

PROJET LOGISTIQUE ET TECHNIQUE 2016-2020

Centre Hospitalier Pierre Dézarnaulds de Gien



PROJET D'ETABLISSEMENT 2016-2020

01/02/2016

1 TABLE DES MATIÈRES

2	Préambule.....	3
3	La securite des biens et des personnes.....	3
4	La securite incendie.....	3
5	La politique de developpement durable.....	3
6	La gestion optimisée des flux d'eau, d'air et d'énergie des bâtiments.....	4
6.1	L'eau.....	4
6.2	L'air.....	4
6.3	L'énergie.....	5
6.4	Les gaz.....	5
7	Les fluides médicaux (maintenance, conformité).....	6
8	Le genie biomedical.....	6
9	La maintenance et les travaux.....	6
9.1	Activités principales.....	7
9.2	Activités associées.....	7
9.3	Tendances d'évolution.....	7
10	Le management et pilotage de la démarche de développement durable.....	7
11	La gestion des déchets.....	8
11.1	Optimiser la valorisation matière.....	9
11.2	Améliorer le tri.....	9
12	Les transports du personnel, des patients et des visiteurs.....	9
13	Annexes.....	10

2 PRÉAMBULE.

Le volet logistique et technique du Projet d'établissement repose sur une réflexion qui s'attache à analyser sa situation actuelle et les évolutions futures de son environnement.

A partir de ce diagnostic, le projet s'appuie sur une vision stratégique : il nécessite la formulation de choix sur les options externes (maintenance...) et internes (organisation, compétences, locaux, équipements...) de façon à aboutir sur des plans d'action.

Ce projet prend en compte la finalisation de la mise en œuvre du programme architectural défini dans le Projet d'établissement précédent. La deuxième phase du programme architectural est la réhabilitation du pôle gériatrique en utilisant les anciens bâtiments hospitaliers aujourd'hui en grande partie désaffectés.

Le projet logistique et technique définit également les actions permettant d'assurer la maîtrise des énergies, de l'eau, de l'air ... ainsi que la mise en place de nouvelles installations ou matériaux respectant l'environnement.

3 LA SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES.

La santé et la sécurité des professionnels demeurent une priorité institutionnelle. Afin de les préserver, une démarche structurée et globale de prévention des risques professionnels est active dans l'établissement.

Cet inventaire des risques a donné lieu à l'élaboration d'un document unique piloté par la gestionnaire des risques en lien avec le CHSCT. Ce document évolutif mis à jour annuellement sert de base à la définition d'un programme d'actions de prévention.

4 LA SECURITE INCENDIE.

La sécurité incendie est assurée sur l'ensemble de l'établissement. La surveillance est assurée jour et nuit par le système de sécurité incendie. Il n'y a pas d'équipe de sécurité sur place mais un agent qualifié SSIAP 2.

La Direction met en œuvre les moyens humains aussi bien qualitatifs, par la formation des professionnels, que quantitatifs.

5 LA POLITIQUE DE DEVELOPPEMENT DURABLE.

Il s'agit à présent de construire et insuffler une vraie politique qui touche les secteurs techniques et logistiques, à l'image d'un « Agenda 21 » élaboré à partir des Plans Nationaux Santé Environnement qui mettent l'accent notamment sur :

- L'introduction des priorités sur l'eau, l'air et les déchets,
- L'amélioration de l'évaluation des risques chimiques,
- La diminution des nuisances liées au bruit,
- La diminution des émissions à fort impact sur la santé,
- La diminution des rejets (air, sols),

- Le développement d'une évaluation régulière et d'un système d'alerte.

La circulaire du 3 décembre 2008 demande aux grandes organisations publiques de :

- Réduire leurs consommations (eau, énergie),
- Améliorer la gestion du bâti et du non bâti,
- Rationaliser la gestion des flottes de véhicules.

6 LA GESTION OPTIMISÉE DES FLUX D'EAU, D'AIR ET D'ÉNERGIE DES BÂTIMENTS.

6.1 L'EAU

La diminution de la consommation d'eau est un objectif prioritaire pour l'établissement. L'audit de nos installations doit nous permettre des résultats satisfaisants. Il ne s'agit pas de diminuer les consommations nécessaires au maintien d'une parfaite hygiène, de la prévention des légionnelles, mais de cibler les actions autour des comportements des agents et des consommations d'eau évitables.

Certaines installations sont à penser dans le cadre de l'éco construction (future réhabilitation de bâtiments anciens), ainsi que du bâti existant :

- la mise en place de compteurs spécifiques dans les endroits « sensibles » de
- l'établissement,
- le déploiement d'une grande campagne de sensibilisation auprès des patients, des
- visiteurs et des soignants,
- la réflexion engagée autour de l'usage de l'eau minérale au sein de l'établissement,
- une préoccupation constante lors de l'acquisition des équipements, ou de leur utilisation, pour privilégier les solutions hydro économes.

Le centre hospitalier poursuit en outre un objectif de qualité de l'eau qui passe par le maintien d'un réseau d'eau de qualité, la maîtrise des températures et des traitements, les conditions de réception et de mise en eau des nouvelles installations. Un guide de l'hospitalier éco responsable est à créer par et pour les agents de l'établissement.

=> fiche action (coût, délais,...) : Optimiser la consommation des ressources énergétiques notamment lors du prochain projet architectural.

6.2 L'AIR

La qualité de l'air est également une préoccupation de l'établissement. Une analyse liée à la gestion de la qualité de l'air a été conduite. Elle développe chaque processus opérationnel de la gestion de l'air et a permis le développement d'un plan d'action spécifique pour atteindre une ventilation efficace en toutes circonstances :

- Maîtrise et optimisation des débits d'air,
- Limitation des risques sanitaires,
- Identification et gestion des maintenances et contrôles réguliers,
- Identification, limitation et traitement adéquat (hottes, bouches...)

Le plan d'action repose principalement sur des améliorations sur les centrales d'air existantes dans les cinq prochaines années. Une attention particulière sera apportée aux matériaux utilisés, ainsi que sur les nouvelles technologies.

=> fiche action (coût, délais,...) cf. infra

6.3 L'ÉNERGIE

Dans le cadre du Grenelle de l'Environnement, les engagements volontaires pris par les pouvoirs publics de réduction des consommations d'énergie et de gaz à effet de serre (GES)ⁱ sont de 38% d'ici 2020. Ils ont été relayés au niveau des établissements de santé, publics et privés, en fixant un objectif de réduction de 20% depuis 2012. Cet effort passe par l'intégration de normes HQE exigeantes dans les nouvelles constructions mais également par des exigences similaires en cas de restructurations lourdes et de travaux sur la superstructure.

L'hôpital dispose de tableaux de bord de suivi des consommations d'énergie et d'un plan de maintenance. Une GMAOⁱⁱ (Gestion Maintenance et Assistance par Ordinateur) est à mettre en place pour permettre d'assurer une connaissance des dérives et une traçabilité parfaite des opérations de maintenance

=> fiche action (coût, délais,...) : Mettre en place une GMAO centralisée regroupant l'ensemble des installations du site.

A ce jour, l'équipe technique utilise l'outil Blue-Medi pour assurer la traçabilité. L'objectif est de gagner en efficacité à l'horizon 2018 à périmètre constant :

- en privilégiant les énergies renouvelables chaque fois que cela sera possible,
- en engageant des rénovations énergétiques de nos bâtiments et
- en promouvant des produits ou système innovants.

De même, la poursuite de cet objectif repose sur la mise en place du Bilan carbone cité plus haut afin d'évaluer de manière objective les quantités de gaz à effet de serre émises par l'hôpital au cours de son exploitation. Ce bilan préalable permettra d'arbitrer sur les cibles à atteindre et d'organiser un suivi précis de ces cibles

=> fiche action (coût, délais,...) : Optimiser la consommation des ressources énergétiques notamment lors du prochain projet architectural.

6.4 LES GAZ

Sous l'autorité du chef d'établissement, le responsable technique et logistique planifie, organise et pilote les activités des ateliers de maintenance des réseaux gaz du centre hospitalier.

Des études techniques, sur les réseaux de gaz devront être réalisées.

=> fiche action (coût, délais,...) : cf.infra.

7 LES FLUIDES MÉDICAUX (MAINTENANCE, CONFORMITÉ)

Sous l'autorité du chef d'établissement, les fluides médicaux sont suivis en étroite collaboration entre le pharmacien et le responsable technique et logistique.

Planifier, organiser et piloter les activités des ateliers de maintenance des fluides médicaux impliquent de :

- Faire entretenir les équipements et installations des réseaux de fluides médicaux par une entreprise externe et compétente
- Maintenir et pérenniser les installations techniques de gaz médicaux
- Auditer et expertiser les équipements/installations/systèmes (fonctionnement, conformité, efficacité et performances) spécifiques au gaz médicaux
- Planifier et superviser les opérations sur les gaz médicaux,
- Organiser et assurer le suivi opérationnel des activités en coordination avec les interlocuteurs internes et externes
- Lancer, suivre et contrôler les réalisations en régie ou sous traitées
- Appliquer l'ensemble de la réglementation ayant trait au domaine des fluides médicaux avec le pharmacien responsable des fluides médicaux, des gaz à usage médical (pour les contrôles et les réceptions), avec le responsable biomédical pour les prescriptions techniques des appareils, avec les experts professionnels de la cellule hygiène (CLIN, Equipe opérationnelle d'hygiène) lors des interventions.

=> fiche action (coût, délais,...) : Mettre en œuvre les actions correctrices visant à lever les observations faites lors des contrôles réglementaires des fluides médicaux.

8 LE GENIE BIOMEDICAL.

Le génie biomédical est une application des principes et des techniques des sciences dans le domaine de la biologie et de la médecine visant notamment au développement d'appareils utilisés pour le diagnostic et le traitement des patients. Le biomédical est pluridisciplinaire et s'appuie sur des compétences traditionnelles (électronique, systèmes embarqués, informatique, traitement de l'image...), complétées par des connaissances spécifiques aux sciences du vivant et au système hospitalier.

Depuis 2014, le chef d'établissement a opté pour l'externalisation de la gestion de la maintenance préventive et curative du biomédical sous la supervision du responsable technique et logistique du centre hospitalier.

Le technicien biomédical intervenant sur le site a en charge les équipements médicaux de l'ensemble des services de soins. Un rapport annuel est rédigé et soumis à la validation du Comité des vigilances et des risques (COVIRIS) local, le suivi des demandes d'interventions, de réparations est quasi-journalier.

9 LA MAINTENANCE ET LES TRAVAUX

Le Centre hospitalier Pierre Dézarnaulds possède son propre service technique qui a en charge sous l'autorité du chef d'établissement la maintenance, les travaux et la mise en œuvre des

chantiers, des opérations de maintenance et d'aménagement, ainsi que de la logistique. Le responsable technique encadre les services chargés de l'entretien technique et logistique.

9.1 ACTIVITÉS PRINCIPALES

- Définir et mettre en œuvre les travaux d'entretien et d'aménagement des bâtiments du centre hospitalier
- Planifier et conduire les opérations de maintenance, de travaux et logistiques
- Organiser et coordonner les activités des services techniques et logistiques
- Préparer et rédiger les dossiers techniques (clauses techniques, appel d'offres, contrôles techniques...).
- Contrôler et rendre compte de la conformité des études et des estimations des prestataires (maître d'œuvre ou entreprise) par rapport aux cahiers des charges.
- Coordonner et suivre la phase d'exécution des travaux par les prestataires externes.
- Coordonner et suivre l'exécution des travaux réalisés par le service technique
- Effectuer le suivi financier des opérations et vérifier les situations et décomptes de travaux.

9.2 ACTIVITÉS ASSOCIÉES

- Accompagner le chef d'établissement dans les opérations de réception
- Mettre en place les moyens et les procédures de contrôle garantissant la sécurité et la sûreté des personnes et des biens
- Se tenir informé de l'évolution des techniques et normes du domaine et entretenir une documentation technique spécialisée

9.3 TENDANCES D'ÉVOLUTION

- Nécessité de conduire des réflexions prospectives sur l'évolution du patrimoine immobilier
- Introduire des méthodes de contrôle de gestion du patrimoine

10 LE MANAGEMENT ET PILOTAGE DE LA DÉMARCHE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE.

La composition du Comité de Pilotage, présidé par le chef d'établissement, permet de disposer de l'ensemble des compétences de l'établissement : médicale, soignante et administrative (ressources humaines, finances, informatique, logistiques, technique, qualité, communication, ...). Cependant, pour rendre la démarche dynamique, le recueil des idées et suggestions de l'ensemble des acteurs de l'établissement doit être organisé.

La politique de développement durable déclinée en programme repose sur une démarche d'amélioration continue de la qualité, afin de privilégier une approche pragmatique et concrète.

La première étape va consister à réaliser un état des lieux construit à partir notamment :

- D'un audit sur les différentes possibilités d'aménager sur le site des installations favorables au développement durable comme la biomasse ...

- D'audits ciblés relatifs à la performance énergétique, aux sols, aux études de bruits...

Cette démarche se double de l'établissement du Bilan carbone qui permettra d'évaluer les émissions de gaz à effet de serre engendrées par son activité. Cette étude pourra être réalisée par un cabinet habilité, ce qui permettra d'objectiver l'empreinte carbone de l'établissement et d'organiser son suivi.

Ce diagnostic, large et touchant l'ensemble des domaines, sera porté à la connaissance du

Comité de Pilotage qui sera chargé :

- D'arrêter la priorisation des actions à mener
- De rédiger une « charte du développement durable »
- De mettre en œuvre et de suivre la politique de développement durable de l'établissement dans toutes ses dimensions.

Ces préoccupations sont également de plus en plus fréquemment intégrées dans nos appels d'offre. Un questionnaire pourra ainsi être renseigné par les fournisseurs, concernant leur implication dans le développement durable, permettant d'objectiver certains critères.

Les objectifs sont également ambitieux :

- Systématiser l'utilisation du questionnaire Développement durable dans les marchés publics
- Former l'acheteur et le responsable technique au développement durable et à la notion d'éco-bilan et d'éco conception,
- Systématiser l'obtention des fiches de sécurité pour les nouveaux produits et les faire respecter,
- Réduire les polluants et les déchets à la source à travers le choix des produits et matériaux,
- Systématiser la mesure de l'impact en exploitation des investissements réalisés.

11 LA GESTION DES DÉCHETS.

La gestion des déchets repose sur l'élimination des déchets dangereux dans le respect de l'environnement et sur la valorisation des déchets non dangereux.

L'établissement a identifié 7 filières de déchets :

- Les Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux (DASRI),
- Les Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères (DAOM),
- Les Déchets Industriels Banals (DIB),
- Les Déchets d'Equipements Electriques et Electroniques (DEEE),
- Les cartons,
- Les papiers confidentiels,
- Les bouteilles plastiques,

La gestion des déchets, au-delà des obligations règlementaires, vise à :

- Agir sur les gisements à la source,
- Augmenter la valorisation matière,
- Améliorer le tri des déchets.

=> fiche action (coût, délais,...) : Optimiser la valorisation et Améliorer le tri des déchets.

11.1 OPTIMISER LA VALORISATION MATIÈRE

Sur ces 7 filières de déchets, seules 4 sont actuellement valorisées.

Les appareils informatiques, les cartouches des imprimantes sont éliminés par un prestataire extérieur pour revalorisation, les ampoules, néons et petits équipements électriques sont récupérés par les fournisseurs pour destruction comme le demande la réglementation DEEE. Il en va de même pour les cartons et les bouteilles plastiques qui font l'objet d'une collecte sélective par un prestataire extérieur permettant une revalorisation.

L'objectif est de poursuivre la revalorisation de ces 7 filières identifiées ci-dessus à l'horizon 2018, et d'en identifier de nouvelles (papiers non confidentiels, ...).

11.2 AMÉLIORER LE TRI

Ces impératifs de meilleure valorisation supposent un tri sélectif important qu'il faut encore renforcer :

- En instaurant une politique de formation du personnel à la gestion et au tri, doublée d'audits internes réguliers, réalisés par l'hygiéniste pour les DASRI avec un retour vers le service concerné si des dysfonctionnements sont constatés,
- En identifiant un traitement dit "Banal" des DASRI pour permettre une réduction des volumes transportés et donc du nombre de transports effectués ainsi qu'une réduction du risque infectieux en améliorant les délais entre la production et le traitement,
- En mettant en place une récupération systématique du papier utilisé sur l'établissement pour permettre sa revalorisation,
- En mettant en place un tri des déchets liés à la restauration.

12 LES TRANSPORTS DU PERSONNEL, DES PATIENTS ET DES VISITEURS

Les conséquences du développement de l'usage de la voiture sont aujourd'hui bien connues:

- pollutions atmosphériques,
- émissions de gaz à effet de serre liées aux consommations d'énergie,
- dégradation du cadre de vie ...

En France, les transports représentent 66 % de la consommation totale de produits pétroliers et sont responsables de 28 % des émissions de GES. Au sein des transports urbains, les déplacements professionnels comptent pour la moitié de tous les trajets effectués.

Aussi le développement d'un Plan Déplacement Entreprise vise à optimiser les déplacements liés aux activités professionnelles en favorisant l'usage des modes de transport alternatifs à la voiture individuelle :

- Limiter les déplacements en voiture seule et privilégier le covoiturage
- Inciter davantage les personnels partant en formation ou en réunion à l'extérieur à se grouper dans un véhicule
- Développer l'éco conduite : le parc automobile de l'établissement est bien suivi et entretenu. Il serait bon de prévoir une formation à l'éco conduite pour les coursiers de l'établissement, qui pourrait être étendue.
- Dans la même perspective, une réflexion sera à mener sur l'introduction de voitures propres au fur et à mesure du renouvellement du parc automobile

=> fiche action (coût, délais,...) : Concevoir et faire vivre un Plan Déplacement Entreprise.

13 ANNEXES

- a. Fiche action_PE_Gien_Sécurité des biens
- b. Fiche action_PE_Gien_Projet logistique et technique_1
- c. Fiche action (coût, délais,...) : Mettre en place une GMAO centralisée regroupant l'ensemble des installations du site.
- d. Fiche action (coût, délais,...) : Optimiser la consommation des ressources énergétiques notamment lors du prochain projet architectural.
- e. Fiche action (coût, délais,...) : Mettre en œuvre les actions correctrices visant à lever les observations faites lors des contrôles réglementaires des fluides médicaux.
- f. Fiche action (coût, délais,...) : Optimiser la valorisation et Améliorer le tri des déchets.
- g. Fiche action (coût, délais,...) : Concevoir et faire vivre un Plan Déplacement Entreprise.

ⁱ GES : gaz à effet de serre

ⁱⁱ GMAO : Gestion Maintenance et Assistance par Ordinateur