

Nouvelle Bonne Pratique d'Activités Connexes BPAC 6 : Ingénierie Biomédicale au sein d'un Groupement Hospitalier de Territoire en France

Éditoriaux

G. Farges^{a,1,*}, G. Gaschard^b, I. Chachignon^c

^a Docteur, Ingénieur, Master Ingénierie de la Santé, Université de Technologie de Compiègne,
rue du docteur Schweitzer - CS 60319 - 60203 COMPIEGNE Cedex - France - gilbert.farges@utc.fr

^b Présidente de l'Association Française des Ingénieurs Biomédicaux (AFIB), 86000 Poitiers - France

^c Présidente de l'Association des Agents de Maintenance Biomédicale (AAMB), 64230 Artiguelouve - France

SOMMAIRE

LE MOT DE L'ANIMATEUR DU PROJET	G. FARGES
LE MOT DE LA PRESIDENTE DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE DES INGENIEURS BIOMEDICAUX (AFIB)	G. GASCHARD
LE MOT DE LA PRESIDENTE DE L'ASSOCIATION DES AGENTS DE MAINTENANCE BIOMEDICALE (AAMB)	I. CHACHIGNON

Le mot de l'animateur du projet

En 2011 le « Guide des Bonnes Pratiques de l'Ingénierie Biomédicale en Établissement de Santé » pose les bases pérennes de l'amélioration continue portées et validées par l'ensemble des acteurs, ingénieurs comme techniciens, associés à la maîtrise des outils, instruments, dispositifs et équipements médicaux mis à disposition des personnels soignants.

Ce référentiel métier comporte une particularité originale : celle de pouvoir intégrer dans son corpus les évolutions nécessitées par celles de la médecine ou de la technologie et des attentes de la société. Pour cela, il suffit d'élaborer autant que nécessaire de nouvelles « Bonnes Pratiques d'Activités Connexes (BPAC) » à l'activité biomédicale commune définie dans le guide. Depuis 2011, cinq BPAC ont été publiées et intégrées dans le corpus professionnel biomédical.

En 2019, pour relever plus facilement les enjeux de la nouvelle organisation « en territoires » du système de santé français, des professionnels biomédicaux ont répondu à l'appel pour élaborer une nouvelle « Bonne Pratique de l'Ingénierie Biomédicale au sein d'un GHT en France ». Je remercie chaleureusement ces contributeurs actifs et réactifs qui ont permis, en quelques mois et au bout de 7 itérations, à proposer, discuter et valider les 8 processus et 57 critères de cette nouvelle et sixième BPAC.

Leur créativité et leur pragmatisme sont les garants de l'opérationnalité des actions techniques et managériales proposées. Ces dernières visent, dans un contexte d'agrégation et d'homogénéisation des structures de santé, à mieux écouter et servir les personnels médicaux et les services associés pour contribuer à l'égalité d'accès, à la qualité et à la sécurité des soins délivrés aux patients.

Dr Ing. Gilbert FARGES
Enseignant-Chercheur en Génie Biomédical (HDR)

¹ Animateur du projet.

* Auteur correspondant : Master Ingénierie de la Santé, Université de Technologie de Compiègne,
rue du docteur Schweitzer - CS 60319 - 60203 COMPIEGNE Cedex – France - gilbert.farges@utc.fr

Le mot de la Présidente de l'Association Française des Ingénieurs Biomédicaux (AFIB)

La création des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) décidée par l'autorité de santé française en 2016 provoque une redéfinition de la territorialité avec une réorganisation obligatoire et une profonde interconnexion entre établissements d'un même groupement.

Cette nouvelle loi de santé modifie de manière substantielle l'organisation des tous les établissements de santé à de nombreux niveaux qui deviennent désormais territoriaux : projet médical commun, parcours de soins, stratégie d'activité, gouvernance, systèmes d'informations, finances, organisation des achats, etc.

Dans ce nouveau contexte, le secteur biomédical est lui aussi concerné et doit redéfinir son action, non plus au niveau de l'établissement, mais au niveau de l'ensemble des hôpitaux composant le GHT, tout en tenant compte de la nature et de l'hétérogénéité de chacun d'eux dans la gestion et la maîtrise des dispositifs médicaux.

Depuis 40 ans, l'ingénierie biomédicale au sein des établissements de santé s'investit dans les évolutions et innovations technologiques modifiant les prises en charge diagnostique et thérapeutique des patients, tout en garantissant auprès des communautés médicale et paramédicale la mise à disposition et les conditions d'exploitation d'équipements biomédicaux de qualité en toute sécurité.

Pour ce faire, les acteurs biomédicaux ont mis en œuvre, dès les années 1990, des démarches d'amélioration continue de leurs pratiques professionnelles en élaborant des guides biomédicaux et des normes qualité spécifiques à leur secteur. Cette motivation à vouloir progresser sans cesse est d'autant plus importante qu'elle devient un élément fédérateur et structurant dans un environnement complexe comme celui des GHT.

Cette nouvelle « Bonne Pratique de l'Ingénierie Biomédicale au sein d'un GHT en France » est le fruit actualisé de cette dynamique. Elle démontre que l'expertise des acteurs biomédicaux est au service de la société, de son système de santé, de la confiance mutuelle établie avec les personnels soignants pour offrir les meilleurs services de soins aux patients.

De par son expertise, sa connaissance des équipements, des pratiques médicales, paramédicales, sa veille sur l'évolution des techniques et des innovations, l'ingénieur biomédical assure non seulement la fonction de gestionnaire du parc d'équipements biomédicaux mais aussi celle de conseil pour l'élaboration d'axes stratégiques dans les établissements de santé, que ce soit au niveau de la politique d'investissement territoriale ou de projets techniques structurants.

En 2019, cette expertise professionnelle assumée et maîtrisée depuis des décennies rend tout à fait légitime la place d'une Direction Biomédicale dans la gouvernance des GHT. La mise en œuvre de cette nouvelle « Bonne Pratique de l'Ingénierie Biomédicale au sein d'un GHT en France » est un facteur supplémentaire permettant d'étayer cette position.

Geneviève GASCHARD

Présidente AFIB - www.afib.asso.fr

Le mot de la Présidente de l'Association des Agents de Maintenance Biomédicale (AAMB)

Même si le processus est déjà bien engagé, l'organisation hospitalière de demain sera bâtie autour des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). L'ambition est de former des structures homogènes composées de plusieurs hôpitaux qui formeront des ensembles proposant pour un même territoire de santé une offre de soin complète la plus efficace et la plus efficiente possible afin de répondre aux attentes légitimes des patients et de leurs familles.

La communauté biomédicale n'échappe pas à ces transformations et des adaptations, modifications sont indispensables pour relever ce défi.

Jusqu'aujourd'hui, un site hospitalier qui dispose d'une cellule biomédicale a pour principal atout une connaissance sans égal du site, des installations, des équipements, des équipes et de l'organisation interservices.

La maintenance est notre cœur de métier, la rapidité d'intervention est régulièrement mise en avant par les équipes soignantes qui apprécient d'avoir une réponse fiable, adaptée, de confiance et non mercantile. Mais comment conserver ces qualités tout en s'ouvrant à d'autres sites distants aux pratiques et habitudes professionnelles souvent différentes ?

Pour les services biomédicaux, la gageure est de se poser les bonnes questions en termes de responsabilité, formation, moyens alloués (GMAO et gestion documentaire commune, personnel, ECME, pool d'équipements partagés...) dans la définition des évolutions de leurs nouvelles missions. En cela, les réflexions et propositions validées par nos pairs faites à l'occasion de cette nouvelle « Bonne Pratique d'Activités Connexes » sont cruciales pour nous aider dans cette démarche.

Le monde de la santé bouge : à la communauté biomédicale de s'organiser pour répondre au mieux aux enjeux de demain, bien sûr dans l'intérêt général de la qualité de notre système de santé, mais aussi en premier lieu dans celui de la sécurité des soins délivrés au patient.

Isabelle CHACHIGNON

Présidente AAMB - www.aamb.asso.fr

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.