédique (recopie dans C-Page Patient des informations inscrites sur papier au bloc)	1			**1**
Autres (accueil, téléphone, etc.)	0,9	0,2	0,2	**1,3**
TOTAL	**4,5**	**1**	**0,8**	**6,3 ETP**

*+ renfort secrétaire « handirect » en janvier : 12 jours ouvrés en 02 au 17 janvier – 1 personne – 2 882 € TTC

*+ renfort secrétaire « handirect » en mars : 10 jours ouvrés en 10 au 21 mars – 1 personne – 2 412 € TTC

Soit équivalent à 1,2 ETP actuel à Lorient

IV. DONNEES D'ACTIVITES UTILISEES

1. COMMANDES FOURNISSEURS

Données 2023	Lorient	Quimperlé	Caudan
Nb de commandes DMS stockés	2200	800	300
Nb de lignes de commandes DMS stockés	7900	2000	600
Nb de commandes DMS hors stock (hors DMI)	4500	300	100
Nb de lignes de commandes DMS hors stock (hors DMI)	8800	500	100
Nb de commandes DMI	5000		
Nb de lignes de commandes DMI	9200		
Nb de commandes Médicaments	5200	1800	1000
Nb de lignes de commandes Médicaments	18800	8700	4000
Nb de commandes Solutés	400	200	100
Nb de lignes de commandes Solutés	1000	400	200
TOTAL COMMANDES	17300	3100	1500
TOTAL LIGNES	45700		

2. PREPARATIONS DES DEMANDES DE SERVICES DE SOINS

1. DMS

Données 2023	Lorient	Quimperlé	Caudan	TOTAL
Nb de préparations DMS « légers »	6100	2800	1100	10000
Nb de lignes DMS « légers » préparées (=> dans l'Autostore pour le scénario 1)	79000	25000	4600	108600
Nb de préparations DMS Lourds (= Gros volumes), Non Tissés et Solutés	9200	2700	800	12700
Nb de lignes DMS Lourds (= Gros volumes), Non Tissés et Solutés préparées	50000	12700	1700	64400

2. Médicaments

Données 2023	Lorient	Quimperlé	Caudan	TOTAL
Nb de préparations Médicaments	17800	5500	3100	26400
Nb de lignes Médicaments préparées (hors stupéfiants, rétrocession, URCC, MDS, divers = 25 000 lignes)	333000	105000	46000	484000

Dont lignes Autostore	208000	Scénario 1
Dont lignes étagères hors Autostore	239000	Scénario 1
Dont lignes Robot globale	416000	Scénario 2/3
Dont lignes étagères hors Robot globale	31000	Scénario 2/3
Dont lignes frigo, CERP, palettes	37000	Scénario 1/2/3

V. HYPOTHESES DE TRAVAIL – GAINS RH POUR LE SCENARIO RETENU

1. PHARMACIENS

1. Hypothèses de travail

Tâches	Hypothèses
Appro - gestion de stock médicaments - ruptures - Gaz médicaux - alertes	• Mutualisation du temps de gestion alertes / ruptures entre les 3 sites
Appro - gestion de stock DM - ruptures alertes	• Mutualisation du temps de gestion alertes / ruptures entre les 3 sites
Autres (Projets, plannings permanences - astreintes)	• Réduction des effectifs présents à Quimperlé

2. Évolutions concernant l'effectif

Tâches	Lorient	Quimperlé	Caudan	Effectifs actuels et futurs	Gains Automatisation	Gains Mutualisation	Mise en conformité
Achats Médicaments Appro - gestion de stock médicaments - ruptures - Gaz médicaux – alertes Pharmacovigilance	0,7	~~0,1~~	~~0,2~~	~~1~~ 0,7	-	- 0,3	-
Achats DM DMI Appro - gestion de stock DM - ruptures alertes DM Bon Usage – gestion des dotations Matériovigilance Suivi Eaux hémodialyse	2,2	~~0,05~~	~~0,1~~	~~2,35~~ 2,2	-	- 0,15	-
Autres (Projets, plannings permanences - astreintes)	~~0,4~~ 0,6	~~0,3~~		~~0,7~~ 0,6	-	- 0,1	-

Remarque : Effectif inchangé sur les autres tâches

TOTAL : **- 0,55** ETP Pharmaciens

2. PREPARATEURS

1. Hypothèses de travail

Tâches	Hypothèses
Lancement des demandes de services + Préparation globale MED	• Temps de lancement des préparations : 0,5 ETP • Temps fixe par préparation : 4 minutes • Ajout de 0,25 ETP pour le lancement des demandes de services de Quimperlé et Caudan • Temps de picking robot de globale : 30 sec. par ligne avec déconditionnement et 0 sec. pour les délivrances de boîtes entières (taux de boîtes entamées : 75 % des lignes) • Temps de picking manuel : 30 sec. par ligne (ce temps prend en compte le réassort du module Pick2Light
Lancement des demandes de services + Préparation globale DMS	• Temps de lancement des préparations : 0,5 ETP • Temps fixe par préparation : 8 minutes • Ajout de 0,25 ETP pour le lancement des demandes de services de Quimperlé et Caudan • Temps de picking manuel : 52 sec. par ligne
Passation des commandes de produits stockés	• Passation commandes Lorient + 15 % des commandes et lignes actuelles de Quimperlé et de Caudan • 2 min par commande + 1'30 par ligne
Rangement en rayon des médicaments	Produits dans le robot : • Mise à disposition sur le tapis de chargement et gestion des rejets (2 min. par commande) • 5600 commandes / an Produits hors robot : 90000 boîtes par an à ranger sur étagère (5 sec. par boîte) Produits CERP, frigo, stup, … : 100 000 boîtes par an (5 sec. par boîte)
Conduite d'automate	• Temps de supervision pendant le fonctionnement du robot

2. Évolutions concernant l'effectif

Tâches	Lorient	Quimperlé	Caudan	Effectifs actuels et futurs	Gains Automatisation	Gains Mutualisation	Mise en conformité
Lancement des demandes de services + Préparation globale MED	~~3~~ 3,87	~~1,5~~	~~0,86~~	~~5,36~~ 3,87	**- 0,55**	**- 0,94**	-
Lancement des demandes de services + Préparation globale DMS	~~1,75~~ 2,59	~~0,65~~	~~0,4~~	~~2,80~~ 2,59	-	**- 0,21**	-
Passation des commandes de produits stockés	~~0,62~~ 0,65	~~0,4~~	~~0,25~~	~~1,27~~ 0,65	-	**- 0,62**	-
Rangement en rayon des médicaments	~~0,63~~ 0,3			~~0,63~~ 0,3	**- 0,33**	-	-
Conduite d'automate	0,1			0,1	**+ 0,1**	-	-

Remarque : Effectif inchangé sur les autres tâches

TOTAL : **- 2,55** ETP Préparateurs

3. MAGASINIERS

1. Hypothèses de travail

Tâches	Hypothèses
Préparation Globale DMS et drapage	• Ajout de préparations pour Quimperlé et Caudan
Préparation Globale solutés	• Évolution des pratiques grâce à la mutualisation (WMS, etc.)
Réception Med et DMS	• Réception commandes Lorient + 15 % des commandes et lignes actuelles de Quimperlé et de Caudan
Rangement pharmacie (DMS, Inflammables, Gaz)	• Mutualisation et évolution des pratiques
Sérialisation	• 85 000 boîtes / an hors robot, avec 10 secondes par boîte

2. Évolutions concernant l'effectif

Tâches	Lorient	Quimperlé	Caudan	Effectifs actuels et futurs	Gains Automatisation	Gains Mutualisation	Mise en conformité
Préparation Globale DMS et drapage	~~2,15~~ 2,25			~~2,15~~ 2,25	-	+ 0,1	-
Préparation Globale solutés	~~1,25~~ 1,3	~~0,15~~		~~1,4~~ 1,3	-	- 0,1	-
Réception Med et DMS	~~1,5~~ 1,58	~~0,5~~	~~0,2~~	~~2,2~~ 1,58	-	- 0,62	-
Rangement pharmacie (DMS, Inflammables, Gaz)	~~0,45~~ 0,70	~~0,4~~	~~0,2~~	~~1,05~~ 0,70	-	- 0,35	-
Sérialisation	~~0~~ 0,15			~~0~~ 0,15	-	-	+ 0,15

Remarque : Effectif inchangé sur les autres tâches

TOTAL : **- 0,82** ETP Magasiniers

4. SECRETAIRES

1. Hypothèses de travail

Tâches	Hypothèses
Commandes (régularisation de pose des DMI, commandes mail, hors Copilote, régularisation des achats pour compte)	• Transfert des régularisations de pose au PPH DMI
Liquidation des factures / Gestion des litiges	• Liquidation commandes Lorient avec croissance équivalente à 15 % des commandes et lignes actuelles de Quimperlé et de Caudan • Ajout de 2 ETP sur 10 jour ouvrés pour la liquidation des factures de fin d'année
Activité chirurgie orthopédique (recopie dans C-Page Patient des informations inscrites sur papier au bloc)	
Autres (accueil, téléphone, gestion des agendas des pharmaciens, etc.)	• Suppression des temps de présence sur les sites de Quimperlé et de Caudan • Ajout de temps de gestion et de réponse au téléphone

2. Évolutions concernant l'effectif

Tâches	Lorient	Quimperlé	Caudan	Effectifs actuels et futurs	Gains Automatisation	Gains Mutualisation	Mise en conformité
Commandes (régularisation de pose des DMI, commandes mail, hors Copilote, régularisation des achats pour compte)	~~1~~ 1,2	~~0,3~~	~~0,3~~	~~1,6~~ 1,2	-	- 0,4	-
Liquidation des factures / Gestion des litiges	~~1*~~ 1,2	~~0,5~~	~~0,3~~	~~1,8~~ 1,2	-	- 0,6	-
Activité chirurgie orthopédique (recopie dans C-Page Patient des informations inscrites sur papier au bloc)	1			1	-		-
Autres (accueil, téléphone, gestion des agendas des pharmaciens, etc.)	~~0,9~~ 1	~~0,2~~	~~0,2~~	~~1,3~~ 1	-	- 0,3	-

**+ 0,2 ETP en renfort ponctuel Handirect*

TOTAL : **- 1,3** ETP Secrétaires

VI. COUT TRANSPORT

Tournées réalisées pour livraisons PUI avec PUI unique à Lorient	Durée totale tournée aller-retour (min)	Nbre km parcourus aller-retour	Nbre de rolls à livrer par sem	Fréquence par semaine	Type de véhicule utilisé
PUI unique Lorient -> Site Villeneuve	90	50	36	10	Porteur
PUI unique Lorient -> Site Caudan	90	24	30	10	Porteur

20 rolls par porteur

1800	740	km

30 heures par sem
1560 heures par an
0,99 ETP rempla inclus

	Delta ETP	Surcoût essence /an **	Entretien et assurance 1 porteur par an	Surcoût annuel
Scénario PUI unique	+0,99	9200€	Déjà existant	**53 750€***

**ETP chauffeurs valorisés à hauteur de 45 000€ annuels bruts chargés pour 1580h de temps de travail par an.*
*** Hypothèse de consommation de 12L aux 100km et 2€ le litre de carburant.*