

1 POURQUOI CE PROJET



Un hôpital fonctionne 24h/24 et est technologiquement dépendant



Plus de 30 000 équipements biomédicaux: sécurité et continuité de service



Une panne n'a pas toujours le même impact clinique mais peut survenir n'importe quand



Mise en place dans un système contraint en ressources humaines et financières



Respect des réglementations

2 METODOLOGIE ET ANALYSE

Étude des grilles d'évaluation normatives existantes

Interview

DATA

Questionnaire en ligne

Expertise

Statistique

Benchmark

Définition de la criticité des équipements pour l'institution

Périmètre : le noyau consensuel

Réanimation / Soins critiques

Unanimentement retenus comme priorité absolue pour la continuité des soins.

Hémodialyse

Citée comme secteur critique incontournable et encadré réglementairement.

Monitoring / Centrales

Légitimés par le nombre d'interventions en astreinte

Urgences / Maternité

Consensus fort sur l'inclusion dans le périmètre.

VS

les zones de désaccord à débattre

Caisson hyperbare

Équipement de recours régional

Imagerie médicale

Parcours patient existant, infrastructure à surveiller (hélio)

Stérilisation et bloc opératoire

Problèmes organisationnels

Défibrillateurs

Équipements mutualisable, perte de chance pour le patient si trop éloigné

Biologie délocalisée

Impact la continuité des soins, mais mode dégradés existant

Les soirs de semaine ne sont pas couverts par l'astreinte biomédicale



Comment:

-Sécuriser
-Accompagner
-Encourager



3

Transformer une panne en décision argumentée, harmoniser les pratique, rassurer les équipes, rendre l'astreinte soutenable et performante

A
ACTIVITÉ ÉLIGIBLE



Le service relève-t-il du Périmètre de l'astreinte défini par l'analyse de risque ?

I
IMPACT CLINIQUE



Quel est le niveau de risque pour le patient si l'équipement est indisponible ?

D
DÉLAI TOLÉRABLE



En combien de temps faut-il rétablir la fonction ?

E
ÉCHAPPATOIRE SECOURS



Existe-t-il un matériel de secours ou un autre parcours patient ?

LECTURE DES RÉSULTATS

Hors périmètre: Activité de soin non éligible, classification DM faible, un parcours ou équipement disponible

Inclus dans l'astreinte de week-end: Délais tolérables d'intervention supérieurs à 8 heures

Inclus dans l'astreinte

Urgence: Délai tolérable d'intervention < à 1h. Solutions dégradées à anticiper

4 LES LIVRABLES DU PROJET

Finalité terrain : Donner du sens, ouvrir le dialogue, rendre l'astreinte plus soutenable et performante

1

Procédure de cadrage de l'astreinte: (missions, périmètre et attendus)

2

Outil de visualisation de la criticité AIDE

3

Boîte à outils numérique: mode opératoires de dépannage (monitorage), liste de contact?

4

Propositions individuelles chiffrées sur l'indemnité d'astreinte

5

Support pour encourager la démarche au près des techniciens