



H 360

ASSOCIATION NATIONALE
DES CADRES ET EXPERTS
TECHNIQUES HOSPITALIERS

Mai 2013 - n° 5



La logistique hospitalière : une démarche globale



Dossier
**La logistique
hospitalière**
page 11



Focus
**Contrôle d'accès
en psychiatrie**
page 26



**H360
en action**
page 34

PREVENTION DES RISQUES

AUDIT OHSAS ISO 18.000

DOCUMENT UNIQUE

Nous intervenons aussi bien en application du Code du Travail que de la Réglementation ERP pour les établissements de types J, U ou W

Assistance à la Rédaction
des Plans de Prévention
& Documents Uniques

 Ingénieurs Hospitaliers de France

Audit OHSAS ISO 18.000
Validation des Pratiques

Coordination Sécurité et
Protection de la Santé



Rédaction de Cahiers des
Charges de Traçabilité
RFID & GPS des
Patients Désorientés

afco

 ACSES

Quelques établissements qui nous font confiance :



ASSISTANCE PUBLIQUE  HÔPITAUX DE PARIS



ACTE VELIZY, 41 / 41bis avenue de l'Europe - 78147 VELIZY - VILLACOUBLAY
Tel : 01 34 65 98 60 - Fax : 08 21 49 02 91 - Mail : urbatic-concept@orange.fr - Site : www.urbatic-concept.fr

Édito



SOMMAIRE

Vie de l'association	p 5
Le dossier	p 11
Actualité des régions	p 18
Infos légales	p 24
Focus	p 26
Portrait	p 28
Hopitech	p 31
H360 en action.....	p 34
Agenda	p 42
Contacts.....	p 44

Unissons-nous...

Nous recevons très régulièrement des témoignages quant aux difficultés que certains d'entre vous rencontrent. Que celles-ci soient statutaires, professionnelles ou indemnitaires, elles prouvent le malaise que rencontrent nos professions. Il est **donc indispensable de s'unir pour mieux nous faire entendre** afin d'apporter des réponses concrètes. Pour cela, rien ne vaut les échanges entre adhérents ! En cette période de difficultés, nous sommes dans une perspective de se faire entendre auprès de nos différents interlocuteurs qu'ils soient associatifs, professionnels ou institutionnels. Vous en verrez quelques extraits dans ce numéro.

Ainsi, nous vous invitons à participer à **nos journées régionales**, mais également à HOPITECH qui se déroule cette année à Nice du 2 au 4 octobre. Vous pouvez également nous retrouver au **Salon de la Santé et de l'Autonomie**, porte de Versailles, du 28 au 30 mai 2013, où l'association tiendra un stand pour la seconde année consécutive. L'objectif est de pouvoir partager de l'information avec l'ensemble des acteurs du monde hospitalier et de faire connaître auprès d'eux. **Rendez-vous au stand H360 n° M 79 !**

Philippe Labrousse
Président de H360


Vous avez une idée d'article ?
Un thème que vous aimeriez voir aborder ?
Une info à partager ?
Une remarque ou une suggestion concernant la revue "Échanges" ?

Écrivez-nous à :
echanges@asso-h360.fr

Veolia Propreté, spécialiste du déchet : l'expertise pour un accompagnement sur-mesure



La gestion interne des déchets dans le secteur de la santé est de plus en plus exigeante et contraignante. Elle nécessite expertise et conseil. Une offre que Veolia Propreté Centre Ouest propose aux établissements de santé en mettant en place des outils dédiés.

Entretien avec Laurence Bardeau, responsable du secteur santé de Veolia Propreté en région Centre Ouest.

Pourquoi renforcer votre offre d'expertise et de conseil ?

L'organisation de collecte, de tri, de valorisation et d'élimination des déchets est de plus en plus complexe avec le développement des filières, notamment pour répondre à l'évolution réglementaire. De plus, elle varie selon chaque établissement et en fonction des services proposés sur le territoire. Cela nécessite donc un accompagnement sur-mesure adapté à chaque établissement, porté par le conseil et l'expertise. C'est dans cette vision que s'inscrit notre démarche.

Quelle démarche proposez-vous ?

Notre approche est globale et transverse. Globale parce que nous prenons en compte toutes les catégories de déchets, depuis leur production jusqu'à leur valorisation ou élimination. Transverse parce que nous intégrons l'ensemble des enjeux de l'établissement. Il en ressort un profil complet avec forces et faiblesses, véritable aide à la décision pour l'établissement afin de définir des actions en vue de l'amélioration du tri et de la réduction de certains déchets, de la mise en place de nouvelles filières, de l'optimisation de son budget déchets et de ses coûts, d'une prochaine certification...

Quels outils utilisez-vous ?

Il s'agit d'outils à la fois indépendants et complémentaires. Simples d'utilisation, ils permettent un état des lieux très précis de la gestion des déchets dans l'établissement. Certains sont dédiés à l'analyse et à l'état des lieux, d'autres sont axés sur l'accompagnement et la mise en œuvre.

Vous pouvez donner quelques exemples concrets pour l'analyse ?

Tout commence évidemment par des audits approfondis de l'organisation de toute la chaîne des différentes catégories de déchets. Nous établissons l'empreinte environnementale de la gestion des déchets en évaluant la valorisation des déchets et en étudiant les pistes d'amélioration. Nous réalisons également un diagnostic déchets et développement durable, appelé DIAG3D, pour fixer un point zéro de l'organisation déchets qui prend en compte les enjeux sanitaires, réglementaires, économiques et environnementaux de l'établissement.

Et pour la mise en œuvre...

Nous avons développé des modules de formation spécifiques à la gestion des déchets dans le secteur de la santé, mais aussi de sensibilisation et de communication destinés aux soignants, aux personnels et aux patients. Nous proposons par ailleurs des solutions pour la mise en place d'une organisation de collecte.

Quelle est la valeur ajoutée de Veolia Propreté ?

A la fois spécialiste et généraliste du déchet, Veolia Propreté maîtrise l'ensemble de la filière. Ainsi, dans un établissement de soins, nous prenons en charge la totalité des déchets et identifions les circuits de traitement et de valorisation les mieux appropriés. Nos équipes, présentes dans les établissements de santé, en connaissent les spécificités et les contraintes. Cette connaissance et cette présence nous permettent d'établir une analyse pertinente suivie de préconisations réalistes que nous saurons mettre en œuvre.



“Prendre en compte les enjeux sanitaires, réglementaires, économiques et environnementaux de l'établissement”.

De nombreux établissements ont déjà fait appel aux offres EXPERTISES de Veolia Propreté

VIE DE L'ASSOCIATION



- Courriers
- Comptes-rendus
du 4 octobre
du 21 novembre

L'actualité de H360

La rubrique "Vie de l'association" vous informe sur l'ensemble des actions menées par H360, au fil de l'eau. Vous y retrouverez toutes les actualités qui font la vie de l'association, tant sur le plan de ses actions (formation, rencontres...), de ses services aux adhérents (site Internet...), de ses axes politiques (stratégie...), que sur sa vie proprement dite (élections, comptes-rendus de bureau, réunions...). Une rubrique indispensable donc pour créer et maintenir le lien avec vous.



**Union des Techniciens Supérieurs
des Trois Fonctions Publiques**

Courrier avec AR

Monsieur **Jean-François VERDIER**
Directeur Général de l'Administration
de la Fonction Publique (DGAFP)
139, rue de Bercy
75572 Paris Cedex 12

Paris, le 28 mars 2013

Objet : Demande d'entrevue

Monsieur le Directeur Général,

L'UT3FP représente plus de 40 000 Techniciens Supérieurs de catégorie B technique en service dans les trois fonctions publiques, Etat - Territoriale - Hospitalière. Elle regroupe des organisations professionnelles, syndicales ou associatives.

Par la présente, j'ai l'honneur de solliciter un rendez-vous afin qu'une délégation composée de représentants des trois fonctions publiques puisse échanger avec vous sur divers sujets liés à l'avenir des techniciens.

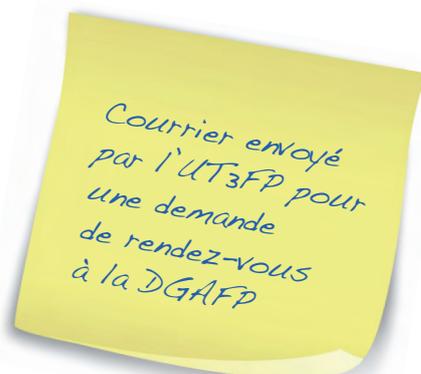
A ce jour, la majorité des différents corps de Techniciens Supérieurs que nous représentons a intégré le Nouvel Espace Statuaire (NES B). Or ce changement de statuts lié à la réforme de la catégorie B a profondément modifié la structure des corps de TS.

Nous constatons que le fort accroissement du nombre de techniciens supérieurs dans le 3^{ème} et dernier grade va aggraver de fait le plafonnement de carrière qui pénalise déjà de nombreux agents.

D'une manière générale, la question de l'évolution des métiers, des recrutements, des formations et des effectifs de techniciens soulève de nombreuses interrogations.

Ce sont les thèmes que nous souhaitons aborder avec vous, eu égard à notre expérience.

Sûr de l'intérêt que vous porterez à cette requête et en vous remerciant par avance de votre réponse, je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes plus respectueuses salutations.



Le Délégué National de l'UT3FP

Signé

Benoit DUMONT



H 360

ASSOCIATION NATIONALE
DES CADRES ET EXPERTS
TECHNIQUES HOSPITALIERS

Villeneuve sur Lot, le 03 mai 2013

Philippe Labrousse, Président de H360
Centre hospitalier Saint-Cyr
2, boulevard Saint-Cyr de Coquard – BP 319
47300 Villeneuve-sur-Lot
n° téléphone : 06 27 58 01 44
email : philippe.labrousse@ch-stcy.fr



à **Madame Marisol TOURAINE**
Ministre des Affaires Sociales et de la Santé
14 avenue Duquesne
75350 Paris SP 07

Madame le Ministre,

L'Association H360 (Association Nationale des Cadres et Experts Techniques Hospitaliers) créée il y a plus de 30 ans, compte près de 400 adhérents issus des filières techniques des grands métiers hospitaliers. L'association est par ailleurs à l'origine des journées d'étude et de formation HOPITECH, organisées annuellement depuis 1995, dont la mission est de partager et d'approfondir les connaissances dans le domaine des techniques et de l'ingénierie hospitalières, de créer des réseaux favorisant les échanges entre professionnels et, enfin, de former les cadres et experts aux grands enjeux techniques et logistiques. Manifestation d'ampleur nationale, HOPITECH rassemble chaque année près de 500 stagiaires issus du monde hospitalier. En 2013, ces journées auront lieu au Palais des Congrès Acropolis de Nice du 02 au 04 octobre.

Les adhérents de l'association H360 ont suivi avec attention la mise en place du NES (Nouvel Espace Statutaire) de la catégorie B et attendent avec impatience la refonte des statuts de la catégorie A. La mise en place du NES dans la catégorie B a certes créé des opportunités en termes d'avancement de carrière, mais elle a aussi engendré des dysfonctionnements notoires. La reconnaissance de l'importance de nos métiers par la description claire des champs d'intervention de ceux-ci est en effet perturbée par la refonte et l'intégration de certains corps devenant ainsi dominant dans la pyramide hiérarchique et dénaturant par là même le management en place de certains hôpitaux, au détriment de certains personnels au dernier échelon de leur grade. De plus, les principales propositions du rapport de Singly, pour l'encadrement technique, n'ont pas été prises en compte. C'est pourquoi, à l'aube de la mise en place de la gestion des emplois, métiers et compétences, nous sollicitons un rendez vous afin de vous faire part de notre point de vue.

Vous remerciant par avance de l'intérêt que vous porterez à notre demande, nous vous prions de croire, Madame le Ministre, à l'expression de nos sincères salutations.

Philippe Labrousse, Président de H360

H 360 - c/o Fédération Hospitalière de France
1 bis, rue Cabanis - 75014 PARIS

Numéro de SIREN : 402.160.378
Numéro de SIRET : 402.160.378.00020, code APE : 8559 A
Numéro d'organisme de formation agréé : 11.91.05753.91
Numéro d'inscription à la Bibliothèque Nationale : ISSN 0993.0213

h360.pdt@hotmail.fr - www.h360.asso.fr

Compte-rendu de la réunion du Bureau du 4 octobre 2012



Fiche de présence : 8

Armelle Petit, Philippe Labrousse, Bernard Ader, Pascal Driencourt, Patrice Legeay, Éric Matuszak, Jean-Noël Niort, Guy Guérin.

Élections du bureau national

1. Candidature à la présidence :

Philippe Labrousse candidat > 7 voix pour, 1 abstention.

Les vœux du président :

- Les décisions concernant H 360 seront prises dans le bureau.
- Chaque membre du bureau exposera pendant 15 minutes en Assemblée générale son travail annuel.
- En réunion de bureau, les membres exposeront le travail effectué entre deux réunions.
- Il y aura minimum 5 réunions de bureau par an.
- Axes de 2013 : l'adhérent au cœur de l'association + rassembler les associations sur Hopitech.
- Fonctionnement de l'Association H360 :
 - Il est rappelé que les statuts de l'association prévoient obligatoirement la désignation au sein du bureau d'un président, d'un vice-président, d'un secrétaire général et d'un trésorier.
 - Pour HOPITECH : un membre du bureau sera chargé d'Hopitech en collaboration avec Éric Martin.
 - Le bureau d'H360 aura également un chargé de communication (chargé du site, du magazine *Échanges*) et un chargé des régions.

2. Élection du vice-président :

un candidat, Jean-Noël Niort > 7 voix pour, 1 abstention.

3. Élection du trésorier :

un candidat, Patrice Legeay > 7 voix pour, 1 abstention.

4. Élection du secrétaire général :

un candidat, Guy Guérin > 7 voix pour, 1 abstention.

5. Élection du secrétaire adjoint :

un candidat, Éric Matuszak > 8 voix pour.

6. Élection du chargé d'Hopitech :

une candidate, Armelle Petit > 7 voix pour, 1 abstention.

7. Élection du chargé des régions :

un candidat, Bernard Ader > 7 voix pour, 1 abstention.

8. Élection du chargé de la promotion de l'association :

un candidat, Pascal Driencourt > 7 voix pour, 1 abstention.

9. Élection du chargé du développement :

un candidat, Vincent Di Marino > 7 voix pour, 1 abstention.

10. Désignation des chargés de mission par le président :

- **Chargé de communication** : Jean-Noël Niort
- **Chargé du secrétariat d'Hopitech** : Éric Martin
- **Chargé de la trésorerie d'Hopitech** : Bernard Moisan
- **Chargés des seniors** : Momar Diagne, Yvan Leroy et Bernard Reysseguier



Compte-rendu de la réunion du Bureau du 21 novembre 2012



Fiche de présence : 9

Armelle Petit, Bernard Ader, Vincent Di Marino, Pascal Driencourt, Guy Guérin, Philippe Labrousse, Patrice Legeay, Éric Matuszak, Jean-Noël Niort.

1. Approbation des comptes rendus du 13/09/12 et du 02/10/12

Compte rendu du 02/10/12 : Armelle Petit indique que l'exposé de ces actions n'a pas été repris dans le CR. Guy Guérin demande à Armelle de lui transmettre un résumé de son action. Philippe Labrousse demande à ce que les modifications soient portées directement sur le compte rendu d'origine. D'autre part, Jean-Claude Ferrand sera ajouté dans les présents. Concernant Hopitech Angers, ce sont les coordonnateurs qui sont en cours de désignation.

2. Accord-cadre avec ANFH région NPdC

Armelle Petit expose le projet complet. Phase en cours : cartographie des cadres et demandes de formation avec le bureau d'études Magellis Consultant pour la région Nord-Pas-de-Calais.

Rappel des grandes lignes :

- Cartographie : 1200 cadres recensés sur la région
- Besoins en formations : septembre-novembre 2012
- Questionnaire aux ANFH
- Feuille de route sur 2-3 ans

- 8 modules de formation prêts à être diffusés par l'ANFH dont l'Accessibilité, les ERP, Gestion des Déchets, Taxe Carbone.

Il est rappelé que chaque ANFH est indépendante. La méthodologie élaborée pourra être étendue à l'ensemble des régions ensuite.

3. Sites Internet

Les données du site Internet en cours ont été récupérées. Le site de H360 sera opérationnel en janvier 2013.

La maquette du site Hopitech est en finalisation pour une mise en service pour fin novembre 2012. Il sera orienté vers une meilleure valorisation de la ville étape. D'autre part, l'accès aux flash-conférences sera direct sur la page d'accueil avec une présentation des intervenants avec leur support dans un encart.

Une réunion est programmée pour arrêter la base Access et passer en PHP.

4. Point adhérents

Stratégie pour augmenter le nombre d'adhérents :

- Magazine *Échanges* avec bulletin d'adhésion.
- News prévues tout au long de l'année, avec des « Infos spéciales adhérents ».
- Relance adhésion papier au plus tard début du mois d'avril : le courrier d'envoi sera revu pour la prochaine réunion par Éric Matuszak.
- Vérification des listings adhérents depuis 5 ans.



Compte-rendu de la réunion du Bureau du 21 novembre 2012

5. Hopitech

Hopitech Amiens

Les intervenants pour la formation ont été de bonne qualité et ont laissé la part de temps nécessaire à la discussion malgré la défaillance de certains d'entre eux. L'exposition s'est révélée très prisée par les stagiaires. Le ressenti des exposants est globalement bon. Philippe Labrousse a trouvé les journées de qualité avec une équipe enthousiaste. Le manque de stagiaires est lié à la difficulté que rencontrent certains TH, TSH et ingénieurs à être libérés par leur hiérarchie du fait de la contraction des effectifs.

Hopitech Nice 2013

La passation entre l'équipe d'Amiens et de Nice est programmée le 29 et 30 novembre 2012. Le coût des hôtels niçois est évoqué.

Plusieurs pistes sont à étudier :

- Armelle Petit propose d'inscrire dans les plans de formation des ANFH celle d'Hopitech afin de faciliter les prises en charge.
- La même démarche serait envisageable pour la formation à l'adaptation à l'emploi.
- Faire une lettre aux DG des hôpitaux pour faciliter la libération des stagiaires potentiels.

Plus globalement, Armelle Petit est chargée d'étudier la possibilité de faire un accord-cadre avec un des leaders de l'hôtellerie en France. Vincent Di Marino indique que les 2 repas gratuits pour les exposants le midi ne sont plus prévus dans le prix de location du stand. Philippe Labrousse s'en étonne et fait remarquer que l'article du règlement a toujours été ambigu. Cependant, les 2 repas par stand seront maintenus le midi, mais il ne s'oppose pas à une augmentation du prix des repas du soir.

6. Convention avec PACA Cameroun

La convention est en attente de la signature par Philippe Labrousse et M. Fondop. Les statuts hospitaliers prévoient 10 jours pour faire de l'humanitaire sous réserve d'être libéré par son employeur. Cette demande sera à faire auprès des DRH des hôpitaux.

7. Questions diverses

- **Dates des réunions de Bureau 2013** : 06/02/13 à Paris, élargie aux délégués de régions, chargés de mission et sages ; 04/04/13 à Paris ; 12/06/13 à Angers ; 04/09/13 à Paris ; 01/10/13 à Nice, élargie aux délégués de régions, chargés de missions et sages.
- **Rencontre inter-associations** : Philippe Labrousse informe qu'il a pris l'initiative de proposer des rencontres entre l'AFIB, IHF et H 360 pour envisager des discussions sur des sujets communs.
- **Organisme de presse** : un organisme de presse a pris contact avec Philippe Labrousse pour porter des informations auprès des décideurs. Philippe Labrousse a demandé un chiffrage auprès de cet organisme pour connaître la portée financière de cette action.
- **Prime de technicité** : Vincent Di Marino indique des difficultés à faire appliquer la répartition de la prime de technicité par les DRH notamment la prise en compte des 20 % de cotisation pour la retraite.
- **Journée régionale** : Pascal Driencourt informe qu'une journée régionale va avoir lieu à Amiens.



LE DOSSIER



- La logistique hospitalière
- Un exemple de fonction logistique intégrée : Le Pôle de santé du Villeneuveois

La logistique hospitalière : une fonction support au cœur d'une démarche globale

Longtemps cantonnée à un rôle d'intendance, la logistique s'est particulièrement développée ces 20 dernières années, comme fonction transversale et levier de performance au sein de l'hôpital. Héritée des fonctionnements de la logistique industrielle, elle s'en démarque cependant sur deux aspects : la sécurité, avec l'importance de l'hygiène et de la traçabilité, et le fonctionnement en mode dégradé et avec des moyens finis.

La logistique hospitalière : une fonction support au cœur d'une démarche globale

L'une des principales valeurs ajoutées de la fonction logistique est sa capacité à transcender les séparations entre les métiers, organisations et logiques fonctionnelles, car c'est une démarche globale et transversale qui favorise le décloisonnement et la coopération. Ainsi la logistique doit-elle être considérée en tant que fonction et non en tant que connaissance particulière, proche en ce sens de la démarche qualité.

La logistique hospitalière, de quoi parle-t-on ?

La gestion des flux entrants et sortants

La notion de logistique telle qu'elle est appliquée dans les entreprises renvoie à la notion de gestion des flux. Dans les activités de service, elle comprend deux aspects : une **logistique classique** centrée sur la gestion des flux de matières premières nécessaires à la délivrance du service (son objectif étant de délivrer le bon produit au bon moment, au bon endroit et au meilleur coût) et une **logistique des services**, l'idée étant de gérer des flux de clients (patients) par une action simultanée sur la demande et les capacités, avec pour objectif d'arbitrer entre le temps d'attente des clients et l'optimisation des capacités.

La Commission logistique hospitalière de l'ASLOG définit ainsi la logistique hospitalière : « Il s'agit de la gestion des flux de patients,

produits, matières, des services et informations qui s'y rapportent, pour assurer la qualité et la sécurité à un niveau défini de performance et d'efficacité, depuis le fournisseur jusqu'au patient et, selon le cas, au destinataire final. » En d'autres termes, la logistique hospitalière est l'étude et l'optimisation de deux types de flux physiques hospitaliers : **les flux de personnes** (qui comprennent les mouvements des patients depuis leur entrée jusqu'à leur sortie de l'établissement, mais aussi ceux du personnel et des visiteurs), et **les flux de matières**. Ces derniers sont très variés au cœur d'une unité de soins avec les flux entrants : dossier patient, produits sanguins labiles, médicaments et dispositifs médicaux stériles et non stériles, repas, linge propre, consommables généraux, courrier et colis ; et les flux sortants : prélèvements, dispositifs à stériliser, vaisselle et linge sale, déchets et courrier et colis.

Les flux physiques

Concernant la logistique des flux physiques, Nathalie Sampieri, maître de conférences à l'université Aix-Marseille qui travaille sur la logistique et le management hospitalier, met en évidence cinq phases de développement potentiel de logistique hospitalière.

- **La logistique embryonnaire**, comprenant la logistique d'intendance (restauration, blanchisserie, nettoyage...) et la logistique de distribution (médicaments, produits à usage unique...), est fondée sur le principe de gestion en flux poussés.
- **La logistique intégrée** au sein de l'hôpital suppose une gestion en flux tirés, le niveau des stocks étant ajusté en fonction des consommations réelles.
- **Le soutien logistique** intégré permet d'aller plus loin dans l'intégration de la logistique aux autres fonctions de l'hôpital, en le prenant

en compte dès la construction d'un bâtiment. Ce type de logistique se développe de plus en plus de nos jours avec la construction des nouveaux hôpitaux dans le cadre « Hôpital 2007 et Hôpital 2012 » (voir Pôle de santé du Villeneuvevois, page 17).

- **L'écologistique** concerne la gestion des produits usagés (recyclage, déchets contaminés...), à laquelle il est bon d'adjoindre une réponse architecturale ou organisationnelle.
- Enfin, **la logistique de type supply chain** (chaîne d'approvisionnement) élargit l'intégration aux structures extérieures qui interviennent dans la chaîne logistique, comme les prestataires extérieures et les structures sanitaires coopératives.





Les flux de personnes : la logistique au service de l'optimisation du séjour patient

Même si de nombreux outils existent et facilitent la mise en œuvre d'un projet logistique pertinent, la logistique est avant tout une **démarche transversale**. Cette transversalité favorise le pilotage global de la trajectoire des patients décrit par Nathalie Sampieri, car l'étude logistique permet d'avoir une connaissance de l'ensemble des déplacements de chaque patient, à l'intérieur d'un même hôpital et entre structures de soins.

Cette connaissance et sa traduction permettent de s'interroger sur les facteurs bloquants dans le séjour d'un patient. Dans certains cas, une réponse logistique peut être apportée (augmentation de la fréquence de transports, par exemple).

Dans d'autres cas, une modification des pratiques des acteurs est nécessaire (en cas de convocation de tous les patients à la même heure, par exemple). Il n'existe pas de mode de fonctionnement logistique optimisé unique, le projet logistique dépend de l'objectif et évolue nécessairement dans le temps.

Quelques spécificités de la logistique hospitalière

La logistique hospitalière comprend au moins deux spécificités par rapport à la logistique industrielle : d'une part, l'importance accordée à la sécurité avec l'hygiène et la traçabilité, mais aussi le fait de pouvoir fonctionner en mode dégradé. Le fonctionnement hospitalier est continu (24h/24 et 365 jours par an) et implique de pouvoir réaliser à tout moment l'approvisionnement des unités de soins ; d'autre part, le fonctionnement avec des moyens finis. Par exemple, en cas de panne, il est beaucoup plus difficile que dans l'industrie d'avoir recours à un prestataire extérieur qui palliera momentanément

l'absence de moyens logistiques.

Ceci est lié pour partie aux contraintes de l'achat public, mais aussi et surtout aux nombreux impératifs de sécurité et d'hygiène propres aux établissements hospitaliers. Ces deux particularités font que les moyens logistiques en milieu hospitalier sont souvent surdimensionnés par rapport à ceux de l'industrie afin de conserver une marge de sécurité, tout l'art du logisticien étant de minimiser cette sur-dotation !



Panorama de la logistique hospitalière 2002-2012

En 2001-2002, la Commission logistique hospitalière de l'ASLOG a réalisé une enquête auprès de 1200 établissements de santé afin de cerner l'organisation et les projets de la logistique hospitalière. Pour la moitié d'entre eux, il n'y avait pas de projet logistique. Dans 50 % de réponses mentionnant l'existence d'au moins un projet logistique, 1/3 des projets concernait les médicaments et les dispositifs médicaux, la moitié concernait les cuisines, 1/10 les outils du commerce électronique et quelques projets de plateformes logistiques. Les pharmaciens étaient souvent les acteurs hospitaliers les plus sensibilisés à la démarche logistique. Les motivations pour entamer un projet logistique étaient des objectifs de « qualité » (accréditation, certification, etc.) ; l'existence de travaux importants (nouvel hôpital...) ; la mise en place de la réduction du temps de travail ; et, enfin, des évolutions réglementaires (pharmacie, stérilisation, blanchisserie, cuisine centrale). Il semblait donc que peu d'établissements aient traduit dans les faits un projet logistique global, mis à part les gros établissements comme les CHU. Pourtant une autre caractéristique de la logistique plaide pour son utilisation plus intensive : son caractère transversal qui constitue une aide puissante lors des réflexions sur l'optimisation du séjour patient.

Dix ans après, la grande majorité des établissements hospitaliers ont pris conscience de l'importance de la logistique. En effet, l'étude et la maîtrise des flux de matières prennent une importance particulière en milieu hospitalier en raison de plusieurs phénomènes dont les effets se conjuguent :

- **Des séjours MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique)** de plus en plus courts et de plus en plus denses qui nécessitent une gestion rigoureuse et réactive, notamment en approvisionnement matière pour les flux directement liés au séjour des patients (restauration, linge).

- **La restructuration du paysage hospitalier** français se traduit par de nombreuses fusions et regroupements d'activité au cours desquels sont souvent redimensionnés les outils logistiques existants. Ces regroupements peuvent aussi engendrer une multiplication des sites, ce qui impose à minima une adaptation de la fonction transport et nécessite une réflexion transversale.

- **Le mode de dotation budgétaire (PMSI et points ISA)**, mais surtout la tarification à l'activité rémunèrent surtout les prestations de soins et très mal les frais de structure et logistiques. Il est donc nécessaire de rationaliser et de diminuer dans la limite du raisonnable les coûts liés à la logistique. Comme le montrent plusieurs études, dont celle de la Mission nationale d'expertise et d'audit hospitalier (MEAH), les achats et le secteur logistique matière sont des secteurs où subsistent d'importants gisements d'économie dans les hôpitaux publics français.

- **La mise en place de la réduction du temps de travail** qui doit s'accompagner de gain de productivité a également été à l'origine d'un certain nombre de réflexions dont le point commun est l'optimisation de la logistique afin de libérer du temps soignant.

- **L'émergence des besoins de traçabilité**, la démarche d'accréditation, les contrats d'assurance qualité, l'impérative nécessité d'assurer la sécurité des patients ont induit une série de demandes particulières très structurante pour la logistique. Citons par exemple les exigences liées à l'utilisation des dispositifs médicaux implantables ou des produits sanguins labiles, à la fonction stérilisation ou au respect du guide de bonnes exécutions des analyses de biologie médicale.



- Enfin, le milieu hospitalier est de plus en plus perméable **aux évolutions technologiques dans le domaine logistique**. Ces évolutions facilitent la traçabilité (puce RFID et code-barres), les approvisionnements (e-procurement), la baisse des besoins en main-d'œuvre (automatisation des transports et de la production) et permettent une hausse de la qualité du service rendu au client.



Référentiel ASLOG : un référentiel logistique hospitalier

Depuis 2009, la Commission logistique hospitalière de l'ASLOG (Association française pour la logistique) étudie l'adaptation du Référentiel de la performance (jusqu'alors destiné au monde de l'entreprise, tant aux grands groupes, qu'aux PME/PMI) au monde hospitalier dans lequel se côtoient différents services (blanchisserie, hôtelier, pharmacie, stérilisation, etc.), avec un objectif d'analyse globale afin d'être en mesure d'accompagner les différents établissements dans une politique de performance logistique acceptable.

Plus d'infos sur www.aslog.org

Les plateformes au cœur de la logistique

Le développement de la logistique est bien évidemment indissociable de la mise en place de plateformes logistiques. Le CHU de Montpellier a été à l'avant-garde de la logistique hospitalière en construisant une plateforme d'approvisionnement dans les années 1990. Depuis, des centres hospitaliers de plus faible importance ont emboîté le pas en créant une entité logistique dédiée au sein même de leur établissement ; c'est d'ailleurs le choix retenu pour le Pôle de santé du Villeneuveois (voir page 17).

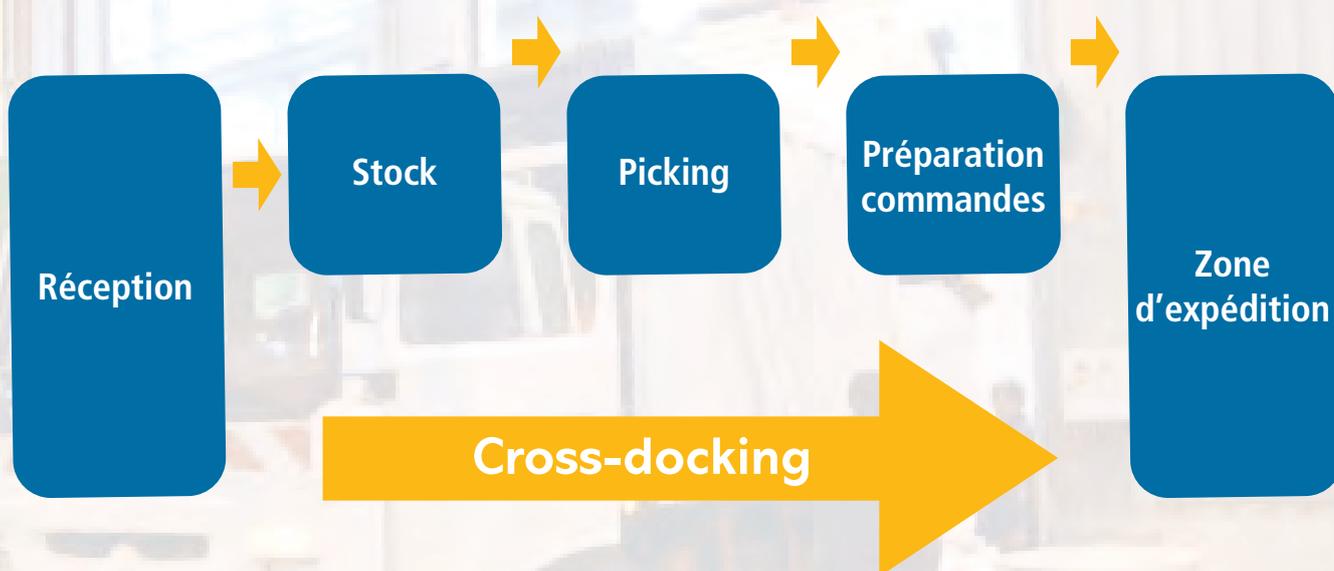
En effet, les établissements hospitaliers s'appuient de plus en plus sur des plateformes logistiques pour organiser l'activité d'approvisionnement. Malgré quelques particularités, celles-ci sont organisées sur le modèle des plateformes de type industriel et regroupent quatre activités fondamentales :

- identification des produits réceptionnés (déchargement des camions, contrôle quantitatif et qualitatif des marchandises) ;
- rangement des palettes en stocks dans des emplacements définis ;
- préparation des commandes (prélèvement des quantités commandées dans les stocks) ;
- stockage des rolls en attente de livraison.

L'implantation des secteurs d'activité sur la plateforme permet de respecter le principe de la « marche en avant » : les quais de réception et de livraison sont scindés afin de séparer les flux entrants des flux sortants. Seules quelques particularités permettent de distinguer les plateformes hospitalières. Elles se caractérisent par le regroupement des activités de la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) et du magasin général, mais la réglementation impose des zones de stockage différenciées entre médicaments et dispositifs médicaux (DM) d'un côté, et produits du magasin (consommables) de l'autre. Le stockage et la préparation des médicaments doivent être conformes à la réglementation pharmaceutique. Ainsi, l'isolation, l'éclairage, la température et la ventilation des locaux doivent être appropriés pour assurer une bonne conservation des produits. Enfin, une zone de stockage séparée est prévue pour les produits refusés par la Pharmacie, les produits rappelés par l'AFSSAPS ou retirés par les laboratoires pharmaceutiques. Une zone de quarantaine est également prévue pour les produits en attente de contrôle. Les activités de réception et de réapprovisionnement de la plateforme doivent être équilibrées afin qu'elles ne se réalisent pas au détriment l'une de l'autre, il faut assurer la fluidité des matières.

La logistique hospitalière apparaît aujourd'hui comme une fonction évidente à mettre en place dans un contexte de gestion optimisée et de moyens contraints. Une étude internationale a récemment mis en évidence les **quatre principaux bénéfices** à l'utilisation d'une plateforme en milieu hospitalier.

- 1 Elle permet d'assurer la distribution dans les services de toutes les fournitures à partir d'un seul site, ce qui permet de rationaliser la fonction approvisionnement en concentrant les moyens (personnels et équipements) ou en améliorant la gestion des transports.
- 2 Elle permet d'uniformiser la distribution et l'enlèvement, principalement au niveau des services de soins (les produits du magasin et de la pharmacie peuvent être livrés en même temps dans les unités).
- 3 Elle permet de rationaliser la gestion des stocks : amélioration des conditions de stockage, diminution des stocks secondaires disséminés dans les services (stocks fantômes).
- 4 Enfin, elle permet de développer un système d'assurance qualité et de tendre vers la normalisation.





BENCHMARKING / CROSS DOCKING / E-PROCUREMENT PUCE RFID / STOCKS FANTÔMES / SYSTEME PLEIN-VIDE PICKING / TRAÇABILITÉ / TRACKING



GLOSSAIRE

BENCHMARKING : technique de marketing consistant à étudier et à analyser les techniques de gestion et les modes d'organisation des autres établissements afin de s'en inspirer et d'en retirer le meilleur.

CROSS DOCKING : (« passage à quai ») mode d'organisation des flux logistiques permettant d'articuler et de croiser sur une plateforme des flux d'approvisionnement en provenance de fournisseurs avec des flux de livraison terminale en direction de points de livraison. Cette technique est particulièrement utilisée par les grandes surfaces. En milieu hospitalier, il concerne des produits non stockés qui sont achetés sur demande d'un service, et transférés directement à ce service dès leur livraison à la plateforme. Il permet d'éviter le stockage de certains produits.

E-PROCUREMENT : regroupe l'ensemble des solutions logicielles dont les structures disposent pour effectuer achats et approvisionnements via internet. Cette méthode permet, entre autres, d'optimiser la chaîne d'approvisionnement et d'en réduire les coûts, et de simplifier la gestion administrative.

PICKING : préparation de commandes. La zone de picking est le lieu de prélèvement des produits de leur meuble de stockage pour préparer une commande. Elle est approvisionnée à partir de la zone de stockage en fonction de la consommation des unités. La plupart des produits passent en zone de picking avant d'être prélevés par le préparateur de commandes.

PUCE RFID (Radio Frequency Identification) : puces électroniques, constituées d'une antenne et d'un microprocesseur, sur lesquelles sont stockées un certain nombre d'informations. Elles peuvent, par exemple, être intégrées à des étiquettes adhésives.

STOCKS FANTÔMES : par crainte des ruptures de stock, le personnel peut se constituer des réserves de produits. Ces produits, qui disparaissent des stocks et ne sont plus comptabilisés ni consommés, sont appelés « stocks fantôme ».

SYSTEME PLEIN-VIDE : inspiré d'une méthode développée dans l'industrie de l'automobile, dans les années 1960 au Japon, le plein-vide est un système de double casier permettant de gérer les stocks des unités de soins. Lorsque l'un des deux casiers dédiés à un produit est vide se déclenche un système de réapprovisionnement.

TRAÇABILITÉ : définie selon la norme NF EN ISO 8402 comme l'aptitude à retrouver l'historique, l'utilisation ou la localisation d'une entité au moyen d'une identification enregistrée. Il s'agit de suivre un produit dans l'espace et dans le temps de sa création jusqu'à sa destruction ou sa consommation.

TRACKING : permet de suivre le parcours d'un produit quasiment en temps réel à partir d'un numéro ou d'un code-barres sur une interface informatique reliée à internet.



Un exemple de fonction logistique intégrée : le Pôle de santé du Villeneuvois

En 2011, le Centre hospitalier Saint-Cyr et la clinique de Villeneuve-sur-Lot ont entamé la construction du nouveau Pôle de santé du Villeneuvois (PSV), dans le Lot-et-Garonne. À son ouverture, prévue début 2015, le PSV sera à même d'offrir aux patients une offre de soins complète et de qualité dans un nouvel environnement. Il comprendra l'ensemble des fonctions d'hébergement et de plateau technique, ainsi que les fonctions administratives et logistiques indispensables au fonctionnement hospitalier.

La mutualisation des activités logistiques est l'une des principales raisons de la construction du nouveau Pôle de santé. La fonction logistique a donc été intégrée dès les phases de conception du projet, avec deux orientations majeures : un plateau logistique regroupant l'ensemble des activités logistiques de l'établissement (médicales, techniques, approvisionnements...) et une logistique hôtelière d'étage regroupant les activités linge, repas, bionettoyage, approvisionnement et déchets. Elle reposera sur une recherche de mutualisation maximisée pour les fonctions réception, stockage et distribution.

La plateforme de réception

Cette zone unique sera gérée de manière centralisée avec représentation de compétences complémentaires, si nécessaire, notamment pour les fonctions pharmacie et stérilisation. Les matières réceptionnées seront soit orientées vers les différents prestataires logistiques internes pour mise en stock ou cross-docking : pharmacie, magasin général, stérilisation, laboratoire ; soit gérées en cross-docking directement vers les services clients pour les fonctions linge propre et restauration. La fonction responsable de la réception interviendra pour la manutention et le rapprochement physique des matières livrées dans les différentes zones de stockage.

La plateforme logistique

Magasin pour les consommables généraux

La plateforme logistique comprendra le magasin pour les consommables généraux et la gestion des colis. Il reçoit toutes les commandes passées par (ou au profit de) ses « clients » (intégrés au pôle logistique, situés dans l'enceinte du site ou à l'extérieur), auxquels il apporte des services adaptés à leurs différentes demandes et contraintes (logique contractuelle client/fournisseur : quantité, qualité, délais, horaires, conditionnement, etc.).

Le mode de distribution sera basé sur l'approvisionnement des réserves centrales hôtelières. Les stocks déportés seront gérés à rythmes rapides (hebdomadaires) et sur les principes de gestion par dotation, en recombplètement ou plein-vider. La gestion et la distribution des colis seront associées à la plateforme de réception avec une recherche de transport cumulé sur les distributions planifiées.

La pharmacie

La pharmacie y sera également intégré pour les médicaments, dispositifs médicaux, solutés massifs. L'approvisionnement de la pharmacie se fait directement par le quai de livraison central. La réception de premier niveau est réalisée par le gestionnaire de quai. La distribution des consommables en gestion pharmacie sera basée sur un principe de dotations par service en gestion plein-vider. Ce type de distribution sous-entend une logistique approvisionnement à rythmes rapides et réactive (hebdomadaire ou bi-hebdomadaire).



Le circuit des médicaments répondra globalement au même principe en associant une dispensation nominative pour les produits usuels (MDS, stupéfiants, antibiothérapie, anticancéreux, molécules onéreuses) ; progressive pour les secteurs d'hospitalisation avec priorisation des secteurs moyens et longs séjours.

Les armoires à pharmacie sont chargées par les préparateurs et agents de pharmacie. Elles sont sécurisées et acheminées directement dans les unités hospitalières par le service logistique. Les médicaments et dispositifs médicaux sont stockés dans un local dédié au sein du poste infirmier. Les préparateurs en pharmacie assurent des tournées au sein des unités hospitalières pour gérer les stocks et relever les besoins par lecture optique (système plein-vider).



Interview de Didier Vandierdonck, directeur des Services techniques et de projet du Groupement de coopération sanitaire

Quelles sont les grandes étapes du projet de construction du Pôle de santé du Villeneuvois ?

« Le projet du Pôle de santé du Villeneuvois remonte à 2001, avec pour objectif de mieux répondre aux besoins de la population en termes d'équipements de soins et de mutualiser des moyens. En 2003, l'ARH Aquitaine adresse aux deux établissements de santé du Villeneuvois (le Centre hospitalier Saint-Cyr et la clinique de Villeneuve-sur-Lot) une lettre de mission en vue de la construction d'un pôle de santé sur un plateau technique regroupé. En 2007, est créé le Groupement de Coopération Sanitaire, de droit privé. En 2008, le projet médical commun est validé et représente le fruit d'une vraie collaboration entre clinique et hôpital. En 2009, l'autorisation ministérielle de la construction du PSV est donnée, avec inscription au programme « Hôpital 2012 ». En 2010, l'équipe projet est constituée et trois groupements CRM sont retenus : FONDEVILLE - VALODE et PISTRE ; SAN JOSE Constructora - CARDETTE - HUET ; VINCI - AIA. Au terme d'une année de dialogue, le choix s'est porté sur le groupement FONDEVILLE pour des raisons de vision originale du projet et de proximité. Les travaux ont débuté en 2012 pour une livraison prévue début 2015. »

Comment va être intégrée la fonction logistique dans ces nouveaux bâtiments ?

« L'hôpital de Villeneuve, construit vers 1850, est un hôpital de centre-ville qui s'est développé de façon anarchique au fil des ans sans véritable cohérence. L'organisation logistique y était hétérogène, en lien avec la disposition des locaux et à leur étalement, avec des points de sortie multiples. Chaque service avait ses flux logistiques propres. Nous avons effectué un énorme travail d'analyse pour faire de l'organisation logistique un sujet à part entière, à la fois spécialisé et transverse. Les nouveaux bâtiments tiennent compte de la dimension logistique et de ses impératifs. Nous accompagnons également l'ensemble du personnel pour faire face aux changements fonctionnels et organisationnels, qui impactent au quotidien leur pratique métier, mais qui vont rapidement leur faciliter la vie ! »



Didier Vandierdonck



Les repas

Les repas sont confectionnés au sein de l'Unité de production maintenue sur le site actuel du Centre hospitalier, pour les besoins de l'ensemble du nouveau site. Ils sont acheminés en bacs multiporcion sur le site du PSV par camions isothermes. La plateforme de réception assure la réception et l'orientation des rolls, qui sont directement acheminés au sein de l'office du restaurant du personnel, où une chambre froide les maintient à basse température. De là, les rolls sont acheminés vers les offices de plateau. Les rolls vides sont remontés par le livreur interne et réacheminés vers l'Unité de production.

Les offices de plateau regroupent l'ensemble des moyens de préparation des plateaux à destination des hébergés, ainsi que ceux nécessaires au retour des plateaux sales : montage des assiettes porcelaine, montage des plateaux, chargement des chariots isothermes de distribution connectés aux bornes d'alimentation électriques, dérochage et laverie. Les deux hôpitaux de jour et le service des urgences possèdent un office alimentaire intégré.

Le linge plat

Le blanchissage du linge est externalisé pour les deux établissements. La distribution est de type « échange d'armoire » ou armoire pleine contre armoire vide. Le prestataire livre quotidiennement les armoires de service. La plateforme de réception assure la réception et l'orientation des armoires, qui sont directement acheminées au sein des unités fonctionnelles par l'équipe logistique. Au sein des unités, les armoires fermées sont disposées dans une alcôve prévue à cet effet. Après gestion des reliquats, les armoires vides sont récupérées par l'équipe logistique et transformées en container linge sale par bascule des étagères internes ; et transportées dans les locaux centraux linge sale-déchets.

Pour le linge propre, les agents hospitaliers viennent charger leur chariot de nursing directement dans l'armoire de service au cours de leur tournée. Le linge sale est collecté au fur à mesure de la tournée dans un chariot dédié, comportant les sacs de linge par catégorie. Ces sacs pleins sont clos et transvasés dans une armoire linge vide située au sein des locaux communs du plateau. La proximité de ce local avec l'entrée des unités composant le plateau doit être réduite au maximum, afin d'éviter des cheminements trop longs pour le personnel. Le personnel de logistique centrale achemine ces armoires de linge sale jusqu'au plateau logistique, où une zone de stock tampon permet un regroupement d'ensemble avant enlèvement par le prestataire externe.

Chiffres-clés du Pôle de santé du Villeneuvois

- 373 lits
- 2 établissements, 1 plateau technique partagé
- Plus de 35 000 m² de surface utile sur 4 niveaux
- Un chantier de 38 mois à compter de la signature
- Des travaux d'un montant de 130 M €
- Un budget équipements de 11 M €

Les déchets

Les agents collectent les déchets selon une procédure de séparation à la source (DASRI, DAOM et autres filières recyclables, cartons, verre... selon un pré-tri). Lors des tournées, les sacs pleins sont fermés et transvasés dans des containers situés au sein d'un local commun qui se trouve au sein du poste hôtelier de plateau (le même que le linge sale). La proximité de ce local avec l'entrée des unités composant chaque plateau doit être réduite au maximum, afin d'éviter des cheminements trop longs pour le personnel. Le personnel de logistique centrale achemine ces containers depuis le local commun jusqu'au plateau logistique, où une zone de stock tampon permet un regroupement d'ensemble avant enlèvement par le prestataire externe. Il procède au nettoyage des containers et à leur acheminement vers les différentes entités. Sur chaque plateau d'hospitalisation, une équipe hôtelière assure les prestations repas, linge, déchets, ainsi que le bionettoyage.

Prélèvements et résultats d'analyses biologiques

Les prélèvements des patients externes sont réalisés au sein des consultations (salle de soins) ou du laboratoire. Les patients hospitalisés sont prélevés dans leur chambre. Un système de transport automatique léger (type pneumatique adapté aux besoins et contraintes hospitaliers) prend en charge l'acheminement des tubes vers le laboratoire. Les résultats sont communiqués au service demandeur par le système d'information hospitalier.



Journées H360 en partenariat avec IHF

Bordeaux

Journée interrégionale du 2 avril 2013

Le 2 avril dernier se tenait à Bordeaux une journée interrégionale organisée par H360, en partenariat avec l'IHF et l'ANDEHP.

La journée technique regroupait les régions Aquitaine, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes et Limousin et était ouverte aux ingénieurs, Techniciens Supérieurs Hospitaliers, Techniciens Hospitaliers, dessinateurs...

Cette journée a rassemblé pas moins de 25 participants. Le programme de cette journée, préparé par Jean-Claude Ferrand, délégué régional H360 pour la région Aquitaine, était axé sur des sujets techniques en lien avec les grands enjeux techniques de l'hôpital. Une belle journée où les échanges ont été nombreux et fructueux.

- 9h15 : Ouverture de la journée.
- 9h15-10h : L'énergie au cœur des enjeux hospitaliers.
Intervenant : Patrice Guzman, Schneider Electric.
- 10h-10h45 : La réglementation sur les conduits de ventilation, la nouvelle certification CE pour les volets de désenfumage et clapets C-F. Intervenant : Laurent Garrido, ALDES.
- 10h45-11h15 : NFS 90351 : Changement des normes à prévoir (iso 14644). Intervenant : Thierry Perlant, In Situ Environnement.



- 11h15-12h30 : Dimensionnement et conseils d'implantation des matériels dans le cadre d'une rénovation ou d'une création d'une stérilisation. Intervenant : Serge Benezech, Matachana.
- 12h30-14h : Déjeuner.
- 14h-14h45 : Nouvelle technologie robinetterie, réglementation E.C.A.U. . Intervenantes : Sandrine Romain-Basile et Marie-Danièle Fouque, Idéal Standard.
- 14h45-15h30 : Les éco-produits. Intervenant : Alain Bourdois et Paulo Lopes-Monteiro, Colas Sud-Ouest.
- 15h30-16h30 : Échanges avec les industriels et pause.
- 16h30-17h : Questions diverses sur l'association H360.

Toulouse

Journée du 19 avril 2013

Une belle édition pour cette journée organisée à Toulouse le 19 avril dernier par H360 et l'IHF, en partenariat avec GIRPI et Delabie, sur le thème « L'eau froide et l'eau chaude dans les établissements de santé », journée qui a rassemblé 35 participants du monde hospitalier de la région Midi-Pyrénées.

- 9h : Ouverture de la journée.
- 9h15 : Référentiel réglementaire légionnelles.
Intervenante : Béatrice Bresson, ARS Midi-Pyrénées.
- 9h45 : Les réseaux eau chaude, eau froide sanitaire et les matériaux d'avenir.
Intervenants : Alexandre Potier et Olivier Billot, GIRPI.
- 10h15 : Pause.



- 10h40 : Visite d'installations techniques sur le nouvel hôpital Pierre-Paul Riquet du CHU Purpan.
- 13h : Déjeuner.
- 14h30 : La prolifération des bactéries dans les robinetteries.
Intervenante : Delphine Bussière, Delabie.
- 15h : Mise en eau des réseaux, désinfection et qualité de l'eau.
Intervenante : Patrick Paris, association CAPRIS.
- 15h30 : Débat, échanges.
- 16h : Présentation des activités associatives IHF et H360.



Groupe de visite des locaux techniques du nouvel hôpital Pierre-Paul Riquet

Journées techniques H360/GIRPI/CAPRIS



Le Havre

Journée du 25 octobre 2012

La conférence « Réseaux d'eau chaude et froide sanitaire », organisée en partenariat avec H360 et Girpi, se déroulait au stade Océane, premier stade à énergie positive inauguré en juillet 2012, au Havre le 25 octobre 2012. Elle a réuni une centaine de participants !



Réseaux d'eau chaude et froide sanitaire : conception et référentiels environnementaux ; réalisation et maintenance ; surveillance et diagnostic bactériologique.

9h : Ouverture de la conférence par Michel Bréquigny, délégué régional H360 Normandie.

Première partie

- Microbiologie et risques sanitaires, études scientifiques récentes et nouveaux outils de surveillance.
Intervenant : Docteur Fabien Squinazi, directeur du laboratoire d'hygiène de l'eau des réseaux intérieurs.
- Documents de références pour la conception, la surveillance et la maintenance des installations
- Réglementation légionnelles dans les ERP.
Intervenante : Stéphanie Langolff, Ingénieur d'études sanitaires, ARS Haute-Normandie.
- Nouveau Guide Technique DGS - CSTB 2012. Intervenant : Olivier Correc, Ingénieur d'études et de recherche, CSTB Nantes.

Deuxième partie :

Atelier projet, cycle de vie des canalisations C-PVC

- C-PVC, un matériau d'avenir. Intervenant : Pierre Rousseau, R&D Matériaux C-PVC, Kem One.
- Les réseaux d'eau chaude et d'eau froide sanitaire : le SYSTEM'O®. Intervenant : Eric Monceau, directeur commercial GIRPI.
- La mise en œuvre des réseaux dans les établissements sensibles. Intervenant : Thierry Hervey, Axima Grands Chantiers.
- Les attentes de la maîtrise d'ouvrage. Intervenant : J-F Sieron, Centre hospitalier Lillebonne.
- La validation technique et bactériologique avant la mise en service du réseau. Intervenant : Patrick Paris, président association CAPRIS, BE Expertises Antagua.
- Synthèse présentée par Alexandre Potier, responsable technique GIRPI.

12h30 : Cocktail.

Poitou-Charentes

Journée interrégionale du 11 décembre 2012

Le 11 décembre 2012, se tenait une journée technique interrégionale au Centre hospitalier de Boscamnant en Charente-Maritime, qui a réuni une quarantaine de personnes.

La journée technique interrégionale qui s'est déroulée le mardi 11 décembre 2012, au Centre hospitalier de Boscamnant, a réuni 42 participants. Organisée en partenariat avec les associations H360, IHF et ANDEHP, cette journée a évoqué les thèmes techniques suivants :

- L'évolution réglementaire en électricité.
Intervenant : Christian Vondaz, Veritas.
- Le suivi de lutte contre la légionellose.
Intervenante : Sandrine Romain, Idéal Standard.
- L'isolation des bâtiments. Intervenant : Bruno Boydron, Isover.
- Le DARDE. Intervenante : Ghislaine Laborde, Schneider.
- La maintenance des circuits aérauliques.
Intervenant : Laurent Girrardo, ALDES.



Région Bretagne

Un nouveau délégué de région

Yannick Gautier remplace Yvonnick Lefresne en tant que délégué de région Bretagne. Il est actuellement responsable du bureau d'études travaux (programmes techniques, suivi de chantier lors de restructuration de services, accompagnement architectes sur de gros projets...) au Centre hospitalier de Lannion dans les Côtes-d'Armor. « Je connais l'association depuis longtemps, j'ai été adhérent il y a 15 ans. Aujourd'hui avec les évolutions de statuts, c'est important d'être soudés pour être entendus. C'est pourquoi, j'ai rempli ! Je vais commencer par mettre à jour le listening des TH et des ingénieurs en Bretagne et j'ai l'intention de relancer les journées techniques pour la fin de cette année. » Bienvenue à Yannick qui pourra compter sur le soutien de ses collègues du bureau H360 pour l'organisation des journées techniques !



Yannick Gautier,
chargé de région Bretagne
Centre hospitalier Pierre Le Damany
BP 70348
22303 Lannion cedex
02 96 05 72 55
ygautier@ch-lannion.fr



A venir

La conférence sur les réseaux d'eau chaude et d'eau froide, en partenariat H360, GIRPI et CAPRIS, présente quelques dates en 2013, en France et dans les DOM-TOM :

- À Angers, le 23 mai 2013, au Centre des congrès, à Strasbourg au second semestre 2013
- En Nouvelle-Calédonie à une date encore indéterminée, mais en discussion !



Vous souhaitez participer à la vie de H360 ?

Devenez délégué de région...

Contactez Bernard Ader, chargé des régions H360,
CHU Purpan, Toulouse, 05 61 77 97 00 - e-mail : ader.b@chu-toulouse.fr

Vous souhaitez faire connaître votre activité

Devenez
annonceur
dans la revue de
**l'Association
Nationale
des cadres
et experts
Techniques
Hospitaliers**



2 numéros par an / Informations et réservation :

Bernard ADER : ader.b@chu-toulouse.fr 05 61 77 97 00 / 06 19 51 70 68

Emplacement publicité	Dimensions Utiles	Quantité maximum	Tarifs (Prix net en euros)
4 ^e de couverture	210 X 297 mm	1	1 224
3 ^e de couverture	200 X 287 mm	1	918
2 ^e de couverture	200 X 287 mm	1	918
Page intérieure	200 X 287 mm		663

MAÎTRISE DE LA PROLIFÉRATION BACTÉRIENNE HYGIÈNE - SÉCURITÉ - ACCESSIBILITÉ



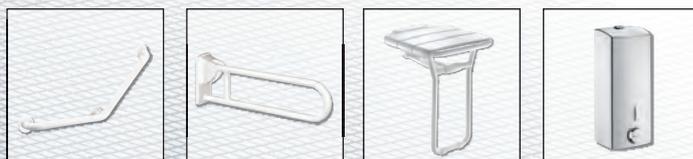
ROBINETTERIE ET FILTRES TERMINAUX POUR HÔPITAUX

Robinetterie pour personnel soignant
Robinetterie pour hébergement
Robinetterie de sécurisation des réseaux ECS
Robinetterie de lave-bassin



ACCESSIBILITÉ ET AUTONOMIE ACCESSOIRES HYGIÈNE

Barres de sécurité et de maintien
Accessoires d'hygiène pour collectivités
Sièges de douche
Accessoires de salles de bain et de douche



En flashant ce code barre
avec votre mobile
accédez directement
à notre page Nouveautés.



Stand F61

Paris, Porte de Versailles
28-30 Mai 2013

DELABIE

Tél. 03.22.60.22.70 - info@delabie.fr - www.delabie.fr

Arrêté du 25 janvier 2013

L'éclairage nocturne réglementé à compter du 1^{er} Juillet 2013

L'éclairage nocturne des bâtiments non résidentiels sera réglementé à compter du 1^{er} juillet 2013. Cet arrêté concerne à la fois l'éclairage intérieur émis vers l'extérieur avec notamment les vitrines de commerces et de bureaux, et l'éclairage des façades de bâtiments, afin de limiter les nuisances lumineuses, mais aussi et surtout dans le but de réduire la consommation d'énergie.

Cet arrêté est présenté comme un acte « pionnier en Europe » et constitue une mesure de sobriété énergétique. « Estimées par l'ADEME, les économies sont évaluées à 2 TWh par an. Ces économies équivalent à la consommation électrique annuelle d'environ 750 000 ménages. Chaque année le rejet de 250 000 tonnes de CO2 serait ainsi évité. Un bilan du dispositif sera réalisé en janvier 2014. » (source : site Internet Wit Square.)

Publics concernés : État, collectivités, entreprises

Objet : encadrement du fonctionnement des éclairages des bâtiments non résidentiels afin de limiter les nuisances lumineuses et les consommations d'énergie

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le 1^{er} juillet 2013.

Article 1 : Le présent arrêté s'applique aux installations d'éclairage des bâtiments non résidentiels, recouvrant à la fois l'éclairage intérieur émis vers l'extérieur de ces bâtiments et l'illumination des façades de bâtiments, à l'exclusion des installations d'éclairage destinées à assurer la protection des biens lorsqu'elles sont asservies à des dispositifs de détection de mouvement ou d'intrusion.

Article 2 : Les éclairages intérieurs de locaux à usage professionnel sont éteints une heure après la fin de l'occupation de ces locaux. Les illuminations des façades des bâtiments sont éteintes au plus tard à 1 heure. Les éclairages des vitrines de magasins de commerce ou d'exposition sont éteints au plus tard à 1 heure ou une heure après la fin de l'occupation de ces locaux si celle-ci intervient plus tardivement.



Plus d'infos sur le site :
www.legifrance.gouv.fr



Article 3 : Les éclairages des vitrines de magasins de commerce ou d'exposition peuvent être allumés à partir de 7 heures ou une heure avant le début de l'activité si celle-ci s'exerce plus tôt. Les illuminations des façades des bâtiments ne peuvent être allumées avant le coucher du soleil.

Article 4 : Les préfets peuvent déroger aux dispositions des deux derniers alinéas de l'article 2 la veille des jours fériés chômés, durant les illuminations de Noël, lors d'événements exceptionnels à caractère local définis par arrêté préfectoral et dans les zones touristiques d'affluence exceptionnelle ou d'animation culturelle permanente mentionnées à l'article L. 3132-25 du code du travail.

Article 5 : L'irrégularité, au regard des prescriptions définies aux articles 2 à 4 du présent arrêté, du fonctionnement d'une installation lumineuse est constatée visuellement par l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 583-3 du code de l'environnement.

Instruction du 30 janvier 2013

Référentiel d'inspection-contrôle de la gestion des risques liés aux légionelles

La circulaire du 30 janvier 2013 N° DGS/EA4/2013/34 fournit un référentiel d'inspection-contrôle de la gestion des risques liés aux légionelles dans les installations d'eau des bâtiments. Ce référentiel, destiné aux ARS, est aussi utilisable en autocontrôle par les établissements concernés.

La présente fournit un référentiel d'inspection-contrôle de la gestion des risques liés aux légionelles dans les installations d'eau des bâtiments. Le référentiel définit les éléments de l'inspection-contrôle qu'exercent à ce sujet les Agences régionales de santé (ARS) dans les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, notamment les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), et les autres établissements recevant du public (ERP), notamment les hôtels et résidences de tourisme et les campings dont la fréquentation est liée aux cas de légionellose qui leur sont déclarés.

Il porte sur la mise en œuvre des dispositions prévues par la réglementation et des recommandations techniques publiées par le ministère chargé de la santé. Le référentiel est construit de telle sorte qu'il soit utilisable à la fois par les ARS et par les autres intervenants, notamment en autocontrôle par les établissements. La mise en œuvre de l'inspection-contrôle s'inscrit dans l'objectif de prévention de la légionellose, notamment dans les établissements où un ou plusieurs cas de légionellose ont déjà été signalés.



Mise aux normes ascenseurs pour juillet 2013

Accessibilité des lieux de travail aux personnes handicapées

L'accessibilité est un facteur important pour favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées, elle ne doit pas être limitée aux locaux de travail mais doit aussi prendre en compte toute la chaîne de déplacement (transports, voirie...).

Calendrier

Avant le 3 juillet 2013 : mise en accessibilité des ascenseurs installés avant le 1^{er} janvier 1983.

Pour le 1^{er} janvier 2015 : mise en place de la chaîne de déplacement (accessibilité totale des transports collectifs), condition élémentaire pour se rendre sur son lieu de travail.

11 février 2005 a étendu le champ de l'obligation d'accessibilité : les employeurs doivent prendre « des mesures appropriées » pour permettre aux personnes handicapées « d'accéder ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer, d'y progresser. » (Code du travail, article L5213-6).

Pris en application de la loi 2005-102 du 11 février 2005, le décret 2009-1272 du 21 octobre 2009 précise les nouvelles modalités relatives à l'accessibilité des lieux de travail pour les travailleurs handicapés et concerne plus particulièrement les maîtres d'ouvrages et les employeurs. Publié en octobre 2009, il est entré en vigueur le 24 avril 2010 et remplace les dispositions antérieures du Code du travail. Il s'agit d'une première étape, d'autres textes viendront le compléter. Ce décret indique aux maîtres d'ouvrage que les lieux de travail, y compris les locaux annexes, aménagés dans un bâtiment neuf ou dans la partie neuve d'un bâtiment existant, doivent être accessibles aux personnes handicapées, quel que soit le type de handicap.

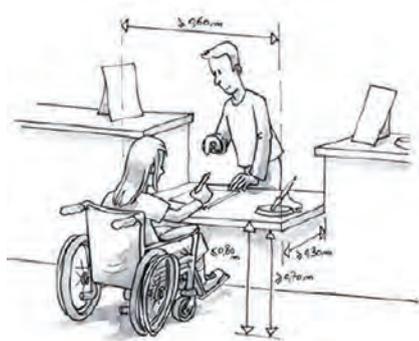
Cette accessibilité se définit comme offrant la possibilité aux personnes handicapées « d'accéder à ces lieux, d'y circuler, de les évacuer, de se repérer, de communiquer, avec la plus grande autonomie possible. » Cependant, des dérogations peuvent être accordées par le Préfet, en particulier s'il y a « impossibilité technique résultant de l'environnement du bâtiment ». L'employeur, quant à lui, est concerné par les nouvelles dispositions relatives aux alarmes d'incendie adaptées au handicap.



Etablissements recevant du public (ERP) et installations ouvertes au public (IOP)

Le Code de la construction et de l'habitation, articles L117-7 à L117-7-4 pose le principe de l'accessibilité pour tous, et en particulier pour les personnes handicapées pour l'accès aux locaux d'habitation, aux ERP et aux lieux de travail ainsi qu'aux équipements intérieurs et extérieurs de ces établissements et locaux. Ce texte concerne tous les types de handicap : physique, sensoriel, cognitif, mental, psychique.

Plus d'infos sur le site : www.legifrance.gouv.fr



L'affirmation du principe d'accessibilité était déjà présente dans la loi du 30 juin 1975. Puis la loi 91-663 du 13 juillet 1991 avait étendu l'obligation d'accessibilité à tous les lieux de travail neufs ou résultant d'aménagement de locaux. La loi 2005-102 du



Vendredi 4 octobre 2013 à Hopitech Nice Un an de veille réglementaire

Le vendredi 4 octobre à partir de 14h15, faites le point un an de réglementation hospitalière avec Gérard Kostrzewa, ancien ingénieur général au CH de Loos et Sébastien VIALE, aujourd'hui responsable IT Solutions, bureau de contrôle Dekra.

Plus d'infos et inscriptions en ligne sur www.hopitech.org



Contrôle d'accès en psychiatrie

Sécuriser, contrôler, protéger, enfermer, laisser libre... : les réponses techniques

Le contrôle d'accès en psychiatrie peut se révéler un vrai défi technique tant les contraintes techniques réglementaires et juridiques sont complexes et les possibilités d'accès diverses. Petite mise au point avec le service technique du Cesame (Centre de santé mentale angevin) en Maine-et-Loire, chargé de la sécurité.

Pour les établissements de soins spécialisés en psychiatrie, le contrôle d'accès est une vraie problématique, car il renvoie bien sûr à différentes réglementations (patients, public, travailleurs...) en termes de sécurité, mais aussi à la dimension juridique qui définit la liberté du patient lors son hospitalisation. En effet, dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement, qu'il s'agisse de SDT (Soins psychiatriques à la Demande d'un Tiers ou en cas de péril imminent) ou de SDRE (Soins psychiatriques sur Décision du Représentant de l'État), le patient peut être amené à ne pas circuler librement au sein de son unité ou dans l'établissement. Cependant, les soignants doivent avoir accès en permanence aux chambres des patients.

Modes dégradés

La réglementation (25 juin 1980 et code du travail) oblige à la mise au point d'un système en modes dégradés : en cas d'incendie, en cas de coupure d'électricité et en cas de panne matérielle (lecteur de carte et de la gâche). Par ailleurs, pour que ce système fonctionne, il faut que l'ensemble des liaisons entre les composants et le système de contrôle d'accès soient câblées avec du CR1 (câbles résistants au feu).

Plusieurs types de sinistres permettent de définir des scénarios en marche dégradée qu'il nous faut impérativement anticiper. En cas d'incendie, la procédure d'évacuation oblige à effectuer un transfert

horizontal des patients et les conduire dans une zone non enfumée garantie saine pendant 1 heure. De ce fait, les portes de recoupement ou de circulation sont asservies au système de détection incendie, c'est-à-dire que les portes se referment en restant déverrouillées. Il existe une dérogation pour les établissements de soins psychiatriques qui permet de ne pas déverrouiller obligatoirement les issues de secours et les portes d'entrée, mais cela implique que le système de déverrouillage soit centralisé à l'accueil du bâtiment et dans les bureaux de soins des zones concernées.



L'importance de la formation

Le contrôle d'accès sécurisé en psychiatrie répond donc à un ensemble de contraintes assez fortes avec une évolution importante des technologies retenues par les fabricants et montre les capacités d'évolution des métiers techniques pour y répondre. Aujourd'hui, un serrurier est davantage un électricien ou un informaticien qu'un métallier comme il y a 20 ans, d'où l'importance de la formation... La maîtrise totale des installations déployées reste également un enjeu important pour les responsables techniques qui coordonnent plusieurs acteurs ou intervenants sur cette chaîne (fabricants, poseurs, électriciens, serruriers, informaticiens...); maîtrise également impactée par la pérennité des systèmes (durée de vie des batteries de secours, obsolescence des produits, évolutions techniques et réglementaires, etc.).



Sécurité négative ou positive ?

En fonction des produits disponibles sur le marché, deux technologies de systèmes de sécurité sont proposées : soit la **sécurité positive** (si l'électricité est coupée, toutes les serrures se déverrouillent) ou la **sécurité négative** (en cas de défaut d'alimentation, les serrures et les gâches électriques restent fermées, car il n'y a plus d'émission de courant).

Sécurité + : tous les patients peuvent se retrouver dehors en cas de coupure d'alimentation (qui peut-être volontaire ou accidentelle !)

Sécurité - : obligation de maintenir une alimentation électrique en permanence jusqu'à la serrure, car il faut pouvoir accéder à la chambre du patient quelles que soient les conditions de sécurité.

Le choix du Cesame s'est porté sur la sécurité négative pour tous les locaux des bâtiments neufs (chambres, locaux techniques..), car « nous avons l'obligation de maintenir en permanence une alimentation électrique, même en cas de défaillance. Cela nous amène à assurer un système permanent de tridondance, et qui nous contraint à maintenir les installations en permanence sous tension », déclare M. Savoie, responsable du service technique du Cesame.



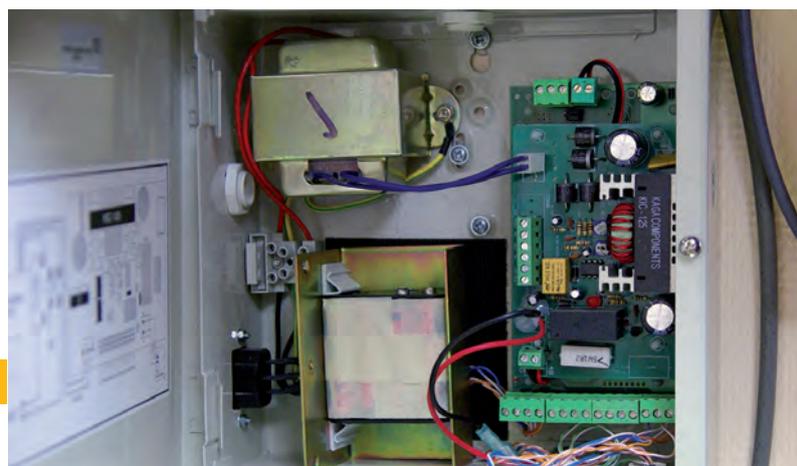
Interview de Michel Savoie, ingénieur en chef, responsable du service technique du Cesame

Le système électronique, indispensable en établissements de soins psychiatriques ?

« Les clés perdues sont un véritable fléau dans un établissement de soins, particulièrement en soins psychiatriques. Quand une clé est perdue, c'est parfois la clé d'un service complet, il faut alors changer les canons de toutes les portes... Une clé perdue coûte environ 80 euros et un badge à 0,50 euro ! Les premières serrures électroniques ont été mises en place au Cesame dans les années 2000, mais c'est avec le projet de restructuration de notre établissement qu'a été réellement pensé le système des serrures électroniques, qui présentent plusieurs avantages.

Il permet de mieux contrôler les accès et offre une traçabilité des passages (en cohérence avec les recommandations de la CNIL). Des badges sont délivrés pour des courtes périodes (horaires, lieux déterminés) en fonction des besoins, puis sont désactivés, idem quand ils sont perdus. Cependant, ce système est 4 à 5 fois plus élevé à déployer et à maintenir qu'un système mécanique. »

Les chambres des patients sont ouvertes avec une carte électronique dont le boîtier comprend une alimentation de sauvegarde (secours batterie). Par ailleurs, un onduleur général ou unité locale (AES, Alimentation électrique de sécurité) permet de maintenir l'électricité pendant 1 heure et garantit après 1 heure un déverrouillage instantané de toutes les portes ! Un BG (Bouton coup de poing placé dans un boîtier bris de glace) est accessible dans le bureau des infirmiers et à l'accueil, et permet de libérer l'ensemble des accès. Enfin, un groupe électrogène prend le relais en cas de défaillance avérée. Des tests et des formations sont organisés annuellement afin de garantir le bon état de fonctionnement et la bonne mise en œuvre des différents systèmes.



Quelles sont les contraintes techniques liées à la réglementation ?

« Nous avons dû faire face à l'évolution de la réglementation et trouver une solution pour répondre à la demande : le patient doit pouvoir sortir de sa chambre sans clé ni carte, mais doit aussi, selon le mode d'internement, ne pas pouvoir en sortir. Nous avons développé avec la société Deny Fontaine un système original qui permet de répondre à toutes ces contraintes. »



Pour plus d'informations, contacter Jean-Noël Niort (coordonnées en page 44).



François Lemke



François Lemke est responsable technique en EHPAD à Bavilliers dans le Territoire de Belfort depuis... 35 ans !
À la veille de son départ en retraite, il fait un point avec nous sur son métier et ses grandes évolutions.

Un maître mot : la **POLYVALENCE**

Après un parcours dans le privé, comme technicien du bâtiment avec la spécialité de métreur, François Lemke a passé le concours d'adjoint technique et est devenu titulaire de son poste après une année de stage. Il est aujourd'hui responsable des services techniques et de l'équipe transports, soit près de 20 personnes, à l'EHPAD-CHSLD Le Chenois, établissement réparti sur quatre sites pour une capacité totale de 470 lits.

D'emblée, il évoque son poste ainsi : « C'est une fonction beaucoup plus polyvalente que dans les grands établissements de soins, nous devons savoir tout faire ou presque ! » En effet, derrière la définition officielle des missions liées au poste de responsable technique, « Planifier, organiser et piloter les activités et les moyens d'une unité ou d'un service bâtiments, en animant une équipe de professionnels, et en veillant à l'efficacité et à la qualité des prestations, dans le respect des règles QHSE, des coûts et des délais », se cache mille et une petites et grandes tâches... « On touche à tout. Il nous faut une grande culture générale qui nous permet d'être en capacité de régler les nouveaux problèmes, tels que la gestion des risques ou l'environnement. »

Concernant la dimension managériale de sa fonction, François Lemke encadre trois techniciens (1 maintenance informatique et 2 courant faible) et supervise l'équipe d'entretien et de transports, ce qui représente un service technique de 20 personnes. François Lemke est en charge de la maintenance des bâtiments et des équipements (réalisation de tout corps d'état), des travaux de modernisation et de la sécurité des biens et des personnes, et de la sécurité incendie. À ce titre, Il gère les contrats de maintenance (contrats d'entretien) et supervise les travaux de rénovation et d'entretien (choix des prestataires, suivi de travaux, organisation des interventions fournisseurs) sur les trois sites : le Centre hospitalier de soins longue durée du Territoire de Belfort (295 places), l'EHPAD Marcelle-Braun (96 places), tous les deux à Bavilliers, et l'EHPAD Les Quatre Saisons à Delle (76 places).





Pour le pire et le meilleur : les mutations du métier

François Lemke, qui part en retraite cette année, après 35 ans passés au même poste, a vu son métier pas mal évolué au fil des années. « On est aujourd'hui plus sensibles aux dépenses énergétiques et à la question de la sécurité. On est aussi plus exigeant dans l'organisation des travaux où plusieurs entreprises interviennent. Il faut une organisation efficace ! Cependant, en EHPAD, nous n'avons pas la même pression ni les mêmes moyens que les hôpitaux. » Dernière chose que laquelle les évolutions ont été importantes selon F. Lemke : c'est l'écart entre les différents statuts qui s'est considérablement creusé ces dernières années, ce qui a forcément engendré des conséquences sur la gestion du personnel.

Principales missions du responsable technique en petit établissement

- Conduite d'opérations techniques
- Contrôle, gestion, installation et maintenance techniques
- Prévention des risques, hygiène et sécurité
- Encadrement d'une équipe technique de 20 personnes

Faire face aux évolutions techniques

Les évolutions techniques impactent fortement ses missions au quotidien, notamment avec l'arrivée de l'électronique dans de nombreux systèmes, tels que la régulation de chauffage, la sécurité incendie... « Nous devons rester à jour de nombreuses compétences, car même si nos moyens en petits établissements ne sont pas semblables que ceux des CHU (et le curseur aussi !), nous subissons les mêmes normes. Les référentiels réglementaires sont identiques pour tous les établissements (loi du 25/06/1980 pour les ERP, accessibilité PMR, secours électriques...), ce qui nous demande forcément beaucoup d'investissement... » François Lemke a dû suivre un certain nombre de formations et évoque ainsi la difficulté à s'absenter dans les petits établissements, « car il n'y a personne pour nous suppléer et prendre le relais en cas de problèmes ; cela dit j'ai beaucoup appris tout au long de ma carrière grâce notamment aux formations sur la sécurité et le management, même si dans un établissement comme le mien, on est moins à la pointe que dans les CHU »

Pour conclure l'entretien, M. Lemke fait le bilan de sa carrière : « c'est un métier que j'ai beaucoup aimé. J'ai réellement apprécié tout le travail autour du bâtiment. Mais pour tout dire, j'ai moins aimé la partie gestion du personnel pour laquelle il faut, selon moi, dépenser beaucoup d'énergie et de temps pour régler des bagatelles ! »

NDLR : Un grand merci à François Lemke et bravo pour cette fidélité. Bonne retraite !





Siway™ Gériatrie, la solution pour le confort des résidents, le suivi et l'identification des patients désorientés.

www.siemens.fr/buildingtechnologies

Siway™ Gériatrie est la solution de localisation permettant d'assurer le confort des résidents, de prendre en charge les symptômes psycho-comportementaux des patients désorientés et d'assister le personnel soignant.



SIWAY™ Géolocalisation, premier prix du Trophée du Grand Age 2010, décerné par les professionnels de Santé, Catégorie "Gérontechnologies et technologies de l'autonomie".

- **Rassurer** les résidents et leur famille grâce à l'appel personnel soignant sans-fil
- **Protéger** les personnes désorientées grâce à un système d'alarme ou de fermeture automatique d'issues
- **Accompagner** les patients hors de la zone grâce à la fonction "Accompagnement"
- **Localiser** en temps réel les résidents égarés au sein de l'établissement

Retrouvez-nous au **Salon Hopitech** qui se tiendra du **2 au 4 octobre 2013** au Palais des Congrès de Nice Bâtiment Acropolis - 1, esplanade Kennedy - Salle d'exposition RHODES (Niveau 2) - Stand n° 7

Answers for infrastructure.*

Nice 2013

« Les fonctions support au cœur des approches économiques : contraintes et opportunités pour les métiers techniques »

Les 19^e journées d'études et de formation des techniques et de l'ingénierie hospitalières auront lieu à Nice les 2, 3 et 4 octobre, ville qui a accueilli leur première édition en... 1995 !



Programme scientifique

MERCREDI 2 OCTOBRE

8h-12h15 :

- Accueil et ouverture
- Discours officiels
- Débat d'actualité : L'impact du contexte économique sur l'hôpital : optimiser les moyens et maintenir la qualité

15h-15h40 :

Pourquoi les moyens des hôpitaux sont-ils comptés ?

- Les grandes masses financières et le financement des hôpitaux
- Le financement des projets des hôpitaux

Quelles politiques d'optimisation mener ?

- La politique des achats hospitaliers : la contribution des achats hospitaliers à l'optimisation des ressources hospitalières (programme PHARE et projet ARMEN)
- Un outil d'aide à la décision pour l'amélioration de la performance des organisations : Ælipce
- Un exemple de réorganisation des blocs autour de la chirurgie ambulatoire

JEUDI 3 OCTOBRE

8h30-12h15 :

Contraintes et opportunités pour les fonctions techniques

- Présentation des travaux de l'association HQE sur la performance environnementale et sanitaire des bâtiments
- Évolutions et enjeux de la politique énergétique pour les établissements de soins
- Les métiers techniques dans une stratégie de ressources humaines. De leur cartographie au parcours d'intégration et de professionnalisation.

14h15-17h45 : sessions professionnelles

Session technique Immobilière

La performance des services techniques des établissements de santé

Session technique Biomédicale

Le contrôle qualité en scanographie ou comment réaliser des économies en radiologie

Session technique Organisation

Optimisation du parcours du patient par une information partagée

Session technique Restauration

- Les gains de productivité engendrés par la cuisson à basse température
- Les politiques de dons
- Choix de réinternalisation d'un service de restauration. Bilan après 3 ans.

Session technique Dessin

La maquette numérique en application dans les hôpitaux par le système BIM

VENDREDI 4 OCTOBRE

8h30 à 12h15 : sessions professionnelles

Session technique Environnementale

- La gestion des risques liés aux eaux de soins et aux déchets liquides
- Les nouvelles normes pour un environnement hospitalier

Session Biomédicale

La prise en compte de l'activité biomédicale dans le référentiel HAS v 2010

Session Organisation

Optimisation du parcours du patient par la démarche qualité

Session Restauration

- Les tableaux de bords en restauration
- La valorisation des biodéchets

Session Dessin

Mise en place d'un plan de Gestion Patrimoniale Assistée par Ordinateur

14h15 à 17h45 : veille réglementaire et visite

- Veille réglementaire : 1 an de réglementation
- Visite du nouvel hôpital Pasteur II : 95 000 m², 730 lits, 385 M€. Construction d'un complexe au cœur d'un hôpital déjà en activité. Son étude architecturale et paysagiste pour intégrer le projet à l'existant. Les problématiques en cours de chantier de gestion du trafic, de l'eau, des énergies, des rejets atmosphériques, des déchets et des émissions sonores.





Interview d'Éric Martin, responsable de la Commission scientifique nationale Hopitech



Comment est élaboré le programme scientifique ?

Chaque année, le programme scientifique des journées Hopitech est réalisé par la Commission scientifique, composée des associations organisatrices, des membres du Comité local d'organisation et d'experts choisis pour leurs compétences et leur analyse sur les sujets relevant de nos spécialités. Les contenus du programme scientifique sont toujours sélectionnés en lien étroit avec l'actualité et sur un thème central intéressant l'ensemble de la communauté technique hospitalière.

Pourquoi avoir choisi cette année le thème de l'économie ?

Parce que le contexte actuel nous y oblige ! La crise qui touche l'ensemble de la société impacte forcément les hôpitaux et leurs budgets. Aujourd'hui la gestion financière d'un hôpital est un élément-clé de sa survie. À ce titre, les fonctions supports peuvent se présenter comme un atout, en termes d'économies, mais aussi de conseils. Depuis la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST), la question de la rentabilité des établissements est une réalité qu'il faut intégrer au quotidien dans le fonctionnement des établissements de soins.

Parlez-nous des interventions qui auront lieu pendant les journées Hopitech...

L'après-midi du mercredi 2 octobre va être consacré à la question des moyens limités des hôpitaux. Afin que la question soit traitée sous plusieurs angles, nous avons choisi de faire intervenir un membre de la DGOS, un administrateur d'établissement, mais aussi un banquier ! Car il est important de comprendre ce qui se joue dans le financement des établissements et quelles sont les attentes du côté financeurs. Des experts viendront aussi nous parler des différents outils (PHARE, ARMEN ou Ælipce) à disposition des hôpitaux pour des approches économiques rationnelles et contrôlées. Le jeudi se déroulera autour des différentes stratégies à mettre en œuvre pour optimiser la question économique (politique énergétique, ressources humaines...) et des réponses pratiques qui peuvent être apportées grâce aux échanges sur les différentes expériences, dans le cadre des sessions techniques thématiques.

Vous avez organisé les premières journées Hopitech à Nice en 1995. Quelles sont selon vous les grandes évolutions ?

Nous ne sommes plus des amateurs ! Je le dis sous forme de boutade, mais il est vrai que nous nous sommes professionnalisés tout en restant bénévoles ; notre programme scientifique est plus pointu et notre organisation logistique plus efficace. Nous continuons d'avancer sur cette voie, mais nous avons toujours à cœur de garder la convivialité et l'esprit d'équipe comme moteurs !



Les membres de la Commission scientifique Hopitech

Secrétaire : Éric Martin, H360, TSH, CHU de Nice

Coordonnateur scientifique : Pierre-Hugues Glardon,
directeur de l'hospitalisation, ARS Picardie

Experts scientifiques :

Marie-Christine Burnier, directrice de Techniques Hospitalières, FHF

Robert Ducarme, directeur de service honoraire, APHP

Patrick Heissat, ingénieur général, CHU de Bordeaux

Gérard Kostrzewa, ingénieur général honoraire, CH de Loos

Bernard Robichon, ingénieur, CH de Saint-Nazaire

Dr Fabien Squinazi, ancien directeur du Laboratoire d'Hygiène de la Ville de Paris

Dr Patrick Toubon, président d'Acces Qualibio, université de Rennes

Magali Tribodet, chargée de mission, DGOS

Représentants des associations organisatrices :

Gérard Bodart, ANDEHP, TSH, CH de Creil

David Briand, UDIHR, ingénieur, CHU de Poitiers

Didier Leseche, ANIORH, GCS Télésanté Centre

Armelle Petit, H 360, ingénieur, CHRU de Lille



Nouveau site Internet, nouvelles fonctionnalités pour une gestion optimisée

Au début de l'année 2013, Hopitech se dotait d'un nouveau site Internet, plus ergonomique, plus intuitif et plus fonctionnel, mais pas seulement... En effet, avec ce nouveau site, c'est aussi toute la gestion logistique des journées qui est revue et optimisée. C'est le travail de l'ombre... et de fourmi réalisé notamment par Bernard Moisan, retraité de la fonction hospitalière particulièrement actif, et par les équipes locales d'organisation, qui va être en partie automatisé...



Rencontre avec Bernard Moisan

Quels sont les grands changements pour l'utilisateur avec ce nouveau site Internet ?

L'ergonomie du site a été entièrement repensée pour une navigation plus fluide. De nouvelles fonctionnalités sont également disponibles. Les flash-conférences comprennent désormais une fonction recherche avancée par année, sujet ou intervenant, et sont téléchargeables en PDF. Il y a désormais un vrai compte clients pour tout le monde (stagiaires et industriels) qui permet de gérer son inscription en ligne et différentes modalités (repas, transport...). Le paiement en ligne doit être mis en place dans les semaines qui viennent.

Et pour votre travail, de grandes différences se font jour au quotidien ?

Le nouveau site Internet, qui centralise l'ensemble des données des annuaires, nous permet de réellement optimiser le temps de gestion : plus de papier ou presque ! Les opérations se font en ligne et nous, administrateurs, avons une visibilité en direct sur ce qui se passe. Les opérations sont validées par mail (inscriptions...), tout comme les factures qui sont générées automatiquement à la fin des journées et transmises par mail.

Parlez-nous des évolutions à venir...

Des ajustements vont se faire dans les mois qui viennent, car le site a été conçu pour évoluer selon nos besoins. Par exemple, les journées de Nice verront une vraie nouveauté : l'instauration de QR Code sur les badges, qui seront flashés au moment des entrées. Cela évitera les feuilles d'émargement et transmettra les infos en direct aux établissements. Ce système nous permettra également d'avoir une vraie analyse des flux (visiteurs, stagiaires, conférences...) et de mieux cibler le programme scientifique.



www.hopitech.org



Infos pratiques

Les journées Hopitech auront lieu les 2, 3 et 4 octobre au Palais des congrès de Nice, l'Acropolis

Sur www.hopitech.org

- Inscriptions en ligne pour les stagiaires, les retraités ou les accompagnants
- Disponibles en téléchargement : le programme scientifique, le dossier d'inscription stagiaires, la convention de prise en charge stagiaires, le programme découverte accompagnants
- Visionnez l'ensemble des visioconférences qui se sont déroulées depuis 2004, soit près de 450 conférences disponibles, plus accessibles grâce à un moteur de recherche par année, sujet et intervenant.

Tarifs des journées Hopitech

Frais de formation (comprennent le déjeuner)

- Personnels des établissements de santé : 665 € prix net
- Personnels des établissements de santé DOM-COM : 340 € prix net
- Autres publics : 820 € prix net
- Retraités hospitaliers : Gratuit

Dîners (nom compris dans les frais de formation)

- Tarifs adhérents : 15,25 € prix net
- Tarifs non-adhérents : 25 € prix net

Accompagner les évolutions de la filière en région Nord-Pas-de-Calais

Le partenariat H360 initié en 2011 avec l'ANFH entre dans sa phase de déploiement, grâce notamment à l'implication d'Armelle Petit, responsable des journées d'études au sein de l'association, mais aussi grâce à celle de l'équipe de l'ANFH Nord-Pas-de-Calais. Retours sur une belle réussite qu'on espère reproductible en France !



À l'heure où le paysage sanitaire et médico-social se transforme, **la filière technique hospitalière est confrontée à de nombreux changements** liés à des facteurs très divers. Pour anticiper et accompagner ces changements, et sécuriser les parcours professionnels des agents, l'ANFH et H360 se sont associés en 2012 pour réaliser une étude régionale de cette filière, dans une approche GPMC (Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences).

Cette étude a permis, à l'échelle du territoire, d'identifier les principales caractéristiques des métiers et des professionnels ingénieurs et techniciens supérieurs, de développer une gestion des Ressources humaines, en lien avec les contextes et les exigences de qualité, de sécurité et d'efficience qui les concernent, et, enfin, de construire une **démarche prospective et stratégique** en phase avec les projets des établissements, des collectifs de travail, et des professionnels dans leur parcours individuel.

Une démarche partenariale pour un dispositif d'appui sur-mesure aux cadres techniques hospitaliers

Patrick Vialas, délégué régional ANFH Nord-Pas-de-Calais et Armelle Petit, déléguée régionale Nord-Pas-de-Calais et Picardie et responsable des journées d'études au Bureau national H360, ont travaillé main dans la main pour mettre en place un dispositif d'appui aux cadres hospitaliers. Annick Lavis, conseillère formation à l'ANFH, chargée de mission sur ce dispositif, s'est également fortement impliquée dans le projet.

La nécessité d'accompagner les métiers de la filière technique

En région Nord-Pas-de-Calais, plus de **1000 professionnels** (Techniciens hospitaliers, Techniciens supérieurs hospitaliers, Ingénieurs ou assimilés) interviennent dans différents domaines, mobilisant des compétences diverses en ingénierie, gestion technique/maintenance, logistique, techniques biomédicales, hygiène, sécurité, environnement, prévention et gestion des risques, qualité et démarches d'accréditation, informatique, télécommunications, systèmes d'information, techniques d'organisation, de communication, activités artistiques...

Cette diversité des profils métiers et des compétences, comme tous les autres métiers de l'Hôpital, est **confrontée aux évolutions fortes de l'environnement du secteur**. D'une part, les cadres techniques encadrent souvent des équipes dans des missions « supports » au cœur de métier de l'hôpital, leur imposant de maîtriser des compétences transversales, liées à la fois au domaine hospitalier et à leur champ initial d'expertise. D'autre part, l'accroissement des contraintes économiques, l'adaptation permanente des organisations et la complexification réglementaire, induisent de nouveaux développements de compétences, notamment dans l'exercice du management au quotidien, des personnes, des projets, des activités. Connaître les caractéristiques des métiers, des professionnels de la filière, de leurs besoins de formation immédiats et à venir, s'est ainsi imposé pour **développer une offre d'accompagnement de leur parcours, pertinente et sur-mesure**.



Filière technique hospitalière



Des objectifs partagés

Fortes d'une ambition commune, les deux associations mutualisent leur vocation d'intervention autour des objectifs suivants : élaborer une **cartographie des cadres techniques hospitaliers publics**, en prenant en compte les aspects qualitatifs et quantitatifs ; identifier **les attentes en matière de formation** par spécialité ; établir une cartographie de l'offre formation régionale existante en convergence avec les besoins identifiés et les grands enjeux de la fonction ; et assurer la visibilité des possibilités de **parcours formation** ; et, enfin, intégrer la **recherche de certification**, d'accompagnement à la validation du parcours, en construisant de nouveaux dispositifs (référentiels d'activités et de compétences, référentiels de formation, ingénierie pédagogique, expérimentation et évaluation, déploiement) et en combinant d'autres apports formatifs, dans une **logique de réseau de professionnels** et de dispositifs pédagogiques innovants.

Présentation du dispositif

Avec cette démarche, nous poursuivons plusieurs objectifs :

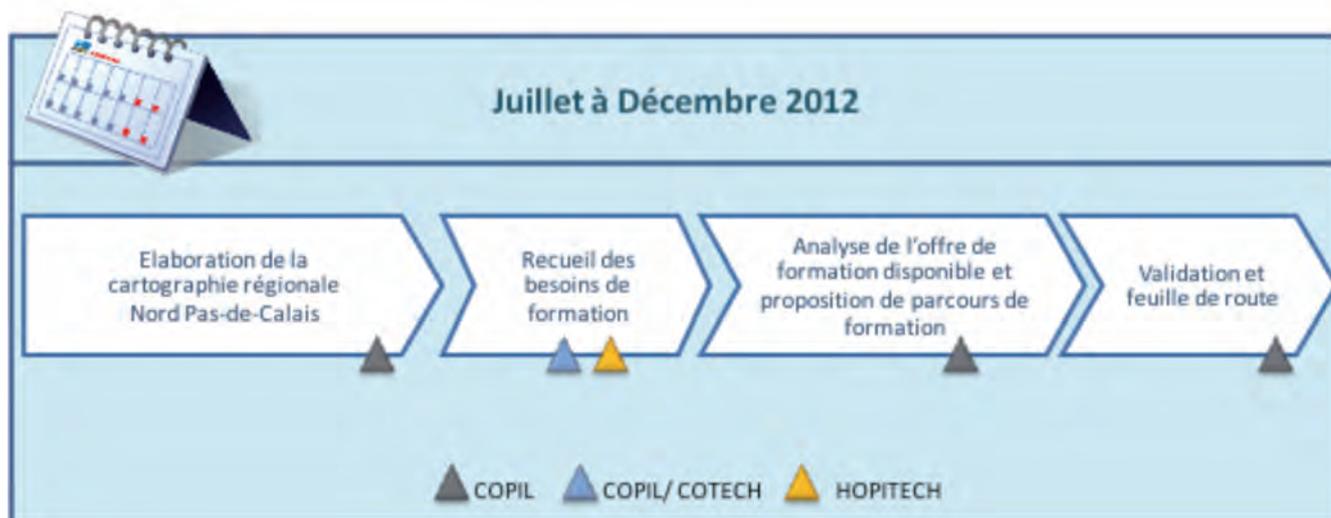
1. améliorer la connaissance des profils et des métiers de la filière technique hospitalière ;
2. rendre visibles toutes les évolutions des cadres et de leurs missions ;
3. apporter une réponse ajustée en matière de formation collective et individuelle.

Pour ce faire, il s'agissait d'abord de réaliser la cartographie régionale des métiers des cadres techniques hospitaliers en collectant des éléments quantitatifs et qualitatifs, en repérant les métiers sensibles et tenant compte des enjeux d'évolution du secteur. Nous avons ensuite recueilli les besoins en formation de la filière en relation étroite avec le projet de service ou d'établissement, en ayant une approche prospective sur plusieurs années, en repérant les écarts entre l'offre de formation nécessaire et disponible. Enfin, nous avons construit une feuille de route pour la mise en œuvre des conclusions de l'étude grâce à un planning, une analyse des freins, des préconisations, et une répartition des rôles entre l'ANFH et H360.



Les acteurs mobilisés

- Les services RH des établissements et les Directions techniques
- Les cadres A et B de la filière techniques, soit 1064 professionnels concernés :
 - répartis dans 44 hôpitaux de la Région Nord-Pas-de-Calais,
 - positionnés sur une palette de métiers très large comme la maintenance, la logistique, la qualité, l'hygiène, la sécurité, l'environnement, les SI...
 - certains métiers repérés comme sensibles parce que rares ou en évolution significative, émergents ou menacés.



Afin de réaliser l'étude, nous avons défini, piloté et organisé une étude en 4 temps.

Journée interrégionale : rendez-vous le 4 juillet 2013



Le jeudi 4 juillet, de 9h à 16h30, dans les locaux de la plateforme logistique de Dourges (62), aura lieu la première journée interrégionale.

Cette journée est ouverte à l'ensemble des cadres techniques et hospitaliers

des régions Nord, aux délégations régionales ANFH Picardie, Haute et Basse Normandie, Île-de-France, Champagne-Ardenne, à la FHF, aux directions des hôpitaux de la région Nord-Pas-de-Calais.

Programme

Matin : restitution des travaux et des témoignages, après introduction institutionnelle sur la démarche et ses enjeux.

Après-midi : échanges thématiques en atelier, qui peuvent favoriser les premiers pas d'une dynamique de réseau : le tutorat et le management intergénérationnel, la fiche de poste, les préparations concours et l'approche réseau, les parcours formation, les métiers techniques de la fonction publique hospitalière et de la fonction publique territoriale.

Chaque atelier est animé par l'un de nos partenaires, choisi pour son implication sur la thématique ou les modules de formation.



Infos pratiques

Plus d'infos sur : www.anfh.fr et www.h360.fr

Contacts pour plus d'infos ou inscriptions à la journée interrégionale :

Armelle Petit,
H360,
tél. : 03 20 44 51 13,
armelle.petit@chru-lille.fr

Annick Lavis,
ANFH Nord-Pas-de-Calais,
tél. : 03 20 08 11 30,
a.lavis@anfh.fr

Un dispositif à faire vivre...

La démarche se poursuit avec le renouvellement des modules courts, initiés en 2012, en prise avec l'actualité des métiers (accessibilité handicapés, gestion des approvisionnements, sécurité...).

Par ailleurs, le partenariat se renforce avec :

- un réseau d'opérateurs de formations, partenaires de l'ANFH et de la filière technique : GRETA Bâtiment, université d'Artois, université Lille 1/IAE, réseau hôtellerie...
- la mise en place du **cluster logistique hospitalière**, dont les objectifs sont d'apporter une réponse en synergie avec les besoins de développement de la filière logistique hospitalière sur des aspects de professionnalisation, valorisation de l'emploi,

développement des compétences. Le cluster favorisera le développement d'une nouvelle culture qui prenne en compte les préoccupations environnementales, en adoptant un éco-comportement ;

- les fiches métiers qui s'enrichissent ;
- un réseau de tuteurs qui est en train de se structurer ;
- l'AFT IFTIM qui lance une réflexion autour d'un mastère spécialisé dans la logistique hospitalière.

Afin de faire vivre cette cartographie, plusieurs événements sont prévus dans les mois à venir : journée interrégionale du 4 juillet (voir encadré), Hopitech Nice les 2, 3 et 4 octobre et lancement des parcours début 2014.

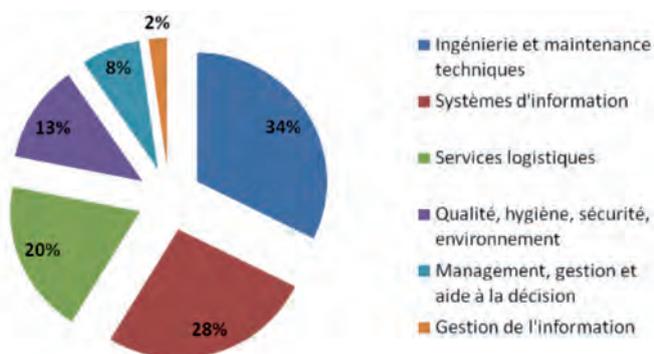
Métier	Moyenne d'âge	Effectifs recensés
Imprimeur / Reprographe	60	1
Agent de maintenance générale des bâtiments	60	3
Encadrant maintenance des matériels de transports et de manutention	59	1
Encadrant espaces verts	54	7
Agent de production culinaire / alimentaire	54	1
Gestionnaire de stocks / approvisionneur	54	3
Encadrant maintenance électrique / automatismes	53	7
Responsable des transports	53	10
Encadrant blanchisserie	53	16
Agent/opérateur de logistique générale	52	1
Conseiller hôtelier	52	2
Responsable de magasin	51	8
Encadrant production culinaire / alimentaire	51	49
Responsable d'équipe de bio-nettoyage	50	17

Les 10 métiers pour lesquels la moyenne d'âge est la plus importante

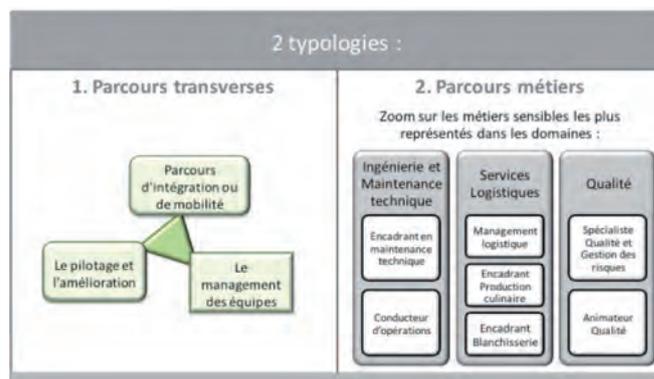
Les résultats obtenus et les chiffres-clés

Le périmètre initial de la cartographie recensait un peu plus de 1200 agents ingénieurs et TSH sur la région Nord-Pas-de-Calais ; 22 établissements ont réalisé leur cartographie, représentant 570 agents cartographiés.

L'analyse des informations recueillies auprès d'une quarantaine d'établissements du Nord-Pas-de-Calais montrent, dans les grandes lignes, les besoins de formation : en management (44 %), en Systèmes d'information (40 %), en QHSE (22 %) et en logistique (22 %).



6 des 9 familles du répertoire au niveau régional sont représentées au niveau de la filière technique avec une 3 majeures : Ingénierie /maintenance techniques, Système d'information et Services logistiques



Parcours de formation

Partenariat ITHTV - H360

Première Web'conf : version 1.0

Le 15 avril se tenait la première Web'conf organisée par H360 en partenariat avec ITHTV sur le thème porteur des déchets hospitaliers en France.

Lundi 15 avril 2013 de 13 h à 14 h, avait lieu la première Web'conf en partenariat H360 et ITHTV sur un sujet d'actualité et pluridisciplinaire : « Le recyclage des déchets hospitaliers : une plus-value pour les établissements de soins ? »

Cette visioconférence était animée par Jean-Noël Niort, ingénieur hospitalier au Cesame de Sainte-Gemmes-sur-Loire. Après la diffusion d'une vidéo en direct sur ce

sujet, de nombreuses questions ont été posées notamment sur les DASRI et la gestion des déchets fermentescibles.

Une quinzaine de connections ont été enregistrées et les échanges ont été importants. Cela montre tout l'intérêt de cette formule qui va un peu évoluer suite à la première : révision de la forme du débat avec l'intervention d'un modérateur pour réguler les questions et recentrer les échanges sur un

thème central, qui se devra d'être plus précis. Par ailleurs, des problèmes de connexion ont été rencontrés dans certains hôpitaux, la plateforme de connexion va être revue en fonction des contraintes techniques repérées.

À très bientôt pour une nouvelle Web'conf...



Infos pratiques

Pour visionner et participer à une visioconférence, il vous suffit de vous munir d'un casque avec micro intégré et de vous connecter à Internet, depuis un ordinateur sur lequel est installé le logiciel Adobe Flash Player. Certains explorateurs, tels Google Chrome, l'intègrent déjà. Sinon vous pouvez le télécharger sur : get.adobe.com/fr/flashplayer/

Soyez prêts, la prochaine Web'Conf est pour bientôt...

Pour plus d'informations, contacter Jean-Noël Niort, (coordonnées en page 44).



Rencontre ASPEC

Des actions communes ?

Le 26 mars dernier, Vincent Di Marino, chargé du développement au sein de l'association H360, et Bernard Moisan, trésorier d'Hopitech-H360, rencontraient l'association ASPEC, représentée par son vice-président Monsieur Ortu, chargé du développement, sur leur salon Contamin Expo, Porte de Versailles à Paris.

Dans le cadre de sa politique d'ouverture aux autres associations, H360 et Hopitech rencontraient l'ASPEC afin d'échanger sur les possibilités de collaboration future, notamment sur le volet de l'ouverture scientifique sur des métiers complémentaires pour les deux associations.

Des pistes de travail ont été évoquées, comme l'organisation d'actions communes lors de journées d'études de formations en région -qui est un peu la spécialité de H360- !, pour attirer davantage de professionnels hospitaliers. La collaboration entre les deux associations apporterait aux professionnels de santé des

thématiques liant les diverses spécialités. Cette collaboration pourrait également s'étendre à une manifestation nationale présentant un programme scientifique élaboré dont les participants bénéficieraient d'une vision globale de la problématique hospitalière.

« Voilà les grandes questions évoquées lors de cette rencontre, au demeurant très sympathique, qui nous a aussi permis de découvrir des modalités d'organisation d'un salon professionnel différentes de celles pratiquées à Hopitech et qui pourraient enrichir la discussion. » (Vincent Di Marino)



Zoom sur l'association ASPEC



L'ASPEC, Association pour la prévention et l'étude de la contamination, est un organisme de référence dans le domaine de la salle propre et des environnements maîtrisés. Elle se veut un carrefour d'échanges scientifiques et techniques. Elle compte 900 adhérents d'univers et de métiers diversifiés ayant comme objectif commun la maîtrise des problèmes de contamination particulaire, biologique ou chimique, répartis en quatre collèges : enseignants et chercheurs du secteur public, personnel de santé ; concepteurs, constructeurs et fournisseurs de services associés ; utilisateurs industriels ; et enfin, séniors actifs.

Pollutec Horizons

H360 rencontre les organisateurs



À la demande du salon Pollutec Horizons, l'association H360 va rencontrer courant mai le Conseil scientifique du salon dans le but d'élaborer un partenariat entre H360 et Pollutec, qui pourrait prendre la forme d'organisation de conférences, de participation à des tables rondes ou d'animations d'exposition.

Pollutec Horizons constitue le rendez-vous de l'année pour les acteurs de l'environnement et du développement durable et rassemble en un lieu unique tous les professionnels impliqués dans la croissance verte. Le salon présente chaque année les dernières avancées réglementaires et techniques dans ces domaines.

Rendez-vous à
Paris Nord Villepinte
du 3 au 6 décembre 2013.

Plus d'infos sur www.pollutec.com

Journée départementale MAINTepro

Présentation des activités de H360

L'association H360 était invitée à la 12^e Journée départementale de la Maintenance immobilière sur sites industriels et tertiaires, le 12 avril dernier à Angers. Devant une salle comble, Jean-Noël Niort, qui représentait l'association, a évoqué les missions et les activités de H360. Quatre conférences flash ont également été présentées sur le thème de la RT 2012, par François Robert du cabinet AB Ingénierie, Éric Sintès de Socotec et Félicien Robert de Rousseau SAS.

MAINTepro est une association constituée d'entreprises et de sociétés de services, dans les domaines de la maintenance et des services.

Elle organise chaque année des rencontres départementales.

Plus d'infos sur www.maintepro.fr



Site internet H360, a new version !

En mai 2013, sera lancé le nouveau site Internet d'H360 : nouveau look, nouvelle ergonomie et surtout nouveaux services pour les adhérents...

Vous le verrez d'entrée de jeu en cliquant sur www.h360-asso.fr, le site a changé ! Le nouveau design a été repensé pour plus d'ergonomie et de facilité d'usage. Mais derrière le look, se cachent surtout de nouvelles fonctionnalités qui vont faciliter la vie de l'adhérent.

Un espace adhérents dédié

Vous aurez la possibilité d'adhérer ou de renouveler votre adhésion en ligne. Grâce à un système ultrasécurisé, vous pourrez également régler votre adhésion en ligne. Au sein de l'association, cette fonctionnalité permettra également d'informatiser et de sécuriser la gestion des adhérents. Sur ce nouveau site, un espace spécial adhérents vous permet d'accéder à la bibliothèque. Elle comprend bon nombre de documents de référence en matière de veille réglementaire et statutaire, mais aussi des documents types dans les domaines du biomédical, de l'environnement, de l'informatique, de la sécurité... Vous y retrouverez aussi les différents comptes rendus de la vie de l'association.

Newsletter sur les statuts, un sujet qui mobilise et qui interroge



Erratum

Une erreur s'est glissée dans la newsletter de février 2013 et nous vous présentons nos excuses. En effet, le décret du 29 janvier relatif à l'attribution d'une IFT dit ceci : « le montant est fixé dans la limite de 25,41 % du traitement mensuel brut indiciaire du bénéficiaire pour les membres du corps classés dans le premier grade et dans la limite de 40 % du traitement mensuel brut indiciaire du bénéficiaire pour les membres du corps classés dans les deuxième et troisième grades, **sans toutefois que ce montant puisse être inférieur au montant mensuel de l'indemnité de sujétion spéciale arrêté** dans les conditions prévues aux articles 2 et 3 du décret du 1^{er} août 1990 susvisé. »

Des réactions et des questions

L'envoi de la news sur les statuts a suscité des réactions chez les adhérents et les non-adhérents, et aussi beaucoup de questions auxquelles nous avons tenté de répondre. Les messages concernaient essentiellement la NBI (Nouvelle Bonification Indiciaire) et la carrière (niveau de responsabilité et rémunération, reclassement en cas de titularisation). Bien sûr, nous ne manquerons pas de vous tenir informés des évolutions statutaires et des informations que nous obtiendrons des ministères en réponse à nos différentes sollicitations (voir rubrique Vie de l'association).



Cliquez, participez !

www.h360-asso.fr new version, c'est aussi un site participatif, car vous avez la possibilité de mettre en ligne un certain nombre d'informations qui vous paraissent intéressantes à partager (sous réserve bien entendu de validation par le modérateur). Il vous suffit alors de vous connecter avec votre compte et de vous laisser guider...

Des infos et encore des infos

Un nouveau site, c'est bien, mais un site à jour, c'est encore mieux... Avec ce nouveau site, nous nous engageons à alimenter régulièrement les contenus, bien sûr avec votre participation, mais aussi grâce à une personne référente. Dossiers thématiques, actualités, portraits métiers, agenda... autant de rubriques pour vous tenir informés des actus en lien avec la fonction technique hospitalière.

Infos pratiques

Pour toute question ou tout échange sur les statuts, merci de nous écrire à l'adresse mail suivante : statuts@asso-h360.fr ou de contacter Guy Guérin, secrétaire général d'H360 (coordonnées en page 44).



SYSTEM'O®

Pour des réseaux durables d'eau chaude et d'eau froide à hautes exigences sanitaires



Pas de corrosion,
limite l'entartrage

Bs1d0

Classement feu
Bs1d0

ACS

Qualité de l'eau
préservée



Peu promoteur
de Biofilm



Compatible avec les
traitements chimiques
et thermiques

OUTILLAGE
LIMITE



Maîtrise
des temps de pose



Recyclable
Titulaire FDES



- Distribution eau chaude et eau froide sanitaire
- Colonnes montantes
- Ceintures d'alimentation

GIRPI - Rue Robert Ancel - BP 36 - 76700 Harfleur
Tél : 33 (0)2 32 79 60 00 - Fax : 33 (0)2 32 79 60 27 - www.girpi.fr



la sécurité de vos réseaux
an O Allaxis company

Cofely Axima & le Génie Climatique



Cofely Axima est un acteur majeur dans le domaine du Génie Climatique, tant en Conception-Installation qu'en Maintenance.

Cette double compétence et expertise dans le secteur de la santé permet à Cofely Axima de s'inscrire sur tous les types de projets : PPP, Conception/Construction/Maintenance, Réalisation et/ou Maintenance, et de garantir à la Maîtrise d'Ouvrage une offre adaptée à chacun de ces projets (performances, coût d'exploitation, coût énergétique, confort, sécurité et environnement).



Pôle Maintenance

CHRU de Lille – CHU de Rennes – APHP : Tenon BUCA, Bretonneau – CH de Dunkerque, Saint-Amand-les-Eaux, Loos-Haubourdin, Redon, Mayenne, Saint-Nazaire (blanchisserie), Montreuil, Belfort-Montbéliard, Rochefort, Guillaume Régnier, Brive, Saint-Navarre, Charles Perrens, Grasse... – Nouvel hôpital de Lagny-sur-Marne – CHI Meulan les Mureaux – HP : Les Bonnettes d'Arras, Nord-Annemasse – Centre chirurgical de Marie Lannelongue – CMCE Le Port Marly – CMC Le Mans – Pôle Santé Gassin – Polycliniques de l'Atlantique, Saint-Roch, du Millénaire... – Cliniques : Sainte-Odile, Porte du Jura, Beaujolais, Jules Verne... – Institut Pasteur bâtiment BIME...

Contact

Responsable Commercial Développement
Matthieu CHEDAL-ANGLAY
Génie Climatique – Projets & Maintenance
Secteur Santé

Tél. : 01 47 89 61 00
matthieu.chedal-anglay@cofelyaxima-gdfsuez.com
40 rue du Moulin des Bruyères
92405 Courbevoie cedex

Pôle Projets & Réalisations

Centre de biologie du CH Lille – Centre hospitalier de Douai et Cambrai – Centre hospitalier de Lorient – CH Marne-la-Vallée à Lagny – CH Gonesse – CH de Reims (Alix II, Sébastopol, Pôle logistique) – CHI Evreux, Creil – Traumatologie APH Marseille – Hôpital de la Timone BMT Marseille – Hôpital privé du Havre – Hôpital privé Saint-Joseph à Paris – CH Carcassonne – CRM du Nouveau Centre hospitalier de Villeneuve-sur-Lot – CRM IHU-MIT de Marseille – Fondation Méditerranée Infection...

Contact

Directeur Commercial
Yves BOUREL
Génie climatique – Projets & Réalisations

Tél. : 02 40 41 00 00
yves.bourel@cofelyaxima-gdfsuez.com
46 bd de la Prairie au Duc
BP 40119
44201 Nantes cedex 02

Les Salons de la Santé et de l'Autonomie



Les 28, 29 et 30 mai, porte de Versailles à Paris

HopitalExpo, HitParis et GerontExpo/HandicapExpo, 3 salons leaders de l'univers de la santé et de l'autonomie ont désormais lieu à la même date, au sein d'un grand rendez-vous annuel : les salons de la Santé et de l'Autonomie. Cette manifestation organisée par la FHF (Fédération Hospitalière de France) se tiendra, dans son nouveau format, du 28 au 30 mai 2013 au Parc des Exposition de la Porte de Versailles à Paris et est ouverte à tous les professionnels de la santé. Retrouvez l'association H360 sur le salon.

Plus d'infos sur www.salons-sante-autonomie.com

Colloque EHESP : « Des produits pharmaceutiques dans l'environnement, est-ce un problème ? »

Les 3 et 4 juin 2013, à Nîmes

Dans le cadre du projet Européen PHARMAS et du Pharma Cluster (coordonné par l'EHESP-LERES), l'EHESP organise une conférence internationale les 3 et 4 juin 2013 à Nîmes sur le thème « Des produits pharmaceutiques dans l'environnement : est-ce un problème ? » Nous sommes aujourd'hui bien documentés sur la présence, le devenir et le comportement des produits pharmaceutiques dans l'environnement. Les scientifiques, décideurs politiques et le grand public sont d'ailleurs très intéressés par ce sujet. Cependant, peu de réponses sont actuellement disponibles sur les éventuels risques que leur présence dans l'environnement (en particulier l'eau) peut représenter pour la faune/flore et pour l'homme.

A partir de sessions scientifiques et de tables rondes, cette conférence internationale vise à ouvrir le débat à un large public. Elle doit permettre d'échanger sur les conséquences de la présence de produits pharmaceutiques dans l'environnement, non seulement en termes de santé, mais aussi d'un point de vue réglementaire, financier et sociétal.

Plus d'infos sur www.ehosp.fr

20^e journées d'étude et de formation de l'ACES

Les 6 et 7 juin 2013, à Pau

L'association des chargés de sécurité des établissements de soins organisent leurs 20^e journées professionnelles à Pau les 6 et 7 juin prochains. De nombreuses conférences sur des sujets aussi divers que les nouvelles réglementations ou la présentation de nouvelles solutions techniques auront lieu.

Plus d'infos sur www.acses.com

CNPP : Intégrer les dernières évolutions des systèmes de sécurité incendie (SSI)

Vendredi 14 juin 2013, à Nantes

Afin de vous permettre d'actualiser vos connaissances et d'intégrer les dernières évolutions techniques, réglementaires et normatives dans ce domaine, le CNPP vous propose pour la première fois à Nantes une session de formation d'une journée sur le thème : « Intégrer les dernières évolutions des systèmes de sécurité incendie ».

Contact : dr.ouest@cnpp.com

Plus d'infos sur www.cnpp.com



53^e journées d'études et de formation des Ingénieurs hospitaliers de France

Du 19 au 21 juin, au Parc floral à Paris

La crise que traverse l'Europe touche de plein fouet les établissements de santé et le secteur de l'ingénierie hospitalière. Elle nous oblige à redoubler d'effort pour revisiter et adapter nos pratiques dans une vision d'amélioration permanente de l'efficacité, de la rentabilité et de la qualité de nos services. C'est dans ce cadre que s'inscrivent les journées de l'IHF. Séances plénières, ateliers thématiques, forum des innovations, salon des exposants et visites techniques jalonnent ces trois jours, sans oublier les moments conviviaux destinés à échanger entre collègues et partenaires.

Plus d'infos sur www.ihf.fr

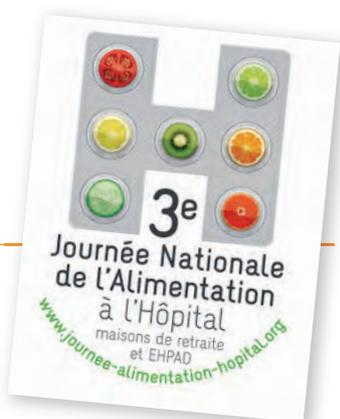


3^e journée nationale de l'alimentation à l'hôpital, en Ehpad et en maison de retraite

Le 20 juin 2013, dans toute la France

La 3^e édition de la Journée nationale de l'alimentation à l'hôpital, en Ehpad et en maison de retraite, se tiendra le 20 juin 2013 dans toute la France. Organisée par l'AFDN (Association française de diététiciens nutritionnistes) et l'Udhir, cette journée a pour objectif de sensibiliser les acteurs de santé et le grand public à l'importance de l'alimentation dans la prise en charge nutritionnelle globale et le bien-être du patient ou du résident. Participation estimée : 500 établissements de santé, soit environ 300 000 repas servis.

Plus d'infos sur www.udhir.fr



ADRHESS, IHF SPH Conseil : Les Rencontres RH de la Santé

26 et 27 septembre 2013, à Paris

L'ADRHESS (Association pour le Développement des Ressources Humaines des Etablissements Sanitaires et Sociaux), La Fédération hospitalière de France (FHF) et SPH Conseil, filiale de la FHF organisent les 2^e rencontres RH de la Santé les 26 et 27 septembre 2013 au Beffroi de Montrouge.

Nouveauté cette année avec Les Rencarderies RH le jeudi 26 septembre 2013 de 17h30 à 18h30. Il s'agit d'une série de mini-rencontres informelles organisées au sein de l'exposition sur des sujets proposés par les participants ou les exposants portant sur des innovations RH, des demandes de coopérations, des recherches de solutions...



IMPORTANT : L'appel à communication sera ouvert de mai à juillet 2013 sur le site www.sphconseil.fr

Plus d'infos sur www.sphconseil.fr

19^e journées d'études et de formation des techniques et de l'ingénierie hospitalières

Du 2 au 4 octobre 2013, à Nice

Cette année, les journées Hopitech auront lieu à Nice sur le thème : « **Les fonctions supports au cœur des approches économiques. Contraintes et opportunités pour les métiers techniques** », autour de conférences, tables rondes et sessions techniques. Ces journées ont pour mission d'informer et d'approfondir les connaissances dans le domaine des techniques et de l'ingénierie hospitalières, de créer des réseaux favorisant les échanges entre les professionnels et de former les cadres et les experts aux enjeux techniques et logistiques.

Plus d'infos et inscriptions sur www.hopitech.org

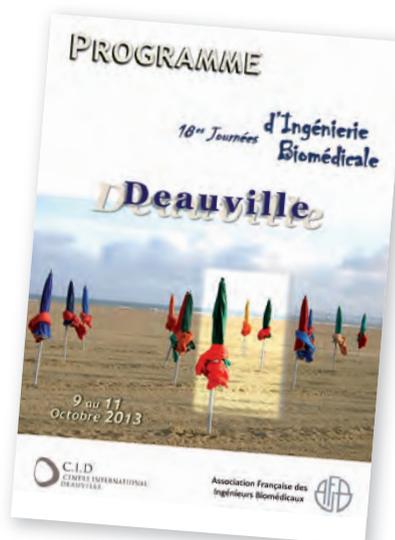


18^e journées d'ingénierie biomédicale de l'AFIB

Du 9 au 11 octobre 2013, à Deauville

L'AFIB (Association des Ingénieurs Biomédicaux) organise des 18^e journées d'ingénierie biomédicale à Deauville du 9 au 11 octobre 2013 autour de conférences plénières sur des thèmes tels que les nouveautés en radiologie interventionnelle ou sur les apports de l'imagerie à la physiopathologie des maladies dégénératives ; mais aussi autour de sessions techniques, d'ateliers et de tables rondes.

Plus d'infos sur www.afib.asso.fr



Bureau national



PRÉSIDENT

Philippe LABROUSSE

Centre Hospitalier Saint-Cyr
2, Boulevard Saint-Cyr de Coquard
BP 319
47300 VILLENEUVE-SUR-LOT
Tél. : 05 53 49 91 94 / 06 27 58 01 44
philippe.labrousse@ch-stcyr.fr



VICE PRÉSIDENT

Jean-Noël NIORT

Centre de Santé Mental Angevin
Services Techniques
BP 50089 Sainte-Gemmes-sur-Loire
49137 LES PONTS-DE-CÉ Cedex
Tél : 02 41 80 77 47 / 06 72 15 24 48
jean-noel.niort@ch-cesame-angers.fr



TRÉSORIER

Patrice LEGEAY

CHIC de Castres - Mazamet
Services Techniques
6 avenue de la Montagne Noire
BP 30417
81108 CASTRES Cedex
Tél. : 05 63 71 79 90
p-legeay@chic-cm.fr



CHARGE DES REGIONS

Bernard ADER

CHU - Hôpital Purpan
Pôle Patrimoine Immobilier et Services Techniques
Place du Docteur Baylac - Bâtiment Logisud
TSA 40031
31059 TOULOUSE Cedex 9
Tél. : 05 61 77 97 00 / 06 19 51 70 68
ader.b@chu-toulouse.fr

CHARGÉ DES RELATIONS
AVEC LES INDUSTRIELS

Pascal DRIENCOURT

Centre Hospitalier Abbeville
43, rue de l'Isle
80142 ABBEVILLE Cedex
Tél. : 03 22 25 57 61
driencourt.pascal@ch-abbeville.fr



SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Guy GUERIN

CHU - Direction des Travaux
et des Services Techniques
1 rue Germont
76031 ROUEN Cedex
Tél. : 02 32 88 82 02 / 06 78 34 21 71
guy.guerin@chu-rouen.fr



SECRETAIRE-ADJOINT

Éric MATUSZAK

Filière Distribution
Direction Logistique
CHRU de Lille
59037 LILLE Cedex
Tél : 03.20.44.53.97
eric.matuszak@chru-lille.fr

CHARGE DES JOURNEES
D'ÉTUDES

Armelle PETIT

CHU - Direction des Approvisionnements,
de la Logistique et de la Production hôtelière
10 rue Courtois
59037 LILLE Cedex
Tél. : 03 20 44 51 13
armelle.petit@chru-lille.fr

CHARGE
DU DEVELOPPEMENT

Vincent DI MARINO

APHM - Hôpital de la Timone
Service Biomédical
264 rue Saint Pierre
13385 MARSEILLE Cedex 05
Tél. : 04 91 38 76 29
vincent2.dimarino@ap-hm.fr

Délégués régionaux



REGION 1 MIDI-PYRENEES

Bernard ADER

CHU - Hôpital Purpan
Pôle Patrimoine Immobilier et Services Techniques
Place du Docteur Baylac - Bâtiment Logisud
31059 TOULOUSE cedex 9
Tél. : 05 61 77 97 00 / 06 19 51 70 68
ader.b@chu-toulouse.fr



REGION 2 LANGUEDOC-ROUSSILLON

Momar DIAGNE

Hameau de l'étang Nord
30330 TRESQUES
Tél. : 06 15 27 92 42
momar.diagne@laposte.net



REGION 3 PROVENCE-ALPES COTE D'AZUR

Jean-Louis GAILLARD

CHU de Nice
Direction du patrimoine
Tél. : 06 43 00 58 15
gaillard.jl@chu-nice.fr

REGION 4 RHONE-ALPES

Fabrice PAPON

Hôpitaux Drôme Nord
Route de Tain - BP 1002
26102 ROMANS-SUR-ISERE
Tél. : 04 75 05 46 01 / 06 89 99 62 12
f.papon@ch-hdn.fr



REGION 5 CENTRE

Jean-Noël NIORT

Centre de Santé Mental Angevin
BP 50089 - Sainte-Gemmes-sur-Loire
49137 LES PONTS-DE-CE cedex
Tél. : 02 41 80 77 47 / 06 72 15 24 48
jean-noel.niort@ch-cesame-angers.fr



REGION 6 POITOU-CHARENTE LIMOUSIN

Michel ANSARD

Centre Hospitalier de Boscamnant
Service Technique
Les Bruyères
17360 BOSCAMNANT
Tél. : 05 46 86 50 60
m.ansard@ch-boscamnant.fr



REGION 7 PAYS DE LOIRE

Jean-Noël NIORT

Centre de Santé Mental Angevin
BP 50089 - Sainte-Gemmes-sur-Loire
49137 LES PONTS-DE-CE cedex
Tél. : 02 41 80 77 47 / 06 72 15 24 48
jean-noel.niort@ch-cesame-angers.fr



REGION 8 BRETAGNE

Yannick GAUTIER

Centre Hospitalier Pierre Le Damany
BP 70348
22303 LANNION Cedex
Tél : 02 96 05 72 55
y.gautier@ch-lannion.fr



REGION 9 CHAMPAGNE-ARDENNE BOURGOGNE

Fabrice GANTELET

CHU - Direction des Services
Techniques et des Travaux
Pôle Logistique
Rue Roger Aubry
51092 REIMS Cedex
Tél. : 03 26 78 77 64 / 06 71 91 24 16
fgantelet@chu-reims.fr

Délégués régionaux

REGION 10 ALSACE-LORRAINE FRANCHE-COMTE

Marie-José ORY
CH de Verdun
2 rue d'Anthouard
BP 20713
55107 VERDUN cedex
Tél. : 03 29 83 64 77 / 06 65 01 18 32
mjory@ch-verdun.fr



REGION 11 NORD-PAS-DE-CALAIS PICARDIE

Armelle PETIT
CHU de Lille - Direction des Approvisionnements,
de la Logistique et de la Production hôtelière
10 rue Courtois
59037 LILLE cedex
Tél. : 03 20 44 51 13
armelle.petit@chru-lille.fr

REGION 12 - AQUITAINE

Jean-Claude FERRAND
Groupe Hospitalier Pellegrin
Place Amélie Raba-Léon
33076 BORDEAUX cedex
Tél. : 05 56 79 47 92
jean-claude.ferrand@chu-bordeaux.fr



REGION 13 - AUVERGNE

Hervé SOULIER
CH de Thiers - Service Informatique
Route du Fau - BP 89
63307 THIERS
Tél. : 04 73 51 10 00
h.soulier@ch-thiers.fr



REGION 14 - NORMANDIE

Michel BREQUIGNY
Centre Hospitalier Robert Bisson
4 rue Roger Aini
14107 LISIEUX cedex
Tél. : 02 31 61 33 50 / 06 12 17 55 78
biomedical@ch-lisieux.fr

REGION 15 ÎLE DE FRANCE - ASSISTANCE PUBLIQUE / HOPITAUX DE PARIS

Carlos COELHO
Hôpital Henri Mondor
Direction des investissements
51 avenue De Lattre de Tassigny
94010 CRÉTEIL cedex
Tél. : 01 49 81 41 18
carlos.coelho@hmn.aphp.fr

REGION 16 OUTRE-MER AMERIQUE

Joël BATOCHÉ
CH du Lamentin
Services Techniques
Bd Fernand Guillon
97232 Le Lamentin
Tél. : 05 96 57 11 13 / 06 96 25 95 99
joel.batoche@ch-lamentin.fr



REGION 17 OUTRE-MER AFRIQUE

Olivier NAZE
CHR Felix GUYON
Direction des Travaux
5 allée de Topaze, Belle Pierre
97400 Saint-Denis-de-la-Réunion
Tél. : 02 62 90 61 81 / 06 92 26 77 25
olivier.naze@chr-reunion.fr



REGION 18 OUTRE-MER OCEANIE

Bernard ADER
CHU - Hôpital PURPAN
Pôle Patrimoine Immobilier et Services Techniques
Place du Docteur Baylac
Bâtiment Logisud
31059 TOULOUSE cedex 9
Tél. : 05 61 77 97 00 / 06 19 51 70 68
ader.b@chu-toulouse.fr





H 360

ASSOCIATION NATIONALE
DES CADRES ET EXPERTS
TECHNIQUES HOSPITALIERS



BULLETIN D'ADHESION 2013

POUR ÉVITER UNE INTERRUPTION TROP LONGUE DE VOTRE ADHÉSION ET DE VOTRE PROTECTION JURIDIQUE. RETOURNEZ CETTE PAGE OU SA PHOTOCOPIE AU PLUS TÔT. *

Cotisations 2013 : Actif avec assurance protection juridique : 45 € / sans protection juridique : 40 € / Retraité : 20 €

NOM : **Prénom** : Année de naissance :

Diplôme principal :

Grade actuel :

Spécialité(s) principale(s) exercée(s) : (encadrer la(les) mention(s) utile(s))

Génie Civil *Génie Electrique* *Génie Climatique* *Génie Biomédical* *Blanchisserie*
Maintenance *Informatique* *Sécurité* *Restauration* *T.C.E.* *Autre* :

INSTITUTION HOSPITALIÈRE :

Nom de l'établissement :

Direction ou service de rattachement :

Dénomination du service :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Télécopie : Email :

Adresse de réception des informations et documents diffusés par l'association (si différente de l'adresse ci-dessus)

Adresse :

Code postal : Ville :

J'adhère à l'Association Nationale des Cadres et Experts Techniques Hospitaliers. Je verse une cotisation de€.

* Pour éviter une rupture de ma protection juridique entre deux adhésions, je joins simplement mon RIB pour un prélèvement automatique. J'ai bien noté que chaque mois de novembre je recevrai un rappel pour confirmation. Sans opposition de ma part, le montant choisi sera prélevé par l'association vers le 15 janvier de l'année suivante.

Ou par chèque bancaire ou postal établi à l'ordre de H 360.

(Cochez la case choisie).

A le : Signature :

Donnez-vous votre accord pour apparaître dans l'annuaire des adhérents de H360 ? Oui Non

Le présent bulletin d'adhésion dûment complété, est à renvoyer, avec votre règlement ou votre relevé d'identité bancaire à :

Monsieur Patrice LEGEAY - C.H.I.C de CASTRES - MAZAMET Services Techniques
20, Boulevard du Maréchal FOCH - BP 30417 - 81108 CASTRES Cedex



LOGICIELS
DE GMAO POUR
LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

DIMO Maint :
votre partenaire GMAO

Une expertise reconnue

Plus de 1 700 clients dans le monde
font confiance à nos solutions
de gestion de la maintenance.

Une offre évolutive

L'ensemble de nos logiciels dispose
des certifications NF
LOGICIEL et NF PHARMA.



DimoMaint
S O L U T I O N S G M A O

La gamme de solutions GMAO DIMO Maint est spécifiquement conçue pour répondre aux besoins de gestion des équipements techniques (bâtiments, installations techniques, etc.) et des équipements biomédicaux :

- Gérer la matériovigilance,
- Réaliser les inventaires physiques,
- Gérer les codes CNEH,
- Gérer les interventions multitechniques,
- Assurer la traçabilité des interventions,
- Piloter l'activité maintenance.

Parmi nos Références

CESAME (Centre de Santé Mentale)
Angevin - Ste Gemmes sur Loire
C.H Lagny Marne La Vallée - Jossigny
C.H.I Cornouaille
Quimper - Concarneau
C.H Vichy
Clinique Val d'Ouest - Ecully
Polyclinique du Parc - Caen
CH Boscamnant

Contact :
04 37 24 28 26
contact@dimomaint.com

www.gmao.com