MARS 2014 • N°43

PatchWork

LE JOURNAL INTERNE DE L'AGEPS

AGEPS
AGENCE GÉNÉRALE DES ÉQUIPEMENTS ET PRODUITS DE SANTÉ

EDITORIAL
• Michaël COHEN, directeur de l'AGEPS

ACTUALITÉS AGEPS 2
• Rencontre avec les experts de la HAS sur la certification
• Orphacol obtient l'ASMR niveau 1
• Point sur OSIRIS
• Premiers retours du Baromètre interne

INTERVIEW 6
• Patricia NAPOL, Expert en achats de produits de santé, explique l'élaboration du manuel de gestion des approvisionnements en produits de laboratoires

DOSSIER AGEPS 9
• Analyse de la filière déchets de l'AGEPS

HISTOIRE 13
• Albert GORIS jette les bases du futur Etablissement Pharmaceutique

VISITES 14
• EPRUS le mardi 11 juin
• Pharmacie Centrale des Armées le mardi 15 octobre
• Visite de l'AGEPS par le Club Entreprises de la zone des Guilleraies
• Visite de la faculté de l'outil de production de Nanterre
• Visite Conseil Général des Hauts de Seine

EVÈNEMENTS 15
• Remise de la Légion d'Honneur au Dr Annick TIBI
• Cérémonie de remise des médailles d'honneur du travail
• Arbre de Noël des enfants du Personnel
• Cérémonie des vœux du Directeur
• APINNOV , dixièmes rencontres APINNOV, sous le haut patronage du Ministère du Redressement Productif
• API sur le thème Région Ile de France, Produits de Santé à l'hôpital public ; spécificités de la région

PUBLICATIONS 16
• Rapport d'activité 2012
• Fiche rapport d'activité
• Lettre Qualité numéro 4
• Bulletin de la COMEDIMS numéro 29
• Plaquette de recommandations pour la prescription des personnes âgées
• Nomination de l économe du semestre

RESSOURCES HUMAINES 17
• Départ et Arrivées personnel médical et non médical
• Réussite aux concours

edito

NOTRE ROUTE POUR 2014 ...

Comme indiqué lors du discours des vœux le lundi 20 janvier, **huit ambitions** nous guideront en 2014 et vous les trouverez presque toutes au sein de ce Patchwork :

La préparation du plan stratégique 2015-2019 sous une forme collaborative et partagée avec la communauté pharmaceutique, le personnel non médical et les partenaires sociaux. Nous travaillerons ensemble à une vision de l'AGEPS à cinq ou dix ans. Une méthode sera proposée par Renaud CATELAND, nouvellement nommé adjoint au Directeur qui a en charge plus particulièrement ce dossier.

❶ **La poursuite de la réflexion sur le schéma architectural et spatial de l'AGEPS** à horizon 2015 / 2019. Ce dossier, fondamental dans la révision de notre plan stratégique, sera mené avec la DEFIP.

❷ **La poursuite et le maintien de la performance des achats de l'AGEPS,** dans le contexte du cadre renouvelé des objectifs du programme PHARE (Programme sur la performance hospitalière pour les achats responsables). Bien que les résultats ne soient pas encore consolidés pour toute l'année 2013, le bilan sur 3 trimestres fait d'ores et déjà état de plus de 9 millions d'euros d'économies potentielles sur les consultations qui ont été lancées. Nous poursuivrons notamment la mise en œuvre de la reflexion engagée fin 2013 sur la prise en charge des produits innovants dans la politique d'achat et la mise en œuvre de l'évaluation qui doit y être associée. Nous développerons la politique d'alternatives à l'achat avec le secteur équipements en lien avec les ingénieurs bio-médicaux des GH et la DEFIP.

❸ **La gestion des résultats des inspections ANSM 2013** et la réponse au rapport qui va demander à toutes les équipes de l'EP APHP, la production, la qualité, les laboratoires et aussi l'équipe de direction de mener un travail transversal et collectif. La tâche n'est pas facile mais je suis convaincu qu'ensemble nous réussirons.

❹ **le maintien de l'équilibre de l'établissement pharmaceutique** et la poursuite de son développement avec la mise à disposition de nouveaux produits. En septembre 2013, nous avons eu la bonne nouvelle de l'ORPHACOL, médicament orphelin dans la prise en charge des maladies du foie développé à l'AP-HP et à l'AGEPS qui a obtenu le statut d'AMM européenne. En mars 2014, Orphacol® obtient une ASMR de niveau 1, une distinction exceptionnelle pour un travail de longue haleine concrétisant un partenariat de longue date, via l'AGEPS, l' OTT&PI et le laboratoire CTRS.

❺ **L'accompagnement des projets de la COMEDIMS** au sein du pôle PH-HP.

❻ **La poursuite du développement de l'approche médico-économique à la croisée de la gestion et de l'universitaire** citée comme un élément important dans le discours des vœux de Martin HIRSCH, notre nouveau Directeur Général.

❼ **La première étape réussie en 2013 de la démarche de certification de l'AGEPS doit être poursuivie par une étape 2 :** le chemin est tracé, avec des reflexions sur nos processus au service des hôpitaux et des patients, de suivi et de maîtrise de nos indicateurs qualité et de pérennité de la démarche. Un Comité Directeur Qualité est créé et structurera la démarche.

❽ **La participation à l'élaboration des scénarii possibles en matière de Médicaments de Thérapie Innovante (MTI) à l'AP-HP.** Le Professeur Jean-Hugues TROUVIN et le Docteur Annick TIBI travaillent ardemment sur le sujet.

Je n'oublierai pas **l'Ecole de Chirurgie** dont l'activité d'enseignement poursuit son dynamisme en 2014, contribue aux progrès de nos techniques et de nos savoir-faire et pour laquelle, nous devons avec le siège, poursuivre la démarche d'avenir.

La réussite de notre démarche est conditionnée par l'implication et la détermination de tous.

J'ai pu récemment encore mesurer l'engagement de chacun d'entre vous dans vos missions et les premiers résultats du baromètre interne menés par l'AP-HP nous le confirment. Je sais aussi qu'il y a des points de progrés. Nous y travaillerons dans les mois à venir.

Voilà, nos huit ambitions pour 2014 sont tracées.

Vous pouvez compter sur mon engagement et celui de l'équipe de direction car comme vous, nous savons que l'AGEPS a un rôle crucial à jouer au service des hôpitaux et des patients.

par Michaël COHEN
DIRECTEUR de L'AGEPS

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

CERTIFICATION AGEPS

RENCONTRE AVEC LES EXPERTS DE LA HAS

La rencontre avec les experts de la HAS en vue de la certification de l'AGEPS a eu lieu lundi 16 décembre au Siège de l'APHP en présence de la Secrétaire générale de l'AP-HP,

C'était la première fois que l'AGEPS entrait dans ce dispositif et à ce stade les premiers retours de cette première itération paraissent globalement encourageants.

Sans préjuger de la restitution que fera la HAS de la démarche de l'AGEPS, au sein de l'AP-HP, et des préconisations qui pourront nous être faites, il faut souligner tout particulièrement le travail des membres du Comité de pilotage Certification local, les membres de la cellule d'appui au RSMQ, et les pilotes des trois groupes de synthèse et leur investissement et leur implication tout au long de cette démarche.

Cette mobilisation a permis de faire progresser notre organisation qualité sur le périmètre et les travaux de restitution (document de synthèse, PAQ, préparation de la rencontre) ont également eux-mêmes contribué par leur niveau de préparation au bon déroulement de la rencontre.

Au vu du chemin parcouru, il faut également remercier les membres des différents groupes de travail thématiques et plus largement l'ensemble des personnels de l'AGEPS qui s'approprient progressivement la culture qualité transversale voulue par l'AGEPS, au service de nos utilisateurs ainsi que les animateurs de la démarche.

Comme cela a été souligné par les experts HAS, la rencontre a été pour l'AGEPS tout autant un premier contact, préalable à la démarche de certification 2014, qu'un aboutissement de la version 2010. Le chemin est tracé, fait de réflexions sur nos processus au service des hôpitaux et des patients, de suivi et de maîtrise de nos indicateurs qualité et de pérennité de la démarche.

Nous savons pouvoir compter sur l'engagement de chacun pour approfondir et pérenniser la démarche, c'est du reste pourquoi nous avons réuni le jeudi 13 mars un comité directeur qualité qui a vocation à remplacer le COPIL certification et à s'assurer de la pérennisation de la dynamique lancée.

VISITE CERTIFICATION
du lundi 16 décembre 2013

Les experts de l'HAS :
François BERARD, Responsable des établissements
Philippe LALY, adjoint du Chef de service certification

Les participants de la direction générale de l'AP-HP :
Monique RICOMES, Secrétaire Générale
Roland GONIN
Nicole PERIER
Véronique BINET-DESCAMPS

Les participants de l'AGEPS :
M. COHEN, Directeur de l'AGEPS
R. CATELAND, Adjoint au Directeur
A. TIBI, Présidente du CCM
S. KRAUTH, Directeur des Ressources Humaines
E. AOUN, Directrice des Achats
M. SINEGRE, Responsable du Pôle PH-HP
F. HUET, Chef du Service Approvisionnement et Distribution
A. SALETTES, Cadre paramédical du pôle PH-HP (Nanterre)
JL SAILLOUR, Directeur de l'Investissement
A SEGRETO, Directeur Informatique
B. GOULET, Responsable de la Communication
N. BRASSIER, Responsable Unité Fonctionnelle Assurance Qualité
P. REGAZZONI, Cadre paramédical du pôle PH-HP (Paris)
E. ANSELM, Responsable du Système Management de la Qualité de la Prise en charge Médicamenteuse
L. LECOCQ, Coordonnateur qualité et Gestion des Risques
C. HUYNH-VAN-PHUONG, Directrice des Affaires Economiques et Financières
H. BARRETEAU, Chef du service Pharmacie Hôpital Lariboisière

ORPHACOL® OBTIENT L'ASMR DE NIVEAU 1 : UNE DISTINCTION EXCEPTIONNELLE POUR UN TRAVAIL DE LONGUE HALEINE

Suite au partenariat avec l'AP-HP et l'AGEPS, le laboratoire pharmaceutique Cell Therapies Research & Services (CT-RS) vient d'obtenir le plus haut niveau de l'Amélioration du Service Médical Rendu (ASMR 1) de la commission de transparence de la Haute Autorité de Santé pour le médicament orphelin Orphacol®, seul traitement des déficits de synthèse d'acide biliaire primaire, maladies extrêmement rares et la plupart du temps mortelles en l'absence de traitement.
Orphacol® permet ainsi aux patients atteints de ces maladies d'éviter une transplantation hépatique, aux conséquences très lourdes notamment chez le très jeune enfant.

Orphacol®, une valorisation exemplaire de l'innovation et la recherche à l'AP-HP

Orphacol® est le premier médicament directement issu de la recherche académique française ayant obtenu une ASMR de niveau 1, concrétisant un partenariat de longue date entre l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), **via l'AGEPS**, l'Office de Transfert de Technologie et des Partenariats Industriels (OTT&PI) et le laboratoire CTRS.
Illustration d'une collaboration exemplaire entre secteurs public et privé, Orphacol® est le fruit d'une longue et belle histoire médicale, pharmaceutique, industrielle, mais aussi humaine. Orphacol® démontre ainsi, de manière inédite, qu'il est possible de produire des médicaments pour un très faible nombre de patients. Cela constitue à la fois un challenge mais aussi un pari réussi, porteur d'espoir quant aux possibilités de développer d'autres médicaments pour d'autres maladies rares.
Cette valorisation de l'innovation et de la recherche hospitalière issues des médecins et pharmaciens permet de créer des produits innovants et des entreprises, au bénéfice final des patients.

Historique d' Orphacol®

C'est à partir du début des années 90 que le Professeur Emmanuel Jacquemin (Service d'Hépatologie et de Transplantation Hépatique Pédiatriques, Hôpital Bicêtre, Hôpitaux Universitaires Paris Sud - AP-HP) démontre que l'administration d'acide cholique (principe actif d'Orphacol®) en traitement oral quotidien permet de traiter de jeunes patients atteints de pathologies métaboliques héréditaires extrêmement rares et graves. Ces deux maladies sont caractérisées par un déficit soit en 3ß-hydroxy-C27-stéroïde déshydrogénase/isomérase [3ß HSD] soit en Δ4-3 oxostéroïde 5ß-réductase [Δ4-3-oxoR] qui entraîne une accumulation de substances toxiques (métabolites hépatotoxiques) et évolue vers une cholestase puis une insuffisance hépatique progressive irréversible et presque toujours létale en l'absence de traitement. Jusqu'à cette découverte, le seul traitement était la greffe de foie avec toutes ses conséquences, d'autant plus importantes que cet acte devait être réalisé le plus souvent dans les premiers mois de la vie.

Les premiers résultats sont particulièrement spectaculaires et la pharmacie de l'hôpital Bicêtre produit les premières gélules.
Au vue d'une demande pérenne et croissante, l'hôpital se tourne alors **vers l'AGEPS** et **l'Etablissement Pharmaceutique de l'AP-HP.** Celui-ci est alors sollicité en vue de la reprise de la production de cette préparation hospitalière. **Les équipes de l'EP AP-HP** obtiennent, en 2002, **le statut de médicament orphelin pour ce produit.**

La décision d'obtenir une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) européenne est alors prise avec l'aide de l'Office du Transfert de Technologie et des Partenariats Industriels (OTT&PI). Un accord de licence exclusive est signé en 2007 avec le laboratoire CTRS qui assure le développement industriel et dépose cette demande. Le Laboratoire CTRS enregistre l'acide cholique sous l'appellation ORPHACOL® et obtient le statut d'Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU) pour son utilisation en France.

Le 12 septembre 2013, le médicament orphelin ORPHACOL® obtient une AMM européenne permettant ainsi d'espérer prendre en charge la centaine de patients qui pourraient être atteints sur le territoire européen.

L'efficacité et la tolérance d'Orphacol® ont été largement démontrées. Après une médiane de durée de traitement de 16 ans, aucun patient n'a subi de transplantation hépatique. Tous les patients traités ont retrouvé rapidement une qualité de vie normale.
Le 04 Mars 2014, l'ASMR de niveau 1 est obtenue

CONFÉRENCE DE PRESSE SUR ORPHACOL®

Jeudi 21 novembre se tenait une conférence de presse à l'AGEPS sur le thème : Partenariat réussi entre l'AP-HP et une PME française innovante : le laboratoire CTRS. Pour la prise en charge des maladies du foie l'exemple d'Orphacol.

Une petite dizaine de journalistes étaient présents, les intervenants étaient les suivants :

- La réponse à un besoin médical : **Professeur Emmanuel Jacquemin,** chef de service d'hépatologie et de transplantation hépatique pédiatrique de l'hôpital Bicêtre (Hôpitaux Universitaires Paris Sud)
- Présentation du rôle de l'EP-APHP : **Michaël COHEN**
- L'apport de l'OTTPI : **Florence GHRENASSIA**, Office du Transfert de Technologie et des Partenariats Industriels
- Une AMM Européenne : **Antoine FERRY**, Président du Laboratoire CTRS
- La conférence s'est également déroulée en présence du docteur **Anne-Marie TABURET,** chef de pharmacie à BICETRE qui avait démarré le projet en répondant au besoin clinique.

Déjà des articles sont parus dans le Monde, le Quotidien du Médecin…

Le Service Médical Rendu (SMR) est un critère qui prend en compte plusieurs aspects : d'une part la gravité de la pathologie pour laquelle le médicament est indiqué ; d'autre part des données propres au médicament lui-même dans une indication donnée. L'Amélioration du Service Médical Rendu (ASMR) désigne ce qu'apporte un nouveau traitement par rapport aux traitements actuels. En fonction de l'appréciation, 5 niveaux d'ASMR ont été définis, l'ASMR I : majeure. Le niveau d'ASMR intervient dans la fixation du prix d'un médicament remboursable.

EVÉNEMENTS INDÉSIRABLES :
TOUTES LES CATÉGORIES DE PERSONNELS SONT ENCOURAGÉES À LES SIGNALER

Loic LECOCQ
Coordonnateur Qualité et Gestion des Risques

La prise de risque est indissociable de l'activité humaine, de celle d'un établissement de santé en particulier. La démarche de gestion des risques vise donc à concilier la prise de risque avec la maitrise des dangers qui l'accompagnent. Elle repose sur la connaissance des risques inhérents à l'activité considérée, sur l'élimination de certains risques ou la maîtrise et la réduction des conséquences de ces risques, au travers de la prévention.

Les deux enquêtes nationales sur les événements indésirables graves associés aux soins (ENEIS1 en 2004 et ENEIS2 en 2009) confirment une tendance internationale : une fréquence élevée des événements mais une stabilité des constats dans le temps.

Un évènement indésirable peut être défini comme un évènement, le plus souvent non prévu, non conforme au déroulement ou au résultat d'un processus définit, et qui a eu ou aurait pu avoir des conséquences dommageables pour les biens ou les personnes impliquées directement ou indirectement dans le processus.

La déclaration des événements indésirables constitue un des meilleurs moyens d'améliorer la qualité de fonctionnement de nos organisations et de leur service rendu, ainsi que de réduire et/ou maitriser les risques.

La Direction de l'AGEPS a décidé de formaliser une organisation adaptée aux spécificités de l'établissement pour traiter les déclarations d'événements indésirables. Nous avons déployé l'outil institutionnel OSIRIS (Organisation du Système d'Information des RISques). Pour faire vivre cet outil, nous nous appuyons sur une organisation en trois fonctions :

- une fonction de pilotage,
- une fonction de coordination,
- une fonction opérationnelle.

La fonction de pilotage est assurée par le CODIR qualité et gestion des risques. Cette instance définit les priorités, valide le programme d'actions, suit les actions en cours, évalue et adapte le programme en conséquence. Le CODIR souhaite atteindre une maturité dans la démarche de traitement des événements indésirables dans laquelle l'information est activement recherchée, les déclarations sont encouragées, les erreurs donnent lieu à des recherches de causes (au-delà des personnes), les nouvelles idées sont débattues.

La fonction de coordination est consolidée par la création du bureau OSIRIS. La première réunion du bureau OSIRIS a eu lieu le 23 janvier 2014. Ce bureau est constitué des gestionnaires d'événements OSIRIS, de l'adjoint au directeur, et du coordonnateur Qualité et Gestion des Risques. L'objectif de ce bureau est d'améliorer l'organisation du traitement des événements indésirables. Cette première réunion a validé le démarrage de deux projets d'amélioration :

- Projet 1 : créer un support de communication pour encourager les déclarations d'événements indésirables
- Projet 2 : proposer un nouveau cycle de formations, pour aider les déclarants à signaler des événements indésirables

Pour rappel, les gestionnaires d'événements, vigilants, responsables ou experts du domaine de risque concerné, ont en charge l'analyse et le traitement des risques qui les concernent. Ils veillent à la mise en œuvre et au suivi des mesures conservatoires, correctives et/ou préventives. Vous trouverez à la fin de cet article la liste des gestionnaires d'événements de l'AGEPS, sur les secteurs où OSIRIS est actuellement déployé.

La fonction opérationnelle est assurée par nous tous. Il s'agit de déclarer tout événement indésirable répondant à la définition ci-dessus. **Un déclarant ne peut faire l'objet d'aucune sanction administrative du fait d'un signalement, comme l'a rappelé récemment la note du Directeur Général de l'APHP et du Président de la CME en date du 13 janvier 2014.** D'autre part l'arrêté du 6 avril 2011, nous rappelle que « toute personne impliquée dans la prise en charge médicamenteuse est tenue de déclarer les événements indésirables, erreurs médicamenteuses ou dysfonctionnements liés à la prise en charge médicamenteuse ». Vous pouvez vous faire aider des gestionnaires d'événements pour déclarer un événement indésirable.

Voici une présentation de l'organisation actuelle de l'outil OSIRIS, n'hésitez pas à faire parvenir au coordonnateur Qualité et Gestion des Risques vos suggestions d'amélioration.

Bibliographie

Manuel HAS :
Amélioration des pratiques et sécurité des soins,
la sécurité du patient,
mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé,
des concepts à la pratique.
Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse

LISTE DES GESTIONNAIRES D'ÉVÉNEMENTS PAR CATÉGORIE DE RISQUES

CATEGORIE RISQUE	NOM DU RISQUE	NOM DES GESTIONNAIRES D'ÉVÉNEMENTS
A - Activités médicales et de soins	Autre (à préciser)	Nicolas Brassier, Jerome Vernois, Nicole Poisson, Philippe Lemaire, Anne-Laure Cordonnier, Joelle Jerome, Katia Lanciaux, Sophie Barbou-Des-Courieres
A - Activités médicales et de soins	DMS : erreur / dysfonctionnement du circuit	Anne-Laure Cordonnier, Joelle Jerome, Jerome Vernois, Nicolas Brassier, Parent-De-Curzon Olivier, Sophie Barbou-Des-Courieres, Suzanne Haghighat
A - Activités médicales et de soins	Médicament : erreur / dysfonctionnement du circuit	Isabelle Fusier, Nicole Poisson, Jerome Vernois, Nicolas Brassier, Katia Lanciaux, Parent-De-Curzon Olivier, Sophie Barbou-Des-Courieres
B - Organisation des soins - Relations avec le patient	Autre (à préciser)	Nicolas Brassier, Katia Lanciaux, Sophie Barbou-Des-Courieres
B - Organisation des soins - Relations avec le patient	Dossier du patient	Katia Lanciaux, Nicolas Brassier, Sophie Barbou-Des-Courieres
C - Vie hospitalière	Agression	Florence Filez, Eric Leclainche, Stephanie Schwob, Josette Legagneux, Djamel Taleb, Sébastien Krauth
C - Vie hospitalière	Autre (à préciser)	Jean-Luc Saillour, Antoine Segreto, Yves Lemesle, Philippe Lemaire, Ahmed Raoui, Florence Filez, Eric Leclainche, Stephanie Schwob, Josette Legagneux, Djamel Taleb, Sébastien Krauth
C - Vie hospitalière	Dysfonctionnement logistique	Yves Lemesle, Jean-Luc Saillour, Florence Filez, Stephanie Schwob, Josette Legagneux, Djamel Taleb, Sébastien Krauth
C - Vie hospitalière	Maintenance des batiments et infrastructures	Florence Filez, Jean-Luc Saillour, Stephanie Schwob, Josette Legagneux, Djamel Taleb, Sébastien Krauth
C - Vie hospitalière	Malveillance	Florence Filez, Eric Leclainche, Stephanie Schwob, Josette Legagneux, Djamel Taleb, Sébastien Krauth
C - Vie hospitalière	Panne ou perte de matériel	Florence Filez, Yves Lemesle, Jean-Luc Saillour, Antoine Segreto, Stephanie Schwob, Josette Legagneux, Djamel Taleb, Sébastien Krauth
C - Vie hospitalière	Risque incendie	Eric Leclainche, Jean-Luc Saillour, Josette Legagneux, Djamel Taleb
C - Vie hospitalière	Salubrité - propreté des locaux	Florence Filez, Yves Lemesle, Stephanie Schwob, Josette Legagneux, Djamel Taleb
D - Vigilances	Matériovigilance	Anne-Laure Cordonnier, Joelle Jerome, Jerome Vernois, Nicolas Brassier, Jean-Eric Lefevre, Parent-De-Curzon Olivier, Sophie Barbou-Des-Courieres, Suzanne Haghighat
D - Vigilances	Nutrivigilance	Isabelle Fusier, Nicole Poisson, Jerome Vernois, Nicolas Brassier, Katia Lanciaux, Parent-De-Curzon Olivier, Sophie Barbou-Des-Courieres
D - Vigilances	Pharmacovigilance	Isabelle Fusier, Nicole Poisson, Jerome Vernois, Nicolas Brassier, Katia Lanciaux, Parent-De-Curzon Olivier, Sophie Barbou-Des-Courieres
D - Vigilances	Réatovigilance	Paulette Regazzoni, Martine Sinegre

BAROMÈTRE INTERNE AP-HP ET AGEPS

La direction générale de l'AP-HP a mené une enquête sur le climat social (le baromètre interne) qui s'est déroulé du **21 mai au 24 juin 2013.**

LES OBJECTIFS DU BAROMÈTRE :

- Recueillir l'opinion de chaque professionnel de l'AP-HP dans une perspective de dialogue pour améliorer les organisations et la qualité de vie au travail.
- Après partage des résultats : mise en place de plans d'actions avec suivi et évaluation.

86 047 personnels médicaux et non médicaux de l'AP-HP étaient invités à répondre au Baromètre interne.
Sur l'ensemble de l'AP-HP, un taux de participation de 26%, plutôt homogène entre entités, garantie de représentativité.

L'AGEPS a largement participé à ce baromètre : vous êtes 47% à avoir répondu.

Nous avons les premiers résultats :

- **Des points positifs :** un fort sentiment d'appartenance, un bon niveau de fierté d'appartenir à l'AP-HP et à l'AGEPS, des bons canaux d'information.
- **Des points d'amélioration :** la collaboration et l'ambiance de travail ; la reconnaissance du travail, le développement professionnel.

Une analyse est en cours, un groupe de travail a été constitué par la DRH.

Des plans d'actions seront mis en place en lien avec les partenaires sociaux et les différentes instances.

Les résultats alimenteront la partie RH du plan stratégique 2015-2019.

Un manuel de gestion des achats en appui à l'accréditation des laboratoires de biologie.

Brigitte GOULET : Bonjour Patricia NAPOL, pouvez-vous vous présenter à nos lecteurs ?

Patricia NAPOL : Bonjour, Cadre paramédical de santé filière Technicien de laboratoire, j'exerce les fonctions d'Expert en achats de produits de santé au sein du pôle des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro de la Direction des achats de l'Agence Générale des Equipements et Produits de Santé (AGEPS), depuis août 2006. Ce métier a fortement évolué depuis ces six dernières années, les missions du Cadre Expert en achats de produits de laboratoire s'étant considérablement élargies. Ce qui fait la singularité de ce type de poste, c'est la double exigence de maîtrise des règles de l'achat public et de parfaite connaissance du domaine d'application de la biologie traité, pour permettre de répondre aux besoins avec des produits présentant le meilleur rapport qualité/coût. Il convient d'insister tout particulièrement sur ce point, car trop de professionnels croient encore que l'on choisit le produit le moins cher, ce qui est faux.

Tout d'abord, il est garant du respect des dispositions réglementaires de l'achat public, et des règles de gestion interne. Il conçoit des consultations alliant rationalisation des produits et recherche de performances d'achats : sa tâche consiste, à partir d'un recensement des besoins qualitatifs et quantitatifs, à élaborer un cahier des charges d'une grande précision (en lien étroit avec les utilisateurs, les collégiales de biologie, etc.) permettant aux fournisseurs de comprendre la nature et l'étendue des besoins, prévoyant des critères, des sous critères pondérés ou des éléments d'appréciation objectifs de classement, pour éviter toute contestation et assurer le meilleur rapport précité.

Il doit également parfaitement connaître, les obligations réglementaires et normatives de la biologie, les règles professionnelles régissant les différents utilisateurs des produits, assurer une veille technologique, développer sa connaissance de l'offre industrielle, appliquer dans le travail quotidien, les méthodologies d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité, et enfin savoir manager des groupes de travail.

Cette professionnalisation accrue du métier d'« Acheteur », définie dans le programme national des Performances Hospitalières pour des Achats Responsables (PHARE), soutenu par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), réaffirme le choix fait par la Direction des achats de l'AGEPS voici quelques années, de recourir à des professionnels de santé spécialisés puis formés à l'achat.

Brigitte GOULET : Qu'est- ce qui vous a conduit à élaborer un manuel de gestion des approvisionnements en produits de laboratoire ?

Patricia NAPOL : Jusqu'à un texte réglementaire de parution récente, les laboratoires de Biologie Médicale (LBM) étaient soumis au Guide de Bonne Exécution des Analyses biomédicales (GBEA 1999). Une ordonnance de janvier 2010* fait obligation aux LBM de disposer d'une accréditation portant sur 50 % des examens effectués à compter du 01 novembre 2016, sur 70 % en 2018 et sur 100 % en 2020.

La Section santé humaine du Comité Français d'Accréditation (COFRAC) créée en octobre 2009, a en charge l'accréditation des LBM en France, selon un référentiel qui lui est propre, décliné de la norme internationale ISO 15189 qui spécifie les exigences de qualité, de sécurité sanitaire et de compétences propres aux LBM.

Courant 2012, deux laboratoires de bactériologie qui avaient déposé leurs dossiers en vue de l'accréditation des analyses de Légionnelles dans le réseau d'eau urbain, ont fait l'objet de mention d'écarts critiques par le COFRAC sur les modalités de choix des produits de laboratoire et l'évaluation des prestations des fournisseurs titulaires de marchés. Nous avons répondu ponctuellement à ces observations, mais il est apparu nécessaire de traiter plus largement le sujet.

Dans le même temps, pour faciliter la mise en place de l'accréditation des Laboratoires de Biologie Médicale, le NSI «Domaine patients» a fait le choix d'acquérir un outil métier intitulé «Kalilab» interfacé avec le progiciel SAP. Ce logiciel comporte 3 modules dont un est dédié à la «gestion des approvisionnements», organisé autour de quatre grands thèmes : le rôle et les missions de la structure d'achats de l'AGEPS, la passation de marchés centraux, la passation de marchés locaux, et l'évaluation des prestations des fournisseurs.

Très rapidement, l'idée de rédaction d'un manuel s'est imposée pour répondre à ces nouveaux besoins. C'était également l'occasion de rappeler précisément le rôle et les missions des Experts en achats de produits et matériels de laboratoire, en liens étroits avec des représentants des utilisateurs, tout au long d'une procédure d'achat jusqu'à la mise en place et le suivi du marché. Ce rappel apparaissait indispensable pour construire une collaboration encore plus étroite entre «Acheteur» et représentants des utilisateurs, pas seulement lors du renouvellement des consultations d'Appels d'Offres, mais tout au long du cycle de vie des marchés mis en place afin qu'ils répondent au mieux aux attentes des utilisateurs, dans un contexte réglementaire et économique contraint.

Mon parcours professionnel a toujours intégré, quels que soient les domaines traités, l'évaluation des pratiques et l'amélioration continue de la qualité; mon expérience en tant qu'«Acheteur», m'a conduit à proposer ce projet au Directeur des achats de l'AGEPS.

Approuvé fin 2012, il a démarré début 2013.

Brigitte GOULET : Vous parlez d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité, comment un marché s'inscrit-il dans cette démarche ?

Patricia NAPOL : Le processus aboutissant à établir un marché, contrat à titre onéreux entre un Pouvoir Adjudicateur (acheteur) et un opérateur économique (vendeur) est complexe, et s'inscrit complètement dans une démarche continue d'amélioration de la qualité. Il se décompose en quatre grandes étapes qui se succèdent d'une consultation à l'autre, que le besoin soit continu ou discontinu :

1 - La préparation et la planification
2 - La mise en œuvre ou réalisation
3 - La vérification et le contrôle
4 - L'ajustement et l'amélioration

La roue de Deming selon la méthode PDCA (Plan-Do-Check-Act) illustre bien le processus de l'achat public.

Brigitte GOULET : Quels sont les points majeurs en interface avec les hôpitaux ?

Patricia NAPOL : Ils sont au nombre de trois.

Le premier est le recensement des besoins de nos utilisateurs.

L'aspect quantitatif est estimé à partir des relevés des quantités vendues à l'AP-HP par marché, article par article, et le cas échéant par hôpital ; les quantités livrées et facturées des produits par marché, au global de l'AP-HP, et par hôpital, extraites du progiciel SAP. Les achats hors marchés AGEPS sont également collectés et analysés permettant d'identifier d'éventuels nouveaux besoins ou des réels problèmes techniques à l'usage avec des produits au marché.

L'aspect qualitatif peut s'avérer, selon le sujet traité, plus complexe à réaliser. Il doit nécessairement s'appuyer sur une stratégie médicale supra groupes hospitaliers pour une plus juste prescription (basée sur les études bibliographiques, les recommandations de bonnes pratiques des sociétés savantes, etc.) et sur une harmonisation des algorithmes décisionnels médicaux, pour les analyses usuelles, par discipline de la biologie. Or, les sources d'informations sont multiples et identifier les bons interlocuteurs pour s'assurer de la nature des besoins à satisfaire dans la durée, n'est pas toujours facile compte tenu de la taille de l'Institution. La recherche de consensus sur les techniques mises en oeuvre est la principale difficulté. Les liens entre équipements en parc et réactifs ou consommables, l'évolution des techniques manuelles vers des techniques automatisées, ne facilitent pas la définition des besoins.

Le second est le classement technique des offres, qui implique la connaissance de l'offre industrielle par nos utilisateurs, et passe la plupart du temps par l'évaluation des performances des produits commerciaux.

En biologie, les produits et matériels de laboratoire commercialisés sont nombreux. Le marquage CE concerne les équipements. Le marquage CE IVD s'applique aux réactifs et consommables de laboratoire. Il est strictement obligatoire pour certains domaines**. Aussi, le marquage CE IVD 98/79 peut être le résultat d'une certification par un organisme habilité pour les produits relevant

de l'annexe II ou d'une auto certification du fabricant du réactif seul ou du couple «instrument / réactif» pour les autres produits. Sa responsabilité est engagée sur l'emploi prévu de son produit et le mode d'utilisation tels que décrits dans la fiche technique du produit. La plupart des réactifs hors trousses diagnostiques ne font pas l'objet d'un marquage CE IVD, ils sont alors estampillés Research Use Only (RUO), et utilisés dans le cadre du diagnostic in vitro sous la seule responsabilité du Biologiste.

Les études de performances du fournisseur valident un réactif ou un couple «instrument - réactif» sur pool de plasmas ou sur plasmas témoins commerciaux. Parfois, les industriels soutiennent, pour les nouveaux produits innovants, des études multicentriques en établissements de santé.

L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé (ANSM) n'exerce aucun contrôle à priori de leur mise sur le marché.

Aucune structure d'évaluation des performances des produits de laboratoire, et de leur bon usage, comme le COMED ou la CODIMS AP-HP, n'est en appui en amont de l'achat. Pour les produits commercialisés depuis plusieurs années, les performances notamment analytiques d'un réactif avec des échantillons plasmatiques de patients se vérifient avec le temps par l'expérience des laboratoires, les publications à comité de lecture sont globalement peu nombreuses. Pour les nouveaux produits, il est possible de recourir notamment à des travaux de groupes d'Experts scientifiques : groupe de travail d'hémostase mis en place sous l'égide de l'AGEPS en janvier 2009, remontées d'informations des collégiales de biologie, des centres de référence nationaux, des unités de biologie médicale et d'anatomie et cytologie pathologiques (ACP), du département de biologie médicale et d'anatomie et cytologie pathologiques (DBM) de la Direction Médico Administrative (DMA) ou du Comité d'Evaluation et de Diffusion des Innovations Technologiques.

Ce travail d'évaluation nécessaire au classement technique des offres industrielles, requiert la disponibilité des laboratoires alors que l'on constate que ces essais sont de plus en plus difficiles à intégrer dans les activités quotidiennes hospitalières, ce qui pourrait constituer un frein à la bonne conduite des consultations d'Appel d'Offres futures.

Le troisième est l'évaluation des prestations des fournisseurs. Au sens de la norme NF EN ISO 15189, les critères d'évaluation des fournisseurs, permettent de classer les fournisseurs. En revanche, au sens du Code des Marchés Publics, ce sont des critères de suivi (et non des critères de classement d'une offre).

Les modalités d'évaluation des prestations des fournisseurs en cours d'exécution des marchés, nécessaires à l'accréditation des laboratoires de biologie médicale ne sont pas à ce jour formalisées.

En effet, le cadre de réponses techniques « volet prestations du candidat» et le CCTP de la consultation définissent les prestations attendues du candidat, ses propositions visent à décrire la gestion mise en place pour y répondre, et engagent le candidat durant l'exécution du marché à venir. Dans le cadre de l'étude des offres, la prise en compte de la qualité des prestations des titulaires de marchés en cours ou de précédents marchés, s'avère délicate car elle peut donner lieu à contestation en l'absence d'un suivi rigoureux des réclamations et des suites données, induisant un traitement inégalitaire des offres, entre des fournisseurs déjà connus et de nouveaux fournisseurs.

La jurisprudence en la matière reconnaît cependant la possibilité d'écarter un candidat en raison d'antécédents défavorables, mais sous deux conditions : d'une part, apporter la preuve de manquements répétés ayant donné lieu à saisine du fournisseur et sans constat d'amélioration, et d'autre part, s'assurer que dans sa réponse il n'apporte pas d'éléments nouveaux garantissant l'amélioration de sa prestation.

En conséquence, avec la mise en place d'un circuit spécifique, d'un formulaire de réclamation en ligne, d'une grille de critères et d'éléments d'appréciation de suivi commun à l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP, le signalement de manquements répétitifs sans actions correctives pourrait permettre de prendre en compte cette évaluation des prestations d'un titulaire de marché dans le classement du critère «prestations» d'une offre ultérieure.

Le paramétrage de «Kalilab» est en cours. L'organisation mise en place par les laboratoires de biologie concernant l'agrégation des données par groupe hospitalier et notamment la périodicité de transmission des évaluations médiocres ou peu satisfaisantes nécessaires à la saisine des titulaires est en cours de définition. Le bilan des évaluations des prestations des fournisseurs jugés « critiques » pourrait être effectué une fois par an lors de la revue de direction annuelle de chaque groupe hospitalier, selon des modalités restant à définir.

Brigitte GOULET : Que concluez-vous de ce travail mené sur l'année 2013?

Patricia NAPOL : L'investissement temporel n'a pas été négligeable mais la mise à disposition de ce manuel permettra de répondre aux exigences de l'accréditation, d'harmoniser les pratiques professionnelles des «Acheteurs» pour le compte des établissements AP-HP, de confirmer un mode de fonctionnement opérationnel entre les hôpitaux et la structure d'achat de l'AGEPS, de renforcer notre communication vis-à-vis des hôpitaux «clients».

Patricia NAPOL

Cadre paramédical de santé,

Expert en achats de produits de santé
Secteur Dispositifs Médicaux
de Diagnostic In Vitro

Direction des achats.

* Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale, modifiée par la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013

** listes A et B annexées à la Directive européenne 98/79/CE du 27 octobre 1998, traduite en droit français par le décret n° 2001-108 du 4 février 2004

Cette première version du manuel est l'aboutissement d'un projet avec un groupe pluridisciplinaire restreint de professionnels. Il fera l'objet d'un suivi au moins annuel pour tenir compte des évolutions réglementaires, normatives, techniques et économiques existantes.

Ce travail a bénéficié de la collaboration de Messieurs Nicolas LALLEMAND et Philippe LEMAIRE, Direction des achats de l'AGEPS, des Professeurs CYNOBER L. et HAINQUE B. , Collégiale de biochimie et des disciplines pharmaceutiques, de Mesdames ALHENC GELAS M., Hôpital Européen Georges Pompidou, BASILLE A., Département de biologie et anatomie cytologie pathologique de la Direction Médico Administrative, BERNADIE-LAFON S., Robert Debré, JOURDAN G., Pitié Salpêtrière-Charles Foix, LASNE de SENNEVILLE D. , Necker Enfants Malades, MARION S., Hôpitaux Universitaires Paris Sud, OUABDELKADER C., Chef de projet «Kalilab», Centre de Compétences Domaine Patients et de Monsieur BONNEL S., Henri Mondor.

L'auteur tient à remercier tout particulièrement, Madame Elisabeth AOUN, Directeur des achats de l'AGEPS, de sa confiance, de son soutien et de l'autonomie avec laquelle l'élaboration de ce manuel de gestion des approvisionnements en réactifs et consommables de laboratoire et des relations entre les hôpitaux APHP et la structure d'achats de l'AGEPS, a pu être conduit.

ANALYSE DE LA FILIÈRE DÉCHETS DE L'AGEPS

Tout établissement de santé a pour obligation de mettre en place une organisation lui permettant de maîtriser **la gestion des déchets** qu'il produit. L'AGEPS, en tant que Pôle d'intérêt Commun (PIC), support d'Etablissements Publics de Santé et Etablissement Pharmaceutique, est, elle aussi, soumise à cette obligation. Cette organisation doit garantir :

- le respect des différentes filières d'élimination,
- l'entreposage de chaque typologie de déchet dans les conditions optimales d'hygiène et de sécurité
- le processus de collecte interne et d'élimination conforme à la réglementation

Début 2011, la Direction de l'AGEPS a sollicité la Direction de la Politique Logistique (DPL) via le Département Logistique et Ecologie Hospitalière (DLEH), pour qu'une analyse de la filière déchets de l'AGEPS soit réalisée. Les objectifs affichés étant de cartographier les typologies de déchets présentes sur les sites, de relever les non conformités dans leur prise en charge, de proposer un plan d'actions et des mesures d'amélioration visant la mise en conformité avec la réglementation.

Ce travail a été réalisé sur le site de Paris au cours du premier semestre 2011 par Sophie DUQUENE, Ingénieur hospitalier au sein du DLEH. Les résultats de l'étude ont été présentés à la Direction de l'AGEPS, le 13 décembre 2011. En regard des recommandations et plan d'action proposés, les secteurs d'activités concernés ont recherché et mis en place les actions correctives les plus appropriées permettant de répondre favorablement et rapidement aux exigences énoncées. Certaines de ces actions demandant toutefois, un délai de réalisation plus long, lorsqu'elles exigent études et financement.

A l'issue de la restitution partielle de l'audit réalisé par le DLEH sur la filière déchets du site de l'AGEPS à Paris, il est apparu nécessaire de mettre en place un groupe pluridisciplinaire coordonné par la DAEF, dont j'ai eu l'honneur d'être le représentant, afin de mettre en œuvre une politique de gestion centralisée des déchets au niveau de l'établissement.

Ce groupe est composé de représentants de chacun des pôles, de représentants des directions fonctionnelles ainsi que de la chargée de prévention des risques professionnels.

Les objectifs fixés au groupe sont d'assurer, réaliser et élaborer les missions suivantes:

- la politique de communication
- la formation
- la veille juridique
- la mise à jour des procédures
- un plan d'action
- un bilan semestriel de suivi présenté aux instances

Lorsque cela a été nécessaire, le groupe s'est appuyé sur les compétences des experts au niveau central (voir tableau).

MÉTHODOLOGIE DE TRAVAIL

Au cours du premier semestre 2013, le groupe pluridisciplinaire s'est réuni à 6 reprises lors de réunions plénières. Ces réunions ont fait l'objet de comptes rendus synthétiques mis à disposition des participants dans un répertoire dédié sur le réseau informatique.

Sept visites techniques d'audit ont été programmées sur le site de Nanterre, en collaboration avec les référents du groupe pluridisciplinaire. Ces visites ont eu pour objectif, l'analyse et la cartographie des différentes filières déchets utilisées par les secteurs d'activité de l'AGEPS. Par ailleurs, des points d'attention particuliers ont été portés sur :

- la nature des déchets produits, les locaux et matériels de stockage, le respect de la réglementation, la maîtrise et la traçabilité des flux ainsi que la formalisation des procédures et le niveau d'information et de formation des agents concernés par la gestion des déchets.

Parallèlement au déroulement de cet audit physique et documentaire de la filière déchets, j'ai proposé aux référents du groupe pluridisciplinaire, la réalisation d'une évaluation préalable à la certification sur la problématique déchets.

Pour cela, une grille de diagnostic - initialement construite par un groupe de travail «référents déchets», hygiénistes, Cadres de santé, Ingénieurs logistiques, personnes compétentes en radioprotection et experts centraux de l'AP-HP, piloté par la Direction du Patrimoine et de la Logistique, a été adaptée aux besoins de l'AGEPS afin que chaque secteur d'activité puisse s'autoévaluer sur l'ensemble des items relatifs à la gestion globale des déchets de l'établissement.

Au cours de l'avancement des travaux du groupe pluridisciplinaire, les non-conformités misent en lumière ont fait l'objet d'actions d'amélioration. Ces actions portant plus particulièrement sur la signalétique des locaux et des contenants déchets, l'utilisation des filières déchets les plus adaptées, la mise en place de dispositif de stockage réglementaire ainsi que sur les réunions de mises au point avec les prestataires de services titulaires des marchés de déchets.

L'analyse de la filière déchets du site de l'AGEPS à Nanterre, a fait l'objet d'une rédaction de mémoire technique, qui a été remis à Catherine HUYNH-VAN-PHUONG, DAEF, le 17 juillet 2013. Dans un souci d'harmonisation des documents de travail de l'AGEPS, de cohérence dans la présentation et dans la lecture, la rédaction de ce mémoire technique s'est inspirée et s'est alignée, volontairement, sur le document d'analyse de la filière déchets de l'AGEPS, site de Paris, présenté à la Direction de l'AGEPS, par Sophie DUQUENE en décembre 2011.

Les recommandations et le plan d'action proposés dans ce mémoire, ont pris en compte d'une part, la réglementation et les exigences relatives au référentiel HAS pour la Certification des Établissements de Santé, à laquelle est soumise l'AGEPS depuis 2013 et d'autre part, les modalités de gestion existantes ainsi que les éventuelles contraintes organisationnelles et structurelles des secteurs d'activités.

Une attention particulière a été portée sur les locaux d'entreposages centralisés et intermédiaires ainsi que sur la traçabilité des flux déchets depuis leur production jusqu'à leur élimination.

Le plan d'action proposé s'articule autour de cinq axes de travail prioritaires (voir ci-contre).

Les résultats de l'analyse de la filière déchets du site de Nanterre feront l'objet d'une présentation aux différentes instances de l'établissement. Une réflexion, portant sur les modalités de communication interne, nécessaire à l'information des différents acteurs de la filière déchets, est actuellement en cours grâce au soutien méthodologique et technique proposé par le Service Communication.

Enfin, il me semble nécessaire et important de rappeler que si cette gestion relève réglementairement de la responsabilité du Directeur d'établissement, sa maîtrise repose principalement **sur l'implication, le professionnalisme et l'expertise de l'ensemble des acteurs participant à l'activité quotidienne de l'établissement.** C'est par la connaissance des réglementations, la mise en œuvre des procédures et des bonnes pratiques métiers, la mise aux normes des locaux et équipements de stockage ainsi que par la formation et l'information des personnels que cette gestion des déchets semble aujourd'hui s'orienter vers plus d'opérationnalité et de structuration. Les évolutions des réglementations et des technologies de traitement des déchets nécessiteront néanmoins, une veille juridique et technique constante ainsi qu'une capacité d'adaptation de nos modes de fonctionnement. **La centralisation et la coordination de la politique d'établissement versus gestion des déchets semble un prérequis majeur.**
Au cours de la mission qui m'a été confiée, j'ai eu le plaisir de rencontrer de nombreux professionnels impliqués avec qui j'ai échangé et qui m'ont apporté leur éclairage sur cette problématique de gestion des déchets, qui aujourd'hui est devenue un enjeu majeur pour notre société, notre économie et notre environnement.

PREMIER CHANTIER
Le registre déchets
- Mise en place et modalités de gestion du registre déchets de l'AGEPS

DEUXIÈME CHANTIER
La collecte et le transport des déchets
- Normalisation des flux
- Optimisation et efficience des équipements de collecte et de compactage
- Amélioration du tri

TROISIÈME CHANTIER
Le stockage des déchets
- Les locaux de stockage intermédiaires et centralisés
- Les matériels de conditionnement et de stockage des déchets

QUATRIÈME CHANTIER
La formation et l'information des opérateurs
- Formation et bonnes pratiques
- Communication interne
- Mise en place de nouvelle filière de valorisation (papier, film plastique)

CINQUIÈME CHANTIER
Rédaction / Mise à jour et respect des procédures
- Rédaction et ou mise à jour des procédures
- Harmonisation des pratiques

La politique et l'organisation générale de cette gestion des déchets à l'AGEPS, doit nécessairement être définie, comprise et partagée par tous. Cette dynamique doit nécessairement s'inscrire et s'articuler, dans et avec, les dynamiques déjà enclenchées dans l'établissement tels que la Démarche Qualité et le Développement Durable ou les actions d'optimisation de nos moyens de fonctionnement nécessaires à l'effort d'efficience imposé à l'établissement.

Pour conclure, cette nouvelle expérience a été très enrichissante et m'a permis d'appréhender la gestion du déchet sous un nouvel angle, de découvrir en partie, les modes de fonctionnement des services de l'AGEPS et d'acquérir une meilleure connaissance des équipes, des missions de chacun à travers cette problématique transversale qu'est la gestion des déchets.

Je remercie très sincèrement toutes les personnes qui m'ont accompagné dans la réalisation de ce travail et n'oublions pas que sur ce sujet, **nous sommes vraiment tous concernés.**

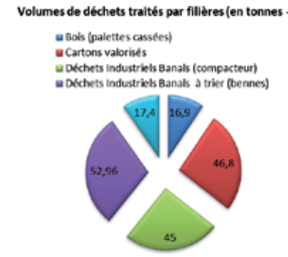
Yves LEMESLE
DAEF
Responsable du Service
Logistique Hôteliere et Générale

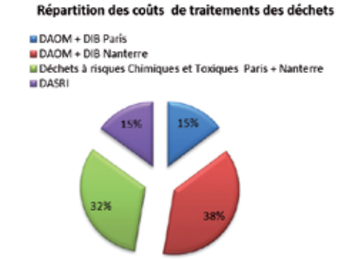
NOMS	FONCTION	DIRECTION
Jeannine AUCHERE	Cadre de Santé (FF)	Département des laboratoires
Elisabeth AOUN	Directeur des Achats	Direction des Achats
Stéphanie BOSSIN	Adjointe au DAEF	Direction des Affaires Economiques et Financières
Jean-Luc COURSEL	Ingénieur Principal Travaux	Direction de l'Investissement
Stéphanie SCHWOB (Barbara DUFEU)	Chargée de la sécurité et des Conditions de Travail	Direction de la Stratégie et des Ressources Humaines
Jean-Pierre FREMOND	Cadre Supérieur de Santé	Département des Laboratoires
Yves LEMESLE	Responsable Logistique hôtelière et générale	Direction des Affaires Economiques et Financières
Jacqueline MAGES	Responsable de l'Accompagnement au changement	Direction de la Stratégie et des Ressources Humaines
Willy MARINIA	Gestionnaire Magasin Technique	Direction de l'Investissement
Véronique GASCOUIN (Elodie POMREUIL)	Rédacteur	Direction des Achats
Paulette REGAZZONI	Cadre de Santé Anesthésiste	Direction des Achats
Anne SALETTES	Cadre Supérieur de Santé	Service Approvisionnement Distribution
Jean-Luc SAILLOUR	Directeur de l'Investissement	Direction de l'Investissement
Antoine SEGRETO	Directeur de l'Informatique	Direction de l'Informatique
Djamel TALEB	Cadre Supérieur de Santé	Ecole de Chirurgie

De quelle réglementation les déchets des établissements de santé relèvent-ils ?

Les aspects réglementaires relatifs aux déchets provenant des établissements de santé sont de deux natures :
- *Les obligations relevant de la réglementation propre aux établissements de santé (Code de la santé publique) : Les déchets d'activités de soins (DAS)*
- *Les obligations relevant de la réglementation propre à toute entreprise produisant des déchets : les déchets d'activité économique (DAE)*

La gestion de ces déchets résulte à la fois de ces deux cadres réglementaires et des dispositions locales imposées par :
- *Le plan régional d'élimination des déchets dangereux (PREDD) fondé par le Code de l'environnement dans son article L.541-13 et comprenant un volet intégré ou spécifique aux déchets d'activités de soins, le plan régional d'élimination des déchets d'activités de soins (PREDAS)*
- *Le plan départemental d'élimination des déchets ménagers et assimilés (PDEDMA)*
- *Les collectivités territoriales et les prestataires qui peuvent imposer certaines contraintes dans les déchets collectés*
- *Des décisions volontaires liées à des démarches citoyennes*
- *Des décisions prise en internes*





Selon le Code de l'Environnement
(Art. L541-1-1 créé par ordonnance n° 2010-1579 du 17 décembre 2010 – art.2)

Qu'est-ce qu'un déchet ?
Un déchet est le résidu d'un processus de production, de transformation ou d'utilisation, ainsi toute substance, matériau, produits ou plus généralement tout bien meuble, dont le détenteur se défait ou dont il a l'intention ou l'obligation de se défaire.

Qu'est-ce que la gestion des déchets ?
La gestion des déchets comprend, la collecte, le transport, la valorisation et, l'élimination des déchets et, plus largement, toute activité participant de l'organisation de la prise en charge des déchets depuis leur production jusqu'à leur traitement final, y compris les activités de négoce ou de courtage et la supervision de l'ensemble de ces opérations.

LA GESTION DES DÉCHETS À TRAVERS L'HISTOIRE

Historiquement, l'attitude collective à l'égard des déchets a été celle de la mise à distance, de l'exclusion de son territoire. Longtemps, les hommes ont confiés à la nature le soin de digérer leurs déchets. Ce qui ne pouvait être récupéré ou utilisé pour nourrir les animaux était enfoui, brûlé ou servait d'engrais. Bien que la notion de gestion des déchets soit relativement récente, la notion de déchets remonte quant à elle à l'Antiquité. Certains vases grecs exposés aujourd'hui au musée du Louvres ont été retrouvés dans des sites que l'on qualifierait aujourd'hui de « décharges ». À Rome, Tarquin l'Ancien (VII – VI siècle av. J.-C), entreprit la construction du Cloaca Maxima, premier réseau de canalisations souterraines, qui acheminait, sans traitement, toutes les immondices de la ville au Tibre.
Durant la seconde moitié du Moyen-Age, les villes sont envahies par les déchets, de nombreux décrets royaux sont publiés pour demander aux habitants des villes de nettoyer les rues et transporter les immondices hors des enceintes de la Cité. Ce manque d'hygiène semble être à l'origine de nombreuses épidémies, telle la Peste Noire qui fit 25 millions de victimes en Europe entre 1347 et 1352.
En 1506, Louis XII décide que la royauté se chargera du ramassage des ordures et de leur évacuation et de l'entretien des éclairages publics et crée pour ces services, la « taxe des boues et des lanternes », privant dans le même temps une partie de la population de son moyen d'existence.
À cette époque, les agriculteurs fertilisent les champs avec les boues usées, les chiffonniers et les biffins ramassent tout ce qui peut avoir de la valeur. C'est le début du recyclage.
Au XIX siècle, le courant de pensée hygiéniste et les récentes découvertes de Pasteur font prendre conscience du lien entre les épidémies et les déchets. L'hygiène publique devenant un enjeu majeur, les grandes villes s'organisent pour lutter contre la prolifération des détritus.
C'est en 1884, que le préfet, Eugène Poubelle, oblige les Parisiens à regrouper leurs déchets dans des récipients fermés par un couvercle afin d'éviter que les déchets ne soient répandus au sol avant leur collecte par les services municipaux.
En 1975, la loi confie aux collectivités locales la responsabilité d'organiser la collecte des déchets ainsi que leur traitement ou leur stockage dans un lieu agrée.
En 2009, le premier Grenelle de l'Environnement est promulgué et des objectifs relatifs à la gestion des déchets sont fixés : Réduction de la production d'ordures ménagères, augmentation du recyclage matière et organique, du recyclage des déchets d'emballages ménagers et déchets banals des entreprises, réduction des quantités de déchets incinérés ou en stockage afin de préserver les ressources et diminuer la pollution.

EXEMPLES DE CARTOGRAPHIE

LE DÉPARTEMENT LABORATOIRES

Bouchons de sécurité

DRCT en Caisse croco

Instructions

Box DRCT

Fûts collecteurs DASRIa et DRCT

Collecteur OPCT et DIS- DRCT

Déchets issus des opérations de prélèvements

E.P.I. des préleveurs

Fûts identifiés

DÉPARTEMENTS DES LABORATOIRES

Plan 1er étage Lavoisier NT

Local de stockage intermédiaire P149

LE SERVICE APPROVISIONNEMENT DISTRIBUTION

Palbox cartons

GRV DAOM SAD

Poubelles picking

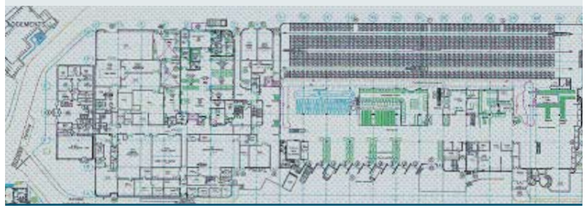
Balle de carton

Benne à palette bois

Benne cartons et DIB

Presse à balle carton

Enregistreur de température



LE DÉPARTEMENT DE PRODUCTION INDUSTRIELLE

LOCAL DÉCHET RC LOCAL 0364 DU DÉPARTEMENT DE PRODUCTION INDUSTRIELLE

Sources documentaires

La gestion des déchets dans les établissements de santé, panorama réglementaire et propositions pratiques de mises en œuvre,
MeaH, 2008

http://fr.wikipedia.org

www.eduquer-au-developpement-durable.com

www.developpement-durable.gouv.fr

Catherine de SILGUY, Histoires des hommes et de leurs ordures. Du Moyen Age à nos jours, Edition le Cherche Midi, mars 2009

HÔTEL MIRAMION
QUAI DE LA TOURNELLE

ALBERT GORIS 1925-1940

JETTE LES BASES DU FUTUR ETABLISSEMENT PHARMACEUTIQUE

Le 1er Avril 1925, A. Goris succède à Léon Grimbert. Il est le 1er directeur de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux nommé par le Directeur Général de l' Assistance Publique, Louis MOURIER.
À l'époque, le Conseil de Surveillance (qui deviendra le Conseil d'Administration) avait manifesté la nécessité de moderniser la Pharmacie Centrale afin de permettre : «Une exploitation rationnelle et aussi économique que possible de cette importante usine à médicaments». Cette décision marque un tournant dans l'histoire de cette institution. A. Goris se montrera à la hauteur de l'enjeu.
Dès 1926 un projet détaillé complet de réaménagement des locaux existant au 47 quai de la Tournelle dans les hôtels de mesdames de Nesmond et de Miramion est présenté. Il prévoit notamment la création d'un ascenseur, d'un embarcadère de magasin de départ, d'un monte-Charge, de travaux électriques, chauffage central, ainsi qu'un retour du service des ampoules provisoirement transféré à la Maison Municipale de Santé (futur hôpital Fernand Vidal). Cette première phase de travaux est financée par la vente de capsules de platine à hauteur de 175 000 francs, le reste des crédits provenant d'un emprunt municipal alloué à l'ensemble des hôpitaux de l'Assistance Publique en 1914 et non utilisés.
Cependant, à la fin de l'année 1926 beaucoup reste à faire. Sont signalés, le mauvais état de la toiture, ainsi que le caractère trop rudimentaire du Laboratoire de Galénique.
Pour cette raison, le Conseil de Surveillance du 17 Mars 1927 se penche sur la refonte des locaux avec reconstruction du Laboratoire de préparations. Le 2 Juin de la même année le projet de construction sur la cour intérieure d'un bâtiment baptisé quelques années plus tard «Pavillon Soubeiran» du nom de l'ancien directeur découvreur du Chloroforme est acté. Cette verrue inesthétique mais fonctionnelle rendit de nombreux services, jusqu' à sa démolition en 1977. Elle comprenait :

- Au sous-sol une cave pour y loger les sirops, les pommades et les huiles,
- Au rez-de-chaussée le laboratoire de fabrication galénique, pourvu d'une installation mécanique de bassines à vapeur, d'appareils à distiller ainsi qu'un laboratoire de petites fabrications au-dessus duquel se trouvait le bureau du chef de laboratoire.
- Au 1er étage le laboratoire des essais qui comportait une salle pour les appareils de physique, une chambre noire pour les analyses et spectroscopiques, un grand laboratoire d' analyses chimiques éclairé par de larges baies et bien équipé, une bibliothèque et une salle des balances, le laboratoire personnel du Directeur, une laverie, des réserves de verrerie et de réactifs.
- Au deuxième étage, les ateliers de fabrication des ampoules, des cachets et de stérilisation des ligatures chirurgicales, ateliers qui seront transformés en 1963 en laboratoire de chimie organique. C'est là que naitrons les premiers médicaments orphelins (D- Penicilamine…).

Dans ces nouveaux locaux, dès 1930 l'activité de fabrication de la Pharmacie Centrale prend alors véritablement un caractère industriel avec des volumes de production annuel très élevés :

- 3 000 000 de cachets (dont 1 566 000 d'aspirine)
- 2 621 000 ampoules (dont 384 000 d'huile camphrée et 70 000 d'oléobismuth)
- 100 000 tubes de catgut
- 1 113 000 tubes témoin destinés au contrôle de stérilisation.

Quant au laboratoire, qui partage son activité entre la production et le service des achats, il effectue environs 3 500 analyses physico-chimiques, microbiologiques et physiologiques par an.
En 1932, on note l'édition d'une nomenclature des produits médicamenteux délivrés par la Pharmacie Centrale et sa mise à disposition des médecins et chirurgiens des hôpitaux.
Enfin de 1932 à 1938 de nombreux travaux complémentaires sont réalisés avec notamment la création de l'orangerie et le pavage de la cour d'honneur.
Albert Goris avait réussi à bâtir en 15 ans une structure pharmaceutique moderne, adaptée aux besoins des hôpitaux de l'Assistance Publique et opérationnelle.
Il avait par ailleurs, dans le cadre de ses activités universitaires mené à bien de nombreux travaux galéniques, notamment l'amélioration des techniques d'extraction des principes actifs à partir de substances naturelles débouchant sur la fabrication de sirops comme celui de Desessartz, liant ainsi la notion de recherche et de développement.
Enfin, d'autres travaux (débutés pendant la guerre de 1914-1918) ont porté sur les dispositifs médicaux. L'établissement de critères de qualité pour les sparadraps et les catguts stériles représente une préoccupation innovante pour l'époque afin «d'assurer au corps médical des hôpitaux des produits irréprochables et constants».

Dominique Pradeau
Responsable du département Laboratoires
Pôle EP AP-HP

NOTICE SUR ALBERT ERNESTE GORIS

Né à Catillon-sur Sambre(Nord) le 30 Juillet 1874 est reçu bachelier és sciences en 1891. Influencé par un oncle pharmacien, il se dirige naturellement vers cette profession. Il est reçu au concours de l'internat en pharmacie en 1896, et devient Pharmacien des hôpitaux en 1899. Agrégé en 1914, il est nommé Professeur de Pharmacie Galénique à 50 ans et rentre à l'Académie de médecine en 1935. Son œuvre scientifique représente près de 200 articles dont de nombreuses notes à l'Académie des Sciences.
A l'occasion du Centenaire de l'Internat en Pharmacie, il publiera un ouvrage sur l'histoire de la Pharmacie dans les hôpitaux et hospices de Paris de la Révolution à 1918, qui demeure une référence en la matière.
Ce fut avant tout l'homme d'une recherche appliquée. Il a ouvert la voie vers des carrières industrielles pour les internes tout en restant profondément ancré dans l'environnement hospitalo-universitaire.

Visite de l'AGEPS

par le Club d'Entreprises des GUILLERAIES
Vendredi 25 octobre matin

Vendredi 25 octobre matin, Michael COHEN, directeur de l'AGEPS, a accueilli six membres du Club Entreprises de la Zone des Guilleraies. Ils ont visité le SAD avec Franck HUET et le Département de Production Industrielle avec Didier MORIAU.

Fuchs Lubrifiant France
Marc Séché (Président du Club)
Association ESSOR
Jean Giroud
Mecaroute Emballage
Patrick Le Lanchon
La Maison du Chocolat
Alain Gambier
PANZANI
Guillaume MARTET
Chambre de Commerce et d'Industrie des Hauts-de-Seine
Yohann Couvant

Par ailleurs, trois personnes de la Ville de Nanterre ont participé aussi au bureau du Club Entreprises qui se tient une fois par trimestre et qui se déroulait également à l'AGEPS.

Hadjira FARZAD
Ville de Nanterre, responsable du service développement local
Jean GRILLOT
Ville de Nanterre, directeur des services de l'infrastructure
Perrine BLASSET
Ville de Nanterre, responsable du service mobilités et déplacements

D'autres entreprises participent au Club Entreprises mais n'avaient pu venir :
BNP Paribas Cardiff
Chabé Limousines
Impression Carcy
Lafarge Granulats Nord

Les participants sont repartis très satisfaits de cette visite et très intéressés par nos activités.

Rappelons que l'objectif du Club Entreprises créé en 2011 et pour lequel l'AGEPS a été adhérente dès le départ, est un échange et partage des problématiques entre les entreprises de la zone des Guilleraies sur différents thèmes : la sécurité, le logement, le développement économique ,les conditions de travail, le covoiturage…

Des intervenants extérieurs sont régulièrement invités : Préfet, Commissaire de Police, Mairie, autres membres de clubs d'entreprises afin d'être sensibilisés sur les sujets qui préoccupent les entreprises.

EPRUS (Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires) :
mardi 11 juin, Michaël COHEN, François GUYON , Françoise COURTEILLE , Franck HUET , Brigitte GOULET ont rencontré Marc MEUNIER, directeur Général de l'EPRUS et son équipe.

PCA / DAPSA (Pharmacie Centrale des Armées),
mardi 15 octobre, Michaël COHEN, François GUYON, Françoise COURTEILLE, Brigitte GOULET ont rencontré le Général Inspecteur F. GUEGUINER et son équipe sur le site d'Orléans.

Mercredi 4 décembre matin, l'AGEPS a accueilli un groupe de visiteurs (19 personnes) du Comité des Hauts de Seine à Nanterre. Ils étaient venus visiter l'outil de production.

Une présentation de l'EP-APHP et du DPI leur a été faite par Didier MORIAU. Puis , ils ont visité les ateliers de production de l'EP-AP-HP et ont été accueillis par les équipes de la production qui ont pris du temps pour leur expliquer notre fonctionnement et répondre à leurs questions.

Mercredi 11 décembre, le département d'Innovation Pharmaceutique avait proposé à des étudiants Master 2 Pharmacotechnie 2013-2014 de visiter l'outil de production. Ils ont pu le faire accompagné de Benoît DHAYER et ont été accueilli par Didier MORIAU.

Le 27 novembre 2013, a eu lieu la cérémonie de médailles d'honneur du travail à Paris

6 agents ont été honorés par la direction et leur chef de service.

Michel VALTERSPERGER (pôle PH-HP/SAD/secteur réception tour) : **médaille vermeil**
Jean-Luc COURSEL (Direction de l'Investissement) : **médaille vermeil**
Jean-Pierre FREMOND (pôle EP-APHP) : **médaille argent**
Jacqueline MAGES (Direction de la Stratégie, des Affaires Médicales et des Ressources humaines) : **médaille vermeil**
Nicole BOISSEAU (Direction de la Stratégie, des Affaires Médicales et des Ressources humaines) : **médaille argent**
Thierry LEBRETON, Département Laboratoires (pôle EP-APHP) n'a pu assister à la cérémonie étant en formation. Il a reçu la **médaille d'argent** lors d'un entretien individuel par la Direction.

Remise de la Légion d'honneur au Dr. Annick TIBI,
Responsable du département Essais Cliniques, Présidente du CCM : jeudi 11 juillet

LE HALL DU FER-A-MOULIN A RECOUVERT SON HABIT DE NOËL

LUNDI 20 JANVIER
Cérémonie des vœux du Directeur, en présence de Carine CHEVRIER (DEFIP)

14 DÉCEMBRE
Arbre de Noël des enfants du Personnel de l'AGEPS

Mardi 24 septembre 2013

Carine CHEVRIER (Directrice Economique, Financière, de l'Investissement et du Patrimoine), Michaël COHEN, Elisabeth AOUN et Nicole POISSON participaient à une conférence organisée **par l'Association des Pharmaciens de l'Industrie** devant un parterre d'industriels pharmaceutiques sur le thème :

Région Ile-de-France : Produits de Santé à l'Hôpital public : spécificité de la région, politique d'achats.

Bulletin édité à l'occasion de cette conférence.

10e rencontres d'APINNOV

L'AGEPS était présente le jeudi 13 juin 2013 aux dixièmes rencontres d'APINNOV organisées par l'OTT-PI (Office de Transfert de Technologies et de Partenariats Industriels / DRCD / DMA).
Michaël COHEN, Directeur de l'AGEPS a fait une intervention en début de matinée sur l'EP-APHP : L'innovation pharmaceutique au service d'une mission de service public.

Un poster de l'unité de mise au point galénique primé.

Les 34e journées Nationales de Formation de l'ANPPH (Association Nationales des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière) ont eu lieu les 5, 6 et 7 avril à Saint Etienne. Ce congrès de préparateurs hospitaliers, placé sous le thème «Nutrition Entérale et Parentérale», s'est déroulé en présence de Frédéric Boiron, ancien directeur adjoint et directeur de l'AGEPS entre 2001 et 2003.
A cette occasion, les préparateurs hospitaliers de l'unité de mise au point galénique (DIP) ont présenté un poster «Rédaction d'un livret d'accueil destiné aux nouveaux arrivants dans l'unité de mise au point galénique de l'AGEPS», qui a été primé lors de ces journées.

Alexandra VICTOR
Préparatrice en Pharmacie Hospitalière
DIP (Pôle EP AP-HP)

PUBLICATIONS

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2012

LA LETTRE DE LA QUALITÉ N°4

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DE PRESCRIPTION CHEZ LE SUJET ÂGÉ

FICHE RAPPORT D'ACTIVITÉ

BULLETIN DE LA COMEDIMS N°29

NOMINATIONS

L'ECONOME DES INTERNES DE CE SEMESTRE (NOVEMBRE 2013 /AVRIL 2014) EST :

BRUNO COAT
Interne en Pharmacie
UF Evaluation et Achats de Médicaments

VIRGINIE SIORAT
interne à l'EMER, a été désignée suppléante et représentante des internes au CCM.

Pour mémoire, le Pharmacien responsable de la formation pharmaceutique des internes et leur suivi est Elisabeth TROTIN, Pharmacienne au SAD.

DÉPARTS À LA RETRAITE

Dominique PEUZIAT
Service approvisionnement et distribution

Elisabeth PLU
hôtesse d'accueil , DAEF

Claudine LANCELLE
Responsable certification, gestion des plans de crise

ET AUSSI ROGER BOUTEL, PIERROT MIXTUR, SYLVÈRE CATORCQ, ALAIN HACQUARD, SAD

STÉPHANIE BOSSIN A QUITTÉ L'AGEPS LE 22 JANVIER 2014.

Titulaire d'une maîtrise de droit (Paris VIII) et d'un DEA de Droit Médical également obtenu à Paris VIII, elle était à l'AGEPS depuis le 1er juillet 2005 à la Direction de l'Investissement en qualité d'adjoint des cadres hospitaliers et a travaillé avec Jean-Luc SAILLOUR.

Elle est partie en formation d'adaptation à l'emploi en septembre 2005 jusqu'en décembre 2005 à la Pitié-Salpêtrière.

Elle a réussi le concours d'Attaché d'Administration en mars 2008. Elle est restée à la Direction de l'Investissement en tant qu'adjointe de Jean-Luc SAILLOUR.

En octobre 2010, elle rejoint la Direction des Affaires Economiques et Sociales en remplacement de Magali-Jaouen PILARD en tant qu'adjointe de la DAEF.

Elle y restera jusqu'à ce jour avec une période particulièrement chargée pendant l'intérim de direction de juin 2011 à janvier 2012 et ensuite encore jusqu'à l'arrivée de Catherine HUYNH VAN PHUONG en juin 2012.

Elle a rejoint depuis le premier février 2014 l'établissement public de santé Ville Evrard en qualité de chef de personnel au sein de la DRH.

Elle sera remplacée par Vanessa MATRAT qui prendra en charge le portefeuille de l'Economat, la Cellule Marchés et de la Logistique et par Colette LAUDE qui prend celui du Budget/Comptabilité Analytique et des Recettes.

Barbara DUFEU
Chargée des conditions de travail , DRH

Eric ANSELM
Pharmacien, RSMQ, responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, SAD

AUTRES DÉPARTS

CARNET DE L'AGEPS

NOUVEAUX ARRIVANTS / PERSONNEL NON MÉDICAL

PÔLE PH-HP

Rabah DRIF
Agent d'Entretien Qualifié
SAD

Etienne SPEIJER
Agent d'Entretien Qualifié
SAD

Cyril VERNEY
Agent d'Entretien Qualifié
SAD

David CHARNEAU
Agent d'Entretien Qualifié
SAD

Sébastien MOUSTIN
Agent d'Entretien Qualifié
SAD

Anne-Sophie LE GALL
Préparateur en Pharmacie
SAD

Daniel ESTEVES
Agent d'Entretien Qualifié
SAD

Sébastien DUPRE
Adjoint Administratif
SAD

Yvelise DUFAIT
Préparateur en Pharmacie
SAD

PÔLE EP AP-HP

Sara RADI
Ouvrier Professionnel Qualifié

Laurie N'GALEU
Ouvrier Professionnel Qualifié

Mylène GABBAY
Préparateur en Pharmacie

Stanislas KAYOUF
Préparateur en Pharmacie

Elodie PERROT
Arc senior

Patricia LIGER
Adjoint Administratif
Département des Affaires Réglementaires, Pharmaceutiques et Médicales

Rebecca BOUCHINA
Technicienne de Laboratoire
Département des Laboratoires

Zaïma BELGHARRI
Adjoint Administratif
Département Qualité

DIRECTION DES ACHATS

Véronique GASCOIN
Adjoint des Cadres Hospitaliers

Laurence GROLLET
Cadre de Santé

DIRECTIONS FONCTIONNELLES

Loïc LECOCQ
Ingénieur
Direction

Stéphanie SCHWOB
Technicien Supérieur Hospitalier
Conditions de travail
DRH

Moustapha ABDOUL CADAR
Ouvrier Professionnel Qualifié
Direction de l'Investissement

ECOLE DE CHIRURGIE

Zaïna ADAME
Aide-soignante
Ecole de Chirurgie

NOUVEAUX ARRIVANTS / PERSONNEL MÉDICAL

PÔLE PH-HP

Mohammed Amine CHERICHI
Praticien attaché
Etudes Médico-Economiques et Référentiels

Suzanne HAGHIGHAT
Praticien Hospitalier
Evaluation Achats de Dispositifs Médicaux

Sophie BARBOU DES COURIERES
Assistante spécialiste
UF Assurance Qualité
SAD

Muriel GUERRIER
Assistante Spécialiste
ESBUI

PÔLE EP AP-HP

Benoit D'HAYER
Assistant Hospitalier Universitaire
Département Innovation Pharmaceutique

Nolwenn FORBIN
Praticien attaché
Département Innovation Pharmaceutique

Wiem AKROUT
Interne
Département des Laboratoires

Hèlène BESSON
Assistante Spécialiste
Département des Affaires Réglementaires, Pharmaceutiques et Médicales

Fanny BLANCHARD
Praticien attaché
Département Production Industrielle

DEPARTS / PERSONNEL NON-MÉDICAL

PÔLE PH-HP

Elodie PACULL
Préparateur en Pharmacie
SAD

Louis Sylver CATORC
Maître Ouvrier
SAD

Alain HACQUARD
Technique Supérieur Hospitalier
SAD

Alexis DUC
Chargé de mission
SAD

Ludovic BOUTEL
Agent d'Entretien Qualifié
Unité logistique SAD

Roger BOUTEL
Maître Ouvrier
Unité logistique SAD

Khady KHANE
Préparateur en Pharmacie
SAD

PÔLE EP AP-HP

Vincent TRAN
Ouvrier Professionnel Qualifié
Département de Production Industrielle

Kevin PHEBIDIAS
Ouvrier Professionnel Qualifié
Département de Production Industrielle

Jérôme LAAJILI
Préparateur en Pharmacie
Département Essais cliniques

Sandrine CAMARAN
Adjoint Administratif
Département Essais cliniques

Diane BURON
Arc Sénior -DRC
Département Essais cliniques

Lydie ROYO
Préparateur en Pharmacie
Unité de Production Interne
Département de Production Industrielle

Gutembert JULAN
Maître Ouvrier
Département Laboratoires

Véronique LE GLEUT
Adjoint Administratif
Département Qualité

Laurie N'GALEU
Ouvrier Professionnel Qualifié
Département de Production Industrielle

Amélie DUHAMEL-DUTENDAS
Chargée de mission
Département Qualité

DIRECTIONS FONCTIONNELLES

Stéphanie BOSSIN
Adjointe Directeur
DAEF

Claudine LANCELLE
Responsable de Certification, Gestion des plans de crise

Josselin LECERF
Technique Supérieur Hospitalier
Direction de l'Investissement

Arthur BOUCART
Agent d'Entretien Qualifié
Direction de l'Investissement

Gilles CHAPELET
Maître Ouvrier
Direction de l'Investissement

Nadia BERR AMDANE
Adjoint Administratif
Economat
DAEF

Guillaume JACQUET
Adjoint Administratif
DAEF

Alexandre ILLOUZ
Agent Administratif
DAEF

Koumba DIAWARA
Adjoint Administratif
DRH

Barbara DUFEU
Technique Supérieur Hospitalier
DRH

Bertha BIYIK
Adjoint Administratif

DEPARTS / PERSONNEL MÉDICAL

PÔLE PH-HP

Luc NGUYEN KIM
Praticien attaché
Evaluation Achats de Dispositifs Médicaux

Hervé ZEGBEH
Assistant Spécialiste
Service Approvisionnement et Distribution

Christel DEVEAUX-CHICHE
Praticien attaché
Evaluation et Achats de Médicaments

Sébastien THOMAS
interne
Evaluation et Achats de Médicaments

Eric ANSELM
Pharmacien
RSMQ SAD

PÔLE EP AP-HP

Thomas ERLICH
Praticien attaché
Département de Production Industrielle

Lokmane BELGHAZI
Praticien attaché
Département Essais Cliniques

Sabrina SALHI
Praticien attaché
Département Essais Cliniques

Aude FACCHIN
interne
Département Innovation Pharmaceutique

Dimitri FREMONT
interne
Département des Affaires Réglementaires, Pharmaceutiques et Médicales

Guillaume JURKOWSKI
Praticien attaché
Département de Production Industrielle

Maud KOLSKI
interne
Département Essais Cliniques

Déborah SAVIN
Praticien attaché
Département Innovation Pharmaceutique

Ahmed BEN ACHOUR
Praticien attaché associé
Département Essais Cliniques

DÉCÈS

Gilbert RICQUEBOURG
Maitre ouvrier SAD

RÉSULTATS CONCOURS DE L'AGEPS

Stéphanie PAMART
Département Qualité admise au concours externe sur titre d'Ingénieur Hospitalier Option Qualité
Leïla ADOUNI
Département Affaires Règlementaires admise au concours interne sur épreuves d'Ingénieur Hospitalier Option Qualité

Vincent TRAN
Département de Production Industrielle Pôle EP APHP
Sivakumar MOUNISSAMY
Direction de l'Investissement
Fabrice MIENANZAMBI
Unité Logistique/SAD – Pôle PHHP
Somaya HCHAICHI
Département de Production Industrielle Pôle EP APHP
Nicolas DELAMOTTE
Unité Logistique/SAD – Pôle PHHP
ont été admis au concours externe sur titres pour l'accès au grade d'Ouvrier Professionnel Qualifié.

Alwin CHAPUY
Anne BOISSINOT
Franck FELLOUS
du Département de Production Industrielle Pôle EP APHP ont été admis au concours interne sur épreuves de Technicien Hospitalier

Fanny BARRANO – UF Rétrocession/SAD Pôle PH-HP
Emmanuel PILTE – Département Innovation Pharmaceutique – Pôle EP APHP
Octavie NGANDZI – UF Approvisionnement/SAD – Pôle PHHP
ont été admis au concours d'entrée du Centre de Formation des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière

Taoufik BENZAOUIA
UF Approvisionnement/SAD – Pôle PHHP
Isabelle BARTEZ
Direction des Achats Equipements Médicaux
ont été admis au concours d'entrée de l'Institut de Formation des Cadres de Santé

Alexandre LINDERME
Unité Logistique/SAD – Pôle PHHP
a été admis à l'Institut de Formation des Manipulateurs d'Electroradiologie Médicale

Dr Suzanne HAGHIGHAT
Responsable de l'UF EADM
Pôle PH-HP

Le 10 septembre 2013, le Dr Suzanne HAGHIGHAT, Pharmacien Praticien Hospitalier, au sein du pôle PH-HP et en lien avec la Direction des Achats a pris la responsabilité de l'Unité Fonctionnelle Evaluation et Achats de Dispositifs Médicaux en remplacement de Dominique GOEURY dont le départ en retraite est intervenu en juillet 2012 et du Dr Christel DUHAMEL qui a assuré, jusqu'à cette nomination, l'intérim avec professionnalisme et rigueur ainsi que l'ensemble des membres de l'équipe qui ont, à ses côtés, assuré la gestion des dossiers dans cette période de transition.

Le Dr Suzanne HAGHIGHAT était précédemment responsable du secteur des dispositifs médicaux au CHU de Rouen.

Le Dr Suzanne HAGHIGHAT est joignable au poste 13 64 ; mail suzanne.haghighat@eps.aphp.fr Son bureau est localisé au 5e étage du site du Fer-à-Moulin (pièce 507 C).

Stéphanie SCHWOB
CHARGÉE DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Arrivée le 2 septembre, titulaire d'un BTS de chimie, Stéphanie SCHWOB a une expérience de 10 ans dans l'industrie pharmaceutique en tant que technicienne de recherche en chimie médicinale. Elle a travaillé chez SANOFI, MERCK, PFIZER. En 2009, elle souhaite donner une nouvelle orientation à sa carrière et entame une licence professionnelle en alternance intitulée « Intervenant en Prévention des Risques pour la santé / sécurité en entreprise ». Elle travaille parallèlement chez CEPHALON où elle participe à l'évaluation des risques et à la mise à jour du document unique. À partir de là, elle a trois expériences en tant que chargée de prévention chez SANOFI-AVENTIS, à la MSA (Mutualité Sociale Agricole) et chez CENEXI (sous-traitant pharmaceutique). Elle a donc un mélange d'experience réglementaire et de terrain. Forte de cette double compétence pharmaceutique et prévention, Stéphanie SCHOWB reprend le poste de Barbara DUFEU au sein de la Direction des Ressources Humaines de l'AGEPS. Dans un premier temps, son objectif est d'intégrer la culture de l'AP-HP et de l'AGEPS, sa première action étant de prendre possession du document unique 2012 et de terminer le DU 2013. Elle rencontre les services et fait des visites ciblées au SAD puis à l'EP-AP-HP (département de production industrielle, département laboratoires…) pour s'approprier les sujets. Elle intervient également au CHSCT sur demande de la Direction ou des partenaires sociaux sur les thématiques des conditions de travail. Ajoutons que pour compléter sa formation, Stéphanie poursuit des études en cours du soir au CNAM, un jour par semaine, le soir où elle prépare un diplôme type master 2 en tant qu'hygiéniste du travail et de l'environnement. Bienvenue à elle.

Pour joindre Stéphanie SCHWOB
À Paris : poste 9067 (6e étage)
À Nanterre : poste 1226 (Bâtiment Lavoisier / 1er étage)
stephanie.schwob@eps.aphp.fr

PatchWork

COMITÉ DE RÉDATION
Michaël Cohen - Directeur de la publication
Brigitee Goulet - Rédactrice en chef
Conception : Quantis
Dépot légal : 7-453 / 1er trimestre 2014

Pour toute information ou suggestion :
AGEPS, 7, rue du Fer à Moulin
75221 Paris CEDEX 05
Tél. 01 46 69 12 83

SALWA AYADI
Responsable du service
Recettes / DAEF
Tél : 01 46 69 12 29

FANNY BLANCHARD
Pharmacien Responsable
Méthodes Pharmaceutiques &
Ordonnancement
Etablissement Pharmaceutique
de l'EP-APHP
Tél : 01 46 69 15 82