Création d'un outil de communication pour les services biomédicaux concernés par la mise en application des Groupements Hospitaliers de Territoire

Cédric BLANC 31 ans
Agent hospitalier au service technique
CH AVIGNON

Johan DAURE 35 ans
Agent de prévention incendie et électricien
CHU LIMOGES

Julien GUILLAUMONT 33 ans
Agent de maintenance biomédical
CH BAGNOL-SUR-CEZE

Guillaume LOISON 33 ans
Adjoint section biomédical
BRIGADE DE SAPEURS-POMPIERS DE PARIS

INEGALITE DE SOINS POUR LE PATIENT

Loi de modernisation du système de santé puis décret sur le GHT

EGALITE DE SOINS POUR TOUS

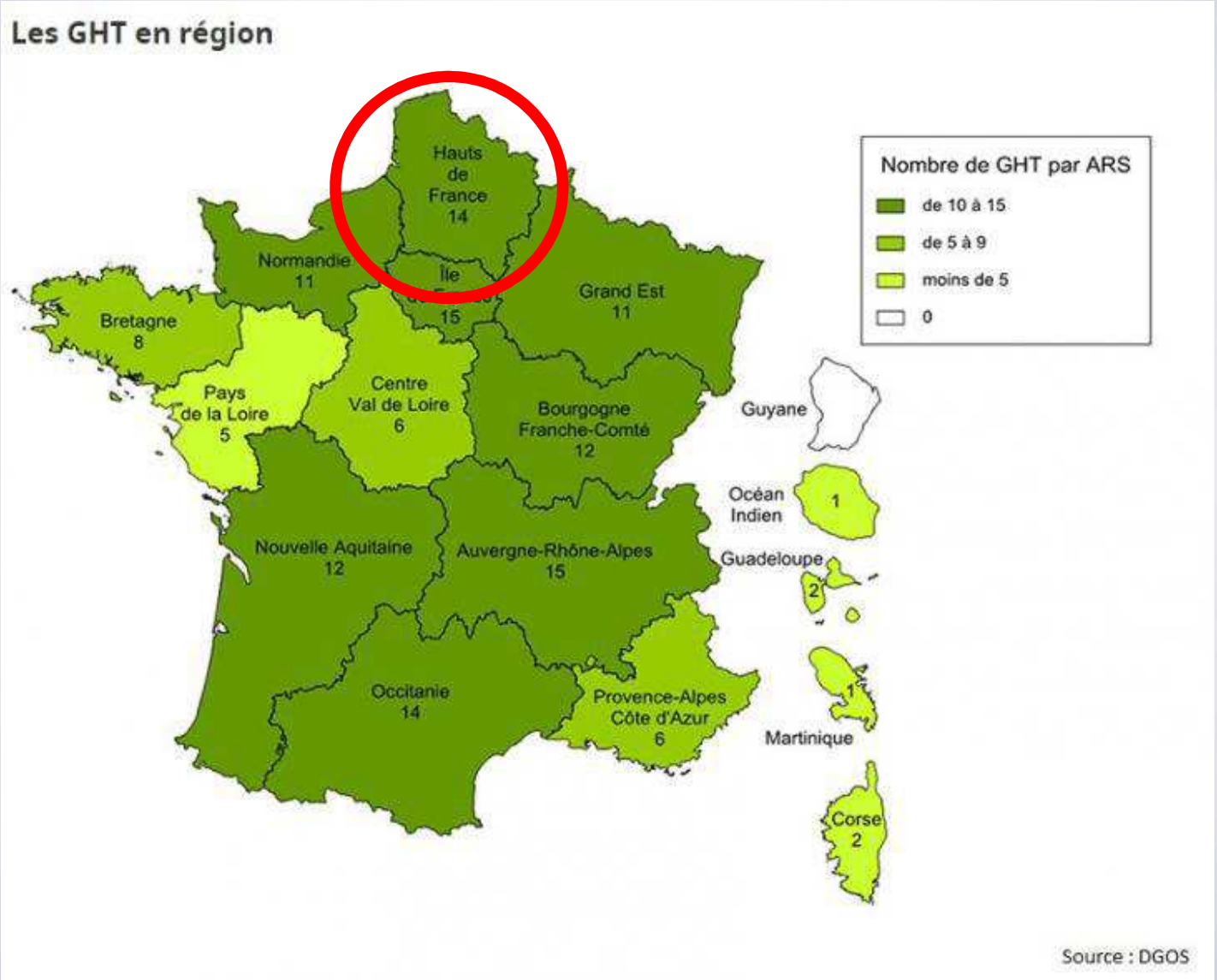
Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT):

C'est un dispositif qui régit la coopération entre plusieurs établissements d'un même territoire arrêté par le directeur de l'HAS au 01/07/2016.
Ils sont au nombre de 135 en France métropolitaine et départements d'outre mer (DOM).

-Obligatoire pour les établissements publics de santé sauf pour ceux déjà regroupés (APHP-APHM)
-Facultatif pour les établissements et services médico-sociaux publics
-Facultatif pour les établissements de santé privés
-Facultatif pour les hôpitaux d'instruction des armées qui sont déjà regroupés

Pour chaque GHT, un établissement sera désigné comme « support » et prendra les décisions relatives aux fonctions et activités déléguées pour les autres établissements regroupés avec lui.

Création d'un outil de communication pour les services biomédicaux concernés par la mise en application des groupements hospitaliers de territoire



Marisol Touraine, La ministre des affaires sociales et de la santé, **Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire**, 2016, 6 articles

Création d'un outil de communication pour les services biomédicaux concernés par la mise en application des groupements hospitaliers de territoire

La région Haut de France
C'est 14 GHT pour
80 établissements
dont 2 avec dérogation
6 millions d'habitant soit 9,1%
de la population française(2013)

GHT Littoral Sud (3)

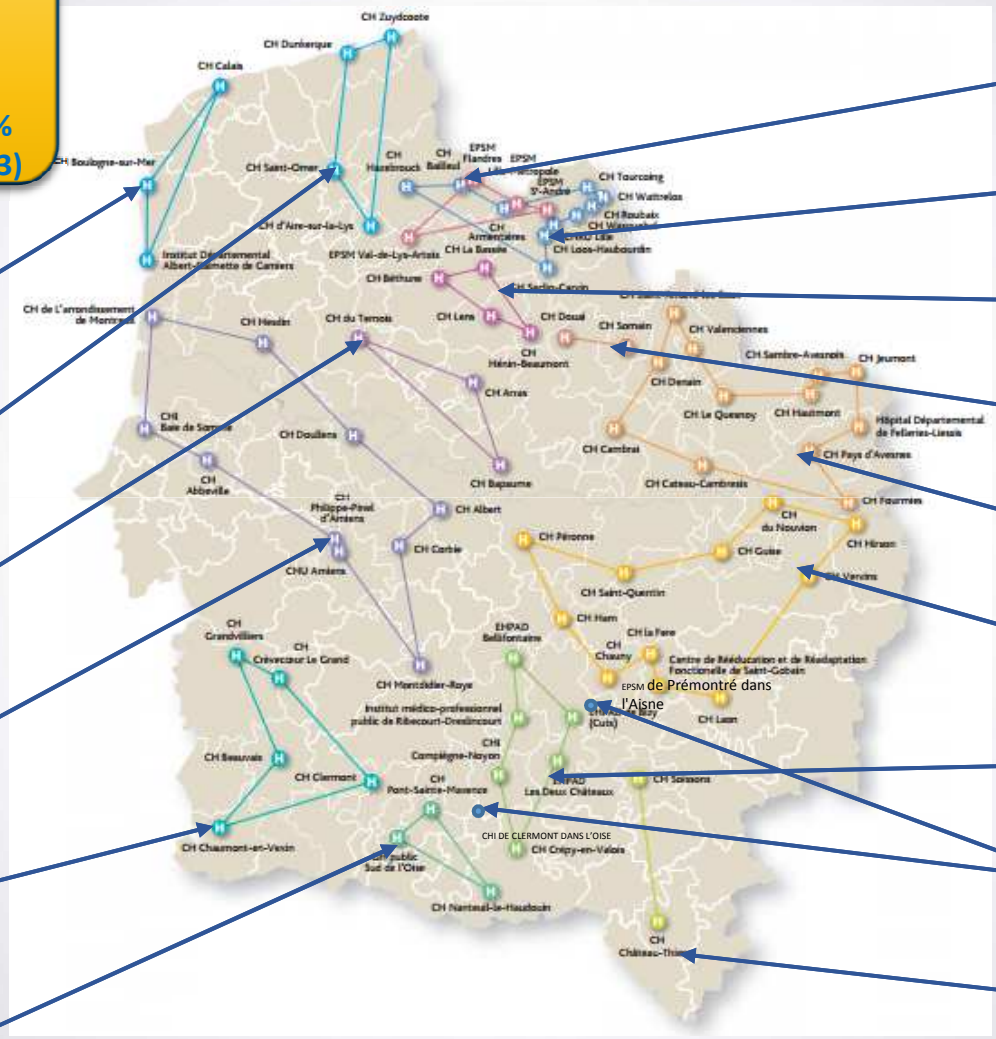
GHT Littoral Nord (3)

GHT de l'Artois-Ternois (3)

GHT Somme Littoral Sud (10)

GHT Oise ouest et Vexin (5)

GHT Oise sud (3)



GHT Psychiatrie 59-62 (4)

GHT Lille Métropole Flandre Intérieure (10)

GHT de l'Artois (3)

GHT du Douaisis (3)

GHT Hainaut-Cambrésis (12)

GHT Aisne Nord (11)

GHT Oise Nord Est (ONE) (6)

2 Etablissements avec dérogation

GHT Aisne Sud (2)

Sources : IGN, DGCL, ARS. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais

Quelle doit être la ligne de conduite des Services Biomédicaux (SBM) pour respecter la certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) d'ici à 2020?

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

En 2020, tous les établissements rattachés à un même GHT seront soumis à une certification commune

Trajectoire de mise en œuvre de la certification dans le cadre des GHT

Les démarches synchronisées

La démarche de certification commune

Haute Autorité de Santé (HAS) , **Trajectoire de mise en œuvre de la certification dans le cadre des GHT,** mai 2016. 4 pages.

ELABORER UN PROJET MEDICAL PARTAGE

RATIONNALISER LES MODES DE GESTION

METTRE EN PLACE UNE STATEGIE DE PRISE EN CHARGE COMMUNE

RENDRE L'ACCES A DES SOINS SECURISES ET DE QUALITE POUR TOUS

ORGANISER LES ACTIVITES ET LA REPARTITION DES EMPLOIS

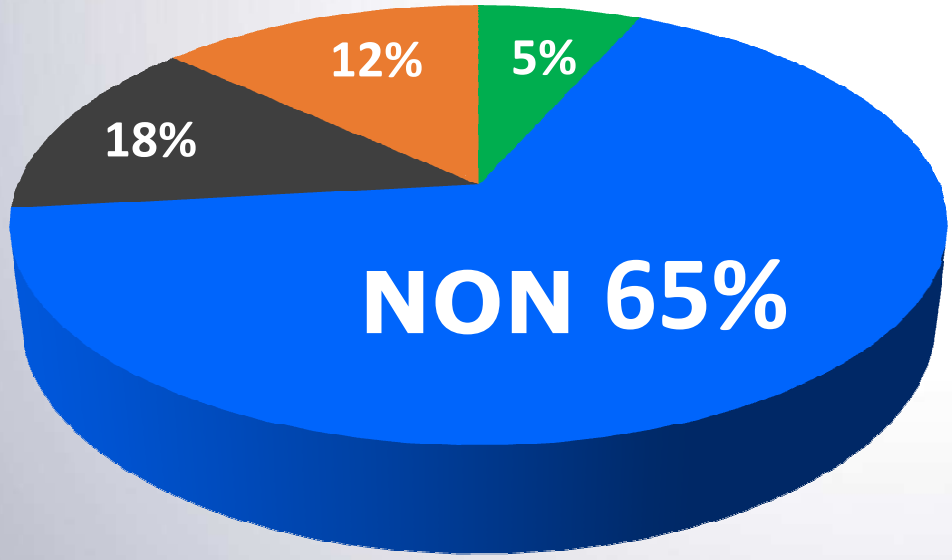
Chaque SBM aura pour enjeu de s'intégrer au mieux à son GHT afin d'obtenir la meilleure qualité et sécurité de soins.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX OBJECTIFS POUR LES SERVICES BIOMEDICAUX?

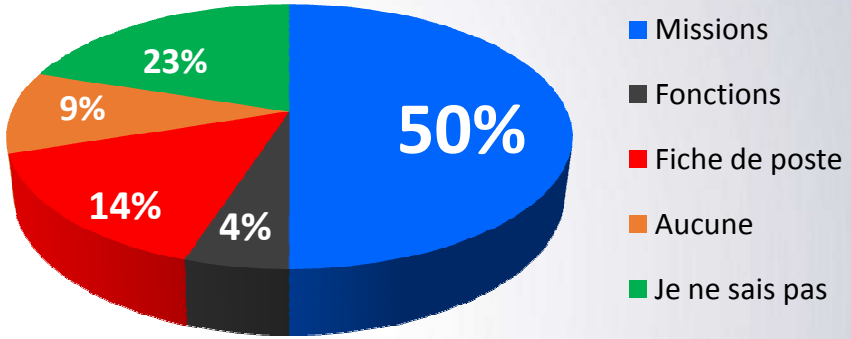
- Mieux gérer les ressources humaines
- Uniformiser les outils techniques
- Regrouper les formations
- Garantir le bon fonctionnement des dispositifs médicaux
- Rationnaliser les ressources financières

Enquête auprès des SBM concernés par le GHT

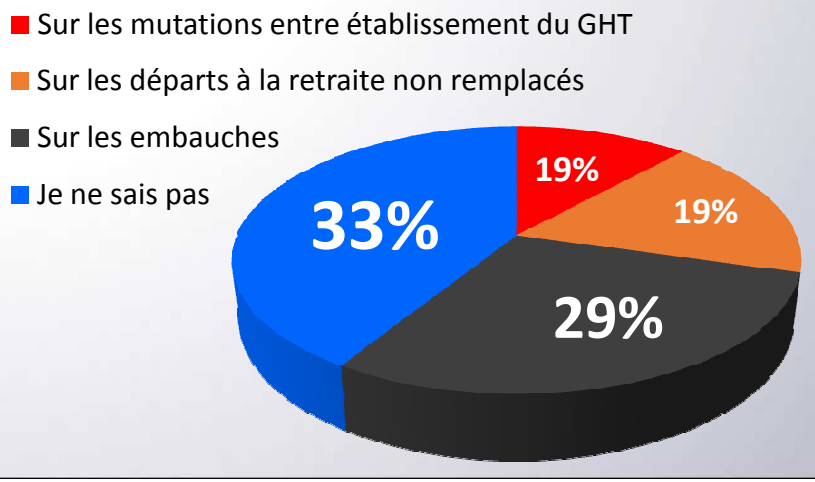
CONNAISSEZ-VOUS VOTRE LIGNE DE CONDUITE POUR LA CERTIFICATION HAS D'ICI A 2020?



QUELLES SONT LES EVOLUTIONS ATTENDUES SUR VOTRE POSTE?



CELA VA-T-IL ENTRAÎNER DES MOUVEMENTS DU PERSONNEL?



17 réponses

EXEMPLES ET MODELES SUIVIS

Service de santé des armées

BRIGADE DE SAPEURS-POMPIERS DE PARIS
SAUVER OU PÉRIR

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

AP-HM Assistance Publique Hôpitaux de Marseille

TABLEAU DES CONTRAINTES ET PLUS-VALUES

Objectifs	Contraintes		Plus values		GRH	GTECH	GFOR	GFIN	GDM
Création d'une astreinte commune pour le dépannage des dispositifs médicaux à tous les hopitaux d'un même GHT en dehors des heures ouvrables.	Pour un établissement qui à déjà cette astreinte, augmentation du délai de prise en charge d'intervention.	Pour l'établissement qui n'en avait pas, coûts supplémentaires.	Pour l'établissement qui en avait, économie d'argent.	Conditions de traivail plus attraillantes pour les techniciens	X			X	X
	Condition de travail non attraillant, non adhésion des techniciens.		Permanance technique 24h/24 pour les établissement n'en avant pas avant						
Création d'un poste de technicien itinérant pour les établissements sans atelier biomédical	Il faut bien mesurer sa charge de travail	Avoir le bon véhicule et le bon matériel pour réaliser les maintenances	Maintenance en interne avec gain économique	Informer directement les utilateurs aux bonnes pratiques	X	X	X	X	X
	Avoi[illegible] autonome	Perte de temps du à l'éloignement des établissements entre [illegible]	Permet aux techniciens de se diversifier						
Mise à disposition des techniciens lors de vacances de postes dans les établissements	Suite à la [illegible] à disposition [illegible] l'établissement [illegible] retour [illegible] cumul du [illegible]tard		P[illegible]met [illegible] garan[illegible] le bon fonctionnement [illegible] l'atel[illegible] en souffrance		X				X
Harmoniser les horaires de tous les SBM (ex:service ouvert de 07h à 19h)	Les T ont une vie en dehors du travail et cela peut modifier leur vie, non adhésion des techniciens	Il faut avoir assez de techniciens pour de grandes plages horaires	Adaptation des horaires pour chacun en fonction de ces envies et possibilités, adhésion forte des techniciens	Augmentation de la plage horaire d'intervention (sans déclanchement de l'astreinte)	X				
Création d'un support [illegible]t-Line commun à tous les établ[illegible]ments	Si [illegible] un person[illegible]l te[illegible]ni[illegible]e, pe[illegible] d'in[illegible]rmation au [illegible]pon[illegible] ma[illegible] rap[illegible]de	L'i[illegible]mobilisat[illegible]n d'un [illegible]chnicien [illegible]at[illegible]ue plus fa[illegible] car [illegible]ntraignan[illegible]	Obte[illegible] une r[illegible]pon[illegible] rapi[illegible] car tech[illegible]cien dé[illegible]né [illegible] compétent	Un seul techn[illegible]en perturbé par les [illegible]unic[illegible] par jour	X	X			X
	Ne p[illegible]voir la mê[illegible] GM[illegible]O pour [illegible]rie [illegible]dépann[illegible]s		Me[illegible]eure q[illegible]lité po[illegible] des soign[illegible]ts						
Obtention d'une GMAO commune	Il faut pouvoir renseigner la nouvelle GMAO avec toutes les autres GMAO sans pertes de données	Ne répondant pas au besoin	Plus simple pour les mutations, prêt etc	Meilleure gestion du parc	X	X		X	X
	Ne pas allouer les crédits suffisant pour obten[illegible] une G[illegible]O de [illegible]ualité		Perme[illegible] réali[illegible]on plan p[illegible]riannuel	Meilleure rationnalisations des moyens [illegible] un s[illegible] abonnement[illegible]					
Création d'un magasin commun	Problème d[illegible]isponib[illegible]té [illegible] pièces car stock [illegible]uffi[illegible]t, flu[illegible]endu		Rati[illegible]nalisat[illegible]n [illegible] nombre [illegible] pièces [illegible]économie)	Groupe[illegible]nt de[illegible] commandes [illegible] gros [illegible]		X		X	X
	Il faut trouve[illegible] les locaux as[illegible] grand pou[illegible] tous stocker	Probl[illegible]e de logistique [illegible] livrer les pi[illegible]es au[illegible] autres é[illegible]blissements	Meille[illegible] gestio[illegible] des p[illegible]ces						
Création d'un atelier commun	Il faut trouver un site assez grand	Distance entre les établissements et leurs nombres	Centralisation de toutes les appareils de maintenance et outillage	Moins de matériel de prêt		X		X	X
	Inégalité dans les échanges avec le personnel soignant								
	Problème de logistique pour les échanges ou maintenances	Réactivité moins importantes pour les dépannages							
Former les techniciens	Pertinence des formations		Catalogue de formations plus important	Informations des utilisateurs	X		X	X	
Informer les utilisateurs	Temps perdu par l'information.		Pour les établissements sans SBM, les utilisateurs profiterant de l'information régulièrement par le technicien.	Meilleure utilisation, moins de casses	X		X	X	X
Spécialiser les techniciens	Absence du technicien spécialisé	Technicien spécialisé dilettant sur les maintenances des autres DM	Plus de rapidité lors des maintenances	Spécialier les techniciens permettra de faire des maintenances en interne	X		X	X	X
				Permet d'établir plus facilement le plan		X	X	X	X

Exemple de contraintes estimées

Objectif

- Regrouper les contrats de maintenance externe

Plus-values

- Gain économique
- Permet d'avoir une vision globale et de pouvoir argumenter pour l'obtention d'un ou plusieurs postes de techniciens auprès de la direction

Contraintes

- Perte du métier de technicien car décentralisation de la maintenance au sein des établissements
- Manques d'informations auprès du personnel soignant car moins de techniciens sur place

Exemple de plus-values estimées

Objectif

- Obtention d'une GMAO commune

Contraintes

- Il faut pouvoir renseigner la nouvelle GMAO avec toutes les autres GMAO sans pertes de données
- Ne pas allouer les crédits suffisant pour obtenir une GMAO de qualité

Plus-values

- Meilleure gestion du parc
- Permet de réaliser son plan pluriannuel

QUELLE SOLUTION POUVONS NOUS APPORTER AUX SBM AFIN DE POUVOIR S'INSCRIRE DANS UNE DYNAMIQUE DE GHT ?

LA DEMARCHE DE CERTIFICATION COMMUNE

CERTIFICATION PROJET MEDICAL PARTAGE

CRÉER UN OUTIL DE COMMUNICATION

- **S'AUTO-EVALUER PAR RAPPORT A LA CERTIFICATION ISO 9001**
- **S'AUTO-EVALUER PAR RAPPORT AU CRITERE 8K ET NFS 99-170**
- **UTILISER LE TABLEAU CONTRAINTES / PLUS-VALUES**
- **RENSEIGNER LES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

AIDER LES SBM

Choix des outils

ISO 9001

- Elle représente l'excellence dans les modes de fonctionnement des SBM et autres services

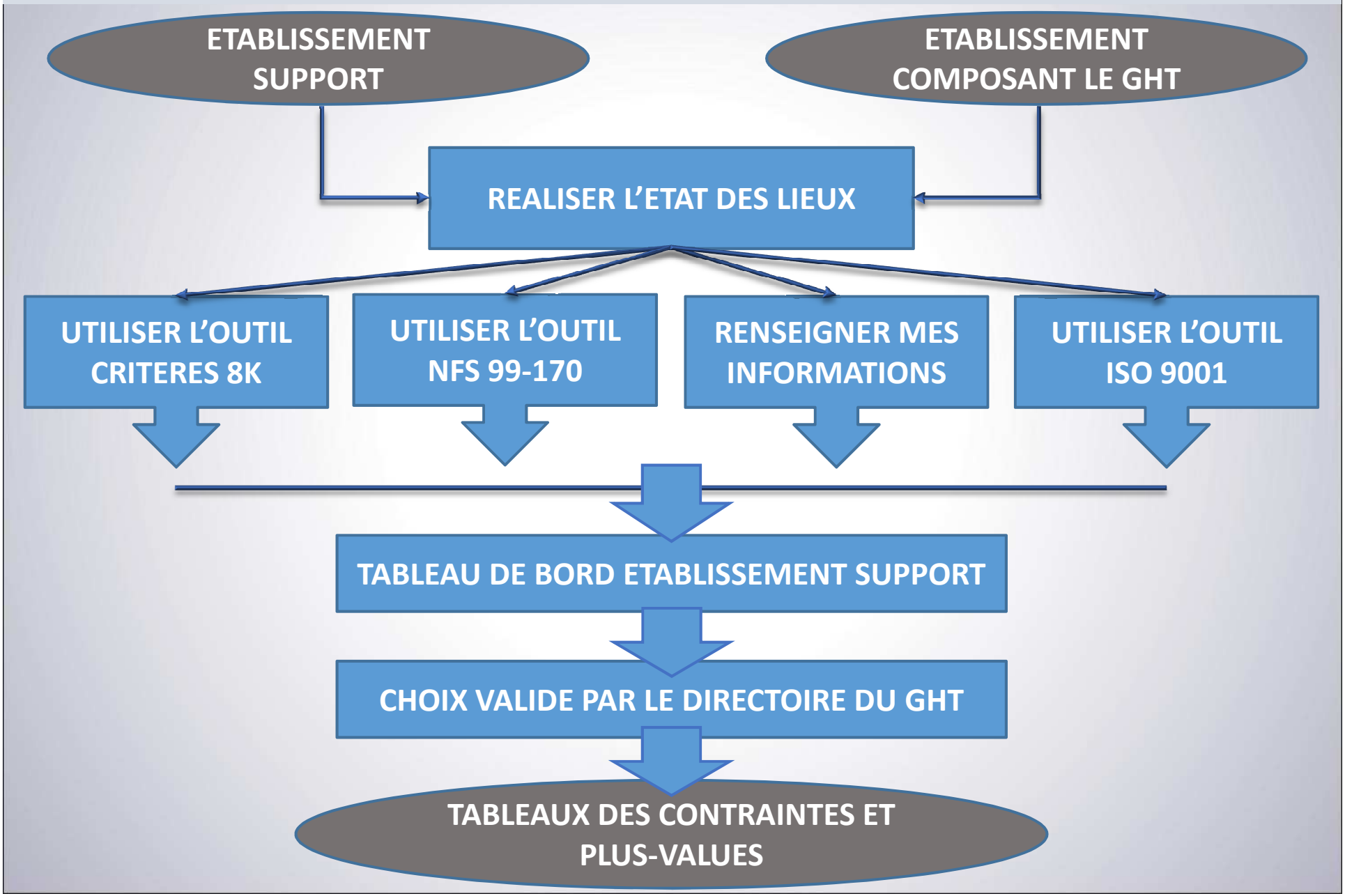
Critère 8K

- Les établissements ont l'habitude des certifications HAS V2010 et V2014

NFS 99-170

- Cette norme fait référence à la maintenance des DM, notre cœur de métier

Création d'un outil de communication pour les services biomédicaux concernés par la mise en application des groupements hospitaliers de territoire



PRESENTATION OUTIL ETAT DES LIEUX DES SERVICES BIOMEDICAUX

ACCUEIL

OUTIL POUR AIDER LES SERVICES BIOMEDICAUX A LA MISE EN PLACE DES GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE (GHT)

Dans le contexte économique et financier actuel, la loi de santé Marisol Tourraine permettra la recomposition de l'offre hospitalière afin de baisser les coûts de production tout en assurant la qualité et la sécurité des soins dispensées aux patients et en garantissant une égalité de prise en charge sur l'ensemble d'un territoire.
La mise en application du décret n°2016-524 vise à mettre en place des groupements hospitaliers de territoire.
En effet sur un même territoire constitué de plusieurs établissements de santé, l'ARS désigne un établissement support qui contrôlera les autres établissements.
Le service biomédical est impacté par cette mise en place, un projet médical doit être défini.
Afin de vous aider à la constitution de celui-ci, nous mettons à votre disposition cet outil qui vous aidera à faire l'état des lieux des services biomédicaux de votre GHT.

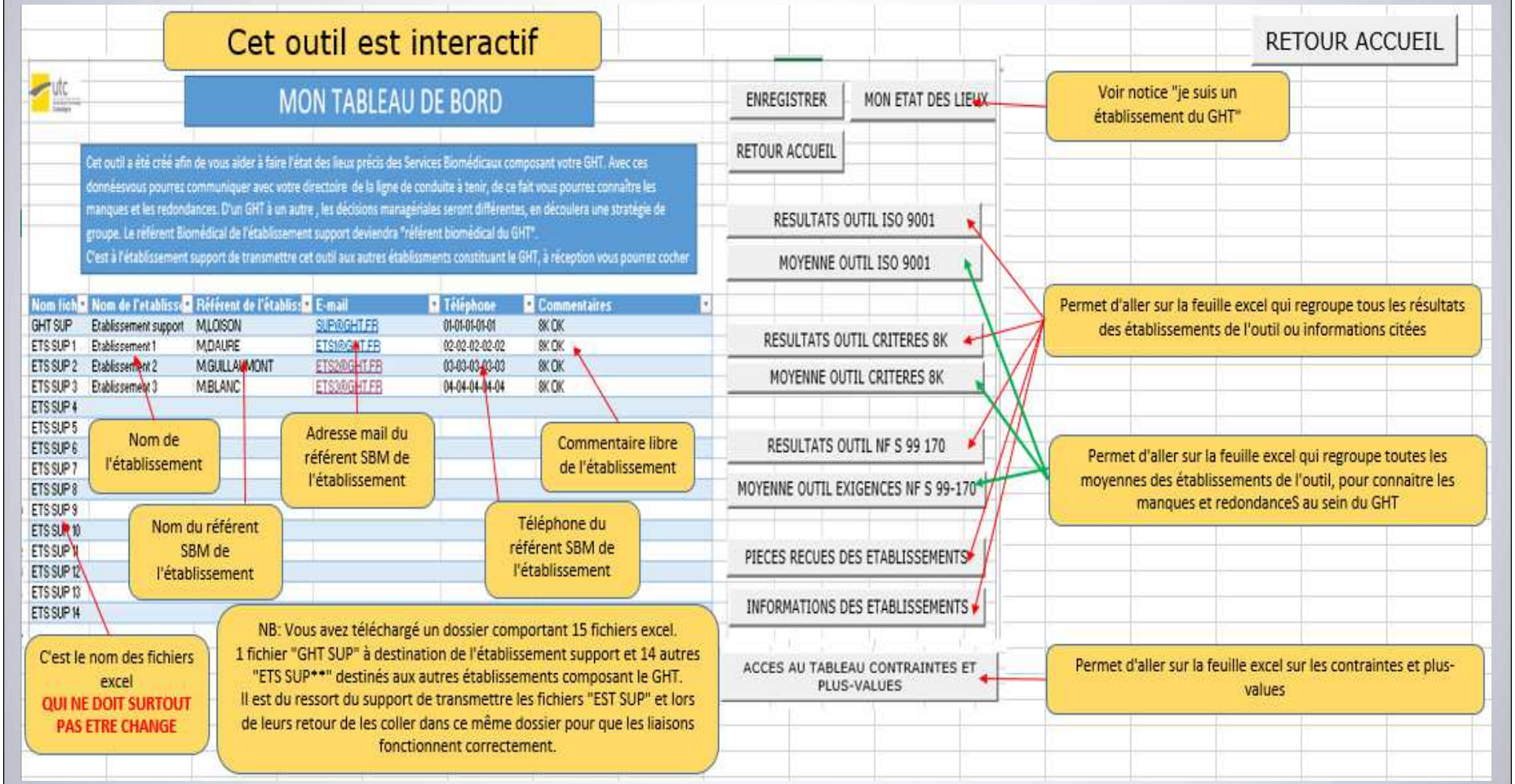
Je fais parti de l'établissement **SUPPORT**

Notice d'utilisation pour l'établissement support

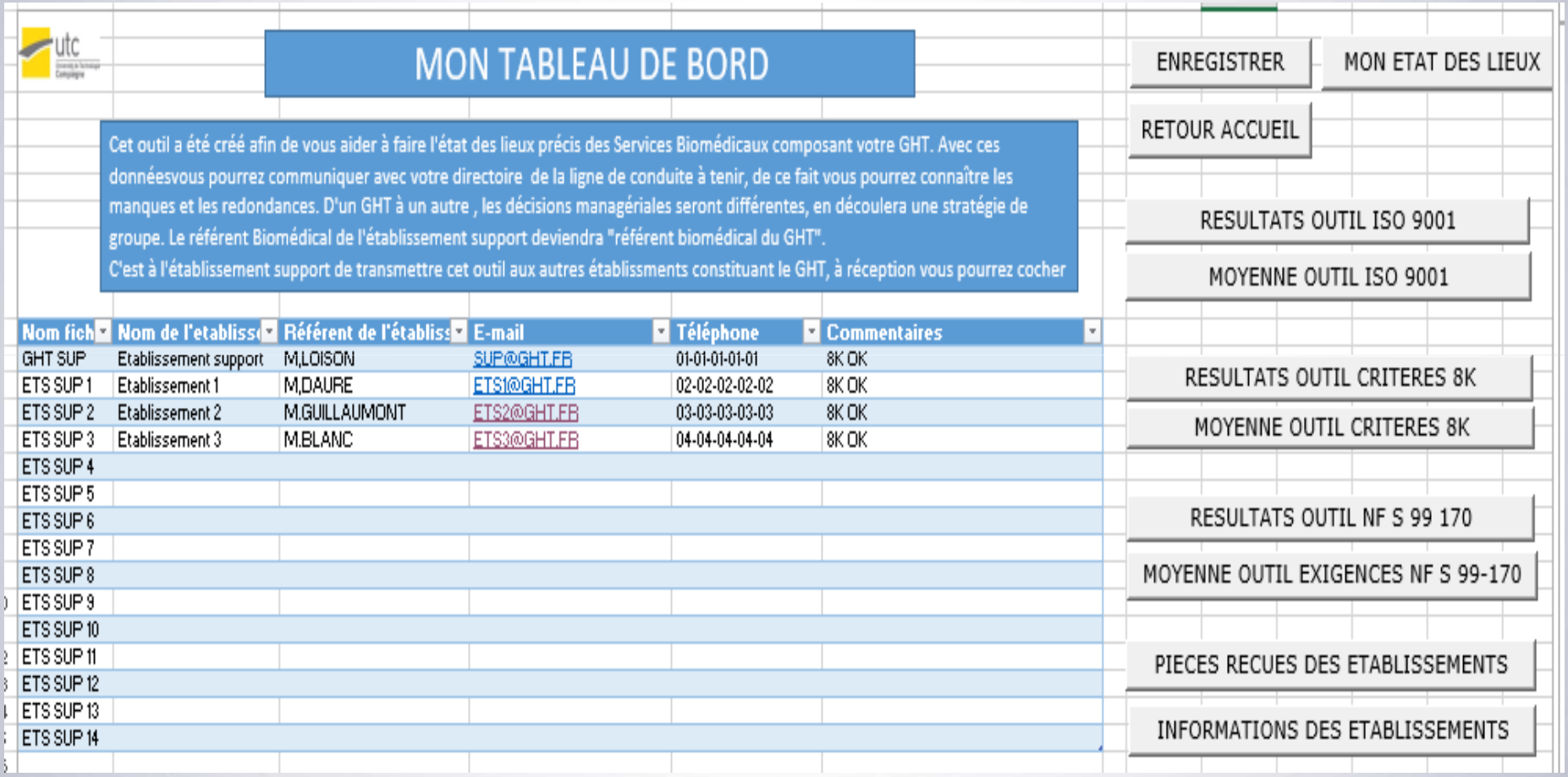
Je fais parti d'un **établissement du GHT**

Notice d'utilisation pour les établissements du GHT

Création d'un outil de communication pour les services biomédicaux concernés par la mise en application des groupements hospitaliers de territoire



Création d'un outil de communication pour les services biomédicaux concernés par la mise en application des groupements hospitaliers de territoire



MON TABLEAU DE BORD

Cet outil a été créé afin de vous aider à faire l'état des lieux précis des Services Biomédicaux composant votre GHT. Avec ces donnéesvous pourrez communiquer avec votre directoire de la ligne de conduite à tenir, de ce fait vous pourrez connaître les manques et les redondances. D'un GHT à un autre , les décisions managériales seront différentes, en découlera une stratégie de groupe. Le référent Biomédical de l'établissement support deviendra "référent biomédical du GHT".
C'est à l'établissement support de transmettre cet outil aux autres établissments constituant le GHT, à réception vous pourrez cocher

Nom fich	Nom de l'etabliss	Référent de l'établiss	E-mail	Téléphone	Commentaires
GHT SUP	Etablissement support	M.LOISON	SUP@GHT.FR	01-01-01-01-01	8K OK
ETS SUP 1	Etablissement 1	M.DAURE	ETS1@GHT.FR	02-02-02-02-02	8K OK
ETS SUP 2	Etablissement 2	M.GUILLAUMONT	ETS2@GHT.FR	03-03-03-03-03	8K OK
ETS SUP 3	Etablissement 3	M.BLANC	ETS3@GHT.FR	04-04-04-04-04	8K OK
ETS SUP 4					
ETS SUP 5					
ETS SUP 6					
ETS SUP 7					
ETS SUP 8					
ETS SUP 9					
ETS SUP 10					
ETS SUP 11					
ETS SUP 12					
ETS SUP 13					
ETS SUP 14					

ENREGISTRER

MON ETAT DES LIEUX

RETOUR ACCUEIL

RESULTATS OUTIL ISO 9001

MOYENNE OUTIL ISO 9001

RESULTATS OUTIL CRITERES 8K

MOYENNE OUTIL CRITERES 8K

RESULTATS OUTIL NF S 99 170

MOYENNE OUTIL EXIGENCES NF S 99-170

PIECES RECUES DES ETABLISSEMENTS

INFORMATIONS DES ETABLISSEMENTS

Création d'un outil de communication pour les services biomédicaux concernés par la mise en application des groupements hospitaliers de territoire

Autodiagnostic sur le critère HAS 8k en utilisant les exigences de la NF S99-170

RETOUR ACCUEIL

ENREGISTRER

MON TABLEAU DE BORD

SUPP

Réponses aux exigences du critère 8k Convaincant 70% | **Cotation du Critère 8k :** B

E1 : Prévoir | **Convaincan** | **70%** | **Conformité de niveau 3 : Il est nécessaire de tracer et d'améliorer les activités**

E1.1	L'établissement a défini un système de gestion des équipements biomédicaux, comprenant un plan pluriannuel de remplacement et d'investissement	Convaincant	70%	Conformité de niveau 3 : Il est nécessaire de tracer et d'améliorer les activités	GHT SUP	ETS SUP 1	ETS SUP 2	ETS SUP 3	Maximun	Minimun
4.1	L'exploitant identifie les processus nécessaires au système de management de la maintenance des DM et leur application.	Plutôt VRAI	67%	Niveau 3 : L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	100%	70%	30%	0%	100%	0%
4.2.2	L'organisme établit et met à jour un **manuel de management de la qualité de la maintenance**.	Plutôt VRAI	67%	Niveau 3 : L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	100%	70%	30%	0%	100%	0%
5.1	La direction s'engage dans le développment, la mise en œuvre et l'amélioration continue du système de management de la maintenance des DM.	Plutôt VRAI	67%	Niveau 3 : L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	100%	70%	30%	0%	100%	0%
5.1	La direction définit la politique qualité de la maintenance et s'assure que des objectifs mesurables sont établis.	Plutôt VRAI	67%	Niveau 3 : L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	100%	70%	30%	0%	100%	0%
5.3	La direction définit une politique en matière de maintenance des DM (classe I, IIa, IIb, III) quel que soit leur classification (et DMDIV).	Plutôt VRAI	67%	Niveau 3 : L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	100%	70%	30%	0%	100%	0%
7.2	L'exploitant planifie et développe les processus nécessaires à la réalisation de la maintenance en cohérence avec les exigences relatives aux autres processus du système de management de la maintenance des DM.	Plutôt VRAI	67%	Niveau 3 : L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	100%	70%	30%	0%	100%	0%
7.2	L'exploitant détermine un politique de maintenance à partir des objectifs qualité, des exigences relatives à la maintenance et des exigences légales, réglementaires et juridiques relatives à la maintenance	Plutôt VRAI	67%	Niveau 3 : L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	100%	70%	30%	0%	100%	0%

Quelles sont les perspectives d'avenir pour l'outil ?

-PROTOTYPE à améliorer dans les mois à venir,

-Réalisation d'un test avec des GHT,

-Voir un informaticien pour le rendre plus accessible,

-Proposer comme projet pour de futurs étudiants.

Bibliographie

• Marisol Touraine, La ministre des affaires sociales et de la santé, **Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire**, 2016, 6 articles.

• Dr. Ing. Gilbert Farges (HDR), Université de Technologie de Compiègne (UTC), **Guide des bonnes pratiques de l'ingénierie biomédicale en établissement de santé,** LEXITIS éditions, Edition 2011, 95 pages.

• Mme Jacqueline HUBERT, Directrice Générale du CHU de Grenoble et M. le Docteur Frédéric MARTINEAU, Président de la CME du Centre Hospitalier de la Côte Basque, **Mission Groupements Hospitaliers de Territoire - Rapport de fin de mission -** rédigé en Février 2016 pour Mme La ministre des affaires sociales et de la santé. 2016, 51 pages.

• Haute Autorité de Santé (HAS) , **Trajectoire de mise en œuvre de la certification dans le cadre des GHT,** mai 2016. 4 pages. www.has-sante.fr - 5 avenue du Stade de France 93218 Saint-Denis-La Plaine CEDEX - Tél. : +33(0)1 55 93 70 00 - Fax : +33(0)1 55 93 74 00 . © Haute Autorité de Santé – Mai 2016 .

• Outil ISO 9001, Outil d'autodiagnostic pour le projet de la norme ISO/DIS 9001:2015.

• Outil critère 8 k, Grille d'autodiagnostic critère 8k v2010 de l'HAS.

• Outil NF 99-170, Outil d'autodiagnostic pour la norme NF 99-170.

POSTER GHT