



utc
Université de Technologie
Compiègne



Journées de l'Association Française des Ingénieurs Biomédicaux

Lille - 22 au 24 septembre 2003

Synthèse de l'atelier professionnel d'échanges et de réflexions

Gilbert FARGES - UTC

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du
Guide des Bonnes Pratiques Biomédicales
en Etablissement de Santé

(GBPB, Edition novembre 2002)

Sommaire

Synthèse de l'atelier professionnel d'échanges et de réflexions

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du

Guide des Bonnes Pratiques Biomédicales en Etablissement de Santé

(GBPB, Edition novembre 2002)

1ère Partie : Bref rappel de la genèse du Guide

- Les voies de la reconnaissance
- Positionnement des référentiels de reconnaissance
- BPF : Bonnes Pratiques Fonctionnelles
- BPO : Bonnes Pratiques Opérationnelles

2ème Partie : Enquête auprès des acteurs biomédicaux hospitaliers

- Enquête et questions posées
- Résultats de l'enquête
- Propositions du groupe

Conclusion

1ère partie
2ème partie
Conclusion

Rappels sur la genèse du Guide : le "Pourquoi"

Contexte d'émergence (1995-2000) :

- Démontrer ses capacités professionnelles
- Respecter les **textes réglementaires** sur la maîtrise des dispositifs médicaux

Problématique : Obtention d'une reconnaissance

via la certification "ISO 9000" :

- diffusion lente de ces expériences : de 1997 à 2002 : 8 SBM certifiés "ISO 9000" en France

via l'accréditation :

- **ANAES** : référentiel obligatoire en France pour les 4000 établissements de santé
 - les SBM restent sans réponse quant aux pratiques à mettre en œuvre.
- **ISO 17025** : référentiel volontaire et de niveau international
 - difficile à atteindre, vise l'excellence organisationnelle ET technique

via les "Bonnes Pratiques" :

- très proches du "métier" donc très accessibles pour les acteurs qui les mettent en œuvre

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du GBPB, édition 2002 septembre 2003 n° 3

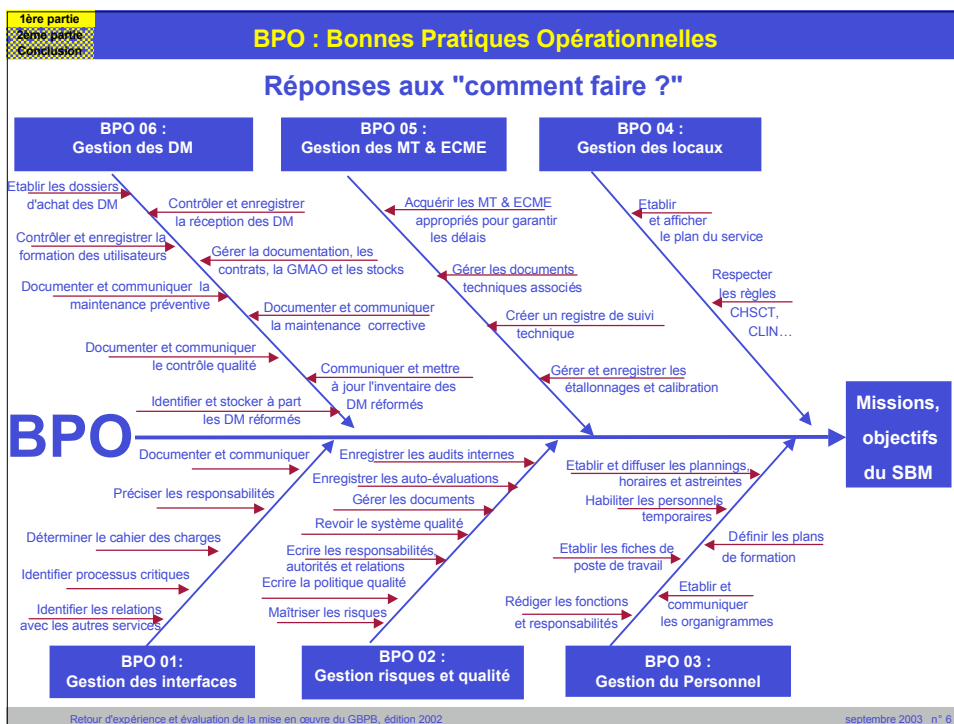
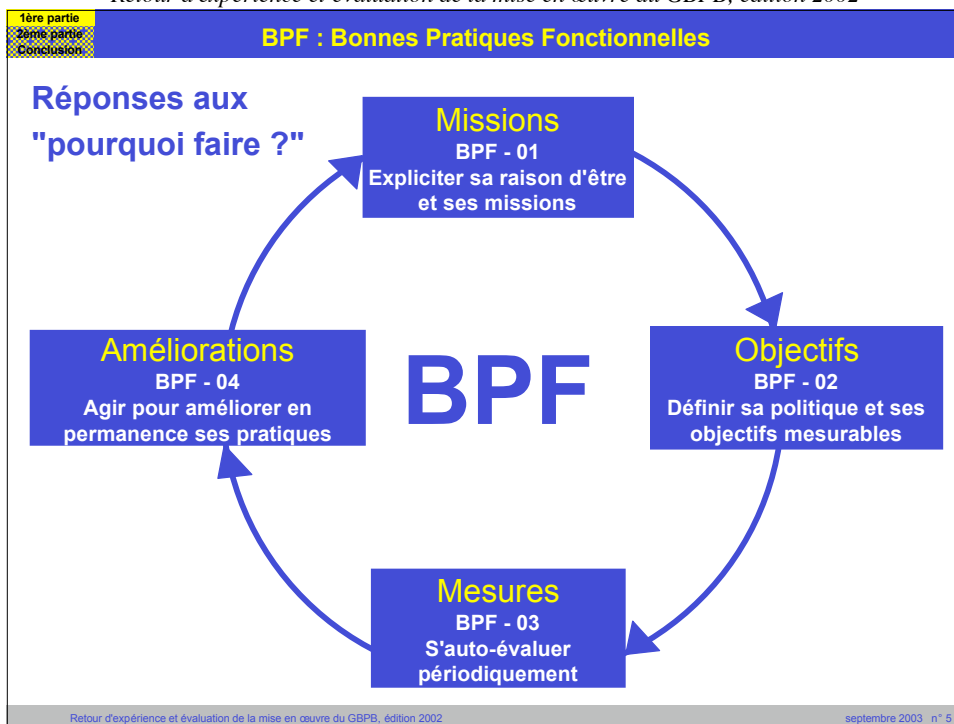
1ère partie
2ème partie
Conclusion

Positionnement des référentiels de reconnaissance

Conclusion : Il n'y a aucune hiérarchie entre les référentiels. Le choix s'élabore suivant la stratégie du service biomédical.

Le diagramme illustre le positionnement des référentiels de reconnaissance. Au centre se trouve un rectangle 'ANAES'. Une flèche pointe vers le haut vers 'Garantir le métier', avec un rectangle 'Bonnes Pratiques' au-dessus. Une flèche pointe vers le bas vers 'Garantir une activité', avec un rectangle 'ISO 17025' à gauche. Une flèche pointe vers la gauche vers 'Garantir le résultat', avec un rectangle 'ISO 17025' en dessous. Une flèche pointe vers la droite vers 'Garantir la satisfaction', avec un rectangle 'ISO 9001' en dessous.

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du GBPB, édition 2002 septembre 2003 n° 4



1ère partie
2ème partie
Conclusion

Enquête sur le Guide

Enquête réalisée : juillet 2003

Pourquoi :

- Dresser le premier BILAN à 6 mois de l'USAGE du Guide
- Communiquer la situation perçue auprès des acteurs biomédicaux concernés
- Tirer les enseignements pour l'évolution et le développement du Guide

Comment :

- Enquête rapide par email auprès de 315 acteurs biomédicaux hospitaliers
- Début : 3 juillet 2003, Fin : 20 juillet 2003 => réponses simples et spontanées

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du GBP, édition 2002 septembre 2003 n° 7

1ère partie
2ème partie
Conclusion

Résultats de l'enquête : types d'établissements

Nombre d'envois : 315

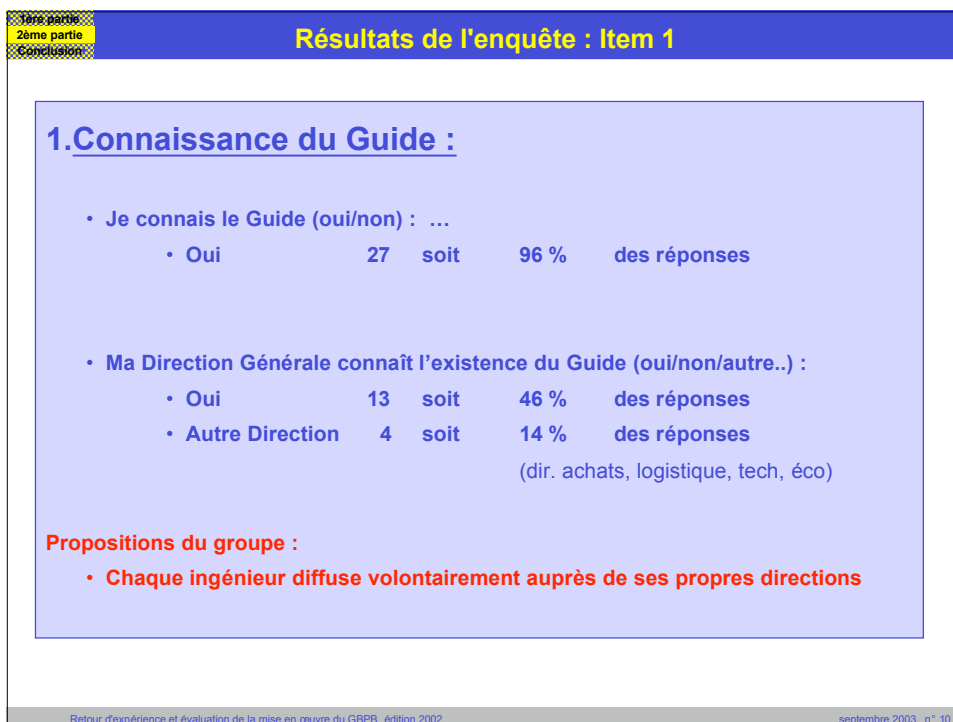
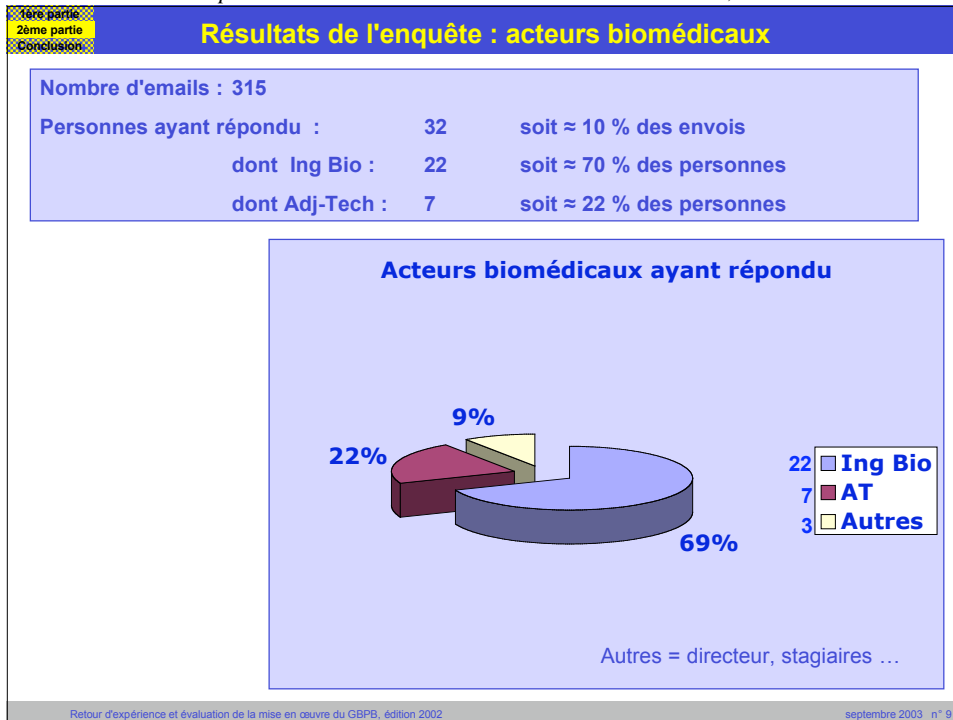
Etablissements ayant répondu :	28	soit ≈ 9 % des envois
dont France :	25	soit ≈ 90 % des réponses
dont Etranger :	3	(sénégal, cameroun, suisse)

Types d'établissements ayant répondu

5	CHU
18	CH
5	Autres

Autres = Institut, CLCC, HIA ...

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du GBP, édition 2002 septembre 2003 n° 8



Résultats de l'enquête : Item 2

2. Perception du Guide :

- Je le trouve ... (texte libre : utile, exploitable, compréhensible, concret ou inversement...) : ...
 - Utile 16 soit 57% des réponses
 - Exploitable 10 soit 36% des réponses

Propositions du groupe :

- Insister sur l'écoute client qui induit les missions (et non l'inverse...)
 - Insister sur l'interaction avec le projet d'établissement et le projet médical
-
- L'avis précédent est partagé par mes collègues (oui/non/partiellement) : ...
 - Oui 19 soit 68% des réponses

Résultats de l'enquête : Item 3

3. Usage prévu ou réalisé du Guide :

- Je pense le mettre en œuvre dans (mois, ans..) ../..
 - Déjà mis en œuvre 8 soit 29% des réponses
 - Rapidement 7 soit 25% des réponses
 - En 2004 ou + 5 soit 18% des réponses
 - " " 8 soit 29% des réponses
- ../.. sur les thèmes suivants (BPO../ BPF../texte) :...
 - BPO 8 soit 29% des réponses
 - BPF 5 soit 18% des réponses
- Je l'ai déjà exploité pour (BPO.../ BPF.../ texte) : ...
 - BPF et BPO 2 soit 7% des réponses
 - Auto-évaluation 2 soit 7% des réponses

Propositions du groupe :

- Elaborer et mettre à disposition une grille d'auto-évaluation interne

1ère partie
2ème partie
Conclusion

Résultats de l'enquête : Item 4

4. Retour d'expérience du Guide :

- Mon retour d'expérience est (positif, négatif, nuancé) : ...

• Positif	12	soit	43%	des réponses
• Nuancé	1	soit	4%	des réponses
- Je suggère les recommandations ou améliorations suivantes : ...

• Donner des exemples concrets	2	soit	7%	des réponses
• Liens Acc Anaes et ISO	2	soit	7%	des réponses
• Actions de formation	1	soit	4%	des réponses
• Intégrer une auto-évaluation	1	soit	4%	des réponses
• Mettre BPO avant BPF	1	soit	4%	des réponses
• Développer un lien sur le web	1	soit	4%	des réponses
• Faire des fiches techniques	1	soit	4%	des réponses
• Quantifier les ressources	1	soit	4%	des réponses

Propositions du groupe :

- Donner des exemples concrets afin de faciliter les interprétations
- Réaliser un grille des convergences ISO / Anaes / Guide
- Diffuser le site web : http://www.utc.fr/~farges/bonnes_pratiques/bpb.htm

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du GBPB, édition 2002 septembre 2003 n° 13

1ère partie
2ème partie
Conclusion

Résultats de l'enquête : Item 5

5. Propositions de valorisation associée au Guide :

- Je souhaite que l'on puisse valoriser les services biomédicaux en "Bonnes Pratiques" (oui/non) : .

• Oui	22	soit	79%	des réponses
-------	----	------	-----	--------------
- Je suggère la valorisation "Bonnes Pratiques" suivante (auto-déclaration, audit par les collègues, label NF Service, autre...) : ...

• Audits par les pairs	9	soit	32%	des réponses
• Auto-déclaration	7	soit	25%	des réponses
• Certif NF Service	7	soit	25 %	des réponses

Propositions du groupe :

- Réaliser un grille d'audit pour les pairs (deadline 2003-2004)

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du GBPB, édition 2002 septembre 2003 n° 14

1ère partie
2ème partie
Conclusion

Résultats de l'enquête : Item 6

6. Implication dans l'évolution du Guide : :

- Je souhaite être contributeur pour une prochaine version du Guide (oui/non) :....
 - **Oui** **16** soit **57%** des réponses
- Observations libres :
 - Merci, félicitations 2 soit 7% des réponses
 - On faisait des BP sans le savoir ! 1 soit 4% des réponses
 - Diffuser davantage le Guide 1 soit 4% des réponses
 - Bon esprit professionnel 1 soit 4% des réponses
 - Base de travail à enrichir 1 soit 4% des réponses
 - Elargir à l'Europe 1 soit 4% des réponses
 - Faciliter l'interprétation 1 soit 4% des réponses
 - BPO 01 plus pragmatique 1 soit 4% des réponses
 - Rester accessible pour tous les SBM 1 soit 4% des réponses
 - Segmenter pour faciliter la démarche 1 soit 4% des réponses
 - Débattre entre ISO et NF Service 1 soit 4% des réponses
 - Etre plus exigeant 1 soit 4% des réponses

Propositions du groupe :

- **Commencer à identifier les pratiques biomédicales dans d'autres pays**
- **Intégrer des collègues internationaux pour la prochaine version**

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du GBPB, édition 2002 septembre 2003 n° 15

1ère partie
2ème partie
Conclusion

Conclusion

1. Le Guide des Bonnes Pratiques Biomédicales est **bien perçu** par l'ensemble des acteurs de la communauté biomédicale hospitalière.
2. Il est encore **trop tôt** pour savoir s'il répond à son objectif ultime : "initier une démarche d'amélioration permanente des pratiques biomédicales quotidiennes dans les établissements de santé".
3. Il est ressenti comme un outil "**utile**" et "**exploitable**" et suscite l'intérêt pour des auto-évaluation et des audits inter-services biomédicaux, entre pairs.
4. Les besoins à court terme :
 - Réaliser une **grille d'auto-évaluation** et une **méthodologie d'audit par les pairs**
 - Développer des **formations** de mise en œuvre du guide
 - Augmenter les **échanges** entre ingénieurs, adjoints-techniques et techniciens biomédicaux
 - Clarifier les analogies **Guide / Anaes / ISO**
5. Les évolutions possibles à long terme :
 - **Elargir la base d'expériences professionnelles** sur l'Europe et l'International

Pour le groupe "Atelier d'Echanges et de Réflexions", le rapporteur : G. Farges, Afib, Septembre 2003

Retour d'expérience et évaluation de la mise en œuvre du GBPB, édition 2002 septembre 2003 n° 16