

Préparation centralisée des paniers chirurgicaux avec la solution POC & PICK

Sanitaire

Date de publication : 19 février 2026

Généralités

Objectif :

Optimiser les flux logistiques en supprimant une étape de stockage et de transfert, pour rendre la préparation des interventions plus fluide et efficiente.
Améliorer la qualité de vie au travail des équipes de bloc, en réduisant le stress lié à la préparation du matériel et en limitant les facteurs pouvant nourrir l'intention de départ.
Fiabiliser la préparation du matériel chirurgical en diminuant les nonconformités, aujourd'hui observées dans une préparation sur trois.
Réduire les sorties de salle en cours d'intervention, actuellement très fréquentes, en assurant une préparation plus complète et sécurisée en amont.
Libérer de l'espace au bloc opératoire, en réduisant les surfaces de stockage (de 100–150 m² à 29 m²), équivalant à la récupération de deux salles de bloc.
Renforcer la traçabilité et l'analyse médicoéconomique grâce à une gestion centralisée et numérisée des flux et protocoles.
Supprimer les classeurs papier et éviter les risques de versions obsolètes grâce à un outil numérique collaboratif garantissant une mise à jour continue.

Transfert de tâche et de responsabilité du bloc opératoire vers la PUI pour la préparation des interventions.

Intégration des fiches de préparation des interventions dans un outil digital et collaboratif permettant l'ajout de photos, schémas pour faciliter l'intégration des nouveaux IBODES et une formalisation à jour des protocoles opératoires.

Réorganisation complète de la chaîne logistique du bloc opératoire en réduisant fortement l'arsenal traditionnel du bloc. La pharmacie prépare des paniers nominatifs par intervention contenant le matériel à usage unique nécessaire. Ils sont transmis en zone propre via un guichet avec tapis roulant qui donne près de l'arsenal stérile. Placés sur des chariots, ces paniers sont ensuite complétés avec les plateaux d'instrumentation, avant d'être livrés au bloc opératoire.

Cette organisation supprime une étape de stockage et de transfert (on passe de 2 transferts à 1 seul), élimine les classeurs papier traditionnels du bloc et s'appuie sur un outil numérique collaboratif (POC & PICK d'HOPINNOV) permettant la gestion centralisée des protocoles opératoires collaboratifs (POC).

Au lieu de livrer des cartons de 40 casaques au bloc tous les jours, la pharmacie livre 40 fois une casaque de manière nominative pour chaque patient. L'outil informatique génère automatiquement les sorties de stock vers l'ERP et fournit des listes de cueillette précises pour les préparateurs.

Etapes de mise en oeuvre

- La condition sine qua non est d'avoir des locaux adaptés : PUI spacieuse, et en lien direct avec la stérilisation et le bloc opératoire.
- Harmonisation des fiches de préparation d'intervention.
- Saisie ou mise à jour informatique de ces fiches d'intervention, notamment en renseignant la référence fournisseur des DM et le code informatique de l'instrumentation.
- Import de cette base dans POC.
- Relecture des fiches opératoires dans POC pour corriger les erreurs de reconnaissance lors de l'import.

Essaimage

Les principaux leviers

La condition sine qua non est d'avoir des locaux adaptés : PUI spacieuse, et en lien direct avec la stérilisation et le bloc opératoire.

Les principaux freins

- Architectural surtout.
- Secondairement culturel (PUI et bloc) et informatique (interface ERP).

Témoignages

POC et PICK apporte un réel gain de temps quant à la préparation des interventions chirurgicales. Une fois la création des fiches d'intervention pour chaque chirurgien effectuée sur POC, la cueillette des DM stériles se fait très facilement grâce au terminal portable qui indique le parcours nécessaire à la réalisation du panier de cueillette, en tenant compte des emplacements de chaque référence, et en optimisant le nombre de pas réalisés. A tout moment, une fiche d'intervention POC peut être modifiée, avec une mise à jour rapide sur PICK, ce qui permet de répondre au plus près aux demandes de changement de matériel des chirurgiens. PICK s'adapte au logiciel de gestion utilisé (Sage X3) ,ainsi qu'à celui qui gère le programme opératoire (Prog Op). Les interventions enregistrées par les secrétariats des différents chirurgiens basculent automatiquement dans PICK. Il est ensuite nécessaire de faire correspondre les intitulés Prog Op avec les noms des interventions qui correspondent.

Benoît GOURITIN, Préparateur en pharmacie

L'arrivée de Pick et Poc a permis :
- la dématérialisation de nos fiches techniques et une mise à jour rapide et efficace avec la participation de la pharmacie.
- l'ajout de vidéos et de photos pour faciliter la prise en charge du patient et la compréhension de la procédure, qui est un réel plus.
- la diminution d'impressions papier, qui contribue à une bonne gestion environnementale et économique.

Maud GOURLAY, Infirmière de bloc opératoire

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

venceslas.roebroeck@hospigrandouest.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 février 2022

Durée du projet : 15 mois

Clinique Mutualiste de Bretagne Occidentale 29000

Type de structure : Sanitaire / Privé à but lucratif

Obligation réglementaire : Oui

Déclenchement
Regroupement de deux cliniques dans un établissement neuf. La contrainte architecturale limitait grandement le stockage au bloc opératoire, ce qui a imposé ce circuit logistique novateur (1er établissement en France).

Les ressources

Temps

• Phase de conception et d'appel d'offre public. • Phase d'aménagement des locaux. • Phase de paramétrage de l'outil POC & PICK avec saisie de tous les protocoles opératoires. • Formation des équipes (pharmacie, stérilisation, bloc). • Période de rodage et d'ajustements progressifs. • Temps d'appropriation de l'outil collaboratif.

Beaucoup

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

3/10

Remplace une pratique existante

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

La démarche permet une réduction majeure de l'espace de stockage au sein du bloc opératoire, passant de 100–150 m² à seulement 29 m², soit un gain de 70 à 120 m².

Elle optimise également les flux logistiques, en limitant les déplacements inutiles du personnel et en améliorant l'organisation globale des approvisionnements. Enfin, elle contribue à réduire le gaspillage de matériel grâce à une préparation plus précise, évitant la mise en stock répétée de dispositifs prélevés en excès.

Sur les professionnels : Impacts positifs

La démarche permet d'améliorer de façon notable la qualité de vie au travail des infirmières de bloc opératoire, dans un contexte où une professionnelle sur trois envisage de quitter l'hôpital. La réduction du stress lié à la préparation du matériel et à la gestion des informations contribue à un environnement de travail plus serein. La digitalisation supprime la charge mentale associée aux données informelles conservées "dans la tête", tout en offrant au personnel pharmaceutique de nouvelles missions valorisantes. Grâce aux alertes automatiques générées par l'outil, les besoins sont mieux anticipés — par exemple lorsqu'un nombre insuffisant de boîtes d'instrumentation est détecté — ce qui limite les situations d'urgence, réduit l'improvisation et sécurise la chaîne logistique.

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Mobilisation de la pharmacie, du bloc, de la stérilisation et de la direction de projet, avec une redéfinition des rôles de préparation, et une répartition claire du travail de relecture des protocoles opératoires.

A considérer

Des compétences en interne

• Compétences pharmaceutiques (connaissance du matériel chirurgical). • Compétences en gestion de projet et conduite du changement. • Compétences informatiques pour le paramétrage de l'outil et les interfaces (ERP et programme de bloc) • Compétences métier bloc opératoire pour la création des protocoles opératoires collaboratifs. • Compétences logistiques.

Beaucoup

Des compétences externes (prestations externes)

Appui du prestataire (Hopinnov) pour le développement de la solution et l'interface avec l'ERP de stock. En fonction du niveau de maturité de l'établissement, accompagnement pour modifier le circuit logistique.

Beaucoup

Des équipements, du matériel

• Outil informatique POCK & PICK d'HOPINNOV avec licences. • Interface physique (guichet avec vitre qui se baisse/se lève, tapis roulant à rouleaux/convoyeur). • Bacs/paniers de préparation standardisés (format 40x60 cm). Chariots de transport. • Équipements informatiques (tablettes ou téléphones) pour la consultation des listes de cueillette. • Interface technique avec l'ERP de gestion des stocks et avec le logiciel de programmation opératoire • Point majeur : proximité indispensable entre PUI et stérilisation/bloc.

A considérer

Des financements (internes et externes)

• Investissement dans le logiciel POC & PICK d'HOPINNOV (licences, maintenance). • Aménagements architecturaux (guichet, tapis roulant, arsenal stérile). • Équipements (bacs, chariots, matériel informatique). Coûts de formation. • Budget d'accompagnement au changement. Réduction des non-conformités, optimisation des stocks, espace libéré.

A considérer

Sur les usagers : Impacts positifs

La démarche vise à réduire les risques de retard ou d'interruption d'intervention liés au matériel, en renforçant la sécurité patient grâce à une préparation plus fiable et une traçabilité améliorée. Elle permet également de diminuer sensiblement les sorties de salle en cours d'acte — aujourd'hui majoritairement dues à des manques matériels — et d'assurer une meilleure fluidité du parcours opératoire. Ensemble, ces améliorations contribuent à sécuriser l'environnement technique et à optimiser la continuité des interventions.

Sur l'organisation : Impacts positifs

La mise en place de cette organisation transforme en profondeur la logistique du bloc opératoire en supprimant une étape de stockage et de transfert grâce à la centralisation de la préparation à la pharmacie. La numérisation complète des protocoles opératoires améliore la traçabilité et garantit une synchronisation fiable des informations au sein d'une base collaborative unique.
Cette structuration permet d'anticiper les besoins, notamment via des alertes prévisionnelles, et d'adapter l'organisation en série ou en parallèle selon les configurations. Elle ouvre également la voie à une extension potentielle vers les flux biomédicaux et les dispositifs médicaux implantables, tout en facilitant la gestion des ruptures grâce à une substitution rapide des références lors de la cueillette.

Sur le médico-économique : Impacts positifs

L'outil POC & PICK permet une analyse médicoéconomique fine en identifiant précisément l'usage du matériel par spécialité, par salle, ainsi que les quantités et montants associés. Il constitue ainsi un véritable levier d'efficience pour les processus d'achat et d'utilisation. La démarche contribue également à réduire les nonconformités, encore présentes dans un tiers des préparations, tout en optimisant les stocks grâce à une visibilité accrue sur les consommations futures. Le gain d'espace obtenu — équivalent à deux salles de bloc supplémentaires — ouvre des perspectives organisationnelles nouvelles. Enfin, la possibilité d'analyser les interventions et de relier ces données aux codes CCAM facilitera l'identification des actes remboursables, renforçant la maîtrise médicoéconomique globale.

Parties prenantes associées

- [x] Direction
- [x] Administration
- [x] Services techniques
- [x] Professionnels
- [x] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Optimisation des flux.