

# OUTILS & MANA- GEMENT

Agenda	
Navigation par semaine	
10/04/2011	11/04/2011
12/04/2011	13/04/2011
14/04/2011	15/04/2011
16/04/2011	17/04/2011
18/04/2011	19/04/2011
20/04/2011	21/04/2011
22/04/2011	23/04/2011
24/04/2011	25/04/2011
26/04/2011	27/04/2011
28/04/2011	29/04/2011
30/04/2011	01/05/2011

## Facility management

# DES SERVICES EXTERNALISÉS POUR L'HÔPITAL ?

Le périmètre des prestations de services externalisés ne cesse de croître à l'hôpital. La gestion des contrats implique de prendre certaines précautions. Avec 10 % de croissance annuelle en France, le marché du Facility management ne connaît pas la crise.

Les services à l'immeuble regroupent la gestion des installations techniques avec l'entretien des bâtiments, la gestion de l'énergie et des fluides (climatisation, ventilation, chauffage). Le décideur hospitalier ne doit pas négliger ce premier périmètre. En effet, le fonctionnement d'un bâtiment hospitalier englutit, en seulement deux ans, le prix de sa construction. On comprend pourquoi les opérations de renouvellement du parc immobilier hospitalier supportées par des partenariats public-privé (PPP) ménagent une place importante à l'exploitant au sein des consortiums\*.

### Services logistiques et services à la personne

Les services logistiques n'échappent pas non plus au Facility management avec la restauration (25 % du budget d'un établissement de soins), la lingerie, la gestion des déchets et le nettoyage des surfaces extérieures. Enfin, les cliniques

n'hésitent pas à externaliser les services à la personne tels que l'accueil, le standard téléphonique, l'hôtellerie et les services multimédia, mais également la sécurité des personnes et des biens.

### Ce qui peut être externalisé et ce qui ne peut pas l'être

Le Facility management permet aux établissements de santé de se concentrer sur le soin, leur cœur de métier, en se déchargeant des activités connexes confiées à des sociétés possédant les compétences nécessaires. On va opter pour l'externalisation d'une activité lorsque trois facteurs sont réunis : une structure de coûts avec des taux de charges fixes importants, un savoir-faire interne limité, un volume d'activité insuffisant et donc non rentable. D'un point de vue stratégique, certains établissements préfèrent ne pas déléguer les activités techniques de proximité qui requièrent une certaine « fibre » hospitalière : les interventions au chevet du patient (réparation dans les chambres et aménagements) ainsi que celles dans les blocs opératoires. Dans tous les cas, on attend une économie évidente « à condition d'avoir bien apprécié

## LE FACILITY MANAGEMENT PERMET DE SE CONCENTRER SUR LE SOIN, LEUR CŒUR DE MÉTIER

*l'efficacité de la prestation proposée. À savoir : la qualité, le rendu de service au juste prix »,* insiste Daniel Briand, directeur technique et sécurité du centre hospitalier de Palavas-les-Flots, vice-président de l'Association des ingénieurs hospitaliers de France (IHF).

**Bernard Banga**

\* Les consortiums de PPP comprennent une banque, un constructeur et un exploitant.

### LA CHECK-LIST

1. Identifier précisément le périmètre des prestations.
2. Valider la faisabilité des prestations à fournir ainsi que son éventuelle intégration.
3. Définir les critères de mesures, du suivi de la prestation et d'engagement sur les résultats convenus. Proposer des outils de contrôle.
4. Prendre en charge le basculement vers le prestataire avec la constitution de l'équipe et des interlocuteurs, transférer les connaissances et mettre en service des indicateurs de niveaux de fonctionnement.
5. Suivre et évaluer la prestation avec la publication de rapports d'activité, la réalisation d'enquêtes de satisfaction de tous les utilisateurs, effectuer un suivi de la relation terrain, gestionnaire et commerciale, et intégrer le plan de progrès de l'établissement en constante évolution.
6. Organiser des réunions périodiques aussi souvent que nécessaire, établir un comité de choix avec un règlement accompagné de critères établis.
7. Envisager le partage des responsabilités et prévoir un plan de gestion de risque.



**Entretien avec DANIEL BRIAND, VICE-PRÉSIDENT DES INGÉNIEURS HOSPITALIERS DE FRANCE (IHF)**

« S'ASSURER DE LA FIABILITÉ ET DE LA FIDÉLISATION DU PERSONNEL DU PRESTATAIRE »

### DÉCISION-SANTÉ. À quels risques s'expose-t-on avec le Facility management ?

**DANIEL BRIAND.** On peut être confronté à un turnover des techniciens du prestataire qui n'a pas toujours la culture de l'hôpital, à une optimisation des achats souvent aléatoires, à certains imprévus transformant les coûts fixes en coûts variables ainsi qu'à des ambiguïtés de contrats et à des contentieux souvent compliqués lors d'incidents.

### D. S. Certaines précautions s'imposent-elles donc ?

**D. B.** Un cahier des charges précis doit avoir été validé par le département juridique de l'hôpital. On s'assurera de la fiabilité et de la fidélisation du personnel du prestataire engagé dans le contrat. Ensuite, l'ingénieur hospitalier, véritable homme-orchestre, va suivre et former aux obligations réglementaires particulières tous ces intervenants, techniciens, gestionnaires et commerciaux. Enfin, il assurera le suivi du prestataire, tout en veillant à l'entente parfaite des équipes internes avec celles du prestataire.

*Propos recueillis par Bernard Banga*