



MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

MANUEL DE MANAGEMENT
DE LA DIRECTION
DES CONSTRUCTIONS,
INGENIERIE, TECHNIQUE
ET SECURITE

Le présent document est la propriété exclusive de la Direction des Constructions, Ingénierie, Technique et Sécurité (CIT-S).

C'est un outil de communication qui décrit l'organisation du CIT-S et son système de management par la qualité mis en place selon les exigences de la norme ISO 9011 : 2015.

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	3
1.1	ORGANISATION GÉNÉRALE CHUV	3
1.2	ORGANIGRAMME DU CIT-S.....	4
1.3	CONTEXTE DU SERVICE : ENJEUX INTERNES ET EXTERNES	4
1.4	PARTIES INTÉRESSÉES.....	5
2	SYSTÈME DE MANAGEMENT PAR LA QUALITE - RESEAU DE PROCESSUS	6
3	PROCESSUS MANAGEMENT	6
3.1	POLITIQUE QUALITÉ.....	6
3.2	PILOTAGE ET SUIVI DE SYSTÈME	7
3.3	LOIS, NORMES ET ORDONNANCES	7
3.4	COMMUNICATION ET INFORMATION.....	7
3.5	GESTION DES RISQUES.....	8
4	PROCESSUS RESSOURCES	8
4.1	GESTION DES RESSOURCES HUMAINES	8
4.2	GESTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES	9
4.3	GESTION DES RESSOURCES MATÉRIELLES.....	9
4.4	GESTION DOCUMENTAIRE	10
4.5	GESTION DES SUPPORTS ET RESSOURCES EXTERNES.....	11
5	PROCESSUS DE RÉALISATION	11
5.1	CONSTRUIRE	11
5.2	MAINTENIR	12
5.3	PROTÉGER.....	13
5.4	ÉQUIPER	14
6	PROCESSUS DE SUPPORT	14
6.1	GESTION DU PATRIMOINE, DES ATTRIBUTIONS ET DES DÉMÉNAGEMENTS.....	14
6.2	GESTION DES STOCKS ET DES FOURNITURES.....	14
6.3	ACHATS-FINANCES.....	15
6.4	MAÎTRISE DES ÉQUIPEMENTS ET DES DISPOSITIFS DE MESURES.....	15
6.5	GESTION DES CONTRATS DE MAINTENANCE DES ÉQUIPEMENTS	15
7	MESURES ET AMÉLIORATION	16
7.1	SATISFACTION CLIENT	16
7.2	AUDIT INTERNE	16
7.3	MESURES ET SURVEILLANCE DU PRODUIT.....	16
7.4	MAÎTRISE DES NON-CONFORMITÉS (ANC), PROPOSITIONS D'AMÉLIORATION (PAM), ACTIONS CORRECTIVES ET PRÉVENTIVES.....	17
8	ANNEXES	17
8.1	ORGANIGRAMME SECTION EXPLOITATION.....	17
8.2	ORGANIGRAMME SECTION MBL.....	17
8.3	ORGANIGRAMME SECTION PSY	18

MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

1 INTRODUCTION

La Direction des Constructions, Ingénierie, Technique et Sécurité est née de la fusion du service Technique avec le service des Constructions du CHUV en 2008, puis du rattachement du service de la Sécurité en 2010. En 2021, le service d'ingénierie biomédicale a intégré la direction CIT-S ainsi que la centrale d'accueil téléphonique du CHUV. De plus, cette année, la section Patrimoine, attribution et déménagement a été créée.

La direction du CIT-S s'est engagée en 2011 dans une démarche globale de management par la qualité en s'appuyant sur les démarches alors existantes des ateliers sanitaire et de maintenance biomédicale. Le défi d'associer des corps de métier très spécifiques et différents, le souhait d'une harmonisation de travail malgré les différences, la nécessité de rester performant vis-à-vis des évolutions médicales, de recherche et technologiques sont des arguments qui incitent le CIT-S à poursuivre assidument la démarche d'amélioration continue.

Tous les cadres du CIT-S témoignent du même engagement et de la même volonté que la direction du service et ses adjoints à l'instauration d'un management et d'une culture d'amélioration continue sur l'ensemble du service CIT-S.

Par cette démarche, la Direction affirme ses orientations :

- De répondre aux besoins des clients.
- D'approche par processus, selon le principe de l'amélioration continue.

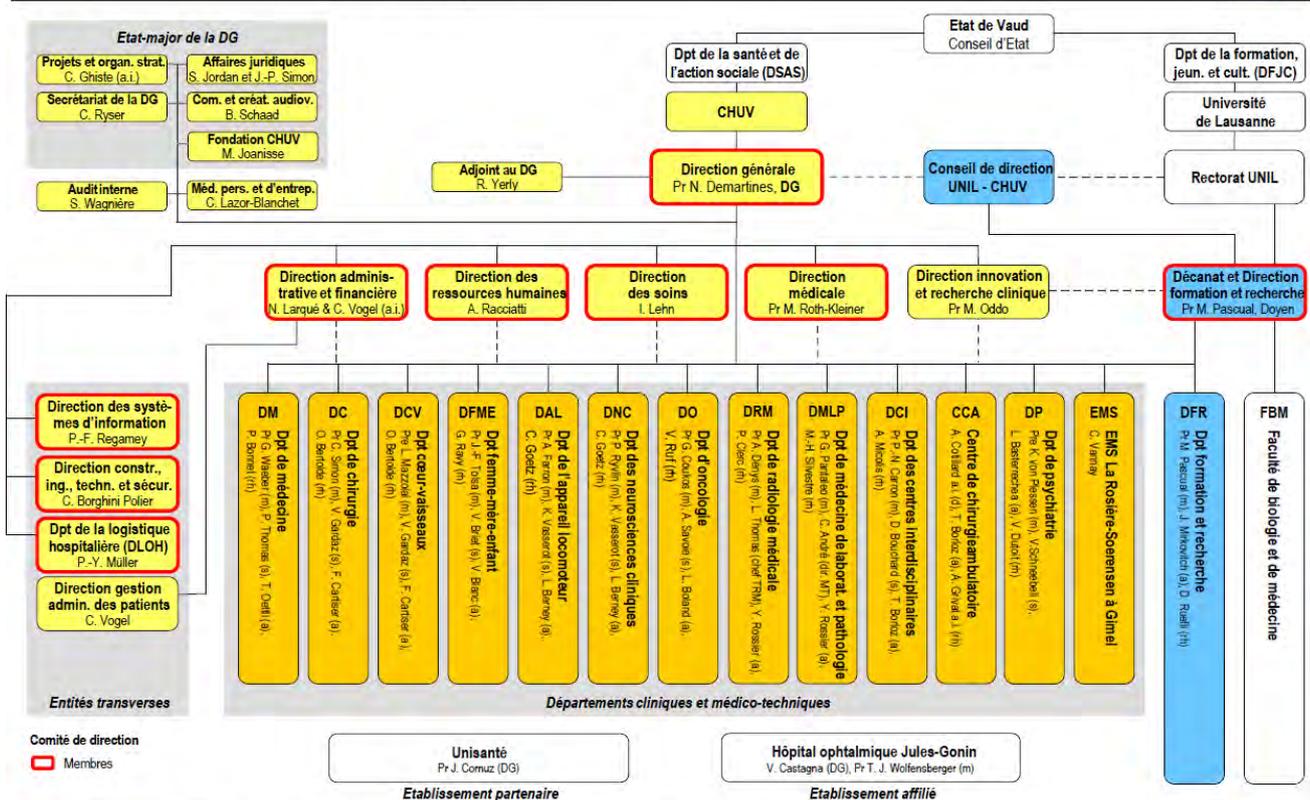
Domaine d'application :

Ce manuel s'applique à toutes les activités du CIT-S. Il couvre les processus de management, de ressources, de prestations et d'amélioration, selon la norme ISO 9001 : 2015.

Ce système se veut général avec des adaptations en fonction des différents métiers présents au CIT-S, du fait de leur spécificité.

1.1 Organisation générale CHUV

Organigramme fonctionnel du CHUV au 1^{er} juin 2023

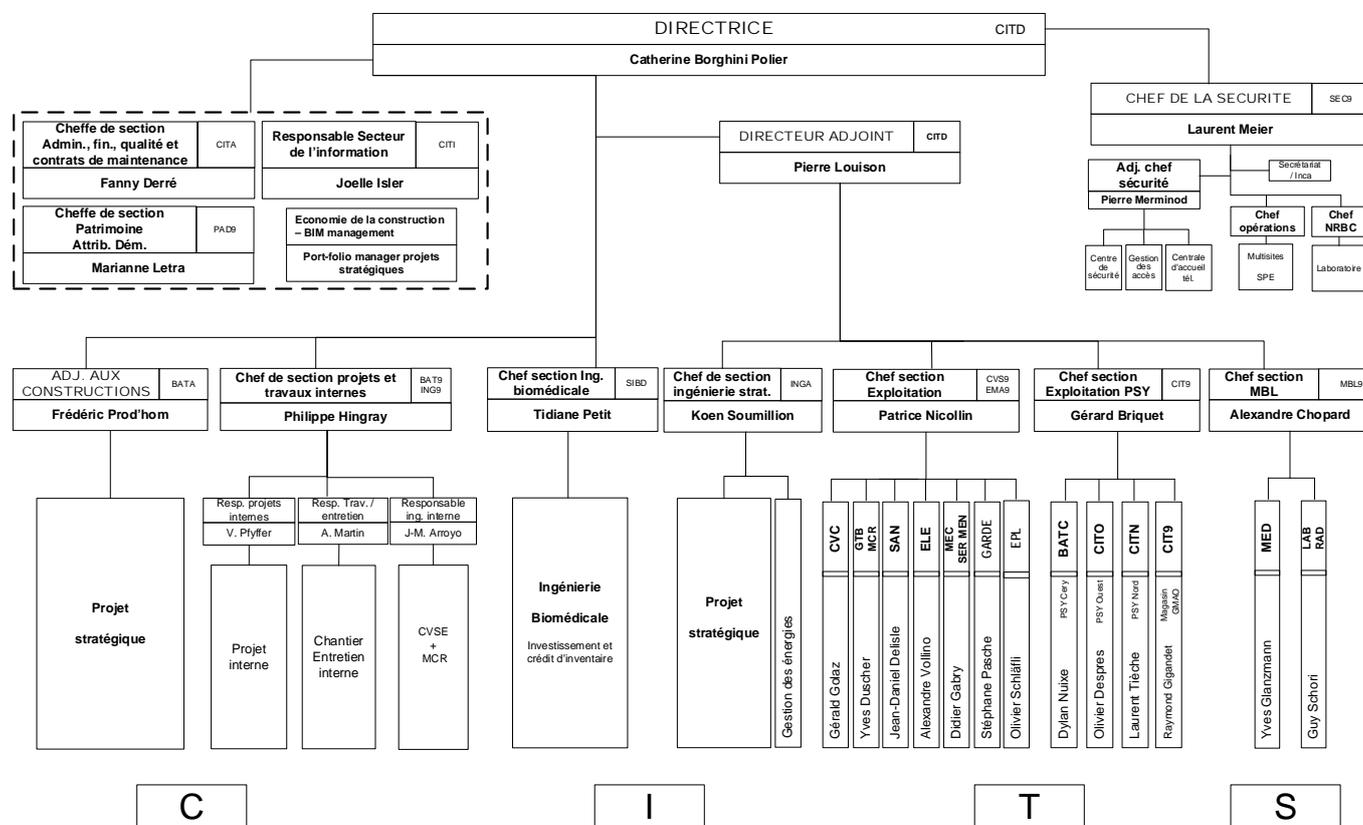


Dpts des directions: DDIR: G. Bovay (a), D. Ruefli (rh) ; DAF+DINF: M. Mogeon (a), D. Ruefli (rh) ; DLOH: S. Grangier (a), S. Porcelli (rh)
 CHUV.DDIR.POS / Version 126n du 05.06.2023 — liens hiérarchiques - - - - liens fonctionnels Directions départementales: (d) = directeur (m) = médicale (s) = soins (a) = administrative (rh) = RH

MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

1.2 Organigramme du CIT-S

Le service est organisé en sections, dirigées par des chefs de section, avec un ou plusieurs ateliers pour le secteur technique, conduits par un chef atelier, un adjoint si nécessaire, et des chefs de groupe selon les spécialités. (Voir en annexe les organigrammes des ateliers techniques)



Le domaine des infrastructures est l'un des cinq axes principaux du plan stratégique du CHUV. La direction du CIT-S est membre du comité de direction de l'hôpital. Il a pour tâche prioritaire d'assurer la bonne gouvernance du plan stratégique du CHUV et des projets qui en découlent.

1.3 Contexte du service : enjeux internes et externes

La stratégie institutionnelle est établie selon des plans pluriannuels. La Direction Générale est chargée de son élaboration et le CIT-S fonde son développement et ses activités en fonction des priorités fixées par ce plan stratégique, tout en prenant en compte les prestations de fond du service.

Afin de satisfaire les besoins de ses clients, le CIT-S s'engage à organiser ses prestations en accord avec le principe de l'amélioration continue par processus.

Les prestations principales du CIT-S sont les suivantes :

- Maintenir, entretenir et renouveler le patrimoine immobilier, les infrastructures techniques et les équipements biomédicaux.
- Construire de nouvelles structures ou rénover l'existant.
- Assurer la protection des personnes et des biens.

Objectifs généraux :

- Harmoniser, formaliser et maîtriser l'organisation et le fonctionnement du CIT-S en se fondant sur des processus clefs, transversaux et métiers.
- Optimiser la conduite du service en s'appuyant sur des tableaux de bord opérationnels et stratégiques.

Pour cela, le CIT-S met tout en œuvre pour :

- Optimiser son organisation du point de vue stratégique et opérationnel pour permettre une planification et une maîtrise globale des constructions, de l'entretien et de la maintenance des infrastructures du CHUV.

MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

- Introduire les exigences techniques, d'exploitation et de consommation d'énergie en amont du processus de construction pour trouver des solutions visant à diminuer les frais croissants.
- Mettre en place les processus de planification stratégique, de gestion de projets et métiers pour clarifier, formaliser, et maîtriser les prestations proposées par la direction du CIT-S aux différents partenaires.
- Mettre en place les outils (tableaux de bord et procédures) pour maîtriser toutes les prestations qu'offre le CIT-S et maîtriser les risques.
- Assurer la communication interne au service et celle vers les clients (externe).
- Assurer la formation des collaborateurs afin d'optimiser leur polyvalence.

Les enjeux internes et externes du CIT-S issus du plan stratégique 2019-2023 sont les suivants :

Enjeux externes Plan stratégique 2019-2023		Corrélation enjeux externes / enjeux internes	Enjeux internes Plan stratégique 2019-2023	
Enjeu 1	L'adaptation de l'hôpital à l'évolution démographique	Axe1 / 1.1 / 1.3 Axe 4 / 4.1 / 4.2 / 4.3 / 4.4	Axe 1 :	<p>« Prise en charge des patients »</p> <p>1.1. Améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge des patients et de leurs proches</p> <p>1.3 Développer l'attractivité du CHUV pour les patients et les proches, et la qualité de la collaboration avec les partenaires du système de soins</p>
Enjeu 2	La poursuite de la transformation de la cité hospitalière et la mise en exploitation des nouvelles infrastructures	Axe1 / 1.1 / 1.3 Axe 4 / 4.1 / 4.2 / 4.3 / 4.4		
Enjeu 4	La poursuite de la construction des pôles d'excellence du CHUV (dans leur dimension clinique, de formation et de recherche) en améliorant la collaboration avec nos partenaires externes	Axe1 / 1.1 / 1.3 O Axe 3 / 3.1 / 3.4 Axe 4 / 4.1 / 4.2 / 4.3 / 4.4	Axe 3 :	<p>« Ressources humaines »</p> <p>3.1 Management, relève et mobilité : créer les conditions favorables à l'attraction, la détection, la préparation, le développement et la fidélisation de nos talents, y compris pour les carrières féminines. Les intégrer dans un système de planification de la relève hospitalière. Dynamiser la capacité de coopération entre services et de transfert interne des ressources et promouvoir la mobilité interne et la polyvalence.</p> <p>3.4 Améliorer l'organisation du travail (<u>jobsharing</u>, travail à domicile, etc.)</p>
Enjeu 7	La formation et le développement des ressources professionnelles en accord avec les besoins de la population	Axe1 / 1.1 / 1.3 Axe 3 / 3.1 / 3.4 Axe 4 / 4.1 / 4.2 / 4.3 / 4.4	Axe 4 :	<p>« Infrastructures, logistique et équipements »</p> <p>4.1 Mettre en œuvre les projets de constructions prioritaires pour renforcer la qualité et l'efficacité des soins et de la recherche (bloc opératoire, soins intermédiaires au 11^e étage du Bâtiment hospitalier (BH), Hôpital des enfants, <u>Cery</u>, Agora, etc.) et assurer la réalisation des bénéfices attendus lors de leur mise en exploitation</p> <p>4.2 Adapter les plateaux techniques aux normes et aux avancées technologiques (nouveau bloc opératoire p.ex.)</p> <p>4.3 Déployer des équipements et des organisations de logistique performants et économiques notamment dans le cadre de la mise en exploitation de la plateforme logistique à Bussigny</p> <p>4.4 Donner suite au CHUV à l'engagement du Conseil d'Etat en matière de développement durable</p>

Le plan stratégique complet est disponible [en ligne sur l'intranet du CHUV](#).

1.4 Parties intéressées

Les parties intéressées du CIT-S sont à la fois des clients, des partenaires et des fournisseurs

Les principaux clients et bénéficiaires des prestations fournies par le CIT-S sont les suivants :

- Les patients.
- Les services et départements du CHUV.
- Les affiliés et partenaires à la cité hospitalière.

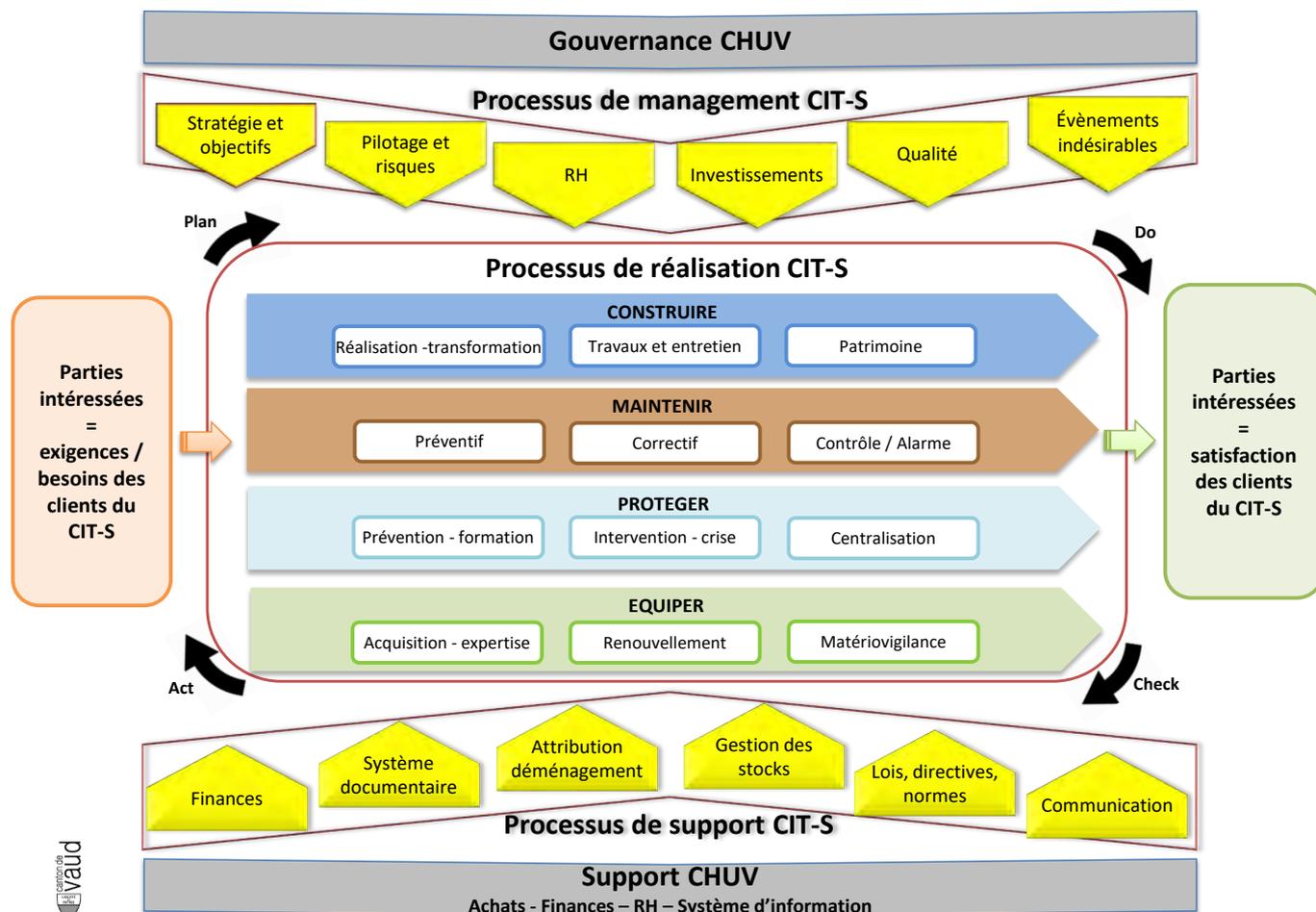
Les partenaires et les fournisseurs sont très nombreux. Parmi eux, les entreprises externes mandatées, le Conseil d'État de Vaud, les différents services de l'État de Vaud, en particulier la DGIP (Direction générale des Immeubles et du Patrimoine), les organes sécuritaires officiels et privés (pompiers...), l'université de Lausanne...

Les conditions d'intervention sont formalisées par des conventions juridiques, des mandats d'exploitation, des accréditations ou certifications issues d'autorités cantonales ou fédérales, voire internationales.

2 SYSTÈME DE MANAGEMENT PAR LA QUALITE - RESEAU DE PROCESSUS

L'organisation générale du service est basée sur une structure par processus en liaison avec les procédures et autres documents opérationnels du système qualité.

Ce schéma représente les processus principaux appliqués au CIT-S.



3 PROCESSUS MANAGEMENT

3.1 Politique qualité

Des équipes tournées vers les patients et un établissement en évolution permanente pour le futur. La politique du CIT-S encourage et soutient tous les collaborateurs du CIT-S à suivre les principes suivants :

Respect :

- Satisfaire les demandes des clients.
- Communiquer les informations nécessaires aux clients.
- Garantir des délais ayant un minimum de perturbation des activités des clients.

Organisation :

- Répondre à la réglementation et aux normes en vigueur.
- Assurer une organisation rigoureuse et formalisée.
- Partager les connaissances et se compléter les uns les autres par les qualités de chacun.

Professionalisme :

- Respecter les règles déontologiques et éthiques.
- Maitriser les nouvelles technologies.
- Favoriser l'équité et la polyvalence.

MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

Tous les collaborateurs sont impliqués pour faire évoluer le service et l'organisation ; soit revoir les processus internes et améliorer ainsi l'organisation, mesurer les performances et les progrès réalisés. Cette politique est communiquée aux parties pertinentes et affichées dans nos locaux.

3.2 Pilotage et suivi de système

Les revues de Direction vérifient l'efficacité des moyens mis en œuvre pour atteindre les objectifs de la politique du service. Elles valident les objectifs et évaluent leur degré d'atteinte.

Ces revues de Direction sont annuelles et s'assurent que le Système de Management de la Qualité mis en place est en adéquation avec les besoins des parties intéressées et les objectifs fixés par le service.

La manière de procéder aux revues de Direction est décrite dans la procédure de revue de Direction ([CIT PROCEDURE 4069](#)); les tableaux de bords des indicateurs du service sont associés à ces revues.

Les indicateurs permettent d'évaluer le fonctionnement du service et couvrent l'ensemble des activités de la cartographie des processus du CIT-S. ils se déclinent en deux catégories :

- Les indicateurs d'activité :
Observer, comparer et analyser des séries de données pour établir une vision de l'activité mesurée, rendre compte du volume des opérations. Ils permettent de maintenir un état de vigilance en contrôlant régulièrement les résultats ou les niveaux atteints.
- Les indicateurs de reporting (IR) :
Données ou taux comparés à un objectif. Ils sont utilisés pour informer les niveaux hiérarchiques supérieurs sur la performance réalisée, sur l'atteinte (ou non) des objectifs fixés.

Le document [CIT TABLEAU 4160](#) présente la matrice des indicateurs choisis et leur définition.

Les revues peuvent être précédées en amont par des « pré-revues » par unité, si nécessaire.

Les participants aux revues de direction sont :

- Direction CIT-S.
- Chefs de Section du CIT-S
- Chefs d'ateliers ou responsables de secteurs
- Responsable qualité du CIT-S et les répondants qualité.

Cependant, d'autres personnes peuvent y être conviées au besoin.

3.3 Lois, normes et ordonnances

Le CIT-S est soumis à des normes en vigueur selon les spécialités métiers.

Chaque unité possède sa propre liste des normes qui la concerne, elles sont également regroupées sur le serveur commun dans le dossier [Normes et infos](#).

La veille réglementaire est sous la responsabilité de chaque spécialiste métier (chefs de section, ingénieurs, chef d'atelier, architectes, experts et spécialistes dédiés). Ces derniers évaluent les incidences des changements de la réglementation pour l'activité du service et communiquent tout changement ou nouveauté aux équipes.

3.4 Communication et information

La communication et l'information s'expriment selon 2 axes :

- D'une part, entre le CIT-S et ses clients et/ou partenaires = communication externe.
- D'autre part, entre tous les niveaux et fonctions des différents collaborateurs du CIT-S = communication interne.

La circulation de l'information et la communication sont des éléments nécessaires à une bonne organisation. Le système de management selon le principe d'amélioration continue favorise la transparence dans la gestion du service.

Les canaux de communication et d'information sont variés :

- Séances formelles, programmées au cours de l'année.
- Séances informelles ou groupe de travail.
- Messagerie électronique, proposition d'amélioration.
- Gestion documentaire par un GED, sites intranet et internet du CHUV et du CIT-S.

Les types de séances et la méthode de gestion de ces dernières, leurs objectifs et les responsables associés sont disponibles dans le document « Séances au CIT-S » interne du CIT-S ([CIT TABLEAU 4681](#)).

La volonté de faire circuler l'information au bon niveau et dans la réciprocité doit être partagée par tous.

MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

Les collaborateurs ont à leur disposition divers documents servant de support à l'information : modèles, ordres du jour, procès-verbaux, rapports...

Le respect mutuel et la clarté des messages sont des règles de base pour la communication.

3.5 Gestion des risques

La démarche de gestion des risques est à la fois institutionnelle et au niveau des services ou directions transverses.

Il existe plusieurs commissions de gestion des risques qui ont pour mission de gérer les risques liés à leur domaine d'activité en prenant les mesures nécessaires pour prévenir ou corriger un évènement.

Le CIT-S fait partie de la commission des infrastructures et est responsable de mettre en place, déployer et assurer le suivi du plan de continuité du CHUV pour la gestion des crises.

Le CIT-S a développé le management de la gestion des risques selon la norme ISO 31 000 : 2009, dont l'application est décrite dans la procédure « Analyse de risques » ([CIT PROCEDURE 3842](#)).

Cette procédure s'applique d'une part, pour toutes les analyses de risques à réaliser au CIT-S, soit dans le cadre de projets stratégiques, soit dans le cadre des activités d'exploitation touchant des infrastructures techniques majeures. Il existe une procédure complémentaire d'analyse de risques plus orientée technique.

D'autre part, la gestion du service est articulée autour de task force et super task force, permettant une coordination et vision transversale des interactions des actions dans le service en particulier pour les prestations de construction stratégique et interne.

4 PROCESSUS RESSOURCES

4.1 Gestion des ressources humaines

4.1.1 Principes généraux

La direction des ressources humaines détermine le cadre institutionnel de gestion des ressources humaines, aux niveaux stratégique, opérationnel et administratif, dans le respect du cadre légal.

Les documents disponibles sont sur le site intranet du CHUV.

Un responsable des ressources humaines du département est dédié au CIT-S. Cette organisation assure un chaînage cohérent entre les niveaux institutionnel et départemental.

Au CIT-S, la responsabilité de la gestion opérationnelle et administrative des RH suit la cascade hiérarchique.

Tous les collaborateurs sont soumis à la loi du personnel (LPers) et à l'application de la loi sur le travail (LT) dans les hôpitaux.

Les collaborateurs doivent avoir suivi une formation de base en rapport avec leur activité. Les responsabilités et compétences de chaque fonction aussi bien que la formation, les connaissances et l'expérience requises pour cette fonction sont décrites dans les cahiers des charges correspondants.

Chaque collaborateur dispose d'un cahier des charges pour la fonction qu'il occupe, signé lors de son arrivée au CHUV afin d'en prendre connaissance.

Des grilles de compétences et une gestion des compétences dans une base de données permettent de définir les besoins et les compétences requises pour un poste donné ainsi que d'assurer les redondances de compétences nécessaires au bon fonctionnement du service.

La procédure « Principes généraux des ressources humaines au CIT-S » ([CIT PROCEDURE 4070](#)) décrit en détail les étapes de recrutement, d'engagement etc... d'un nouveau collaborateur jusqu'à son départ.

Lors de son arrivée au CHUV, chaque collaborateur se voit remettre les notes de service et divers documents répertoriés dans la liste des documents pour l'intégration des nouveaux collaborateurs CIT-S ([CIT LISTE 1259](#)).

Pour les cas particuliers, des informations complémentaires sont dispensées directement par les secteurs concernés.

Chaque collaborateur bénéficie annuellement d'une évaluation individualisée, organisée par son responsable hiérarchique, se basant sur le formulaire et les directives du service RH du CHUV et sur son cahier des charges.

4.1.2 Formation continue

- Formations continues reçues par les collaborateurs

Chaque collaborateur peut suivre des formations, soit à l'interne (CIT-S), soit à l'externe (hors CIT-S et/ou hors CHUV). Ces cours sont validés par le supérieur hiérarchique et répartis selon les objectifs de chacun et ceux du service.

L'identification des besoins en formation s'évalue suite à la définition des objectifs du service chaque année et peut être complétée dans l'année.

Le plan de formation se base sur les catégories de formation suivantes :

- Les domaines d'activité et de compétences métier : valoriser les compétences des collaborateurs.
- Les missions et les tâches du poste : répondre au poste de travail ou à des évolutions éventuelles du poste.
- Les objectifs de l'année en cours.

Ce catalogue regroupe les formations externes et les formations internes non planifiées. Les formations internes planifiées font l'objet d'une liste dans chaque atelier.

La gestion opérationnelle de ces formations appliquée au CIT-S est décrite dans la procédure « Formation continue » ([CIT PROCEDURE 4127](#)).

- Formations continues du CIT-S

Le CIT-S offre des prestations de formation continue à l'interne (au sein même du CIT-S, dites planifiées) ou à l'externe (pour d'autres services du CHUV et partenaires). Ces activités résultent de la nécessité de maintenir un niveau opérationnel de pointe des collaborateurs travaillant en milieu hospitalier. Ces formations, à la fois données et reçues, ne rentrent pas dans le descriptif de la procédure des formations continues, elles ne font pas l'objet d'une demande en interne ni d'une évaluation, sauf si cela s'avère nécessaire. Cette prestation est reprise au niveau institutionnel par le service de la formation continue du CHUV.

4.2 Gestion des ressources financières

Le CIT-S est responsable de l'équilibre de son budget.

Les responsabilités sont décrites dans les directives institutionnelles suivantes :

- Principales règles applicables à la gestion et au contrôle des fonds de tiers, des achats de biens et de services et de dépenses de service financés par l'exploitation principale ou auxiliaire.
- Directive institutionnelle gestion des fonds inscrits au bilan du CHUV.
- Compétences déléguées.
- Dépenses de service.
- Processus achats.

La procédure de « Gestion financière et compétences » ([CIT PROCEDURE 4125](#)) décrit les règles financières et comptables appliquées à la gestion des budgets du service ainsi que les règles de reporting et de controlling en place.

Le traitement des données, ainsi que leur suivi se fait par différents outils institutionnels ou étatique.

Le budget du service est établi annuellement, budget d'une année à l'autre actualisé.

4.3 Gestion des ressources matérielles

4.3.1 Équipements et infrastructures

Les ressources matérielles sont constituées de tout ce qui permet aux collaborateurs du CIT-S d'exercer leur savoir-faire (outils, équipements, matériels...). Les appareils de mesure, de contrôle et logiciels associés sont placés sous la responsabilité du responsable du matériel qui tient la liste à jour, lorsque ce rôle existe dans une unité.

Chaque section a ses propres types d'équipements et infrastructures.

MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

Le CIT-S est réparti sur la cité hospitalière mais également sur les sites psychiatriques ouest, nord et centre du canton de Vaud.

Les ateliers techniques sanitaire, mécanique, électrique et le magasin technique, la maintenance biomédicale et laboratoire et l'atelier de chauffage, ventilation et climatisation est sont situés dans le bâtiment hospitalier principal. Des ateliers de ces techniques se répartissent également sur les sites psychiatriques du canton.

Les ateliers de menuiserie et de sérigraphie sont localisés sur Beaumont.

La Direction et les chefs de section sont dans le bâtiment Bugnon 21, avec également la Sécurité, les chefs de chantiers, les ingénieurs, les architectes et le pôle administratif, ainsi que l'atelier de gestion technique du bâtiment et centre de contrôle (GTB-MCR), la centrale téléphonique, le groupe GMAO, l'ingénierie biomédicale et la section patrimoine, attribution, déménagement.

Le matériel bureautique est géré par le secrétariat et le magasin via la centrale d'achats du CHUV. Le matériel technique et les équipements sont gérés par les cadres des sections et la direction du CIT-S.

Les demandes d'équipements spécifiques hors infrastructures font l'objet de demande de crédit d'inventaire auprès du Département, pour des montants dépassant CHF 3'000.00, selon des bases institutionnelles.

4.3.2 Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur (GMAO)

La Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur (GMAO) contient toutes les données relatives aux installations dont les ateliers ont la charge (identification, inventaire, plans de maintenance, historique...).

La GMAO est placée sous la responsabilité d'une unité spécifique au sein du CIT-S et est maîtrisée par cette dernière.

Les répondants GMAO de chaque atelier se réunissent régulièrement pour passer en revue toutes les demandes et évolutions du produit.

4.3.3 Systèmes informatiques

Les accès aux répertoires informatiques sont réglementés et définis par le service informatique, à disposition sur demande.

La maîtrise des équipements, des logiciels et des réseaux informatiques mis à la disposition de chaque atelier est placée sous la responsabilité de la Direction des Systèmes d'Information (DSI) du CHUV, qui en assure la gestion, le contrôle, la maintenance et les sauvegardes.

Un répondant informatique interne au CIT-S assure l'interface avec la DSI.

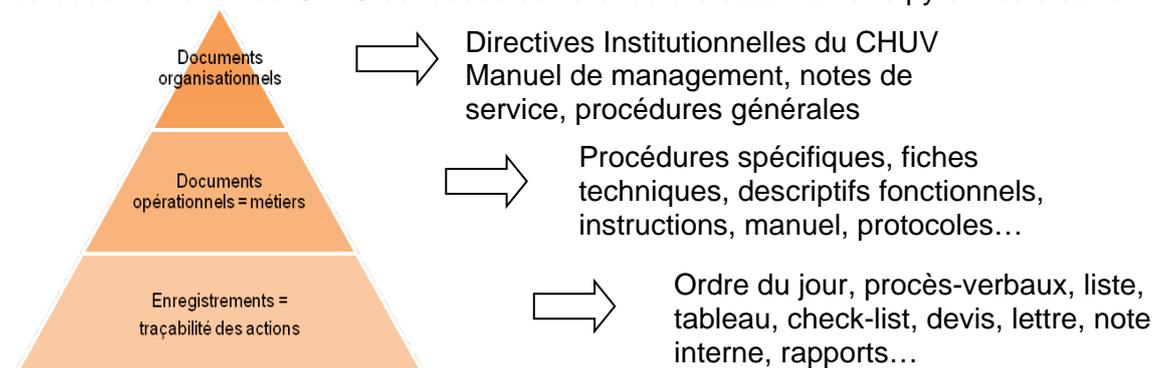
L'acquisition de nouveaux équipements informatiques est transmise au répondant informatique du CIT-S qui en réfère à la direction du CIT-S et du département.

Pour tous les problèmes et demandes touchant l'informatique, se référer au site intranet.

4.4 Gestion documentaire

La base documentaire du service est disponible à tous les collaborateurs par deux fichiers Excel « Raccourcis vdoc » ou par analogie dans le programme de gestion de projet FileMaker, permettant à chacun un accès direct et simplifié à la documentation. Tous les documents sont également accessibles sur l'Intranet du CHUV ou directement dans la GED.

La documentation du CIT-S est basée sur la structure documentaire pyramidale suivante :



MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

La gestion de la documentation du Système de Management par la Qualité du CIT-S est décrite dans le manuel « Guide de la gestion documentaire au CIT-S » ([CIT_MANUEL_0103](#)).

Les documents Qualité sont intégrés dans le logiciel de gestion documentaire [GED-VDOC](#), qui permet de gérer les versions et le cycle de vie des documents de manière automatique. Ce logiciel est géré au niveau institutionnel par le service informatique. Le CIT-S est responsable en interne de sa bonne utilisation par les collaborateurs du CIT-S.

Certains documents sont gérés sur le serveur (documents nominatifs dépendant des exigences du service de la communication du CHUV). Chaque entité du CIT-S tient à jour la liste des documents pour sa spécialité métier (lois, normes ou documents internes) à appliquer.

Les documents hors système Qualité (par exemple les documentations équipements) sont gérés de façon spécifique par entité. Les répondants qualité de chaque entité en sont responsables.

4.4.1 Archivage et gestion des enregistrements Qualité

La gestion des enregistrements Qualité est décrite dans la procédure du même nom ([CIT_PROCEDURE_4126](#)). Une directive Institutionnelle est disponible sur l'intranet du CHUV, concernant l'archivage des documents administratifs, ainsi que ses annexes qui précisent le [calendrier de conservation](#) pour le CIT-S et le [calendrier de la Direction Générale](#) pour la sécurité, en corrélation avec les archives cantonales vaudoises.

Chaque répondant qualité est responsable de l'archivage des documents de son entité informatiquement ou papier. Le RAQ du CIT-S est responsable des documents communs.

Chaque collaborateur est invité à alerter son répondant qualité sur l'obsolescence d'un document.

4.5 Gestion des supports et ressources externes

Certains équipements sont maintenus sous contrats par des entreprises spécialisées. Ils sont gérés par le CIT-S, selon la procédure « [Création des contrats de maintenance dans Qualiacc](#) », ayant repris en 2021 l'activité administrative de gestion des contrats de maintenance des équipements, hors informatique et véhicule.

Pour la réalisation d'autres travaux dont le CIT-S n'a pas les compétences ou ne peut les effectuer pour des raisons de ressources, il est fait appel à des sous-traitants.

Pour les travaux relevant des marchés publics, toutes les informations sont rassemblées dans les directives pour les constructions disponibles sur Vdoc et sur internet.

5 PROCESSUS DE RÉALISATION

5.1 Construire

Ce processus de construction couvre les domaines des :

- Réalisations et des transformations selon les règles de la gestion de projet menée par des chefs de projet ingénieurs ou architectes
- Réalisations ou conceptions d'installation ou d'équipement : projet spécifique à une technique, pris en charge par les ateliers
- Travaux et entretien pouvant être réalisés entièrement par les équipes internes, avec de al gestion de régie
- De la gestion du patrimoine des bâtiments propriétés du CHUV : élaboration du plan d'affectation cantonale, relation avec le registre foncier, relation juridique.

Ce processus est suivi par plusieurs indicateurs. L'objectif de ces mesures est d'assurer la performance et la productivité de cette prestation en fonction des ressources disponibles :

- CI1 : Ressources réalisation interne/externe
Respecter la productivité en fonction des ressources disponibles en mesurant le montant des dépenses pour les réalisations en interne et externe par rapport aux ressources disponibles.

- CI2 : Suivi des dépenses annuelles
Optimiser le rythme des dépenses du budget de l'État en sollicitant suffisamment le budget pour maintenir le patrimoine et pour pallier les retards de réalisation à hauteur de 80%.
- CI3 : Suivi de la productivité interne
S'assurer de la rentabilité et de la productivité interne en comparant la performance interne aux normes SIA.
- CI4 : Suivi du taux des surfaces nouvelles et rénovées
Répondre à la demande croissante et alerter la Direction générale du CHUV sur la vétusté du patrimoine en mesurant l'augmentation des surfaces par rapport aux zones de travaux et par rapport à l'acquisition de nouvelles surfaces sur les affaires pilotées.

5.2 Maintenir

Ce processus de maintenance couvre plusieurs domaines et est régi par la politique de maintenance du CIT-S qui a pour mission d'assurer la maintenance de tous les équipements de l'hôpital, y compris les dispositifs médicaux.

- La maintenance préventive

Cela regroupe l'ensemble des actions de prévention de la détérioration, du dysfonctionnement ou de la dérive éventuelle d'une installation, dans le but d'en assurer le fonctionnement conformément à ses spécificités.

La procédure « maintenance préventive » ([CIT PROCEDURE 4095](#)) décrit en détail la réalisation opérationnelle. La procédure « [gestion de l'intégration des équipements dans le module GMAO](#) » décrit l'ensemble des opérations à suivre, ainsi que les références et documents de sortie nécessaires à la saisie d'une nouvelle installation dans la GMAO. La procédure « [gestion du préventif et des formations planifiées dans Qualiacc-GMAO](#) » décrit la marche à suivre pour la création de bons préventifs planifiés dans Qualiacc.

La planification de la maintenance préventive est revue et analysée annuellement lors de séances ateliers.

- La maintenance corrective

Le correctif se définit comme l'ensemble des actions de remise en état de fonctionnement d'une installation ne remplissant plus sa fonction (totalement ou partiellement).

La maintenance corrective est déclenchée soit par les utilisateurs qui font parvenir leurs demandes par l'application intranet : Guichet infrastructure, soit par les systèmes d'alarmes automatiques de la Gestion Technique des Bâtiments, soit par l'intermédiaire du Centre De Contrôle en cas d'urgence.

La procédure "maintenance corrective" ([CIT PROCEDURE 4097](#)) décrit en détail la réalisation opérationnelle.

Les maintenances sont suivies par des indicateurs. L'objectif est d'assurer la bonne réalisation des missions en adéquation entre les interventions et les disponibilités :

- M1 Bilan des activités horaires de la maintenance
Piloter l'activité des ateliers en mesurant la répartition par nature de travaux afin d'évaluer la part de productivité des ateliers.
- M4 Maintenance préventive non réalisée
Piloter l'activité des ateliers en mesurant le taux de maintenance préventive non réalisée pour cause de manque de ressources ou équipement non disponible.
- M6 Délais d'intervention sur le correctif
Piloter l'activité des ateliers en mesurant le délai d'intervention auprès des clients.
- GTB Gestion des appels
Piloter l'activité de l'atelier en suivant la réactivité par rapport aux appels téléphoniques.
- EQT Évolution du nombre d'équipements maintenus
Piloter l'activité des ateliers en mesurant l'évolution du nombre d'équipements créés et mis au rebut.

Des indicateurs de suivi d'activité plus fins sont développés et également disponibles directement dans le Guichet Infrastructures.

5.3 Protéger

Les missions principales de la sécurité se distinguent en 3 processus principaux déclinés en sous-processus opérationnels.

- La prévention et formation ([SEC PROCESSUS 4102](#)) voir Eva pour docu: Ensemble des mesures visant à diminuer l'occurrence et/ou la gravité du risque avec des mesures organisationnelles, techniques et architecturales.
- L'intervention sécuritaire et la gestion de crise ([SEC PROCESSUS 4100](#)) : Ensemble des mesures visant à réagir en cas de réalisation d'un risque pour en diminuer l'impact.
- La centralisation : Assurer avec les missions du centre de sécurité/sûreté, de la centrale d'accueil téléphonique et de la gestion des accès, un appui aux patients, proches, collaborateurs et partenaires.

Ces processus sont transversaux et s'intègrent aux processus de gestion de projet et de gestion des risques et des incidents du service et du CHUV entier.

Des dispositifs d'alerte et des procédures standards sont sous la responsabilité de la Sécurité pour gérer la surveillance des événements non désirables notamment en termes d'interdépendance.

Les prestations de sécurité, formation ou exercices, sont réparties sur l'ensemble du territoire du CHUV. La sécurité identifie, analyse les risques et coordonne les mesures à appliquer notamment en veillant au respect des prescriptions légales.

Cette unité anime la formation et l'information de l'ensemble du personnel CHUV. Elle assure en outre l'interface et la coordination avec les services sécuritaires officiels.

La sécurité organise et dispense des formations théoriques et pratiques adaptées aux nombreux publics cibles pour les professionnels du CHUV.

Les thèmes des formations sont :

- Prévention et intervention en cas incendie et mise en sécurité des patients
- Formations spécifiques pour les sapeurs-pompiers du CHUV
- Formation pour les projeteurs en plan de protection incendie (architectes et ingénieurs)
- Gestion de la violence
- Gestion de crise
- Formation des fonctions clés en cas d'afflux massif de patients aux urgences (plan INCA)
- Prévention des risques dans les laboratoires
- Information aux secours et partenaires officiels (polices, pompiers et protection civile)

La sécurité ABC pour Atomique, Biologique et Chimique englobe la sécurité des matières solides, liquides ou gazeuses présentes dans ces domaines. Il s'agit de prévenir les risques liés à l'utilisation, à la manutention, au stockage et à élimination de ces matières. Des processus d'intervention sont également développés en cas d'incident ou d'accident avec ces mêmes matières. La sécurité biologique (biosafety) se préoccupe également de la prévention du risque microbiologique en laboratoire et dans les animaleries.

Ces processus sont suivis par plusieurs indicateurs de mesure :

- Pour la sécurité générale : la mesure du nombre d'incidents ou événements afin de mettre en place les mesures de prévention, notamment pour une vision directionnelle, plusieurs types sont suivis de façon détaillée.
- Pour la centrale téléphonique : suivi du nombre d'appels journalier, délais de réponse, suivi des appels abandonnés, suivi du délai de traitement.
- Pour la gestion des accès : suivi du nombre de nouveau contrôle d'accès, volume des demandes traitées.

5.4 Équiper

La mission principale de ce processus est de définir la stratégie d'investissement et de garantir l'expertise en matière de technologie médicale

Les prestations principales sont :

- La planification des investissements, notamment dans le cadre de projet de construction mais aussi en lien avec les avancées médicales ou techniques
- La planification des renouvellements des équipements
- La réalisation du plan d'équipements biomédicaux en participant à la définition d'une stratégie d'équipement biomédical pour le CHUV
- Le conseil biomédical et la veille technologique
- Gestion de projet en coordination avec les services transverses et coordination du processus acquisition
- La contribution au développement des synergies internes au CHUV, entre les Hôpitaux
- La gestion des demandes de dons de matériel et/ou médicaments à but humanitaire
- Mise en œuvre et suivi des prescriptions de matériovigilance de l'ensemble du CHUV et la formation des services, voir directive institutionnelle

Les déclarations de matériovigilance propre au CIT-S sont analysées lors de la revue de Direction annuelle et les pré-revues des ateliers.

Ces prestations sont suivies par plusieurs indicateurs de mesure :

- Matériovigilance : suivi du nombre de RECI reçus, nombre de signalements faisant l'objet d'une annonce à SwissMedic, des notices de sécurité traitées et celles ayant un impact sur le parc exploité
- Investissements : taux de réalisation du budget d'investissement, taux d'immobilisations financés par des fonds de tiers, somme annuelle des demandes d'investissements transmises par campagne d'élaboration budgétaire (n+1 / +cumul pluriannuel), suivi de la cible budgétaire annuelle du budget d'acquisition du crédit d'inventaire, suivi du volume annuel des dossiers immobilisations faisant objet d'une régularisation suite à une commande établie hors procédure.

6 PROCESSUS DE SUPPORT

6.1 Gestion du patrimoine, des attributions et des déménagements

Les missions de cette section sont :

- Gérer le patrimoine locatif en tant que gérance : suivi des baux, facturation aux partenaires externes, régularisation des loyers.
- Gérer la création et l'attribution des locaux dans l'ensemble des bâtiments du CHUV : via le guichet infrastructure et l'application sécurisée dédiée, gestion des demandes, analyses, commission décisionnelle.
- Gérer les déménagements et rocares diverses entre services, gérer le stock et le mobilier d'occasion.
- Gérer le matériel pour les dons humanitaires.

L'activité de cette section est suivie par les indicateurs suivants :

- Suivi des transactions du secteur déménagement en termes de dépenses et de type de demande
- Suivi du nombre de demandes de dons humanitaires
- Suivi financier de la gestion des baux.

6.2 Gestion des stocks et des fournitures

Le CIT-S assure des prestations de fournitures dans le processus maintenir et protéger :

- Fournitures d'équipements en pool.
- Distribution de gaz médicaux et de laboratoire.
- Distribution des accès

Le service gère les stocks de matériels de maintenance.

MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

Le processus Gestion des fournitures et des stocks est défini comme l'ensemble des tâches à effectuer par le service. Un indicateur de suivi d'activité du magasin permet d'assurer l'optimisation du processus en termes de quantité, le but étant de répondre de façon optimale aux demandes des clients.

6.3 Achats-finances

- Généralités

L'approvisionnement du matériel pour le CIT-S est assuré par le magasin technique du service. Par exemple, le magasin CIT-S, situé au BH03-054, gère le stock de pièces et de matériel pour l'ensemble du CIT-S.

Afin de s'assurer que les produits achetés correspondent bien aux besoins, tant sur le plan quantitatif que qualitatif, les achats sont effectués selon la procédure "Achats" ([CIT PROCEDURE 4071](#)). La marche à suivre pour la commande, la réception de marchandise, le traitement et la vérification de la commande y sont décrits.

Cette activité est suivie par des indicateurs d'activité en termes de nombre de commandes faites, nombre de régularisation dans le domaine de la construction et de l'exploitation du service.

- Maîtrise des fournisseurs

Le CIT-S demande à ses fournisseurs de produits, de prestations ou sous-traitants, un certificat de leur système qualité s'ils en disposent. Ces certificats sont classés dans les classeurs "Évaluation des fournisseurs" de l'atelier concerné, par le répondant qualité.

Les différents ateliers possèdent une liste de fournisseurs généraux et critiques permettant de répertorier les entreprises avec lesquelles ils collaborent.

Les mesures de suivi de ces fournisseurs sont décrites dans le document suivant : [CIT PROCEDURE 5185](#).

6.4 Maîtrise des équipements et des dispositifs de mesures

Les ateliers contrôlent et suivent périodiquement leurs équipements de mesure. De manière à garantir que les contrôles effectués sur les installations sont fiables, des dispositifs de mesure sont utilisés et étalonnés périodiquement. Les certificats d'étalonnage sont classés dans les classeurs "Enregistrements qualité" de l'atelier. La manière dont sont étalonnés les dispositifs de mesure est décrite dans la liste des "équipements de mesure, de contrôle et d'essais" ([SAN LISTE 267](#)).

Chaque nouvel équipement fait l'objet d'une instruction d'utilisation aux collaborateurs de l'atelier de la part du répondant équipement lors du colloque de l'atelier sanitaire suivant la réception de l'appareil.

De la même façon, l'atelier de maintenance biomédicale doit s'assurer que les contrôles effectués sur les installations sont fiables. Les certificats d'étalonnage sont classés dans les classeurs "Équipements de métrologie" de l'atelier. Les équipements de métrologie, de contrôle et d'essais soumis à un contrôle périodique sont répertoriés dans une liste ([MED LISTE 1802](#)).

L'atelier CVC opère de la même façon pour ses appareils de mesure.

La procédure Gestion des équipements de surveillance et de mesures reprend en détail toutes les étapes. ([CIT PROCEDURE 4914](#))

6.5 Gestion des contrats de maintenance des équipements

Cette activité fait partie à la fois du processus maintenir et processus de support administratif et financier et équiper.

L'ingénierie biomédicale gère les contrats de prêt en lien avec le prêt d'un équipement pour une durée déterminée, cela fait l'objet d'une directive institutionnelle.

Les sections techniques et la section administrative gèrent les contrats d'entretien d'équipements ou d'installations.

7 MESURES ET AMÉLIORATION

Le Système de Management du CIT-S est régulièrement évalué au travers de différentes séances comme les revues de Direction, les colloques mensuels, les audits internes.

Le tableau suivant décrit la périodicité de ces séances principales, ainsi que leurs différents documents d'entrée et de sortie.

Séance	Périodicité	Responsable	But	Documents d'entrée	Documents de sortie
Revue de direction	Annuelle	Chef de section et Direction	Évaluation du Système de Management de la Qualité	Ordre du jour, tableau de bord des indicateurs, etc	Procès-verbal
Audits internes	Selon le plan d'audit	Répondants qualités, RAQ et Cadres	Revue du système de Management de la Qualité	Ordre du jour	Rapport d'Audit
Colloque du service	Mensuelle	Direction	Traiter du quotidien du service	Ordre du jour	Procès-verbal ou présentation ppt

7.1 Satisfaction client

- Enquête de satisfaction

Afin de rester à l'écoute des clients et de s'assurer d'une bonne compréhension de leurs exigences, le service s'engage à réaliser des enquêtes de satisfaction régulièrement.

Ces enquêtes sont réalisées et adaptées par processus métier.

Des séances trimestrielles sont également organisées avec les clients principaux du CIT-S : les matériologues, la pharmacie, la logistique, l'informatique et les sites psychiatriques.

- Gestion des plaintes clients

Les clients ont la possibilité d'adresser des messages de plaintes au CIT-S grâce au programme institutionnel RECI.

Les clients expriment des événements dits indésirables nuisant à leur activité, par le biais d'un programme informatique formalisé.

La procédure de mesure de la satisfaction des clients ([CIT PROCEDURE 4130](#)) décrit la manière de réaliser ces enquêtes et l'exploitation des données, ainsi que la gestion des plaintes de nos clients.

7.2 Audit interne

L'efficacité de l'organisation en place est régulièrement mesurée lors des audits internes.

Les audits se déroulent selon la procédure « Audits internes et externes » ([CIT PROCEDURE 4067](#)) et leurs dates de déroulement sont consignées dans le plan annuel d'audit ([CIT TABLEAU 4068](#)).

De manière à garantir des résultats optimaux, la conduite de ces audits est confiée, dans la mesure du possible, à des personnes extérieures au service et spécialement formées à cette pratique.

7.3 Mesures et surveillance du produit

Le respect des prescriptions, des normes, des directives, ainsi que des contrôles réguliers par les cadres du service lors de la conception, de la réalisation et de la construction des installations permettent d'assurer que l'installation remise au client est conforme à ses besoins et à ses exigences, aussi bien en matière de fonctionnement, de performance et de sécurité.

Nos prestations sont régulièrement contrôlées par les instances cantonales ou par le service de l'audit interne du CHUV.

MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

7.4 Maîtrise des non-conformités (ANC), propositions d'amélioration (PAM), actions correctives et préventives

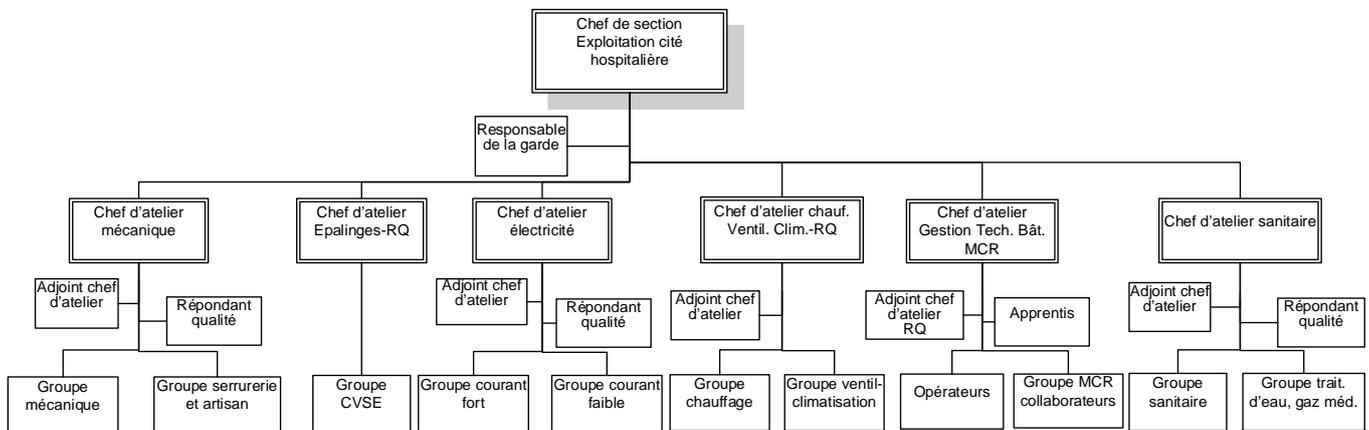
La procédure "Non conformité, propositions d'amélioration, actions correctives et préventives" ([CIT PROCEDURE 4064](#)) décrit la manière dont sont détectées, analysées et résolues les non-conformités (ANC) ou proposition d'amélioration (PAM).

Suite à l'annonce d'une PAM, une ou plusieurs actions correctives ou préventives sont mises en place.

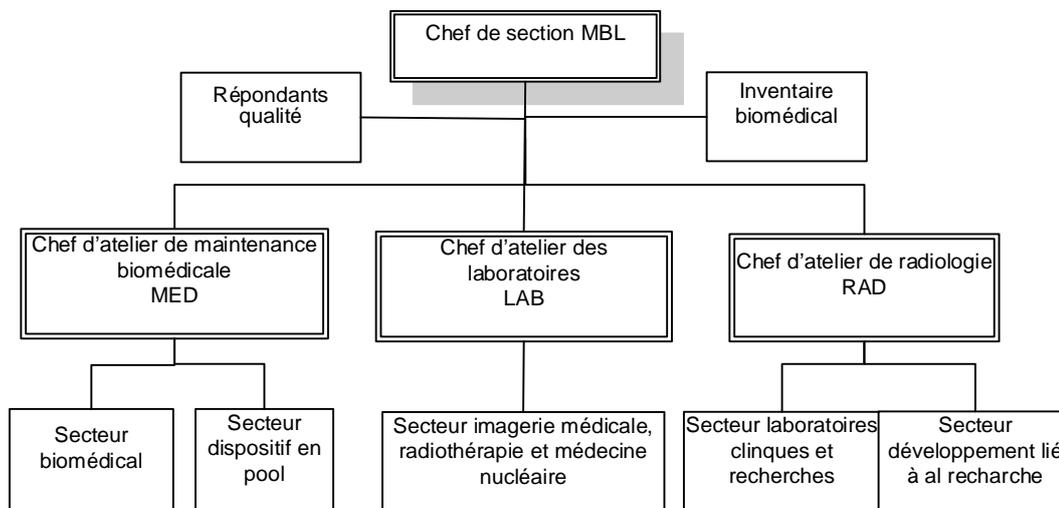
Tous les avis sont enregistrés dans le tableau "suivi des non-conformités, propositions d'amélioration, actions correctives et préventives".

8 ANNEXES

8.1 Organigramme section Exploitation



8.2 Organigramme section MBL



MANUEL DE MANAGEMENT DU CIT-S

8.3 Organigramme section PSY

