

Extrait de recommandations hospitalières

ISOLEMENT PROTECTEUR

**Outre les recommandations des cahiers des clauses techniques particulières d'une opération spécifique, nous nous référons essentiellement au document :
Prévention du risque de contamination nosocomiale chez les patients**

Conférence de consensus 21 mars 2000 - Institut Pasteur - Paris

La contamination est principalement, mais non exclusivement aéroportée. L'entrée des personnels, des équipements et des matériels de soins sont autant de vecteurs de contamination. Le risque global encouru peut être considéré comme la somme des risques inhérents à chacune de ces sources. Il ne peut être abaissé efficacement que par une action simultanée sur tous ces facteurs.

TRAITEMENT DE L'AIR

Les techniques utilisées sont celles des **salles propres** qui ont fait leurs preuves dans l'industrie, dans lesquelles divers paramètres d'ambiance sont connus et maîtrisés. La réduction de l'aérobiocontamination repose sur l'association de trois procédés :

- insuffler un air propre grâce à une filtration efficace ;
- empêcher la pénétration de germes potentiellement source de maladies à l'intérieur de la chambre grâce à la **surpression** ;
- épurer rapidement l'air pollué à l'intérieur du local par un **taux de renouvellement** élevé.

1. - Filtration

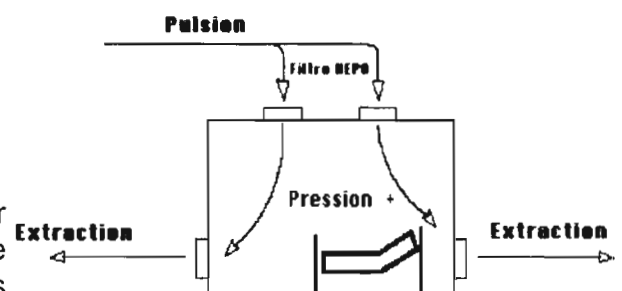
Elle permet d'épurer l'air extérieur distribué dans les locaux

2. - Surpression.

Une surpression d'au moins 15 Pascals par rapport aux locaux adjacents est nécessaire. Elle assure la protection des locaux vis-à-vis des contaminants particulaires extérieurs.

3. - Taux de renouvellement d'air

Il correspond au volume d'air introduit dans le local par heure, ramené au volume du local. Il doit répondre à l'objectif "zéro germe". Le débit minimal est de 20 volumes/heure, et plus selon la fréquence des mouvements d'entrée et sortie de personnels.



ARCHITECTURE ET ORGANISATION DES LOCAUX

Un système de traitement d'air efficace implique des mesures spécifiques d'organisation spatiale et fonctionnelle des locaux et de qualité des matériaux de revêtement.

1. - Sas

Il est utile d'interposer entre le service ou l'unité dont dépendent les chambres à protéger et l'extérieur, un sas d'entrée en dépression par rapport au service et en surpression par rapport à l'extérieur, dont les dimensions sont suffisantes pour le passage d'un lit sans ouverture simultanée des portes. L'intérêt de ce sas est de prévenir la pénétration d'air extérieur et de constituer une barrière psychologique visant à limiter les mouvements de va et vient des personnes.

2. - Chambre

Elle doit être individuelle, isolée des locaux de soins par un sas, avec un gradient de pression croissante entre local de soins, sas et chambre. Ce sas doit être équipé pour permettre le lavage des mains et l'habillage spécifique du personnel et des visiteurs.

3. - Matériaux de revêtement

Ils doivent être lisses, imputrescibles, uniformes, lessivables, inertes, résistants aux agents chimiques, présenter une résistance élevée aux chocs et aux charges roulantes. Les matériaux de revêtement préconisés sont la résine, le carrelage vitrifié ou les sols PVC en lés soudés à chaud, la peinture murale lessivable. Les revêtements muraux en fibres de verre et les faux plafonds démontables sont proscrits. La maintenance est très importante.

4. - Équipements

Les équipements des chambres doivent être réduits au strict indispensable, faciles à laver et à désinfecter, démontables si possible.

État des lieux de l'hôpital

- La politique hospitalière : *extrait «Documentation Française»*

[...] «L'hôpital est en crise, l'hôpital est malade»... tous les rapports récents concluent sur le même constat : malaise des personnels, insuffisance des moyens, règles de fonctionnement inappropriées, crainte d'une détérioration de la qualité des soins...

Pourtant, l'hôpital c'est aussi plus de 250 000 personnes accueillies chaque jour (dont 200 000 pour le seul secteur public), 20 000 interventions chirurgicales ou exploratoires réalisées dans les blocs opératoires et 17 000 diagnostics ou traitements pratiqués sur le parc d'équipements lourds.

Plus d'un million de personnes travaillent dans les établissements de santé. Chaque année, on compte plus de 15 millions de passages aux urgences. [...]

- Plan hôpital 2007 : *extrait de www.sante.gouv.fr*

La réforme hospitalière vise à donner plus de facilités aux professionnels pour la réalisation de leurs projets, à réformer les modes de financement des établissements publics et privés et à leur offrir de nouvelles possibilités de développement :

- moderniser les structures hospitalières en accordant davantage de confiance à la capacité de décision de leurs responsables,
- desserrer le carcan des règles d'achats publics pour accélérer les investissements et simplifier la gestion,
- redonner aux établissements leurs capacités d'innovation et d'adaptation, mais aussi leur fournir les moyens de leur développement,
- disposer de davantage d'autonomie et de capacité d'initiative dans l'exercice de leurs responsabilités quotidiennes,

tels sont les axes retenus de cette réforme. La tarification à l'acte, c'est le nouveau dispositif de financement prévu par le Plan Hôpital 2007. Avec elle, ce sont désormais les activités de l'hôpital qui déterminent directement ses ressources. Les recettes vont ainsi correspondre à une approche médicalisée de l'activité. Bien géré à tous les niveaux, l'hôpital détient alors tous les atouts pour évoluer et envisager la recomposition et la reconversion de son offre de soins.

- Plan hôpital 2012 : *extrait de www.sante.gouv.fr*

Dans le cadre du plan hôpital 2012, Roselyne Bachelot a annoncé 29 nouveaux projets de modernisation d'hôpitaux (16 projets immobiliers et 13 projets portant sur les systèmes d'information) pour un montant de 815 millions d'euros avec un soutien de l'État de 378 millions d'euros.

- Les risques hospitaliers : *extrait de www.oms.com*

Dans les hôpitaux français, un lit sur dix est occupé par une personne souffrant d'une infection nosocomiale. Ces maladies affectent 800 000 personnes chaque année, causant quelque 10 000 décès (soit au moins autant que les accidents de la route...).

Sur ces 10 000 personnes qui succombent chaque année à une infection nosocomiale, environ 7 500, soit les trois quart, seraient victimes de bactéries multi-résistantes aux antibiotiques. C'est pourquoi l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'inquiète de la montée de la résistance des souches bactériennes aux antibiotiques.

Statistiques régionales

Statistiques régionales de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Extrait du site de www.insee.fr

Population

	Région Bretagne
Population au 1-01-2006	3 094 534
Population au 1-01-2007	3 118 500
Taux de natalité	11.9 ‰

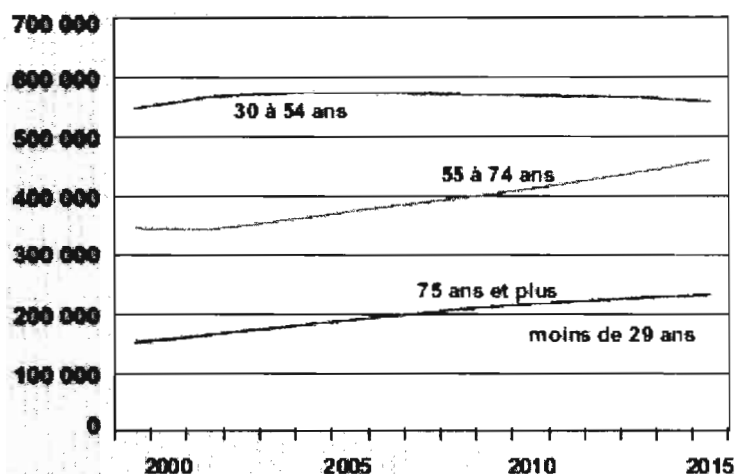
Nombre d'établissements de santé au 01-01-2008

	Région Bretagne
Unités de soin (Public + privé)	107
Pharmacies	1 176
Médecins	5 522
Chirurgiens dentistes	1 931
Activités des auxiliaires médicaux (1)	7 860
Laboratoires d'analyses médicales	160
Activités vétérinaires	465

(1) Activités des auxiliaires médicaux : podologues, infirmiers, kinésithérapeutes, etc.

L'impact du vieillissement démographique

Des ménages de plus en plus nombreux : L'augmentation du nombre de ménages s'accompagne d'une modification des caractéristiques des ménages. Plusieurs facteurs expliquent l'augmentation sensible du nombre de ménages : les facteurs démographiques (diminution du nombre d'enfants, vieillissement de la population) s'ajoutent aux comportements sociaux (départ des jeunes, fréquence des études supérieures, augmentation des familles monoparentales, maintien à domicile des personnes âgées). Ces différents effets aboutissent à une multiplication du nombre de ménages, ce qui se traduit par une diminution de leur taille moyenne.



Annexe 7 (suite)

Investissements prévus au plan Hôpital 2007 (Région Bretagne)

1. Immobilier **14 486 636** []
 6 centres hospitaliers
 1 clinique privée

2. Systèmes d'information **961 100** []
 11 établissements publics
 6 cliniques privées

Centres hospitaliers	Volet système d'information	Volet immobilier
CH Gourmelen (29)		15438 Construction unité de 100 lits
CH Brest (29)		
CH Morlaix (29)	62 500	
CH Caudan (56)	20 000	
CH Lorient (56)	150 000	998 557 Regroupement du plateau technique des activités sur un site
CH Vannes (56)	49 000	
CH Fougères (35)		159 960 Création d'un pôle santé
CH Rennes (35)	340 644	3 609 070 Constructions réanimation/urgences et d'un bâtiment médico technique d'hématologie
CH ST Malo (35)	5 423	115 729 Reconstruction des blocs opératoires et obstétricaux
CH Léhon (22)		
CH Dinan (22)	30 000	
CH St Brieuc (22)	45 000	
CH Guingamp (22)	27 000	
CH Lannion (22)	33 000	
CH Tréguier (22)	15 000	
CH Pontivy (56)		1 587 882 Création d'un pôle santé public-privé versement de 50 % de l'accompagnement prévu
Total CH	777 567	6 486 636
Cliniques	Volet système d'information	Volet immobilier
Clinique St Laurent (35)	75 000	
Clinique St Grégoire (35)	30 000	
Clinique Pasteur (35)	3 533	
Clinique Keraudren (56)	25 000	
Clinique St Grégoire (35)	25 000	
Clinique Cesson (35)	25 000	
Polyclinique de Pontivy (56)		8 000 000
Total cliniques	183 533	8 000 000

Annexe 8

Organisation et performances actuelles de l'équipe commerciale de Rennes

Tableaux de bord de l'équipe (Taux de réalisation des objectifs 2008)

Sur les ventes de Portes Automatiques Piétonnes (PAP)

	Chiffre d'affaires	Marge
Dominique D	125 %	126 %
Catherine L	93 %	81 %
Bruno T	104 %	99 %
Vladimir B	178 %	149 %
Julien C	71 %	68 %
Nolwenn V	140 %	147 %
MOYENNE	120 %	114 %

Sur les Automatismes Divers (AD) et Contrôles d'Accès (CAS)

	Chiffre d'affaires	Marge
Dominique D	39 %	33 %
Catherine L	24 %	22 %
Bruno T	69 %	60 %
Vladimir B	132 %	107 %
Julien C	40 %	47 %
Nolwenn V	36 %	35 %
MOYENNE	56 %	50 %

Source interne : PORTALP

Le rendement actuel de l'équipe et objectif de productivité

Les études de suivi des technico-commerciaux sur le terrain font apparaître qu'un vendeur réalise en moyenne 480 visites par an (dont 60% de visites de prospection, suivi et fidélisation). Le nombre total de visites nécessaires sur la «cible blanche» pour atteindre les objectifs de l'agence est de 500 visites par an.

La «cible blanche» devra donc représenter 30% de l'effort total de prospection des 6 technico-commerciaux.

Formation PORTALP 2009

La formation des technico-commerciaux relève d'un accompagnement individualisé du chef des ventes. Cet accompagnement porte sur toutes les palettes de la fonction :

- connaissance des produits ;
- conduite de l'entretien de négociation ;
- techniques de prospection ;
- techniques d'organisation.

Le système de rémunération des technico-commerciaux

La rémunération fixe pour un technico-commercial varie de 1 100 € à 1 350 € selon son ancienneté.

Il est convenu entre les parties d'un complément de rémunération variable. Celui-ci est calculé sur les réalisations des objectifs de marge.

La prime sur objectifs de chiffre d'affaires est calculée à partir d'un barème :

2 exemples :

- si l'objectif est réalisé à 80%, la prime semestrielle sera de 950 € (tranche minimale)
- si l'objectif est réalisé à 130%, la prime semestrielle sera de 2 500 € (tranche maximale)

L'objectif de chiffre d'affaires se répartit de la manière suivante :

- 75 % du CA est à réaliser sur les PAP (portes automatiques piétonnes) dont 30 % sur la gamme LC Clean.
- 25 % du CA est à réaliser en automatismes divers (rideaux, portes à relevage rapide, barrières de parking, portails, porte basculante de parking) dont 5 % en système et produits de contrôle d'accès.

Tout impayé relevant d'un dossier non couvert par la SFAC (Société Française d'Assurance Crédit) sera retiré des primes obtenues.

Annexe 9

Extrait des entretiens annuels des technico-Commerciaux de l'agence. Période 2008-2009

Dominique D	<p>Ancienneté : 15 ans Bilan de l'année : TB</p> <p>Maîtrise parfaite des compétences métiers (organisation personnelle, autonomie, capacité à négocier, stabilité émotionnelle)</p> <p>Excellentes connaissances techniques des PAP</p> <p>Bilan global des performances : supérieur aux attentes</p> <p>Bilan d'adaptation à la fonction : au-delà du niveau demandé</p> <p>Demandes en termes d'évolution professionnelle, de rémunération et de formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Souhaite être maintenu dans la fonction • Formation demandée : AD • Souhaite passer en vendeur confirmé ++
Catherine L	<p>Ancienneté : 3 ans Bilan de l'année : mitigé</p> <p>Compétences métiers : qualités d'organisation personnelle, bonne autonomie, difficultés pour concrétiser, trop émotive.</p> <p>Connaissances techniques à renforcer sur les PAP et sur le modèle DIVA.</p> <p>Bilan global des performances : inférieur aux attentes</p> <p>Bilan d'adaptation à la fonction : au niveau demandé</p> <p>Demandes en termes d'évolution professionnelle, de rémunération, de formation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Souhaite être maintenue dans la fonction • Formation demandée : nouveaux produits – logiciel de gestion relations clients • Souhaite obtenir une augmentation du fixe de 5 %
Bruno T	<p>Ancienneté : 7 ans Bilan de l'année : correct</p> <p>Bonne maîtrise des compétences métiers (organisation personnelle, autonomie, capacité à négocier, stabilité émotionnelle)</p> <p>Excellentes connaissances techniques des PAP</p> <p>Bilan global des performances : contrasté</p> <p>Bilan d'adaptation à la fonction : TB</p> <p>Demandes en termes d'évolution professionnelle, de rémunération et de formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Souhaite être maintenu dans la fonction • Formation demandée : AD • Souhaite une mutation sur l'île de France

Annexe 9 (suite)

Vladimir B	<p>Ancienneté : 5 ans Bilan de l'année : TB</p> <p>Maîtrise des compétences métiers (problème d'organisation personnelle, bonne autonomie, excellente capacité à négocier, solide)</p> <p>Excellentes connaissances techniques des PAP et des AD</p> <p>Bilan global des performances : supérieur aux attentes</p> <p>Bilan d'adaptation à la fonction : au-delà du niveau demandé</p> <p>Demandes en termes d'évolution professionnelle, de rémunération et de formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Souhaite évoluer vers un poste de commercial senior • Formation demandée : Utilisation du logiciel de gestion relations clients • Gros potentiel d'évolution vers des fonctions d'encadrement
Julien C	<p>Ancienneté : 6 mois Bilan de l'année : médiocre</p> <p>Compétences métiers à confirmer (difficultés d'organisation personnelle, peu d'autonomie en clientèle, trop réactif)</p> <p>Connaissances techniques à renforcer notamment sur les PAP</p> <p>Bilan global des performances : inférieur aux attentes</p> <p>Bilan d'adaptation à la fonction : en deçà du niveau demandé</p> <p>Demandes en termes d'évolution professionnelle, de rémunération et de formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Souhaite avoir un soutien sur le terrain • Formation demandée : perfectionnement à l'entretien de vente, connaissance des produits de la gamme
Nolwenn V	<p>Ancienneté : 3 ans Bilan de l'année : TB</p> <p>Compétences métiers bien maîtrisées (commerciale rigoureuse, autonome, bon recul technique sur les PAP)</p> <p>Connaissances techniques à renforcer notamment sur les AD</p> <p>Bilan global des performances : conforme aux attentes</p> <p>Bilan d'adaptation à la fonction : bon</p> <p>Demandes en termes d'évolution professionnelle, de rémunération et de formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Souhaite prendre un congé formation pour préparer un master en marketing industriel • Attente : évolution de la fonction vente vers des fonctions mercatiques.

Bilan du Salon Hôpital 2008

HOPITAL
EXPO

INTER
MEDICA

EDITION 2008 : LE SECTEUR AU RENDEZ-VOUS

L'hôpital
change
avec vous!

- **25 885** visiteurs venus de toute la France et de l'international.
- **750** exposants pour une offre exhaustive de produits et services de santé.
- 2 congrès professionnels : **le Forum de l'hôpital public et du secteur social et médico-social et Hit Paris 2008**, le Congrès européen des Systèmes d'Information de santé.
- De **nouveaux événements associés**.
- Une **présence institutionnelle inégalée** : Ministère de la Santé, Agences sanitaires, Fédérations hospitalières publiques et privées, Syndicats de professionnels...

Le salon de tous les secteurs de l'hôpital

21 000 m² de stands répartis en 5 zones thématiques :

Secteur	Nomenclature abrégée
Plateau technique	Anesthésie-Réanimation, bloc opératoire, chirurgie, stérilisation, désinfection, imagerie, explorations fonctionnelles, suppléance fonctionnelle, équipements et produits de laboratoires, équipements et matériels d'urgence...
Soins, hébergement et gérontologie	Matériels et articles médicaux, mobilier et équipement de pharmacie, mobilier et équipement de la chambre, hygiène des unités de soins, équipements et soins dentaires, systèmes de communication, matériels adaptés et aides techniques, services à domicile, transport, transfert et véhicules adaptés...
Logistique	Restauration, blanchisserie, entretien du linge, hygiène et nettoyage des surfaces, matériel funéraire, industrie du bâtiment, hôpitaux clés en main, architecture, sécurité, maintenance, énergie, traitement des déchets, environnement...
Administration, gestion, services	Équipements et mobilier de bureau, bureautique, conseil, audit, formation, assurances, mutuelles, presse, édition, animation, emploi, recrutement...
Hit Paris 2008 - Le salon des systèmes d'information de santé	Logiciels, progiciels, bases de données, périphériques informatiques, ingénierie informatique, systèmes d'exploitation, réseaux, télémédecine, téléassistance, téléphonie, maintenance informatique...

E-Questionnaire envoyé aux visiteurs du stand



A :

CC :

Objet : Salon Hôpital expo-Inter Médica

Bonjour,

Vous avez visité notre stand PORTALP lors du salon Hôpital expo-Inter Médica et nous vous en remercions. Nous souhaiterions connaître vos avis et recommandations sur notre stand en vue de l'édition prochaine.

Merci de bien vouloir consacrer quelques instants à ce bref questionnaire.

1. Pensez-vous que l'organisation du stand a été satisfaisante ?

Oui Non

2. Quels axes d'amélioration proposeriez-vous ?

.....

3. Comment avez-vous estimé la restauration sur le salon ?

Très Bien Bien Médiocre A revoir

4. Les supports de communication sur le stand étaient-ils suffisants ?

Oui Non *

5. *Si non, que proposeriez-vous ?

.....

6. Quelle a été la qualité de l'accueil sur le stand ?

.....

7. Les commerciaux étaient-ils assez disponibles et leurs conseils assez professionnels ?

.....

8. Ne pensez-vous pas que la taille du stand pourrait être réduite ?

Oui Non

9. Que pensez-vous de la signalétique de notre stand ?

Très Bien Bien Médiocre A revoir

10. L'accès au salon Hôpital Expo était-il assez fléché ?

Oui Non

Merci d'avoir répondu à ces questions !