



## Partage d'expérience QOP Insights | AZ Groeninge



Comment l'AZ Groeninge a augmenté  
l'efficacité de son bloc opératoire  
**de 11 % en 4 ans**

**Depuis 2021, l'AZ Groeninge a enregistré une augmentation de près de 11 % du taux d'occupation de son bloc opératoire.** Cette évolution n'est pas le fruit du hasard : elle est le résultat d'un processus systématique dans lequel QOP Insights, le module d'analyse du bloc opératoire de Value4Health, a joué un rôle central. Ce qui a commencé comme une recherche d'efficacité accrue s'est transformé en un changement structurel dans la manière dont les médecins, les infirmières et la direction du bloc opératoire s'organisent, collaborent et prennent des décisions.

## Le défi : complexité et besoin d'un pilotage objectif

Après la fusion de quatre campus, l'AZ Groeninge est devenu l'un des plus grands blocs opératoires de Belgique, avec vingt-cinq salles et un large éventail de disciplines. Cette envergure a également entraîné une certaine complexité : des différences dans la planification, les taux d'occupation et les méthodes de travail entre les équipes.

« **Dans un hôpital de notre taille, nous ne pouvions plus nous contenter de nous baser sur l'expérience** », explique le Dr. Matthias Desmet, anesthésiste et coordinateur médical au bloc opératoire. « **Nous avons besoin de données concrètes pour comprendre où nous perdions du temps et où il y avait encore des marges de progression.** C'est la seule façon d'ajuster le tir en se basant sur des faits plutôt que sur des intuitions. »



**Dr. Matthias Desmet**

Anesthésiste & Coordinateur  
médical au bloc opératoire



Les rapports sont créés sur base des données rassemblées et validées. Grâce à la connexion avec KWS et l'entrepôt de données, le débat sur l'exactitude des chiffres a complètement disparu.

**Patrick Garré**

Responsable de l'information stratégique



## Un modèle de données fiable comme base

QOP Insights s'appuie sur les données enregistrées dans la salle d'opération. **À l'AZ Groeninge, les données proviennent directement du dossier patient informatisé de KWS (Klinisch Werkstation)**, dans lequel tous les moments pertinents sont automatiquement enregistrés pour chaque intervention (environ 65 000 par an) : arrivée du patient, début de l'anesthésie, incision, réveil, sortie de la salle d'opération et transfert vers la salle de réveil.

Ces enregistrements horaires sont exportés quotidiennement vers l'entrepôt de données interne de l'hôpital, où ils sont validés et nettoyés. Les ensembles de données mensuels sont ensuite automatiquement transmis à Value4Health, où ils sont normalisés et intégrés dans le module QOP Insights.

## Des données objectives pour une planification optimale

Le tableau de bord affiche des données rétrospectives validées, qui sont utilisées pour les analyses stratégiques et l'amélioration des processus. Il ne s'agit donc pas d'un outil de planification en temps réel, mais d'un cockpit stratégique qui met en évidence des tendances et permet de prendre des décisions éclairées.

### **QOP Insights a permis à l'AZ Groeninge d'améliorer sensiblement sa planification opérationnelle.**

La disponibilité de données objectives pour la répartition du temps opératoire par discipline, l'ordre des interventions et l'affectation du personnel a permis d'optimiser la planification des blocs, avec moins de surcharge et de sous-charge, des intervalles plus courts entre les interventions et des heures de début plus précises en début de journée, souligne Tom Boury, planificateur pour le bloc opératoire. « L'équipe peut également

mieux répartir les pics et les creux d'activité sur la semaine, ce qui permet d'équilibrer la charge de travail. » Combiné à une meilleure coordination entre le transport des patients, l'anesthésie et la préparation, **cela a entraîné une augmentation structurelle du taux d'occupation des salles de 75 % à 82 % entre 2022 et 2025, soit une amélioration de près de 11 % qui se ressent tant dans la planification que dans le flux quotidien du bloc opératoire.**



**L'équipe peut également mieux répartir les pics et les creux d'activité sur la semaine, ce qui permet d'équilibrer la charge de travail.**

**Tom Boury**

Planificateur pour le bloc opératoire

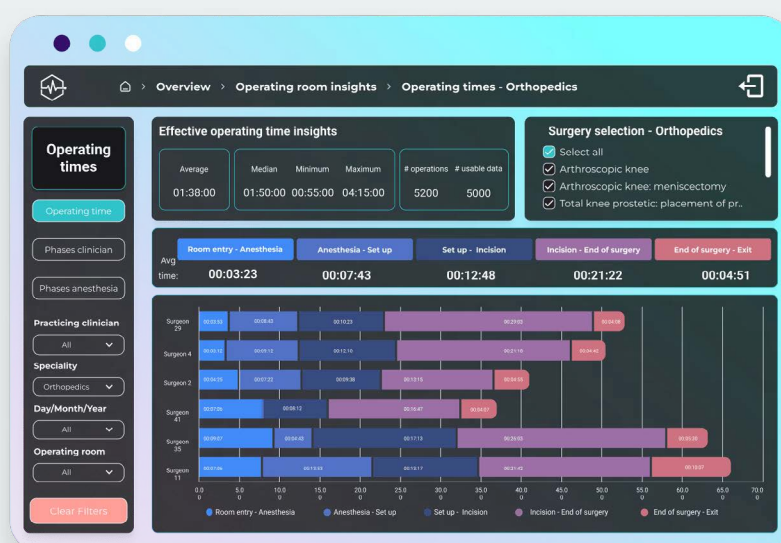


## De la compréhension à l'amélioration

Une fois la qualité des données optimisée, l'équipe du bloc opératoire a pu prendre des décisions basées sur des informations objectives plutôt que sur des hypothèses.

« **Nous utilisons le tableau de bord quatre à six fois par an au sein du comité général du bloc opératoire** », explique le Dr. Matthias Desmet. « **Les paramètres les plus importants pour moi sont l'occupation des blocs, les heures de début, le temps perdu en raison d'annulations ou de sous-planification, et la répartition du temps opératoire par discipline. Ces indicateurs montrent rapidement où se trouvent les pénuries ou les excédents structurels.** Les données nous aident également à simuler des scénarios. Je peux désormais calculer, par exemple, l'effet qu'aurait une salle d'urgence séparée ou une modification de la planification des équipes. Ce sont des

informations dont nous ne disposions pas auparavant. Sur cette base, nous pouvons mettre en œuvre de nouvelles stratégies : redistribuer le temps opératoire, demander des capacités supplémentaires ou déployer le personnel de manière plus efficace. » Cette visualisation a suscité la confiance, non seulement des médecins, mais aussi de la direction financière. « Le département financier utilise désormais ces informations comme base objective pour prendre des décisions en matière de personnel et d'investissements », explique Petra Archie, directrice des soins. « Lorsque nous demandons des infirmières ou des salles supplémentaires, nous pouvons démontrer que la capacité existante est utilisée au maximum. Cela rend la discussion plus facile et plus constructive. »



Le service de chirurgie a également appris à gérer la planification de manière plus réaliste. L'amélioration de l'efficacité a pu être réalisée sans tensions sociales, tout en maintenant la fermeture des salles pendant les périodes de vacances et les jours de pont.

La combinaison d'une analyse basée sur les données et d'un planificateur de bloc opératoire dédié s'est avérée cruciale à cet égard. « La nomination d'un planificateur expérimenté dans l'industrie – et non dans le secteur des soins de santé – a été un coup de maître », explique Petra Archie. « Il apporte un regard neuf et rationnel sur l'efficacité. Il ne se concentre pas sur la pathologie, mais sur le flux. La planification est ainsi plus objective, sans émotion. Et cela fonctionne : les discussions sur l'urgence ou la répartition

des salles se déroulent de manière professionnelle, sur base de chiffres. »

**« Avant, je devais moi-même suivre les chiffres », poursuit Petra Archie.**

**« Aujourd'hui, la direction du bloc opératoire le fait de manière totalement autonome. Elle demande des données supplémentaires, effectue des analyses et procède elle-même aux ajustements nécessaires. Pour moi, c'est le plus beau résultat : la gestion des capacités est devenue sa responsabilité. »**

« Si je devais changer quelque chose, conclut-elle, ce serait d'impliquer plus rapidement un planificateur du bloc opératoire. Cette combinaison de données, d'expertise et de regard neuf a vraiment fait la différence chez nous. »



**La nomination d'un planificateur expérimenté dans l'industrie – et non dans le secteur des soins de santé – a été un coup de maître. Il apporte un regard neuf et rationnel sur l'efficacité. Il ne se concentre pas sur la pathologie, mais sur le flux. La planification est ainsi plus objective, sans émotion.**







**Petra Archie**

Directrice des soins.

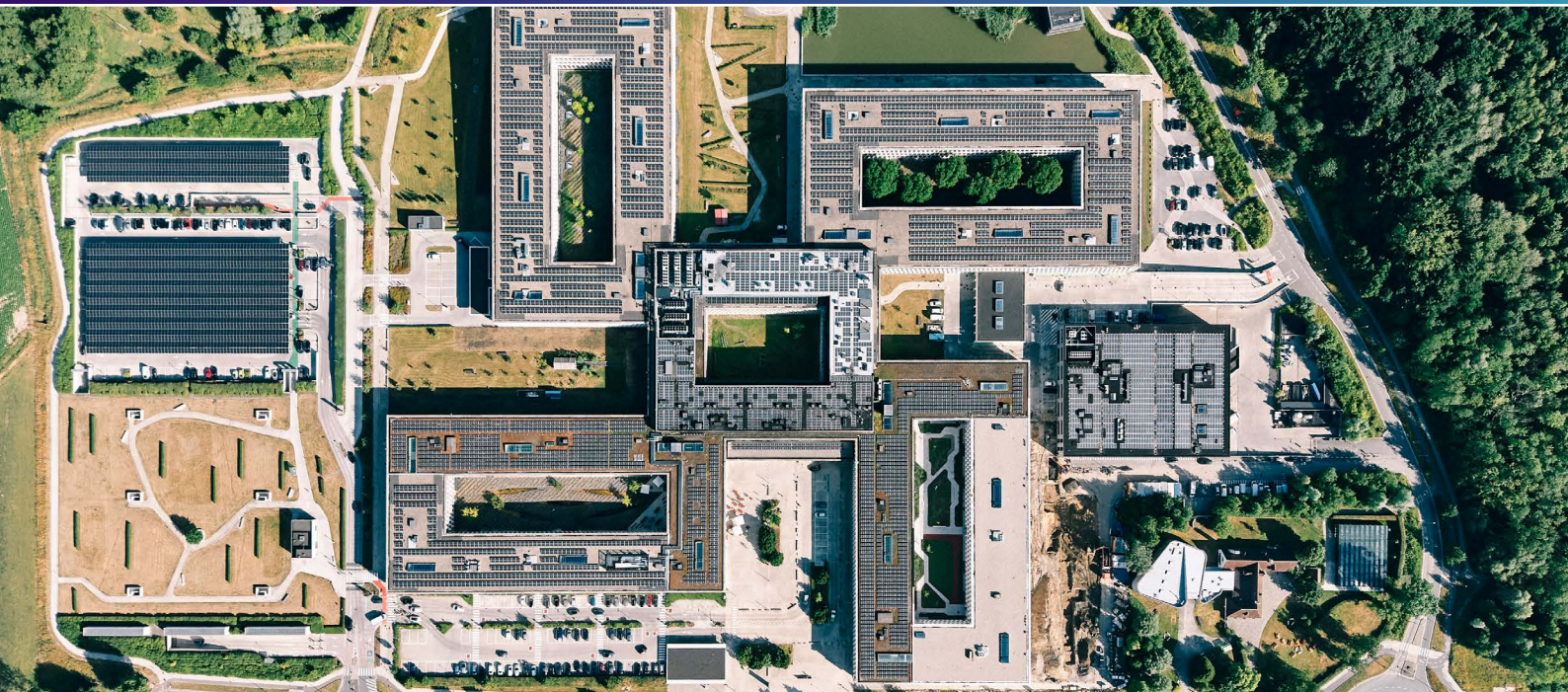


## Une amélioration tangible

Les analyses réalisées avec QOP Insights ont conduit à une série d'améliorations tangibles :

-  **Démarrage plus rapide** de la première intervention grâce à une meilleure synchronisation entre le transport des patients, la préparation et l'anesthésie.
-  **Moins de temps perdu** grâce à des intervalles plus courts, moins d'annulations et une meilleure préparation.
-  **Meilleure répartition des opérations** sur la semaine, ce qui a permis de réduire les pics d'activité et les temps d'attente.
-  **Une utilisation plus efficace du personnel**, adaptée à l'activité prévue.
-  **Révision de la planification des blocs par discipline**, avec un meilleur équilibre entre la demande et la capacité.
-  **Réduction des temps d'attente en fin de journée**, ce qui équilibre la charge de travail.

« Nous sommes devenus plus efficaces en tant que bloc opératoire », déclare le Dr. Matthias Desmet. « Nous sommes également devenus plus transparents et plus matures. Au fil des ans, j'ai remarqué que l'équipe travaille de manière beaucoup plus axée sur les données. Tout le monde est conscient que ce qui se passe est également visible. Cela crée une prise de conscience, un sentiment de responsabilité et même de la fierté. »



## Des données objectives, des discussions différentes

Pour Els Lameire, responsable du bloc opératoire, QOP Insights a surtout changé la manière de collaborer. « Avant, les discussions se basaient souvent sur des ressentis », explique-t-elle. « Le tableau de bord a apporté un cadre de référence neutre et objectif. Aujourd'hui, tout le monde est serein : chacun sait que les décisions sont basées sur les mêmes chiffres. » Le tableau de bord donne également un aperçu des heures supplémentaires, des temps d'attente et des pics d'activité, ce qui permet à l'équipe de mieux gérer les tendances indésirables. **« Nous observons des tendances en matière d'urgences, de semi-urgences et d'activité le week-end », explique Els Lameire. « Cela nous permet de déployer le personnel et les ressources de manière plus ciblée. Les données aident à mieux nous comprendre. La conversation est passée de « qui a raison » à « que nous disent les chiffres ? »**



L'amélioration de l'efficacité est importante, mais le véritable gain réside dans la mentalité. Tout le monde comprend que l'amélioration ne passe pas par une pression accrue, mais par une meilleure compréhension.

**Els Lameire**

Responsable bloc opératoire



## Des données à la culture

Ce que QOP Insights a surtout apporté à l'AZ Groeninge, c'est une culture de transparence et de collaboration. « Aujourd'hui, nous travaillons davantage comme une seule équipe », déclare le Dr. Matthias Desmet. « Les anesthésistes, les chirurgiens et les infirmiers examinent ensemble les mêmes faits. Cela renforce la confiance. »

# Cinq conditions pour réussir avec QOP Insights

## 1 La qualité des données avant tout

Commencez par des données fiables et validées provenant de systèmes tels que le dossier patient informatisé de KWS.

## 2 Une vérité commune

Veillez à ce que les médecins, les infirmières et la direction travaillent avec les mêmes chiffres.

## 3 Un ancrage dans les structures de concertation

Discutez des données lors de réunions régulières, telles que celles du comité de bloc opératoire.

## 4 Concentrez-vous sur l'action

Utilisez les tableaux de bord non seulement pour mesurer, mais aussi pour formuler et orienter des initiatives d'amélioration concrètes.

## 5 Suivi continu

Évaluez régulièrement et continuez à vous améliorer de manière itérative.

## Un partenariat structurel

En six ans, la collaboration entre AZ Groeninge et Value4Health est passée d'un processus de mise en œuvre classique à un partenariat structurel. Ce qui a commencé par l'introduction d'un outil d'analyse a évolué vers une recherche commune de meilleures connaissances et de nouvelles fonctionnalités.

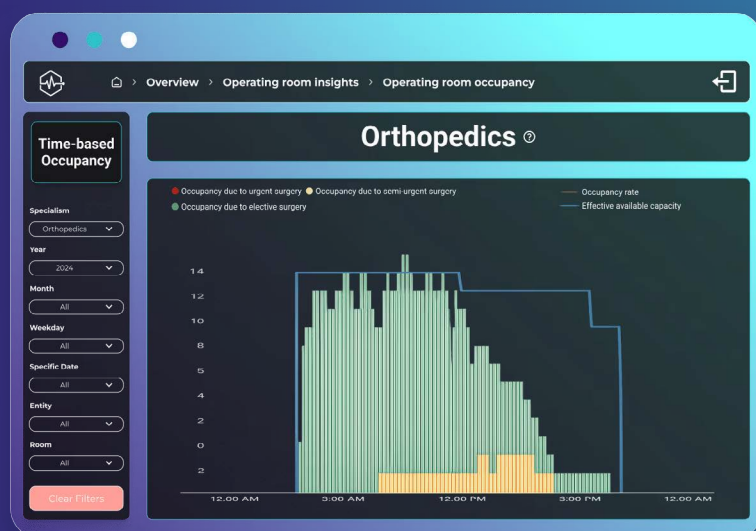
« Nous ne sommes pas dans une relation client-fournisseur, mais plutôt dans un partenariat de développement », explique le Dr. Matthias Desmet. **« Value4Health est vraiment à l'écoute de nos commentaires. Si nous identifions des points à améliorer lors de nos analyses, ils les intègrent dans les prochaines versions du tableau de bord. Ainsi, l'outil évolue en fonction de la réalité du terrain. »**

« C'est ce qui fait la différence », souligne le Dr. Matthias Desmet. « QOP Insights n'est pas un produit statique, mais un instrument vivant. Il évolue en fonction des besoins de l'hôpital, et d'autres hôpitaux profitent également de ces améliorations. Nous nous renforçons ainsi mutuellement dans l'ensemble du secteur. »

# Les données de QOP Insights

Avec QOP Insights, Value4Health aide des hôpitaux tels que l'AZ Groeninge dans leur transition vers une gestion des performances basée sur les données, où la compréhension mène à l'efficacité et les données à une culture de collaboration et de confiance. Le module QOP Insights fournit les informations suivantes :

- 🏥 **Données par spécialité, occupation, durée totale des opérations, temps effectivement alloué**
- 🏥 **Durées des interventions par phase, médecin, anesthésiste**
- 🏥 **Aperçu de la capacité en fonction des heures d'ouverture**
- 🏥 **Planification : temps prévu vs temps effectif**
- 🏥 **Évolution du nombre d'interventions, occupation par bloc, capacité inutilisée**
- 🏥 **Référence pour les grandes salles en général ou par spécialité**
- 🏥 **Occupation des blocs par période**
- 🏥 **Activité nocturne le week-end**
- 🏥 **Le graphique en chapeau avec la capacité prévue, la capacité théorique et l'occupation (planifiée et urgente)**
- 🏥 **Type d'admission**
- 🏥 **Effectifs**



**Le graphique dit « en chapeau »** est le graphique le plus utilisé pour les sessions d'évaluation au sein du comité de bloc opératoire. Il représente le rapport entre la capacité prévue (ligne bleue), la capacité théorique (ligne pointillée) et l'occupation réelle (le vert correspond à l'occupation prévue, l'orange aux interventions urgentes) des salles opératoires.



**VALUE4HEALTH**

**Contact:**

[infoV4H@mobius.eu](mailto:infoV4H@mobius.eu)

Value4Health

Kliniekstraat 27a, 9050 Gent