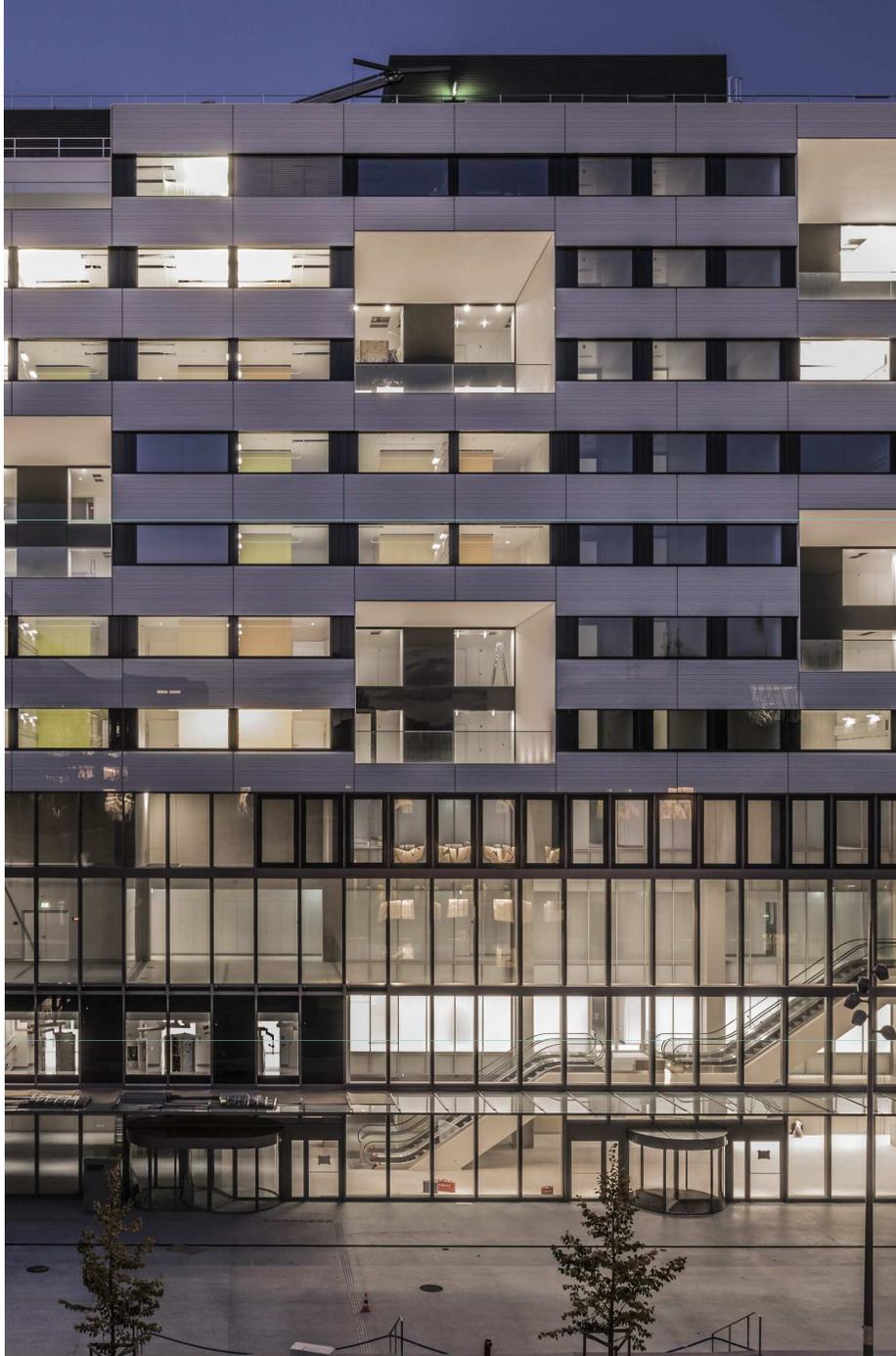


LE NOUVEL HÔPITAL - GUSTAVE JULLIARD

Quels changements pour quels progrès?
Quels progrès pour quels changements?





SOMMAIRE

1. LE PROJET «GUSTAVE JULLIARD»

HISTORIQUE - CONTEXTE - GOUVERNANCE

2. LA GESTION DES COÛTS

GESTION BUDGETAIRE

3. CONDUITE DU CHANGEMENT ET COMMUNICATION

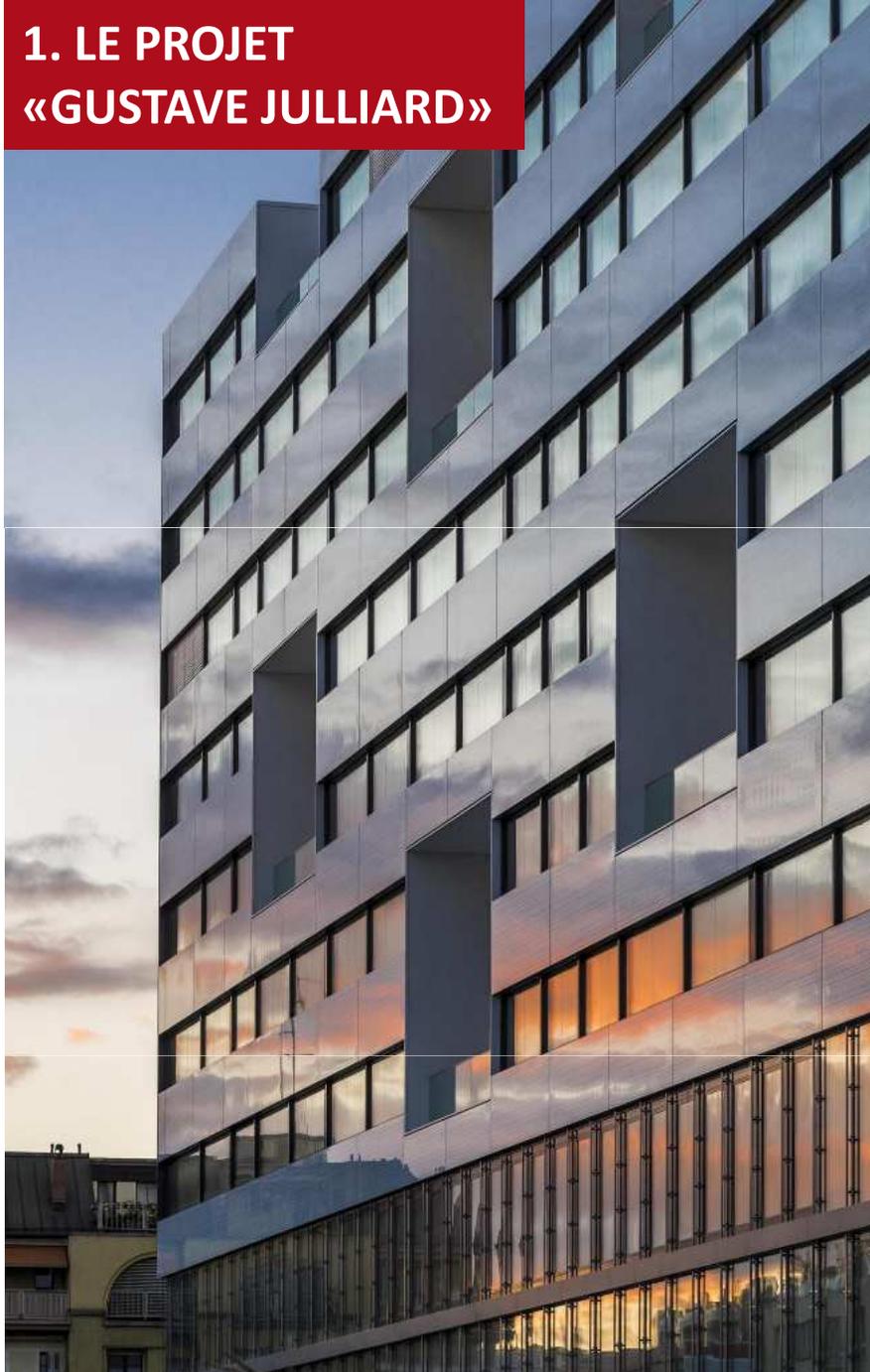
IMPLICATION DES UTILISATEURS, TESTS ET LOCAUX PILOTES
FORMATIONS DES UTILISATEURS
ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT ET COMMUNICATION
DERNIERS PRÉPARATIFS DES LOCAUX
RETOUR D'EXPERIENCE CHU DE CHAMBERY
ÉVOLUTION DE LA PERCEPTION DU BÂTIMENT

4. INNOVATIONS PORTEES PAR LE PROJET

NOUVELLES PRATIQUES ET ORGANISATIONS MEDICO-SOIGNANTES
AMELIORATION DU CONFORT ET DES SERVICES AUX PATIENTS
NOUVELLES ORGANISATIONS LOGISTIQUES
INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES DEPLOYEES

5. CONCLUSION

LE CHANGEMENT – UNE CULTURE
SAV POST TRANSFERT



HISTORIQUE DU PROJET

Etapes clés du démarrage

- 2000 Intégration de ce projet dans la planification hospitalière cantonale Genevoise
- 2005 **Crédit d'étude** voté par le parlement
- 2009 Obtention de **l'autorisation de construire**
- 2010 **Votation** du crédit de construction et équipement

De la construction à la mise en fonctionnement

- 2011 Début des travaux
- 2014 Fin du gros œuvre – Création **chambre pilote**
- 2015 Intégration des **utilisateurs** dans le groupe projet
- 2016 Tests d'une **unité pilote**
- 2017 Fin des travaux

27 Mars 2017 - Transfert du premier patient



CONTEXTE DU PROJET



- **Nouveau bâtiment d'hospitalisation** pour améliorer le confort des patients, des visiteurs et les conditions de travail des collaborateurs, tout en répondant aux défis de la médecine universitaire moderne

Éléments favorables

- **Construction neuve**, pas de co-activité avec les travaux et fort soutien de la Direction
- **Budget dédié** au transfert et aux ajustements bâtiment
- Accompagnement par des **spécialistes de la gestion de projet** plus de deux ans avant le transfert

Difficultés rencontrées

- **Problématiques d'ampleur institutionnelle** hérités ou reportées sur le projet et difficiles à régler (nouveau contrôle d'accès, gestion des lits, transports logistique et transports patients, équipements différents...)

GOUVERNANCE EN DEUX NIVEAUX COMPLÉMENTAIRES ET IMPLIQUÉS



Comité de Pilotage

- Membres représentant les différentes directions et utilisateurs
- **Implication forte du Mandant** (dont 4 mois à 100%)
- Séances mensuelles pour traiter des points bloquants et des décisions importantes
- Une seule instance regroupant travaux et transfert

30 séances et 120 pages de décisions et arbitrages



Equipe Projet

- **Equipe opérationnelle**, représentant les principaux utilisateurs et les services support (bâtiment, équipements...)
- Implication à **100%** du Chef de Projet, accompagné par un appui externe de **40 à 120%** en fonction des phases
- Chaque représentant a du temps dédié au projet et va chercher les informations dans son domaine de responsabilité sur le projet, via des séances techniques ou organisationnelles.



COMPILATION PV COPIL
COMPILATION PV REVUES

46 revues et plus de 400 séances spécifiques
700 pages d'actions et décisions



GESTION BUDGÉTAIRE

Budget dédié et pilotage spécifique

- Gestion du budget en 3 tranches :
 - . 240 MCHF pour les travaux, gérés par l'OBA (Canton)
 - . 25 MCHF pour les équipements, gérés par le SIB (HUG)
 - . **4 MCHF pour le transfert et les ajustements du bâtiment, gérés par le Chef de Projet transfert (HUG)**
- Retour très positif des équipes sur la prise en compte des ajustements demandés tant au niveau des locaux que pour les équipements

EXEMPLE D'UTILISATION DU BUDGET TRANSFERT

- Réorganisation des soins intermédiaires
- Protections anti-suicide sur loggias
- Monitoring vidéo des isolements
- Zone de consultation pour greffés
- Chambre mortuaire
- Nouveau distributeur de vêtements



IMPLICATION DES UTILISATEURS TESTS ET LOCAUX PILOTES



CHAMBRE PILOTE

Chambre pilote 2 ans avant ouverture

- Chambre pilote testée du 23 au 26.02.2015
- Implication des utilisateurs soignants et du COPIL
- 43 demandes de modifications proposées, dont 27 prises en compte (soit 63%) et 16 non (pour raison de standard HUG ou de complexité technique ou surcoût majeur)
- **Réponses à de nombreuses questions des utilisateurs sur la conception du bâtiment**



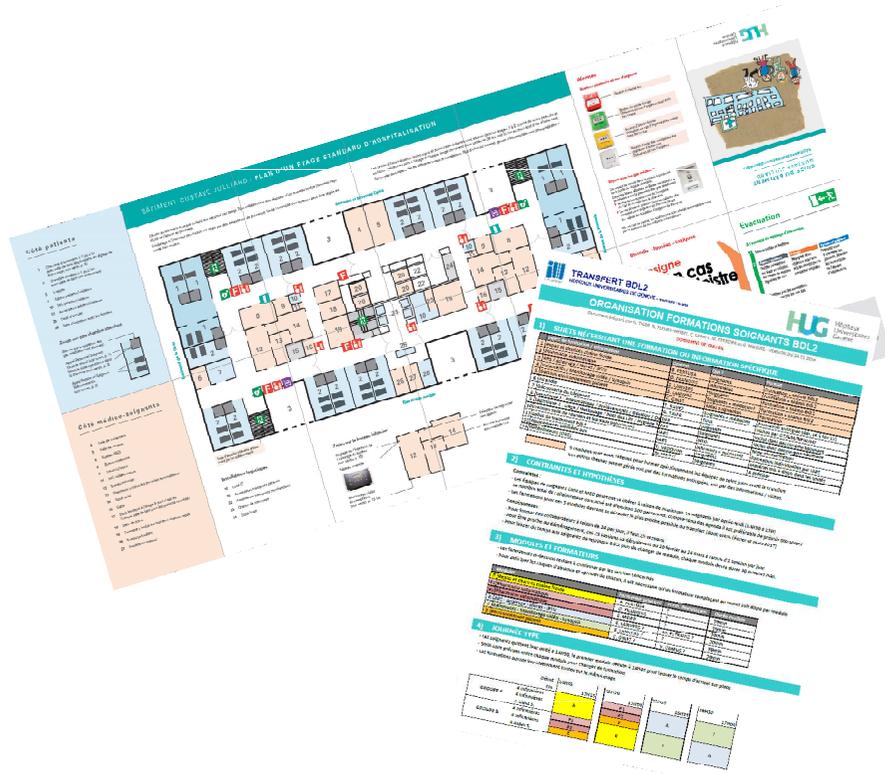
ETAGE PILOTE

Etage pilote 1 an avant ouverture

- Etage pilote testé à partir du 22.02.2016
- Implication d'équipes soignantes (IRES, infirmières, aides, médecins)
- Test en grandeur nature avec appro d'équipements dans 14 zones identifiées (bureau infirmier, chambre d'isolement...)
- Mises en situations (manutention et transferts patients en chambre...)
- **Impact direct sur les achats d'équipements, les ajustements bâtiment et indirects sur le reste de l'institution**

FORMATIONS DES UTILISATEURS

Formations réalisées sur l'étage pilote en février et mars 2017



- 6 modules de formations, 14 formateurs impliqués :
 - . Repas et chariots chaîne froide (DEX)
 - . Pharmacies automatiques (DO)
 - . Domotique et multimédia (DEX)
 - . Isolements, monitoring et Synopsis (Soins)
 - . Environnement patient (SPCI)
 - . Incendie (SPSS)
- **600 collaborateurs soignants formés**
- Support de formation réalisé sous forme de dépliant fourni à chaque collaborateur.

		Début		15H20		15H55		16H30	
		14H45	15H15	15H50		16H25		17H00	
GROUPE A	4 Infirmières	A	A	P1	I	I	R	R	R
	4 Infirmières			P2					
	4 Aides S.			E					
GROUPE B	4 Infirmières	E	E	P1	A	R	I	I	I
	4 Infirmières			P2					
	4 Aides S.			E					



ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT ET COMMUNICATION



Signalétique et les choix esthétiques

- Choix et suivi du déploiement de la **nouvelle signalétique**
- Implication et validation dans les **choix esthétiques** et **l'aménagement** des locaux pour une cohérence d'ensemble



Supports / plaquettes numériques et papiers

- **Plan de communication** établi pour l'ouverture du nouveau bâtiment, relayé sur les différents canaux internes et externes.
- Aide pour la mise en page et la diffusion de documents liés au transfert



INFORMATION GENERALE
INFORMATION PATIENT

Journées portes ouvertes

- Organisation de journées portes ouvertes sur plusieurs jours, avec visites privées de partenaires, puis ouverture aux **collaborateurs** et enfin à l'ensemble de la population.
- **Près de 10'000 Genevois** sont venus visiter le bâtiment, aidés par des bénévoles internes et par des audio-guides.



Chargés de communication intégrés à l'équipe projet et fortement impliqués

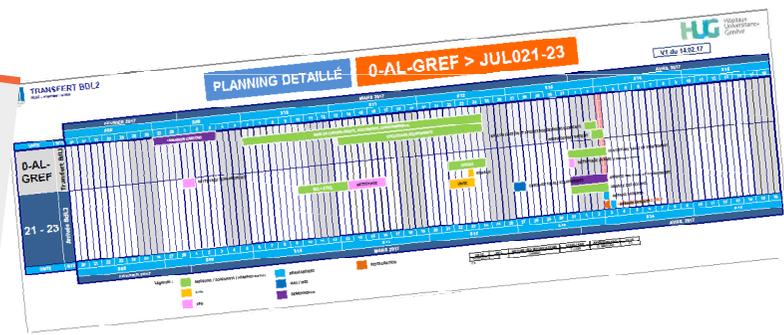


DERNIERS PRÉPARATIFS DES LOCAUX



GUIDE DU DÉMÉNAGEMENT

- Mise en place d'une fiche de **contrôle ultime** avec les soignants pour vérifier la présence de l'ensemble du matériel nécessaire à l'arrivée des patients et au bon fonctionnement des équipements.
- Elaboration d'un **rétro-planning** général et détaillé pour chaque unité, afin d'organiser les jours précédents le déménagement.
- **Guide du déménagement** réalisé à destination des collaborateurs HUG, et regroupant l'ensemble des informations pratiques (dates, préparation, étiquetage et conditionnements, échéancier, contacts...)



PLANNING DÉTAILLÉ DÉMÉNAGEMENT
FICHE DE CONTRÔLE ULTIME
GUIDE DÉMÉNAGEMENT

VISITE ET RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LE CHU DE CHAMBÉRY

Benchmarking



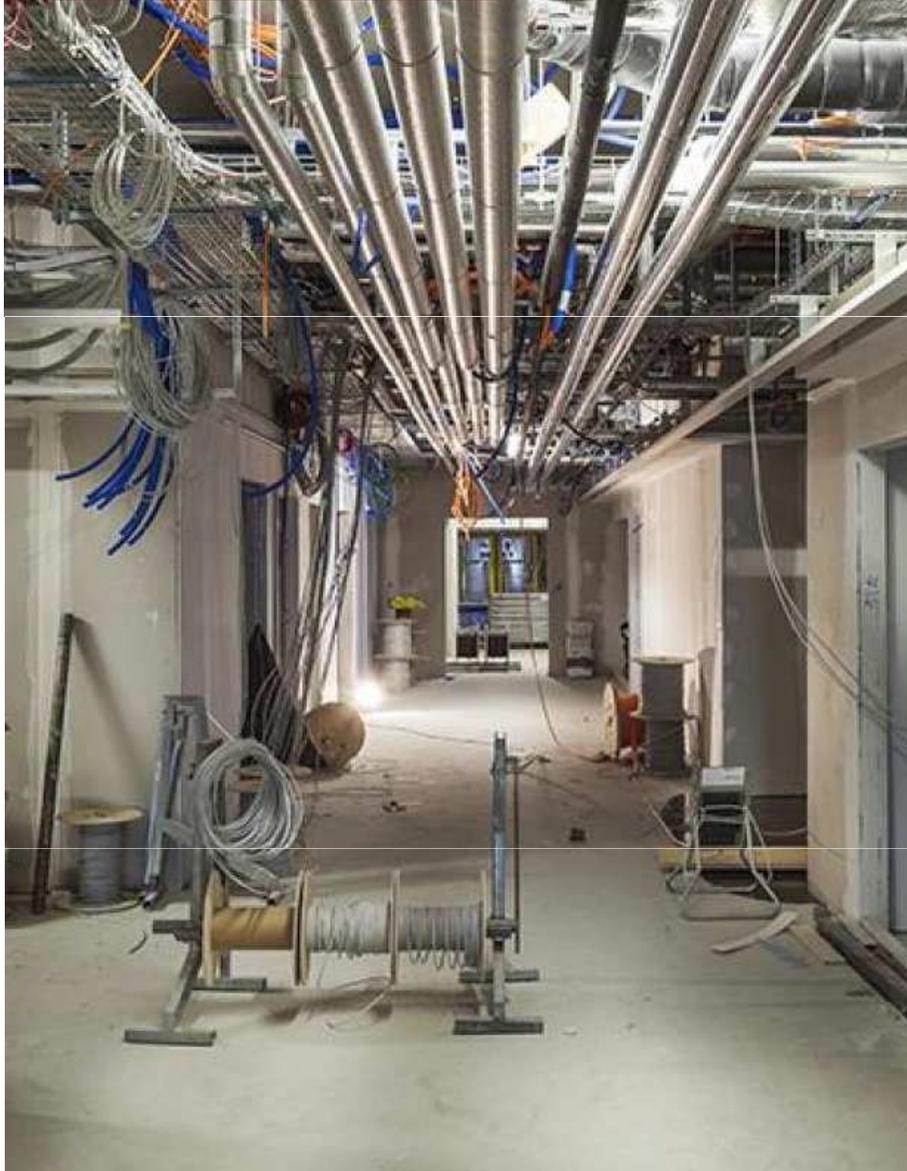
- **Visite d'un nouvel hôpital** quelque jours après son transfert complet depuis un ancien bâtiment
- **Retour d'expérience** global sur les aspects positifs et les points durs rencontrés par les équipes
- Retour d'expérience métier avec des contacts pris entre les différents représentants (ex : soins, informatique, communication...)



EXEMPLE D'IDÉES REPRISES

- Créer une cellule «SAV» post-transfert
- Éviter une signalétique basée sur les noms des spécialités
- Site intranet dédié
- Importance des tests pilotes





ÉVOLUTION DE LA PERCEPTION DU BÂTIMENT

Avant le lancement du projet de transfert

- **Réticences** des utilisateurs à aller dans le nouveau bâtiment (peu de spécialités volontaires)
- **Inquiétudes et méconnaissances** sur les superficie des chambres, la résistance de la dalle, la largeur des portes...

Pendant la période de préparation

- Évolution de la perception du bâtiment avec les **séances d'information** et les relais des membres de l'équipe projet
- Implication de l'ensemble des métiers utilisateurs par de très nombreuses **visites** avec temps de questions / réponses (Ex : chaque brancardier a visité deux fois le bâtiment avant ouverture)

À l'ouverture du bâtiment

- Image **positive**, avec un vrai enthousiasme des collaborateurs pour y travailler, même si des réglages sur le fonctionnement sont toujours nécessaires.

NOUVELLES PRATIQUES ET ORGANISATIONS MEDICO-SOIGNANTES

EXEMPLES



Chambres individuelles et À 2 lits avec salle de bain
(précédemment : ch. de 6)



Parc Informatique renforcé
Transmissions au lit du patient
Matériel de surveillance sur Wifi



Postes de préparation individuels informatisés
Ergonomie et autonomie de chaque poste



Zone d'isollements protégés
Chambres d'isollements à pressions réglables dans toutes les unités (8 lits/étage)

Nécessite une anticipation des changements de pratiques et une formation adaptée pour l'ensemble des collaborateurs impliqués



Monitoring vidéo
dans les chambres d'isolement et aux soins intensifs et continus



TOUT
HUG

Pharmacies automatiques
Déploiement à grande échelle
Sécurité et traçabilité
Gestion des médicaments par les assistantes en pharmacie

ERGONOMIE DES POSTES DE TRAVAIL

EXEMPLE PHARMACIE



L'ergonomie
des postes de
travail ainsi que
l'ensemble des
équipements
ont été décidés
et validés par les
utilisateurs



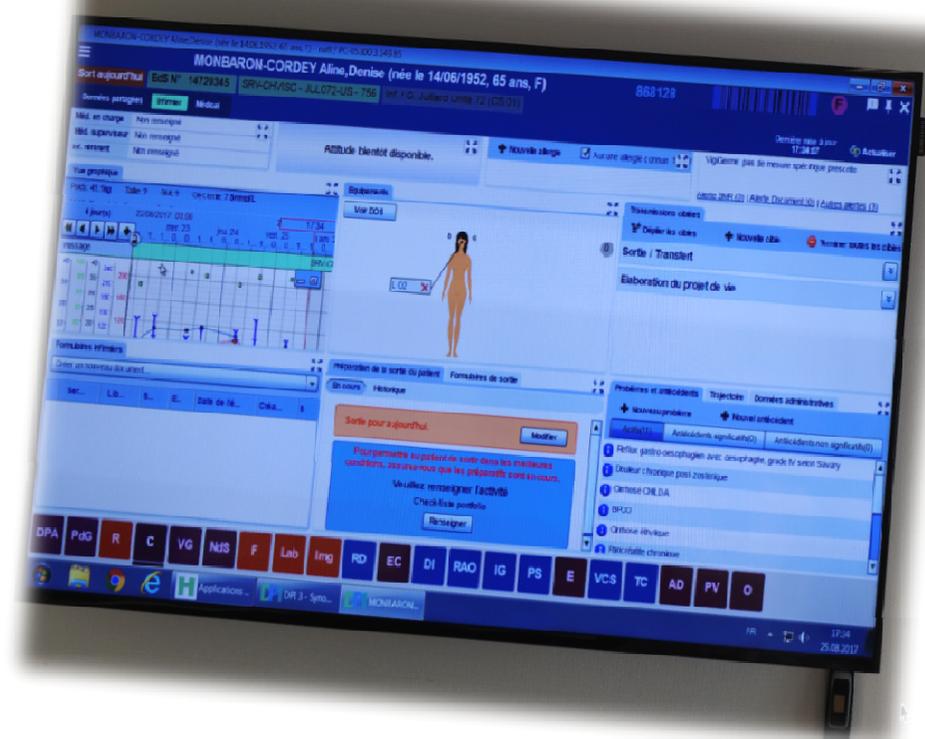
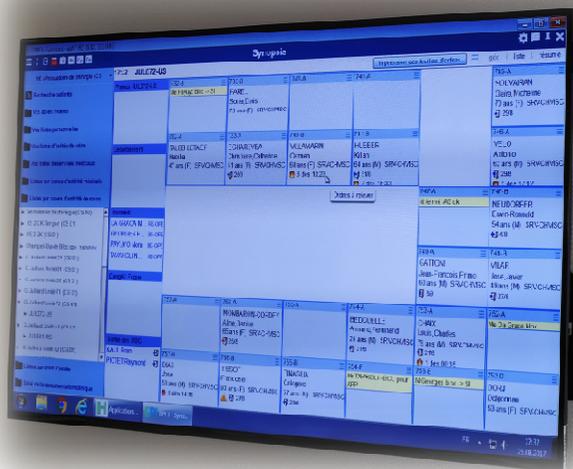
Agencement

Lumière naturelle
Climatisation
Porte de séparation (lieu calme)

3 postes de travail autonomes
Équipement standardisé pour chaque poste

1 PC par poste de travail avec accès au dossier patient
informatisé et aux prescriptions médicales

ERGONOMIE DU BUREAUX DE SOINS MOYENS INFORMATIQUES



Accès à
l'information
en temps réel



Ecran 42 pouces
Dédié à la gestion de l'unité et
aux transmissions soignantes
Localisation des patients
Accès au dossier patient
informatisé

NOUVELLES PRATIQUES ET ORGANISATIONS MEDICO-SOIGNANTES

EXEMPLES



Chambres ergonomiques
Rangements sécurisés
Agencées pour une mobilisation aisée des patients



Chambre mortuaire
Aménagée pour accueil des proches



Salle d'induction centralisée
Chambres à 1 lit aux soins int.
2 salles opératoires pour la chirurgie robotisée



Accès sécurisé des locaux de soins la nuit
Protection du personnel et sécurisation des équipements



SAS d'isolement aménagés
Respect des normes d'hygiène
Prise en charge type EBOLA possible



Domotique
Automatisation stores, éclairages.
Secteurs spécialisés contrôles à distance des températures, stores...

Nécessite une anticipation des changements de pratiques et une formation adaptée pour l'ensemble des collaborateurs impliqués



STANDARDISATION DE L'AGENCEMENT DES LOCAUX ET DES PROCESSUS

EXEMPLES DE PROCESSUS STANDARDISES

Logistique :

Réfection des lits dans les chambres
Réapprovisionnement automatique des bouteilles O2
Pharmacie gérée par des assistantes en pharmacie
Commande de matériel automatisée et harmonisée

Prises en charges

Prévention et contrôle de l'infection (zones isolement)
Organisation des soins centrés sur les soins au lit du patient

Agencement

Unités de soins en miroir
Aménagement des chambres identique
Stockage et rangements identiques
Même nombre de lits architecturaux dans toutes les unités

Dans toutes les unités de soins uniformisation de l'agencement et des processus (commandes, méthodes de travail, etc...)



AMÉLIORATION DU CONFORT ET DES SERVICES AUX PATIENTS - FAMILLES

EXEMPLES



Intégration de l'IMAD
pour faciliter les retours à
domiciles



Restauration à table
brasserie et café



Arcade HUG
Espace d'information et
de médiation



**Lumière naturelle et
espaces extérieurs**
Grandes baies vitrées et loggias



Pharma24
Pharmacie ouverte 7j/7j et
24H/24H gérée par les
pharmaciens du Canton

Nombreuses améliorations liées à l'architecture, aux équipements et services proposés



NOUVELLES ORGANISATIONS LOGISTIQUES

EXEMPLES



Liaison froide pour repas

Chariots en place et personnel formé, déploiement tout HUG post-transfert



Centralisation du linge et pool nettoyage

Création d'un stock par étage pour le linge, et d'une base SPH en pied de bâtiment



Mutualisation du matériel et équipements entre Chir. / Méd.

Stockage commun en pied de bâtiment, zone accessible 24H/24H



Centralisation des bouteilles O2

Création d'un stock par étage
Réapp. automatique par le DEX



Commandes automatisées et sécurisation prélèvements labo

Commandes via Tracebox - KANBAN
Moins de stock dans les unités
Boitiers sécurisés labos en cours...



Accueil nocturne

Agent d'accueil et sécurité la nuit,
joignable via visiophone à l'entrée

Organisations mises en place dans un souci d'efficience et de circuits courts. Ces organisations n'étaient pas prévues dans le projet initial



GESTION DES STOCK SELON KANBAN ET VIA LA TRACEBOX®



Bénéfices :
Diminution des stocks /
Economie
Gain de temps pour le personnel soignant



KANBAN

2 compartiments / 1 carte avec puces RFID comprenant toutes les informations liées à l'article

Tracebox®

Permet de générer automatiquement les commandes avec les cartes RFID
Livraisons 2 fois par semaine

Tracebox® LABO en fonction début 2018

INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES DÉPLOYÉES

EXEMPLES

TOUT
HUG



Nouveaux défibrillateurs

Plus faciles à utiliser et avec télé-relevé via Wi-Fi



Nouveau transporteur de lit

Utilisé notamment pour la liaison via OPERA

TOUT
HUG



Nouvel appel soignants

Fonctions multimédia, TV-Radio, interphonie, télécommande intégrée...



Chariot de réanimation

Nouveaux chariots avec sécurisation du contenu



Barrières anti-suicide

Modèle développé par les HUG pour les loggias extérieures



Salle Visio / Tumor-Board

Equipements de haute technologie

Nécessite une bonne anticipation et l'analyse de solutions alternatives : une innovation nécessite du temps de développement et de tests parfois incertains.



INTERPHONIE DANS TOUTES LES CHAMBRES



Permet une
réponse rapide
et adéquate
aux besoins des
patients



**Manipulateur APS avec un système
intégré pour l'interphonie, la TV et la
radio**

**Interphonie «mains libres» dans les
isolements**

Communication initiée par le soignant

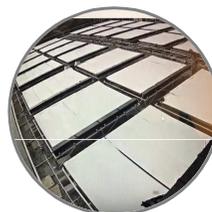
INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES DÉPLOYÉES

EXEMPLES



Soins intermédiaires

Espace de travail commun pour les médecins et les infirmières. Poutres mobiles avec distribution gaz médicaux, électricité et informatique intégrés...



Centrale solaire sur le toit

Fabrication de vapeur à 140° pour la stérilisation centrale



Réseau de télémétrie

Réseau déployé sur 2 étages, avec une localisation permanente des patients surveillés



Télévisions sur IP

360 TV et une nouvelle infrastructure numérique



Support mural gants / masques

Modèle développé par les HUG
Zone protection dans chaque chambre



Système de contrôle d'accès

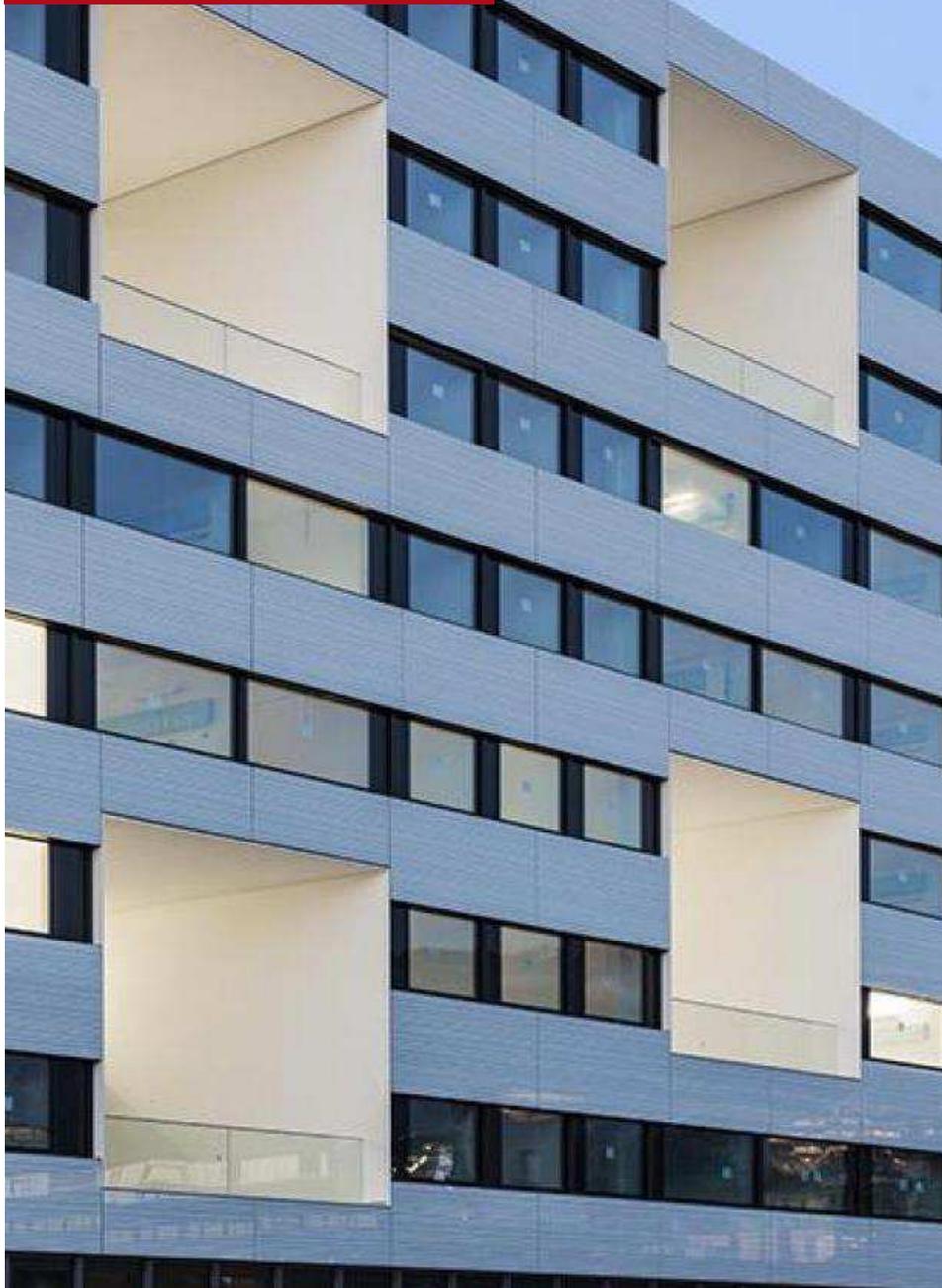
Nouveaux badges et lecteurs

TOUT
HUG

♥ Coup de Cœur
JOURNÉE INNOVATION 2017

Nécessite une bonne anticipation et l'analyse de solutions alternatives : une innovation nécessite du temps de développement et de tests parfois incertains.





LE CHANGEMENT – UNE CULTURE

Le nouvel hôpital et ses innovations

- Le bâtiment **Gustave Julliard** a permis d'améliorer le confort des patients et de leurs familles
- Innovations **architecturales - techniques** avec une incidence dans les soins aux patients
- Innovations **technologiques - digitales** avec une incidence auprès des professionnels et dans l'organisation des soins

Quels changements et quels impacts

- Le transfert d'activité a eu des impacts sur **les soins, l'environnement, les processus de travail...**
- Les nombreux changements ont requis une **communication adéquate**, la **participation active des collaborateurs** dans le projet et un soutien à travers des **formations**
- Il y a eu des impacts sur le **management**, voire sur la culture d'entreprise, avec des axes d'amélioration **toujours en cours**

LE CHANGEMENT – UNE CULTURE

IMPLICATION DES UTILISATEURS



- **Motiver et faire confiance** la richesse la plus importante de l'entreprise reste l'humain
- **Responsabiliser** et accepter la prise de décision à tout niveau de la hiérarchie
- **Savoir partagé** à travers les groupes et sous-groupes de travail et de réflexion
- **Culture du changement permanent** car c'est la seule certitude sur laquelle se reposer – Rôle des cadres



RECENTE PANNE INFORMATIQUE
QUI A EU DES GROS IMPACTS SUR LE
FONCTIONNEMENT – POINT A AMELIORER !

CULTURE DU CHANGEMENT

- Implication forte avec l'idée que le changement est permanent
- Réorganisation des soins pour plus de temps avec le patient en cours...



5. LOGISTIQUE DU TRANSFERT

SAV POST-TRANSFERT

MISE EN PLACE D'UNE CELLULE « SAV »

- Séances hebdomadaires durant le mois suivant le transfert, puis mensuelles durant 3 mois, puis trimestrielles.
- Remontée de toutes les demandes des utilisateurs, arbitrages et traitement.
- Diffusion d'un tableau des actions et décision avec relance sur les sujets les plus importants.
- Dernier bilan 6 mois après ouverture.

N°	Type	Titre	Description	Responsable	Statut	Date
181	Action	Task	Chambres	Procédure d'ouverture coffres patients	PA. Zuber / N. Flary-W. / M. Ferrera	07.04.17
182	Action	Task	Sécurité	pas de raccordement tube avec au centre cathode	PA. Zuber / F. Marucci	X
183	Action	Task	Sécurité	colonne d'eau baignoire 121 vidu/vidu/vidu	F. Marucci	X
184	Action	Task	Problème commande pharmacie Québec	C. Grandjean	08.04.17	
185	Action	Task	Température chambre trop élevée			
186	Action	Task	Bureau médicaux / chambre	Température bureau médicaux / chambre trop élevée	F. Marucci	X
187	Action	Task	Couloirs	Lumière couloirs trop forte	E. Laverne	08.05.04.17
188	Information	Task	Patients transportés avec boîtes (22 personnes)	Task		
189	Action	Task	Problème installation des lits au 2nd étage	D. Leblond	18e 2017	
190	Action	B	Parking vélos sur escaliers	E. Revaucher / F. Marucci	17.04.2017	
191	Action	Task	Arrivée matériel sanitaire multi-loc	F. Marucci	08.04.17	
192	Action	1	Prépare boue marquée, signalétique sup. Accès	F. Marucci / E. Revaucher		
193	Action	1	Châssis E11 luminaires	F. Marucci		
194	Action	A	Salle TTT	Lecteur badge office	A. Fellmann	Fin oct 17
195	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
196	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
197	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
198	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
199	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
200	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
201	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
202	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
203	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
204	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
205	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
206	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
207	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
208	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
209	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
210	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
211	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
212	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
213	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
214	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
215	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
216	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
217	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
218	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
219	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
220	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
221	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
222	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
223	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
224	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
225	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
226	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
227	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
228	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
229	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
230	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
231	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
232	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
233	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
234	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
235	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
236	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
237	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
238	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
239	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
240	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
241	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
242	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
243	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
244	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
245	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
246	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
247	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
248	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
249	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
250	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
251	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
252	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
253	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
254	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
255	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
256	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
257	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
258	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
259	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
260	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
261	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
262	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
263	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
264	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
265	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
266	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
267	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
268	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
269	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
270	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
271	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
272	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
273	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
274	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
275	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
276	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
277	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
278	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
279	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
280	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
281	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
282	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
283	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
284	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
285	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
286	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
287	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
288	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
289	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
290	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
291	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
292	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
293	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
294	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
295	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
296	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
297	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
298	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
299	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		
300	Action	1	Appareil de mesure	E. Revaucher		

BILAN APRÈS 6 MOIS DE SAV

- 500 points remontés par les utilisateurs
- 360 terminés ou résolus
- 140 points ouverts (non critiques)

+

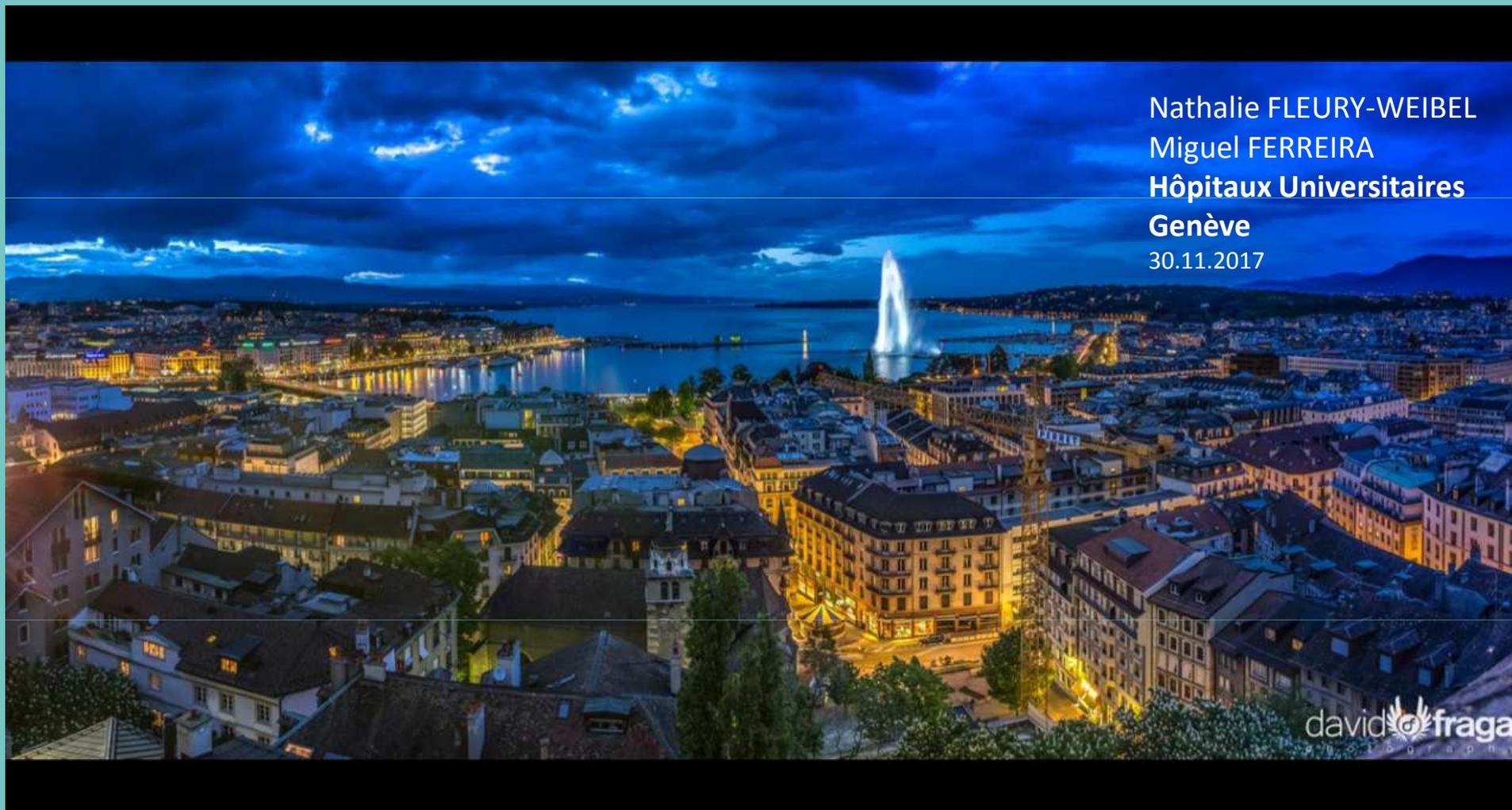


Hôpitaux Universitaires Genève

Congrès 2017 de la CIPIQ-S
Quels progrès pour quels changements...



MERCI DE VOTRE ATTENTION !



Nathalie FLEURY-WEIBEL
Miguel FERREIRA
Hôpitaux Universitaires
Genève
30.11.2017

david fraga
photography

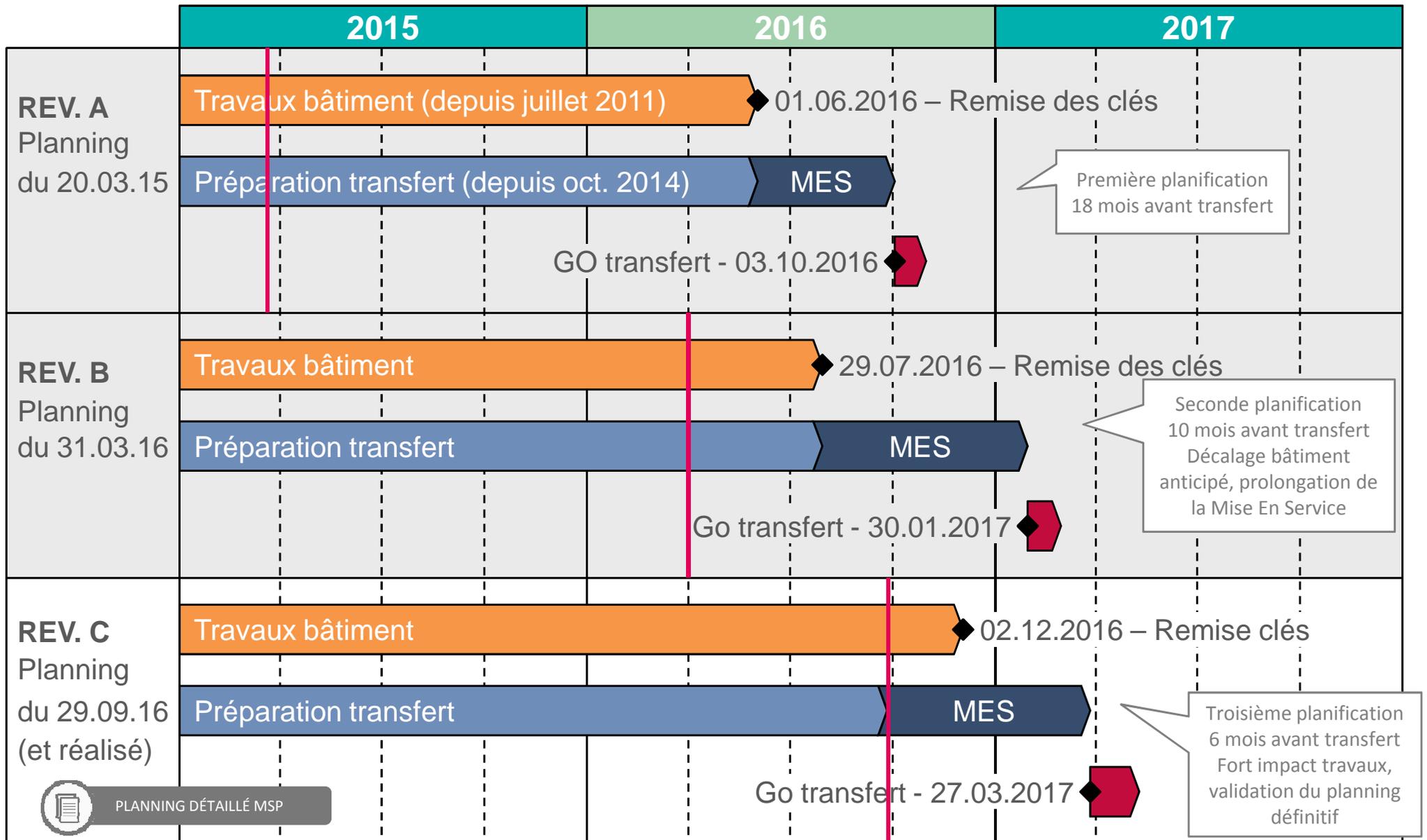


- Construction du planning de réalisation avec l'ensemble des membres de l'équipe
- Références planning validées par le COPIL et écarts calculés vis-à-vis de ces références.
- Trois références validées en 3 ans de projet, pour des changements majeurs.
- **Volonté forte de respecter les délais fixés**



DOSSIER PLANNING – REV A
DOSSIER PLANNING – REV B
DOSSIER PLANNING – REV C

ÉVOLUTIONS DU PLANNING



GESTION BUDGÉTAIRE

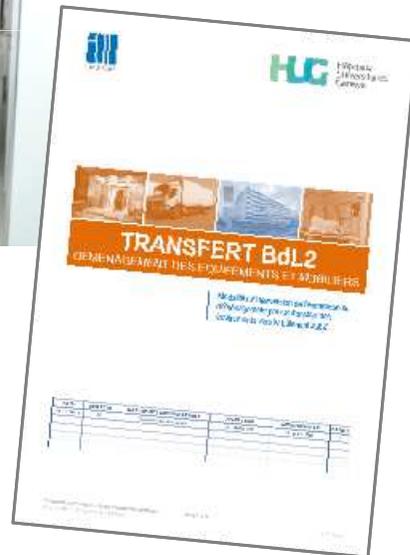
Budget dédié et pilotage spécifique

- Gestion du budget en 3 tranches :
 - . 240 MCHF pour les travaux, gérés par l'OBA (Canton)
 - . 25 MCHF pour les équipements, gérés par le SIB (HUG)
 - . **4 MCHF pour le transfert et les ajustements du bâtiment, gérés par le Chef de Projet transfert (HUG)**
- Points réguliers entre le Mandant, Chef de Projet, et la Direction des finances pour pilotage budget HUG
- Validation et suivi individuel de chaque éléments du budget, avec assignation d'un numéro unique à reporter sur la commande et le budget
- Retour positif des équipes sur la réactivité de prise en compte des ajustements de locaux ou matériels.

EXEMPLE D'UTILISATION DU BUDGET TRANSFERT

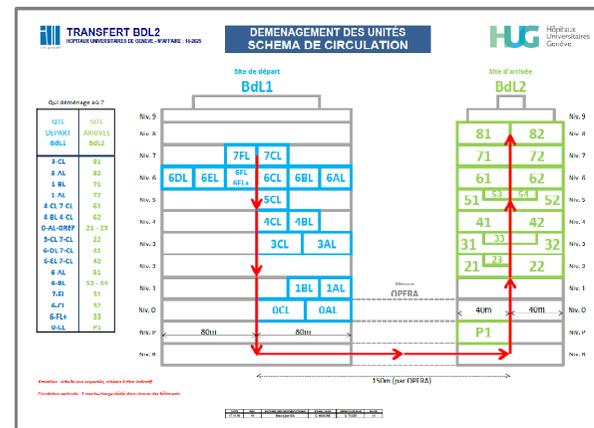
- Réorganisation des soins intermédiaires
- Protections anti-suicide sur loggias
- Monitoring vidéo des isolements
- Zone de traitement des greffes
- Chambre mortuaire
- Nouveau distributeur de vêtements





Gestion du déménagement

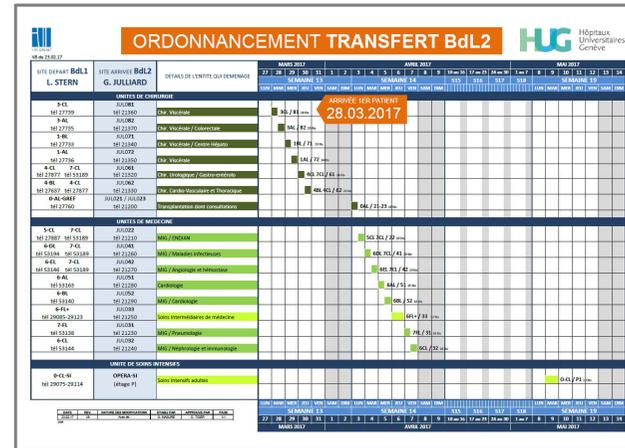
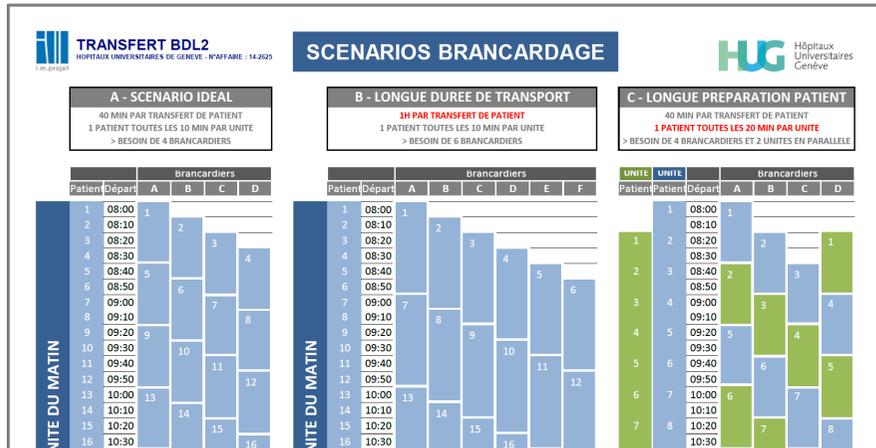
- Evaluation du **volume à déménager** avec les unités de soins et services biomédicaux
- Elaboration d'un cahier des charges pour les déménageurs :
 - . Zones d'interventions et horaires
 - . Contraintes de manutentions
 - . Stockages tampons
 - . Liste du matériel



CAHIER DES CHARGES DÉMÉNAGEMENT
CIRCULATION DÉMÉNAGEMENT

Scénarios de brancardage et de transfert

- Scénarios validés avec les soignants et brancardiers, avec renforts des équipes de transport, et plan B et C en fonction du déroulement du transfert.
- Mise en place de circuits dédiés, organisation d'une équipe sur site de départ et d'une équipe sur site d'arrivée.
- **Forte implication et synergies entre brancardiers et soignants**
- Diminution des activités dans les unités 24H avant transfert
- Séances de coordinations journalières à 13H et 18H



ORDONNANCEMENT TRANSFERT
SCENARIOS BRANCARDAGE
STRATEGIE TRANSFERT



Lancement d'un sous-projet dédié

- **Cheffe de sous-projet** (mobilisation et valorisation d'une collaboratrice en mobilité) et équipe dédiée
- Objectifs du sous-projet :
 - . Identification des équipements non transférés (~ 80%)
 - . **Valorisation** du matériel, du mobilier non transféré et des locaux vidés sur L. Stern (BdL1)
 - . Organisation du **nettoyage** et de l'entretien des locaux post déménagement.
 - . **Tri et stockage** des matériels et du mobilier, temporairement dans ces locaux
 - . Consignation des installations techniques (gaz...)
 - . **Sécurisation** des locaux vidés et de stockage
 - . Mise en place d'une gestion des stocks



STRUCTURATION
DESENGAGEMENT BDL1

RESULTATS

- Sécurisation réussie des locaux
- Nombreux éléments revalorisés (y compris stocks pharmacie)