

Annexe 1 : Activités Connexes (AC) en ingénierie biomédicale

BPAC 1 : Bonne pratique en coopération internationale biomédicale

A. Sens

DÉFINITION

La coopération biomédicale internationale est une action d'intérêt général par laquelle un service biomédical hospitalier « expert » fournit des contributions au développement d'un service biomédical étranger demandeur.

ENJEUX

Dans le cadre d'une coopération inter-établissements, il est pertinent que tout le spectre d'activités associées à la qualité et sécurité des soins soit représenté. Un service biomédical est donc une composante légitime, et souvent indispensable, au succès d'une politique de coopération d'un établissement de santé.

OBJECTIFS

La coopération biomédicale internationale a pour but de tisser des liens, entre deux ou plusieurs entités, afin de comprendre les besoins, créer, maintenir et améliorer des actions professionnelles visant à promouvoir la qualité et la sécurité dans l'exploitation des dispositifs médicaux au bénéfice des patients et des utilisateurs.

INNOVATION ET PROGRÈS

- L'innovation dans cette bonne pratique vise à élargir et approfondir les champs de coopération biomédicale afin d'atteindre une autonomie à court terme et des bénéfices mutuels à long terme.
- Le progrès repose sur l'évolution et la dynamique du réseau des services biomédicaux ayant établi des liens de coopération internationale.

B. Soutien

PARTIES PRENANTES

- Les bénéficiaires directs sont les services biomédicaux en lien de coopération qui améliorent leurs capacités techniques et leurs savoirs, savoir-être et savoir-faire.
- Les bénéficiaires indirects sont les services de soins et médico-techniques ou utilisateurs des technologies des établissements recevant l'offre de coopération.
- Les fournisseurs directs sont les services biomédicaux partenaires qui indiquent leurs besoins et leurs capacités.
- Les fournisseurs indirects sont les sociétés, associations et réseaux existants sur les produits et services compatibles avec une coopération internationale biomédicale. D'autres fournisseurs indirects sont les ministères, agences, tutelles, ambassades et consulats de chaque pays, associés aux affaires étrangères, coopération et santé.

RESSOURCES GÉNÉRIQUES

- Internes aux établissements en coopération :
 - Les ressources humaines à mobiliser en permanence sont les personnels des services biomédicaux en coopération.
 - Plus ponctuellement les services des établissements concernés par les activités de coopération internationale biomédicale : soins, infrastructures et techniques, ressources humaines, finances, informatique, logistique, affaires réglementaires et documentation...
 - Les ressources documentaires internes nécessaires sont les inventaires des dispositifs médicaux, les suivis de maintenance et de contrôle qualité pour chaque établissement en coopération...
- Externes aux établissements en coopération :
 - Les textes réglementaires, référentiels sectoriels, normes (voir ISO 26000), études et guides traitant de la coopération internationale biomédicale,
 - Les sites internet spécialisés dans la coopération internationale en santé,

- Les bonnes pratiques identifiées en benchmarking auprès d'autres services biomédicaux...

RESSOURCES SPÉCIFIQUES

France

- Proposition d'une bonne pratique en coopération internationale biomédicale [pa 10]
- Décret n°2001-1154 du 5 décembre 2001 [jorf 6], arrêté du 3 mars 2003 [jorf 8]
- Manuel HAS v2010, critère 8K [mc 1]
- Normes françaises en maintenance et gestion des dispositifs médicaux [afn 3, 4, 6, 21, 22].

C. Suivi

CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS : (voir figure 17)

PROCESSUS et critères possibles de réalisation :

1. Les services biomédicaux en coopération ont les équipes adéquates :

a) Ils identifient des interlocuteurs pouvant trouver et communiquer les informations pertinentes, proposer des solutions pragmatiques, mettre en œuvre des actions de terrain,

b) Ils intègrent des décideurs politiques et administratifs afin de faciliter la compréhension des enjeux et des démarches,

c) Ils intègrent les techniciens biomédicaux indispensables dans les équipes des deux services coopérants...

2. Les services biomédicaux en coopération identifient et analysent les besoins :

a) Le service biomédical demandeur identifie et justifie ses propres besoins et dresse un état factuel de la situation biomédicale à améliorer,

b) Les services biomédicaux coopérants analysent ensemble les solutions et les alternatives possibles aux risques d'insuccès,

c) Ils valident les actions retenues à court et moyen terme...

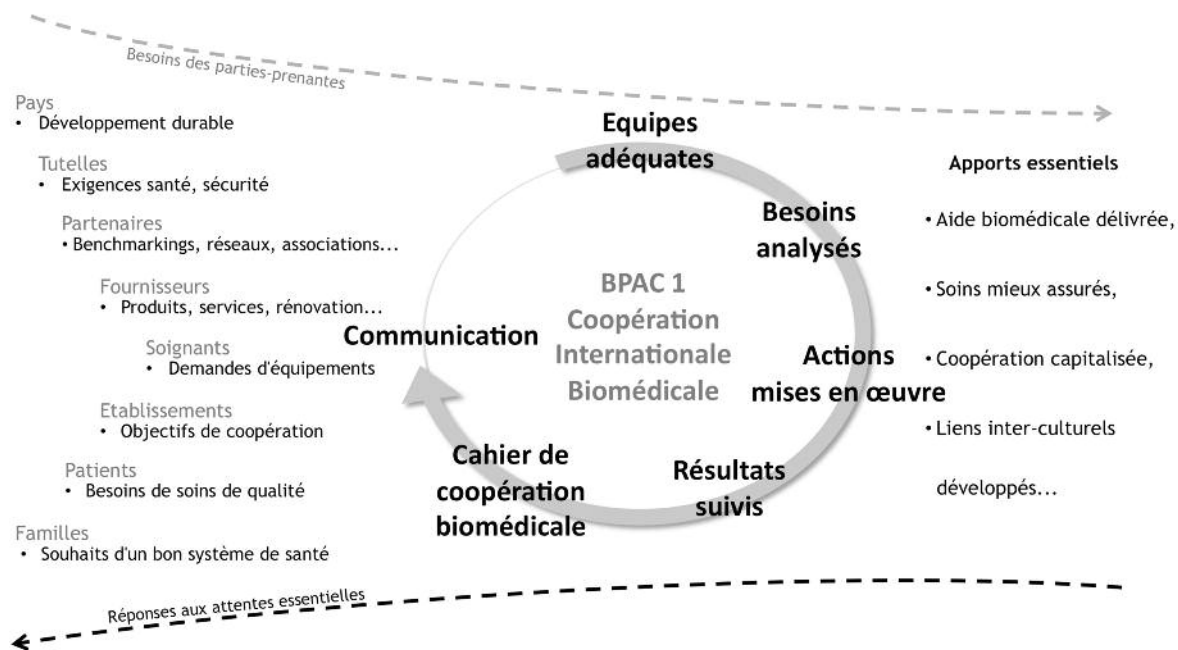


Figure 17 : Cartographie des processus de la bonne pratique d'activités connexes en ingénierie biomédicale BPAC 1 "Coopération internationale biomédicale".

3. Les services biomédicaux en coopération mettent en œuvre les actions prévues :

- a) Ils élaborent un plan et un calendrier répondant aux besoins et aux priorités, et compatibles avec les charges professionnelles réciproques,
- b) Ils désignent les référents réciproques dans chacun de leurs services pour chaque projet de coopération,
- c) Ils organisent les moyens matériels et financiers prévus et adaptés à la situation,
- d) Ils réalisent, ou font réaliser, les actions prévues sous la supervision des référents du projet de coopération...

4. Les services biomédicaux en coopération suivent les résultats de leurs actions :

- a) Les référents vérifient régulièrement si les actions se déroulent suivant le plan et le calendrier pour corriger les écarts,
- b) Les actions palliatives et correctives sont menées autant que nécessaire quand des imprévus surviennent,
- c) Des actions préventives et d'amélioration sont identifiées pour être mises en œuvre lors des prochains projets de coopération...

5. Les services biomédicaux en coopération tracent et capitalisent leurs actions :

- a) Ils exploitent un « cahier de coopération biomédicale » en deux exemplaires identiques chez le fournisseur et le demandeur de coopération.
- b) Chaque action de coopération est enregistrée dans le cahier et détaillée selon des phases chronologiques :
 - constitution et composition de l'équipe adéquate
 - identification et priorisation des besoins
 - planification, budgétisation des actions
 - suivi et propositions d'amélioration de la coopération
- c) Le cahier de coopération biomédicale internationale est classé au sein des services biomédicaux en coopération et rendu facilement accessible...

6. Les services biomédicaux en coopération communiquent sur leurs actions :

- a) Ils informent les services et directions de leurs établissements des actions menées, des résultats obtenus et des perspectives possibles,
- b) Ils proposent à la publication une synthèse factuelle de leurs retours d'expériences et des enseignements tirés,
- c) Ils envisagent et proposent des innovations en coopération internationale biomédicale...

EVALUATION DE LA PERFORMANCE

Sans être exhaustives, les données suivantes peuvent aider à construire des indicateurs sur les principaux axes de la performance. Le choix des données utilisées est libre, mais une vigilance particulière est apportée sur leur pertinence selon le contexte et la rapidité d'obtention de la mesure afin d'en faciliter le suivi périodique. Les informations de performance ci-dessous peuvent être exploitées et synthétisées dans un rapport annuel d'activité présenté aux directions concernées.

> EFFICACITÉ :

• identification d'effets concrets consécutifs aux critères de réalisation :

- taux d'activité des référents et acteurs réciproques de la coopération biomédicale, afin d'estimer leurs niveaux réels d'implication et de pro-activité,
- il existe un plan d'action précis, afin d'estimer la capacité organisationnelle des acteurs en coopération,
- il existe un cahier de coopération biomédicale tenu à jour, afin d'estimer la capacité opérationnelle réelle des acteurs en coopération,
- nombre de communications réalisées sur les projets de coopération biomédicale, afin d'estimer la capacité d'échanger les savoir-faire des acteurs en coopération...

• identification de l'efficacité de la dynamique de la bonne pratique :

- taux de critères de réalisation respectés,

- taux de maturité des processus selon l'échelle d'évaluation à 6 niveaux (cf § "Autoévaluation des bonnes pratiques")...

➤ **Efficiences :**

• estimation de l'impact et de la facilité de mise en œuvre de la bonne pratique :

- temps-homme consacré aux activités de coopération biomédicale internationale, afin d'estimer la facilité de mise en œuvre ou l'intégration des activités dans les pratiques quotidiennes,
- taux de réalisation ou d'atteinte des objectifs des coopérations, afin d'estimer le ratio ressources/résultats de la coopération,
- nombre d'obstacles surmontés par an (par rapport à l'organisation, la communication ou la gestion du projet), afin d'estimer la capacité de détection et de résolution des points critiques,
- ressources financières, logistiques et matérielles consommées, afin d'estimer l'emprise relative de la bonne pratique...

➤ **Qualité perçue :**

• interne aux services biomédicaux coopérants :

- motivation des personnels biomédicaux et référents à contribuer aux projets de coopération, afin d'estimer l'impact sur les missions du service biomédical,
- nombre d'initiatives pour développer de nouvelles coopérations, afin d'estimer l'adéquation entre le potentiel du service biomédical et les besoins identifiés,
- appréciation de l'épanouissement au travail pour les acteurs coopérants, afin d'estimer le bien-fondé de l'activité pour le personnel...

• au niveau des établissements coopérants :

- appréciation des résultats obtenus par rapport aux besoins identifiés, afin d'estimer la pertinence de continuer la coopération,

- appréciation de l'amélioration des liens interculturels réciproques, afin d'estimer les apports et bénéfices mutuels,

- augmentation des sollicitations pour assumer d'autres projets de coopération, afin d'estimer le niveau de reconnaissance institutionnelle...

BPAC 2 : Bonne pratique de gestion de l'accueil et de l'encadrement de stagiaires

A. Sens

DÉFINITION

La gestion de l'encadrement et de l'accueil de stagiaires est l'ensemble des activités à réaliser par l'établissement d'accueil pour permettre aux étudiants ou apprenants de remplir pleinement les missions qui leur ont été confiées.

ENJEUX

Un service biomédical peut maintenir son niveau d'innovation et de progrès en étant périodiquement confronté aux regards des jeunes générations et sollicités par leurs nouvelles idées. Les investissements directs à court terme en temps et apprentissage des savoir-faire consentis par le service biomédical peuvent être largement compensés par les bénéfices indirects sur le long terme associés aux résultats des projets menés par les stagiaires, autant sur les aspects techniques que managériaux.

OBJECTIFS

La gestion de l'encadrement et de l'accueil de stagiaires a pour but de fournir aux stagiaires tous les éléments indispensables à l'atteinte de leurs objectifs professionnels et personnels. Elle permet de préciser la totalité des modalités de stage afin de créer un climat de confiance et de sécurité optimal au sein du service biomédical. Ainsi, l'étudiant peut acquérir une expérience professionnelle concrète et faire connaître son établissement d'enseignement par la qualité du service qu'il rendra. Elle permet enfin à la structure d'accueil de bénéficier de ressources humaines supplémentaires afin d'explorer de nouvelles voies, de faire avancer des projets ou de traiter des tâches en cours.