



***PROJET HOTELIER
POLITIQUE ACHAT
2007/2011***

CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE

Gestion des Services Economiques et logistiques

Politique d'Etablissement

TABLES DES MATIERES

1	Introduction	3
2	Définition du périmètre	4
3	Méthodologie d'élaboration et structure de suivi	5
3.1	Le comité de suivi	5
3.2	La méthodologie.....	5
4	Missions des secteurs économiques et logistiques.....	6
5	Bilan qualitatif des fonctions logistiques générales et médicales, de la fonction achat /approvisionnement.....	12
5.1	Bilan accréditation V1 :.....	12
5.2	Bilan de l'auto évaluation V2 en septembre 2006	12
6	Les fondements de la politique hôtelière 2007/2011.....	15
7	Les axes stratégiques	17
7.1	La politique des prestations logistiques médicales et hôtelières	17
7.1.1	La logistique générale et hôtelière	17

1 INTRODUCTION

Le projet hôtelier et politique d'achat 2007/2011, premier projet hôtelier/achat élaboré au Centre Hospitalier de GONESSE, figure dans le projet d'établissement 2007/2011 dans le cadre de la qualité de la prise en charge du patient.

Il constitue un projet pour une phase transitoire avant le projet hôtelier du nouvel hôpital.

La démarche qualité globale mise en place pour le patient et son entourage est un enjeu majeur à promouvoir pour tous les secteurs de l'hôpital, en particulier pour les services économiques et logistiques ainsi que le secteur biomédical. Placés dans une dimension de pôle prestataire vis-à-vis des autres pôles, ils doivent développer une réelle écoute des attentes des services et assurer une réponse adaptée aux besoins des patients de tout âge et de leurs familles.

La Direction des Services Economiques et Logistiques rassemble des secteurs d'activités différentes mais qui contribuent tous à la qualité de la prise en charge hôtelière pour le patient et son entourage.

Elle constitue donc par excellence une direction support, prestataire de services pour le patient et pour tous les professionnels de l'hôpital. Elle ne peut assurer des prestations de qualité qu'en étroite collaboration avec l'ensemble des secteurs, afin d'améliorer la connaissance des contraintes réciproques et de répondre au mieux aux besoins selon le principe des relations « clients/fournisseurs ».

Malgré ses différences, la Direction de Services Economiques et Logistiques représente donc une entité cohérente, reconnue et en quête d'amélioration constante, au service des patients et de toute l'institution.

Avec ces objectifs comme ligne conductrice, le constat de la situation actuelle faite par l'auto évaluation en vue de la certification, les responsables des services économiques et logistiques, conscients des contraintes économiques qui pèsent sur l'établissement, ont réfléchi aux possibilités d'amélioration du service rendu et de rationalisation des processus.

Ils ont engagé une réflexion visant à définir un projet de gestion qui formalise une fonction hôtelière en évolution et la poursuite d'une politique d'achat à la fois sécurisée et dynamique.

2 DÉFINITION DU PÉRIMÈTRE

Le projet hôtelier concerne les prestations qui concourent directement à la prise en charge des patients. Ces prestations font l'objet d'attentes diverses de la part des services de soins en particulier mais aussi de tous les utilisateurs de ces prestations. Elles impliquent la participation coordonnée de plusieurs directions fonctionnelles et le concours de différentes commissions et groupes de travail.

Les secteurs concernés

La Direction des Services Economiques et Logistiques

- Les services économiques :

La section investissement : la fonction achat, la cellule achat

La section exploitation avec la cellule fournitures et la cellule services : commandes, approvisionnements, facturation

- Le service biomédical et la matériovigilance
- Les logistiques générales : la restauration, la blanchisserie, le magasin général, la salubrité, les transports sanitaires et logistiques, la chambre mortuaire, les vaguemestres, la voirie et les espaces verts.

La Direction des Soins

- Le secteur LABEL
- Les professionnels de soins
- L'équipe opérationnelle en hygiène hospitalière (EOH)
- Le service diététique.

La Direction de la Clientèle

- Les services délégués : télévision, téléphone.

Les commissions : le Commission de Liaison Alimentation et Nutrition CLAN, le Commission de Lutte contre les Infections Nosocomiales CLIN, la commission des équipements médicaux, la commission des équipements mobiliers, les commissions « alimentation » (gériatrie et MCO), le groupe qualité « déchets », la commission logement.

3 MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION ET STRUCTURE DE SUIVI

3.1 Le comité de suivi

Composition :

La Direction des Services Économiques	DSE et AAH
Les services logistiques	Les cadres responsables
Le service biomédical	L'ingénieur et le responsable d'atelier
La Direction des Soins	Un directeur des soins, le cadre du service LABEL, un cadre de la cellule hygiène et le cadre diététicienne
La Direction Qualité et Clientèle	Un représentant
Le CHSCT	Un représentant
Les usagers	Un représentant

3.2 La méthodologie

La démarche proposée pour l'élaboration du projet hôtelier est pluridisciplinaire, transversale et participative. Elle est basée sur la volonté :

- D'articuler le projet avec les autres projets qui composent le projet d'établissement
- D'associer tous les membres des différentes commissions, groupes de travail qualité et animateurs des groupes d'auto-évaluation pour la V2
- De consulter indifféremment tous les services clients (médicaux, soignants, médico-techniques et administratifs).

Les étapes méthodologiques

Le diagnostic posé par l'auto-évaluation pour la certification sert de base d'élaboration du premier projet hôtelier du Centre Hospitalier de Gonesse. Il met en évidence les points forts et les points faibles des services prestataires qui ont permis au comité d'élaborer des axes prioritaires d'amélioration.

Ces axes sont formalisés par des objectifs à réaliser sur la période 2007/2011, accompagnés de leur plans d'actions.

Le comité est également chargé d'assurer le plan d'évaluation du projet, son calendrier et son suivi sur les quatre ans à venir.

4 MISSIONS DES SECTEURS ÉCONOMIQUES ET LOGISTIQUES

Les Services Economiques et Logistiques participent à des missions diverses et contribuent de manière sensible à la satisfaction du patient et à sa prise en charge hôtelière.

Déclinaison des secteurs : leurs missions et effectifs

Les Services Economiques

1 cellule investissement : rédaction des cahiers des charges, commandes en équipements médicaux, logistiques et mobiliers, négociations, liquidations des factures, inventaires et gestion du patrimoine. Budget global en 2006 : 1.991.000 € TTC.

La cellule fournitures courantes : rédaction des cahiers des charges, commandes des fournitures (hôtelières, DM, laboratoires, etc), négociations, liquidations des factures. Montant global des comptes gérés par le service : titre II : 3.961.000 € TTC, titre III : 6.069.000 €.

1 cellule prestations de service : rédaction des cahiers des charges, commandes, négociations, liquidations (contrats de maintenance, prestations médicales externes, etc).

Le secteur des marchés publics : gestion administrative des procédures d'achats(hors travaux).

En 2006 : 56 consultations ont été lancées dont 19 appels d'offres, 17 marchés négociés et 30 procédures adaptées pour un chiffre d'affaires de 8.203.000 € TTC.

Matériorigilance et conseillère technique : personne référente sur les besoins émanant des services de soins, gestion des locations des supports de prévention des escarres, référente matériovigilance pour l'établissement en collaboration avec l'ingénieur biomédical et le responsable d'atelier.

Le secrétariat : courrier, secrétariat, gestion des salles de réunion, gestion des chambres affectées au personnel, régisseur de recettes, vente tickets repas.

Vaguemestres : gestion du courrier interne et externe, gestion des mandats auprès de patients hospitalisés (2006 : 331.000 lettres)

Effectif : 19 équivalents temps plein (cf. organigramme en annexe)

Collaboration des Services économiques aux objectifs d'achats des services de soins

L'ensemble des utilisateurs est associé aux démarches d'achats organisées par les Services Economiques, certaines sont marquantes du fait d'une constante collaboration avec l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) et la Direction de Soins :

- Remise à niveau de la réglementation des achats de produits d'entretien : étude qualité/prix entre les SE, le magasin, EOH
- Plan d'achat des équipements de nettoyage : LABEL, SE et EOH : évolution vers des nouvelles technologies (vapeur), respect des attentes ergonomiques
- Poursuite des achats/locations des équipements et fournitures de prévention et de traitement des escarres : étude de l'évolution des pratiques et respect des coûts avec l'EOH, le groupe « escarres » et la conseillère technique des SE.

- Plan d'achats pour renouvellement des lits de médecine, chirurgie et réanimation et des tables de bloc opératoire avec cadres soignants, soignants, médecins, conseillère technique et adjoint des cadres des SE : visites et/ou expositions sur le site pour choix avant achat, formation après achat, Intégration du projet « obésité » sur tous les achats (possibilité jusqu'à 200kg).

Le service Biomédical

Le Service biomédical a pour but :

- De prioriser les interventions en fonction de l'urgence du besoin
- D'être objectif et trouver la solution la plus efficace au besoin du service
- De former le personnel utilisateur
- De réaliser les interventions curatives sur les dispositifs médicaux ou DM
- D'être à l'écoute des besoins des services
- De réaliser les interventions de maintenance préventive des DM conformément aux recommandations fournisseurs
- D'assurer une traçabilité de toutes ses interventions
- De sensibiliser les utilisateurs aux coûts des DM et de leur réparation.

L'Ingénieur Biomédical a autorité sur l'atelier biomédical. Il est responsable et coordonnateur des achats des dispositifs médicaux. Il définit la politique de maintenance des DM de l'établissement et de la mise en place de la politique qualité du service.

Le responsable d'atelier anime l'équipe de techniciens. Il est responsable de l'activité de l'atelier, de la gestion des devis propres aux interventions de maintenance.

Le technicien Biomédical est garant du maintien de l'activité du parc de DM. Il assure un premier niveau d'intervention rapide au sein des services.

Le technicien des fluides médicaux intervient sur l'ensemble de l'installation des fluides médicaux de l'hôpital et en assure le maintien.

En 2006, dépenses réparations courantes : 441.400 € TTC

Coûts contrats de maintenance : 625.000 € TTC

Effectif : 6 équivalents temps plein (cf. organigramme en annexe)

Entre 2003 et 2006, réorganisation des tâches entre les techniciens pour la reprise de l'activité maintenance préventive en interne. Travaux effectués dans l'atelier pour la mise en place de la « marche en avant » en vue du projet de certification.

Achat en 2006 d'un nouveau logiciel GMAO ou Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur.

La Blanchisserie

Les principales missions de la blanchisserie sont orientées vers la réponse aux différents besoins de toute la structure hospitalière. De ce fait, la blanchisserie fournit les produits et prestations nécessaires à l'hôtellerie : linge de literie, vêtements tant pour les patients que pour les personnels des services.

Elle assure avec l'application de la méthode RABC (analyse et gestion des points critiques spécifiques au traitement du linge) les meilleures conditions d'hygiène, de protection et de confort aux patients et aux personnels. Ces objectifs impliquent les précautions suivantes :

- L'utilisation de produits spécifiques adaptés au linge pour la garantie de la destruction des micro-organismes du linge souillé,

- Des modes opératoires adaptés au transport et au stockage afin de prévenir l'apport et le développement de germes dans les circuits du linge.

Outre le traitement, la blanchisserie fournit à des patients en situation d'urgence ou aux plus démunis certains articles comme linge de toilette, pyjamas, chemises de nuit, etc. Elle organise en maison de retraite et en long séjour le traitement des effets personnels des résidents.

La production journalière est d'environ 3,5 tonnes pour une production annuelle en Kg de 816.331 Kg en 2006.

Effectif : 20 équivalents temps plein (cf. organigramme en annexe).

De 2004 à 2006, participation du responsable de blanchisserie à l'étude de faisabilité et au projet technique de la blanchisserie inter hospitalière : choix des équipements, organisation du process de production et réflexion sur les aspects ergonomiques pour les personnels.

Le Service Restauration

Le service restauration a pour mission de servir aux patients de tous âges et aux personnels des repas équilibrés et adaptés fabriqués dans des conditions d'hygiène respectant la législation en vigueur et la méthode HACCP(méthode d'analyse des points critiques).

Principal intervenant dans les actions liées à la sécurité alimentaire, le service restauration est un acteur de la formation continue des agents ayant un rôle sur la fonction alimentation. Le secteur participe à l'élaboration d'ateliers thérapeutiques pour différents services. Il est parti prenante dans l'ensemble des actions menées par le CLAN.

Le secteur restauration est composé de quatre zones

Approvisionnement et gestion informatique : prise en charge des commandes, gestion et contrôle de la facturation jusqu'à la liquidation des matières premières.

Préparations froides et distribution : préparation des denrées alimentaires avant transformation, fabrication des entrées, fromages, desserts et plateaux diététiques, distribution des chariots repas, nettoyage de tous les ustensiles.

Préparations chaudes : cuisson, tranchage, mise en portion et conditionnement (liaison froide) de toutes les denrées alimentaires liées au plat principal suivant le planning de production.

Self et internat : distribution de repas en liaison chaude.

La fabrication des repas respecte les aspects culturels, diététiques et pathologiques des différents patients accueillis. Cela se traduit par la possibilité journalière de 33 trames de menus différents pour un repas.

Nombre de repas servis en 2006 : 749.270.

Effectif : 57 équivalents temps plein (cf. organigramme en annexe).

2004/2005, mise en place de la méthode HACCP sur l'ensemble des secteurs de production et d'approvisionnements

Le Service des Transports Sanitaires et Logistiques, Salubrité et Chambre Mortuaire

L'équipe d'encadrement organise et coordonne les différentes équipes. Elle assure la régulation des ambulances de l'établissement et des ambulances externes, la gestion du parc automobile et le contrôle de la facturation.

Les transports sanitaires et logistiques

Les ambulanciers assurent :

- Les transports sanitaires internes et externes des patients à la charge du centre Hospitalier de Gonesse
- L'entretien et la désinfection des véhicules sanitaires
- La régulation des transports en l'absence du responsable.

En 2006 : 7.063 transports effectués par les ambulances de l'hôpital, 2.121 transports sous traités (nuit, week-end et jours fériés).

Les conducteurs logistiques assurent les transports logistiques tels que chariots repas, linge, pharmacie, dossiers administratifs, (etc) entre :

- le CMC et les bâtiments extérieurs,
- le Centre Hospitalier et les structures extérieures
- le Centre Hospitalier et les différents établissements publics ou privés.

La gestion du parc

L'établissement possède 52 véhicules au total comprenant les ambulances, camions de transport logistique et véhicules légers. 35 véhicules légers sont à disposition des personnels pour les missions extérieures.

La salubrité

Les agents de la salubrité prennent en charge :

- Le collectage des déchets et du linge sale dans le C.M.C
- L'entreposage des déchets dans la déchetterie centrale dans les conteneurs adaptés
- Le nettoyage des chariots de collecte et de la déchetterie
- La collecte des bennes sur les bâtiments extérieurs
- Le nettoyage des chariots des services.

Tonnage des déchets en 2006 : coût total de 289.000 € TTC :

- Ordures ménagères : 725 tonnes
- Déchets de soins : 239 tonnes

En 2005, prise en compte du respect de l'environnement avec la collecte spécifique des papiers : 21 tonnes revendues

En 2004, rattachement de la section salubrité du service voirie/espaces verts au service transport. Restructuration du secteur salubrité dans la logique des activités afférentes aux soins et intégration dans les transports internes.

La chambre mortuaire

Les agents de la chambre mortuaire assurent le transport des personnes décédées des unités de soins jusqu'à la chambre mortuaire. Ils prennent en charge la toilette de certains défunts et contactent les responsables des différents cultes pour les toilettes rituelles.

Ils organisent l'entretien et le nettoyage quotidien des locaux techniques et la désinfection des matériels.

Ils accueillent les familles et organisent les présentations de corps.

Ils sont en relation avec les services administratifs de l'établissement, de la mairie et les sociétés de pompes funèbres.

En 2005, recrutement d'un troisième agent pour permettre l'ouverture de la chambre mortuaire le week-end et améliorer de la prise en charge des familles des défunts.
En 2006, mise aux normes des casiers réfrigérés de la chambre mortuaire et amélioration des conditions de travail des agents.

Effectif total sur les quatre secteurs : 21 équivalents temps plein (cf. organigramme en annexe)

Le Magasin Général

Les agents du magasin général organisent les commandes des fournitures hôtelières, de nombreux consommables (informatiques, imprimés, etc) et leurs livraisons dans l'ensemble des services de l'établissement.

Ils réceptionnent tous les colis : 59.700 colis en 2006.

Ils planifient la gestion des stocks en fonction des besoins des services mais en respectant une logique économique.

Effectifs : 7 équivalents temps plein (cf. organigramme ne annexe)

Prise en charge par le magasin en 2005 et 2006 de plusieurs consommables de la pharmacie ainsi que des consommables informatiques.

La Voirie et Espaces verts

Les agents de ce secteur assurent l'entretien de la voirie, des parkings et sorties de secours. Ils prennent en charge l'entretien des nombreux espaces verts (25 hectares) et leur mise en fleurs pour les différentes saisons. L'entretien des jardins des bâtiments extérieurs appartenant à l'hôpital leur incombe.

Dépenses fleurs et plantations en 2006 : 11.500 € TTC.

Effectif : 6 équivalents temps plein (cf. organigramme en annexe)

Un point fort

Obtention en 2006 du premier prix des jardins des établissements publics du Val d'Oise pour notamment l'embellissement de l'entrée de l'hôpital et l'entretien du jardin classé Pierre de Theilley ; Ceci malgré des effectifs réduits.

Les collaborations

Collaboration aux objectifs du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Outre la collaboration entre les services économiques et l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène, les services logistiques sont impliqués en tant que services prestataires auprès des services de soins dans la lutte contre les infections nosocomiales. Ils travaillent étroitement avec l'EOH qui du fait de son rôle d'expert dans la gestion du risque infectieux apporte ses conseils et met en place des formations en hygiène de base pour les agents des services logistiques, tout nouvel agent compris. Suivant l'ordre du jour, les cadres logistiques participent aux réunions du CLIN.

Collaboration aux objectifs du Comité de Liaison Alimentation Nutrition

Le service restauration travaille en partenariat avec le service diététique, les cadres responsables étant membres du CLAN. Ils élaborent ensemble des repas de qualité prenant en compte les besoins spécifiques de l'ensemble de la population accueillie à l'hôpital.

Le CLAN est chargé de coordonner et d'évaluer les actions des différents professionnels concernés par une meilleure prise en charge nutritionnelle des patients hospitalisés.

Le service restauration est impliqué dans ce groupe institutionnel, pluridisciplinaire médical, paramédical et administratif. Il agit en particulier sur les thèmes :

- Sécurité alimentaire : méthode HACCP de la réception des denrées alimentaires jusqu'à la distribution des repas, participation à la formation intra des aides-soignants et auxiliaires de puériculture;

- Prévention de la dénutrition par une politique d'amélioration de la qualité de la prestation alimentaire : réponse aux besoins nutritionnels selon les recommandations du service diététique, et attentes des usagers (enquête satisfaction patients, participation à la commission alimentation en gériatrie).

Réalisation d'actions d'amélioration des conditions de travail, d'hygiène et de sécurité

- Réalisation de vestiaires spécifiques pour les agents de restauration dans la zone de production
- Réalisation de vestiaires pour les agents du magasin
- Formation hygiène de base pour tout nouvel agent des services logistiques
- Formation CACES et obtention de permis de conduire à tous les niveaux requis

5 BILAN QUALITATIF DES FONCTIONS LOGISTIQUES GÉNÉRALES ET MÉDICALES, DE LA FONCTION ACHAT / APPROVISIONNEMENT

5.1 Bilan accréditation V1 :

Suite à la visite d'accréditation en juin 2003, le compte rendu des experts proposait un bilan relativement positif sur la gestion des fonctions logistiques.

« Pour chaque secteur logistique, il existe une démarche qualité spécifique. Une dynamique d'amélioration continue de la qualité est constatée dans la gestion des fonctions logistiques. Différents groupes de travail sont chargés de proposer des solutions d'amélioration. Les utilisateurs sont associés aux procédures d'achats. En 2003, le Centre Hospitalier doit créer une cellule de marché unique placée sous l'autorité du Directeur. La démarche HACCP est en place en cuisine centrale. La méthode sera étendue aux services extérieurs : offices, crèche, self,. Un CLAN est opérationnel depuis janvier 2003. Dans les différents secteurs d'activité, les procédures sont en grande partie écrites. Mais il n'y pas de procédure écrite pour les approvisionnements en urgence. Un système de dépannage est en place auprès du magasin central par le biais de bons de commandes manuels rédigés par les services. Une évaluation annuelle des activités est réalisée avec plus ou moins de précision selon les secteurs ».

Un plan d'actions sur trois ans a été élaboré. Il propose des actions dont le tableau suivant expose la mise en place.

Actions proposées en 2003	Bilan de la mise en œuvre en 2006
Création d'une cellule unique des marchés	Création de la cellule unique concernant l'ensemble des acheteurs de l'établissement. Règlement intérieur validé par le Conseil d'Administration. Élaboration d'une politique d'achat en 2004.
Réactivation du groupe maintenance	En 2005, rédaction des procédures de maintenance préventive et curative pour le secteur biomédical
Mise en place d'une démarche qualité en blanchisserie	Dès 2004, mise en place progressive de la méthode RABC en zone de production blanchisserie. Finalisation en 2006 de la rédaction des procédures dans la gestion documentaire.
Achever la mise en œuvre de la méthode HACCP sur l'ensemble de la chaîne alimentaire	Finalisation en 2006/2007. Rédaction des procédures HACCP dans la gestion documentaire.
Finalisation des modes opératoires de transports	Fait dans la gestion documentaire en 2005 : modes opératoires de transports sanitaires, logistiques + transports liés à la chambre mortuaire.
Questionnaire de satisfaction en blanchisserie	Fait en 2005 mais non exploitable. A revoir suite à l'audit commandité en 2006.
Questionnaire de satisfaction pour le self du personnel.	Fait en 2005 et suivi par le CLAN. Plan d'amélioration suite aux résultats.

5.2 Bilan de l'auto évaluation V2 en septembre 2006

Le bilan d'auto-évaluation programmée en septembre 2006 permet suivant les références et critères proposés par l' HAS de proposer dans le projet hôtelier 2007/2011 plusieurs actions qui seront mises en œuvre.

- Référence 10 : «Les fonctions hôtelières assurées par l'établissement ou externalisées sont adaptées aux besoins et aux attentes du patient et de son entourage »
 - ⇒ 4 critères : (10a) les conditions d'hébergement et respect dignité et confidentialité,(10b) l'hébergement des personnes handicapées,(10c) la prise en compte des besoins nutritionnels spécifiques du patient (10d) l'hébergement et la restauration des accompagnants
 - ⇒ synthèse de la référence :

RÉFÉRENCE 10 : SYNTHÈSE DE LA RÉFÉRENCE	
1. Points positifs	<p>10c : En 2004, une enquête commanditée par le CLAN sur les habitudes prenant en compte les aspects culturels et culturels a abouti à améliorer le repas casher et à interdire l'apport de nourriture extérieure (sécurité alimentaire). En 2005, enquête de satisfaction des patients sur les repas servis.</p> <p>Le service diététique vérifie l'équilibre alimentaire et la qualité nutritionnelle de tous les menus et adapte les repas en fonction des régimes de chaque patient. Un service en matière de restauration est mis à la disposition des accompagnants.</p>
2. Actions d'amélioration proposées avec modalités de suivi et calendrier prévisionnel	<p>10a et 10b : Continuer la mise en place de chambre à 2 lits, les achats de rideaux de confidentialité et les achats d'équipements adaptés aux personnes à mobilité réduite. Prise en compte dans le projet nouvel hôpital du respect, de la dignité et de l'intimité du patient ainsi que l'accessibilité aux personnes handicapées.</p> <p>10c : Mettre en place les actions d'amélioration consécutives à l'audit restauration 2006 et former le personnel au logiciel de commandes des repas. Améliorer le partenariat entre les unités de soins et la restauration.</p> <p>10d : Achat de lits accompagnants en médecine et cancérologie.</p>

- Référence 11 : «Les fonctions logistiques, assurées par l'établissement ou externalisées, sont organisées pour assurer la maîtrise de la qualité et de la sécurité des prestations »
 - ⇒ 3 critères : la qualité et l'hygiène (11a) de la restauration, (11b) en blanchisserie et dans le circuit du linge, (11c) le transport du patient, interne ou externe, permet la continuité des soins, le respect des règles concernant la dignité la confidentialité et la sécurité , notamment en hygiène.
 - ⇒ synthèse de la référence :

RÉFÉRENCE 11 : SYNTHÈSE DE LA RÉFÉRENCE	
1. Points positifs	<p>11a : La méthode HACCP est en place en cuisine centrale. Le numéro d'agrément définitif est obtenu de la Direction des Services Vétérinaires. Le CLAN fonctionne depuis 2002 et produit annuellement un plan d'actions et un bilan d'activité. Une commission « alimentation » est mise en place en gériatrie et intègre les résidents.</p>

2. Actions d'amélioration proposées avec modalités de suivi et calendrier prévisionnel	11c : Les règles d'hygiène sont respectées pendant et après les différents transports (mode opératoire désinfection et traçabilité). Toutes les ambulances sont dotées d'une mallette de transport des dossiers (confidentialité)
	11a : idem 10c 11b : Dans la blanchisserie, formation continue annuelle des agents (hygiène, mode opératoire. En gériatrie, formaliser le traitement du linge des résidents (habillement), mise en place d'un logiciel de traçabilité, changement des équipements de base et formation des personnels. En psychiatrie, formaliser le traitement du linge des patients (habillement) dans le cadre des programmes de réinsertion.

- Référence 12: «Les approvisionnements sont assurés»
 - ⇒ 3 critères : (12a) les besoins des services d'activité sont évalués (qualitatif, quantitatif), (12b) les utilisateurs sont associés aux procédures d'achat (12c) les services sont approvisionnés à périodicité définie et des dispositions d'approvisionnement en urgence sont établies.
 - ⇒ synthèse de la référence :

RÉFÉRENCE12 : SYNTHÈSE DE LA RÉFÉRENCE	
1. Points positifs	12a : La qualité des produits est évaluée par les experts et utilisateurs lors d'essais. 12b : Les experts sont associés à toutes les procédures d'achats et interviennent sur l'élaboration des cahiers des charges techniques. Les utilisateurs selon l'objet de la consultation sont associés aux choix.
2. Actions d'amélioration proposées avec modalités de suivi et calendrier prévisionnel	12a : Rédiger les critères d'évaluation post-achat avec les experts dès la rédaction du cahier des charges. Définir une périodicité. 12c : Informatiser les échanges entre les services et le magasin central pour les approvisionnements.

- Référence 48: «Une évaluation des prestations logistiques est réalisée auprès des secteurs d'activité utilisateurs »
 - ⇒ 2 critères : (48a) la satisfaction des utilisateurs est évaluée et prise en compte, (48b) l'analyse des prestations logistiques donne lieu à des actions d'amélioration.
 - ⇒ synthèse de la référence :

RÉFÉRENCE12 : SYNTHÈSE DE LA RÉFÉRENCE	
1. Points positifs	
2. Actions d'amélioration proposées avec modalités de suivi et calendrier prévisionnel	Formaliser un plan annuel de la satisfaction des services utilisateurs sur toutes les prestations logistiques et organiser les actions d'amélioration Définir et respecter la périodicité des enquêtes de satisfaction auprès des usagers.

- Référence 17 critère c : «La maintenance préventive et curative des dispositifs médicaux est assurée »

⇒ synthèse de la référence :

Critère 17 c : synthèse	
1. Points positifs	Les procédures et modes opératoires de la maintenance préventive et curative des dispositifs médicaux sont formalisées et instaurées s'agissant du secteur biomédical.
2. Actions d'amélioration proposées avec modalités de suivi et calendrier prévisionnel	Participer à la définition de la politique de maintenance préventive et curative au sein de l'établissement. Grâce au nouveau logiciel GMAO : finaliser l'inventaire des dispositifs médicaux, amélioration de la gestion économique des réparations, suivi des maintenances.

- Référence 18 critère d : «L'élimination des déchets, notamment d'activité de soins, est organisée »

⇒ synthèse de la référence :

Critère 18 d : synthèse	
1. Points positifs	Le groupe qualité « déchets » existe depuis 1999. Il a défini tous les circuits déchets, les procédures et modes opératoires. Des évaluations sont faites à périodicité régulière et accompagnées d'actions d'amélioration.
2. Actions d'amélioration proposées avec modalités de suivi et calendrier prévisionnel	Accompagner les cadres des services à la sensibilisation de l'organisation des déchets en raison du turnover des agents (suite visite DDASS). Mettre en place l'organisation des déchets ionisants provenant des patients ayant subi une scintigraphie. Mettre en place les circuits d'élimination des pacemakers

6 LES FONDEMENTS DE LA POLITIQUE HÔTELIÈRE 2007/2011

La politique hôtelière 2007/2011 trouve son fondement dans la valorisation des fonctions logistiques médicales et générales et dans les compétences des différents acteurs avec pour objectif final la création d'une culture de prestataire de service.

Elle doit promouvoir et optimiser de façon efficiente les prestations hôtelières et logistiques offertes aux patients et aux services de soins en innovant les moyens déjà disponibles et en créant ceux susceptibles d'être dégagés dans la structure actuelle. Mais cette réflexion préfigure déjà les choix qui concrétiseront le futur espace logistique et les nouvelles prestations pour le futur hôpital.

Le défi des Services Economiques et Logistiques et du service Biomédical consiste à améliorer la qualité des prestations au moindre coût pour l'établissement. Aussi, L'amélioration des prestations logistiques médicales et hôtelières doit s'appuyer sur une politique d'achat dynamique et volontaire.

Traditionnellement, le Centre Hospitalier de GONESSE a toujours fait évoluer les procédures d'achats en fonction de la réglementation en cours et associé les utilisateurs.

Dorénavant, la Direction et la cellule achat ont la volonté d'organiser la politique d'achats en intégrant le dynamisme de nouvelles démarches et procédures et en collaborant d'une manière plus large avec les différents acteurs régionaux.

Confronté aux graves problématiques de financement des ressources de l'établissement, chaque acteur s'attachera à respecter la recherche d'économie en intégrant le principe de maîtrise des coûts et des consommations. La délégation de gestion mise en place par la nouvelle gouvernance permettra aux responsables des pôles la connaissance des coûts et une autonomie de gestion sur certaines enveloppes déléguées. Un accompagnement sera assuré par les Services Économiques et les assistants de gestion.

7 LES AXES STRATÉGIQUES

Amélioration des prestations logistiques générales et biomédicales pour répondre aux attentes des services de soins et des usagers dans le respect de la démarche qualité instituée dans l'établissement

Adaptation des outils de production des logistiques en recherchant de nouvelles technologies et en faisant évoluer les compétences des agents par des formations, afin de répondre à l'évolution attendue des prestations mais dans le respect d'une réflexion « productivité/coûts » .

La politique d'achats de l'établissement doit poursuivre ses efforts sur la performance d'achat déjà établie en 2004 avec les nouveaux outils du Code des Marchés 2006 et les nouveaux partenariats mis à sa disposition.

7.1 La politique des prestations logistiques médicales et hôtelières

Étant donné la problématique hospitalière actuelle, les deux composantes médicale et hôtelière du projet logistique sont sous- tendues en permanence par un double impératif de sécurité et de qualité dans un cadre budgétaire strict. Elles doivent répondre aux besoins des utilisateurs en garantissant à ceux-ci une qualité de prestation optimale à un coût limité.

Le projet hôtelier tient compte des objectifs et directives du CLAN et du CLIN. Les secteurs économiques et logistiques participent activement à la mise en place des actions élaborées par ces deux commissions.

La réactivité et l'adaptabilité des prestations logistiques hôtelières et biomédicales ne peuvent être atteintes qu'avec une évaluation régulière et une analyse fine de la satisfaction des bénéficiaires.

7.1.1 La logistique générale et hôtelière

Les fonctions logistiques générales représentent dans les établissements de santé des activités de plus en plus stratégiques car elles ont un impact important en terme d'image de marque et de niveau de qualité des prestations hôtelières sur la satisfaction des patients. Elles représentent également un enjeu économique car elles constituent 8 à 10% du budget de fonctionnement de l'établissement.

Au cours du déroulement du projet hôtelier, les fonctions logistiques générales s'inscrivent dans un axe structurant de contractualisation avec les pôles sur la base d'une logique d'écoute et d'échanges « client-fournisseur», en élaborant des relations permettant de répondre aux attentes des services de soins.

Vis-à-vis des patients, la politique hôtelière du Centre Hospitalier de GONESSE est fondée sur la qualité, le confort et la sécurité offerts au patient dans l'espace de soins. Elle se décline dans une prestation hôtelière au service du patient et de son entourage, prestation organisée dans le respect des règles d'hygiène au sein d'un environnement calme et d'une chambre fonctionnelle et accueillante.

Dans cet espace, les besoins nutritionnels et les goûts du patient sont respectés, le linge est confortable et d'un point de vue bactériologique adapté aux soins. La sécurité est assurée en intégrant la maintenance de l'environnement et des équipements ainsi que la sécurité des biens et des personnes.

De ce point de vue, la Direction de l'établissement a la volonté de rester compétitive et d'offrir des prestations de qualité. En 2004, deux études comparatives entre l'externalisation et le « faire soi-même » ont abouti à obtenir de la Tutelle d'une part, la conservation de l'unité centrale de production des repas et d'autre part, de concrétiser le projet de Blanchisserie Inter Hospitalière qui regroupera la production journalière de 16 tonnes pour quatre établissements du Val d'Oise dès 2009.

Pour satisfaire les besoins des activités de soins, les objectifs du projet hôtelier se déploient de concert avec ceux du projet de soins. Les services économiques et les services logistiques participent au projet de soins en offrant des réponses adaptées sur les secteurs de la nutrition, du linge, de l'hygiène, du ménage. Ils participent aux objectifs spécifiques en accompagnant les achats de matériels, de produits et de fournitures.

Tableau des axes majeurs et des actions à développer pour les cinq prochaines années

Les axes majeurs	Les objectifs opérationnels en fiche actions
<p>1^{er} axe : <u>Promouvoir la fonction logistique et hôtelière et satisfaire les besoins des services et des patients</u></p>	<p>1 Établir des contrats de type « client- fournisseur » avec les responsables de pôles sur chaque thématique de prestation logistique</p> <p>2 Adapter la prestation restauration aux besoins spécifiques des services et aux attentes des usagers</p> <p>3 Adapter la prestation blanchisserie aux besoins spécifiques des services et aux attentes des usagers</p> <p>4 Adapter les prestations transports/salubrité aux besoins spécifiques des services et aux attentes des usagers</p> <p>5 Adapter les prestations d'entretien des locaux et de la voirie/jardin aux besoins spécifiques des services et aux attentes des usagers</p>
<p>2^{ème} axe : <u>intégrer la prestation sécurité au projet hôtelier</u></p>	<p>6 Contribuer à la sécurité des biens et des personnes</p>
<p>3^{ème} axe : <u>évaluer et maîtriser les dépenses hôtelières</u></p>	<p>7 Suivre les consommations et les enveloppes déléguées</p>