

<https://ressources.anap.fr/immobilier/publication/1459-anticiper-la-mise-en-service-d-un-batiment>

Anticiper la mise en service d'un bâtiment

Sommaire

1. Introduction
2. Fiches thématiques
 - + 2.1. Définition détaillée des...
 - + 2.2. 2. dimensionnement du scé...
 - + 2.3. Préparation des équipes
 - + 2.4. Processus de mise en plac...
 - + 2.5. Préparation des systèmes...
 - + 2.6. Organisation et pilotage...
 - + 2.7. Communication
 - + 2.8. Respect et suivi du plann...
 - + 2.9. Respect et suivi du budge...
 - + 2.10. Déménagement
 - + 2.11. Finalisation du projet
3. Annexes

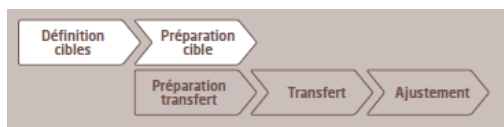
↳ 2. Fiches thématiques

↳ 2.4. Processus de mise en place des équipements

↳ 2.4.1. 4.1 Définir la politique de renouvellement

Calendrier

Concerne les phases de définition et de préparation des organisations cibles.



Enjeu		
Fort	Moyen	Faible
Difficulté de mise en œuvre		
Forte	Moyenne	Faible

Enjeu

- Définir le juste niveau de renouvellement des équipements à l'ouverture du nouveau bâtiment.

Description

- La stratégie de renouvellement des équipements doit tenir compte de six paramètres :

1. La capacité d'investissement
2. Le poids des amortissements des équipements (anciens et futurs)
3. La prise en main des équipements
4. La facilité du déménagement (quantités à transporter)
5. La sécurité pendant le déménagement (arriver dans un lieu équipé)
6. L'image du nouvel hôpital (matériel neuf)

- Le tableau suivant présente pour trois stratégies de renouvellement les points forts et faibles selon ces six paramètres.

Pratiques mises en oeuvre	Renouvellement des équipements coïncidant avec l'ouverture	Renouvellement des équipements pour l'ouverture mais mise à disposition dans les anciens bâtiments	Absence de renouvellement des équipements
La capacité d'investissement	Défavorable	Défavorable	Favorable à court et moyen terme
Poids des amortissements à l'ouverture	Défavorable	Favorable	Favorable à court et moyen terme
Prise en main des équipements	Défavorable	Très favorable	Très favorable
Facilité du déménagement	Très favorable	Défavorable	Défavorable
Sécurité pendant le déménagement	Très favorable	Défavorable	Défavorable
Image du nouvel hôpital	Très favorable	Favorable	Défavorable

- Les raisonnements peuvent être différenciés en fonction des équipements.

- Nécessité de disposer des équipements dans les anciens locaux pour tester les organisations et former les équipes (exemple de nouvelles armoires à pharmacie mises en place dans les anciens locaux pour permettre à tous les soignants de s'approprier un mode de rangement harmonisé).

- Ou intérêt d'installer des équipements neufs dans le nouvel hôpital pour faciliter l'installation des services (exemple de postes informatisés prêts à être utilisés dès l'entrée dans les lieux).

- La définition de l'enveloppe budgétaire dédiée aux équipements joue un rôle primordial : toute baisse du contenu de cette enveloppe, par exemple liée à un dépassement du montant des travaux, implique une révision des arbitrages entre matériel à transférer et matériel à abandonner, voire un nouvel inventaire pour vérifier l'état des différents matériels.

Moyens à mobiliser

- La Direction générale pour la définition de la politique.
- Les équipes médicales et la Commission des équipements pour les équipements biomédicaux.
- Les équipes soignantes et la Direction des achats pour les équipements hôteliers ou logistiques.
- La Direction des achats et des équipements pour l'appui aux arbitrages économique-techniques.
- En fonction des établissements, la DSI et la Direction chapeautant les équipements biomédicaux.

Principaux acteurs concernés

- Tous les services dans les phases d'inventaire

Facteurs clés de succès

Tenir compte des évolutions technologiques notamment concernant le matériel biomédical.

Points de vigilance

- Avant de lancer un inventaire, définir son objectif (budgétaire, achat ou uniquement logistique ?) afin de ne pas devoir refaire cet exercice très consommateur de temps.
- L'attente de la sortie d'une dernière génération d'équipement peut avoir des incidences sur les contraintes techniques des locaux.

Retours d'expérience

- Les établissements ont défini des politiques de renouvellement très différentes :

- Renouvellement du matériel anticipé quelques années avant l'ouverture afin notamment de lisser les investissements et les charges d'amortissement ;

- Blocage du plan d'équipement de tous les sites de l'établissement (y compris ceux ne déménageant pas) sur deux ans avant l'ouverture pour permettre un équipement neuf en priorité : renouvellement de 80 % du mobilier et des deux tiers du matériel biomédical ;

- Appui sur l'inventaire de l'existant pour définir la politique de renouvellement :

- Recensement du matériel et classement en trois catégories : transféré, transférable, intransférable,
- Mise en place d'un groupe de travail dédié pour l'analyse de cet inventaire,
- Identification de trois scénarios et évaluation financière,
- Arbitrage rendu par la Direction générale.

- Choix d'une politique de renouvellement différenciée en fonction de la nature des équipements :

- Repousser les investissements biomédicaux (bloc, réanimation, service des urgences, etc.) afin de disposer d'un matériel neuf et harmonisé dans le nouvel hôpital ;

- Renouvellement de seulement 30 % des équipements non médicaux.

- Les budgets de renouvellement des équipements sont également très variés : ils représentent entre 6 % et 20 % du budget de construction des nouveaux bâtiments pour les cinq établissements.

Ressources associées

KIT DE PRODUCTIONS, OUTIL

Exemples d'outils d'établissements de santé pour anticiper la mise en service d'un bâtiment

Date de parution : 02/02/2012

Télécharger la production