

Soutenance du Diplôme Universitaire « Assurance Qualité au LBM »
PARIS VI

**REALISATION DES FICHES DE POSTE ET D'HABILITATION
CONCERNANT LE PERSONNEL DE LA RECEPTION DE
BIOCHIMIE HORMONOLOGIE / PHARMACOLOGIE CPDM**

DALMAS Nicolas
Technicien de laboratoire
Hôpital Robert DEBRE

Sommaire

- | | |
|--|-------|
| 1- Quel est l'objectif de ce travail ? | P. 3 |
| 2- Quel est l'état des lieux avant le travail réalisé ? | P. 5 |
| 3- Quels sont les outils qualité utilisés ? | P. 6 |
| 4- Quels sont les résultats obtenus ? | P. 8 |
| 5- Quelles sont les difficultés et limites rencontrées ? | P. 9 |
| 6- Conclusion | P. 10 |
-

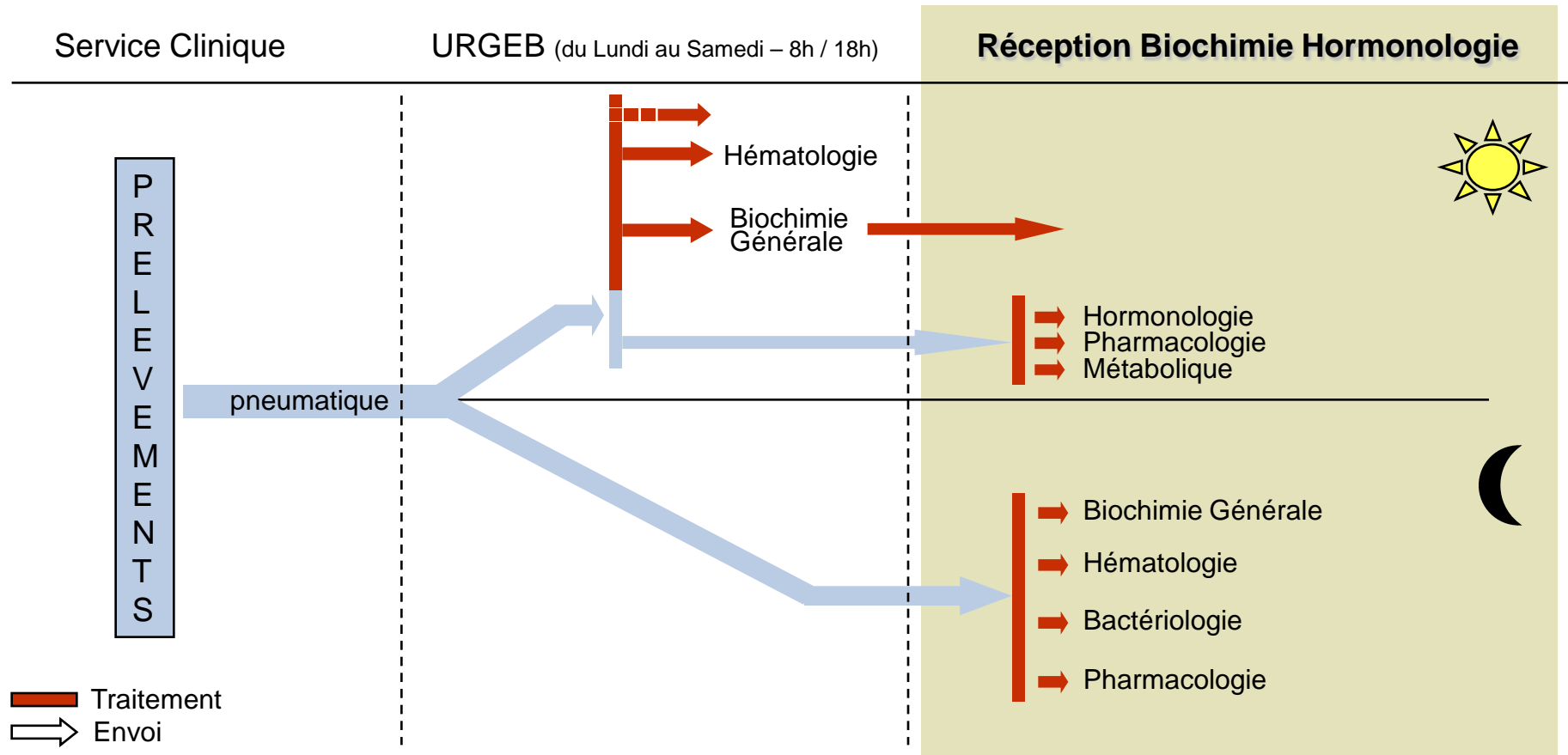
1- Quel est l'objectif de ce travail ?

- Il faut répondre à **l'une des exigences** de la norme NF EN ISO 15189 concernant **l'habilitation du personnel**.

- Le Pôle de Biologie de l'hôpital Robert DEBRE présente six examens pour prouver son entrée dans la démarche d'accréditation.

- La phase pré-analytique, hors prélèvement, de trois de ces examens s'effectue à la **réception commune de trois services** :
 - Biochimie Hormonologie
 - Pharmacologie - Centre Pluridisciplinaire de Dosage des Médicaments (CPDM)
 - Unité de Réception et Gestion des Examens Biologiques (URGEB)

1- Quel est l'objectif de ce travail ?



Il faut uniformiser les pratiques concernant le pré analytique pour toutes les familles de ces examens par la formation du personnel.

2- Quel est l'état des lieux avant le travail réalisé ?

Les documents qualité n'ont pas été revus depuis **2007**.

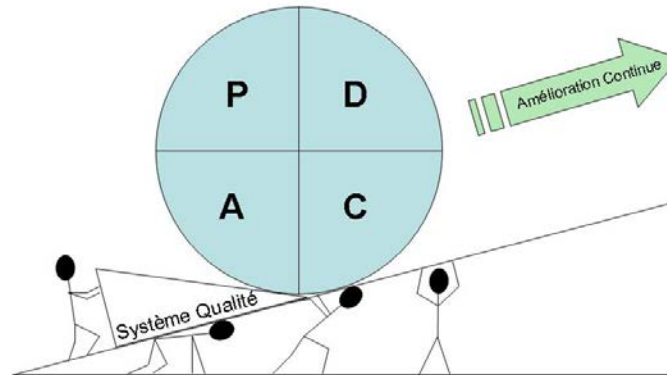
- ° Un **turn-over** important du personnel en place est constaté, qu'il soit médical ou non-médical.
- ° La formation du nouveau personnel est exclusivement **orale** et ne fait l'objet **d'aucune évaluation formalisée**.
- ° **Aucun support écrit** n'existe pour assurer la mise en place du parcours de formation.

Il s'agit d'un secteur pour lequel la mise en place d'une démarche qualité doit être organisée de façon urgente.

3- Quels sont les outils qualité utilisés ?

- ° La **cellule qualité du service de Biochimie Hormonologie** constitue le noyau de partenaires impliqués dans le processus de réalisation des fiches de poste et d'habilitation.

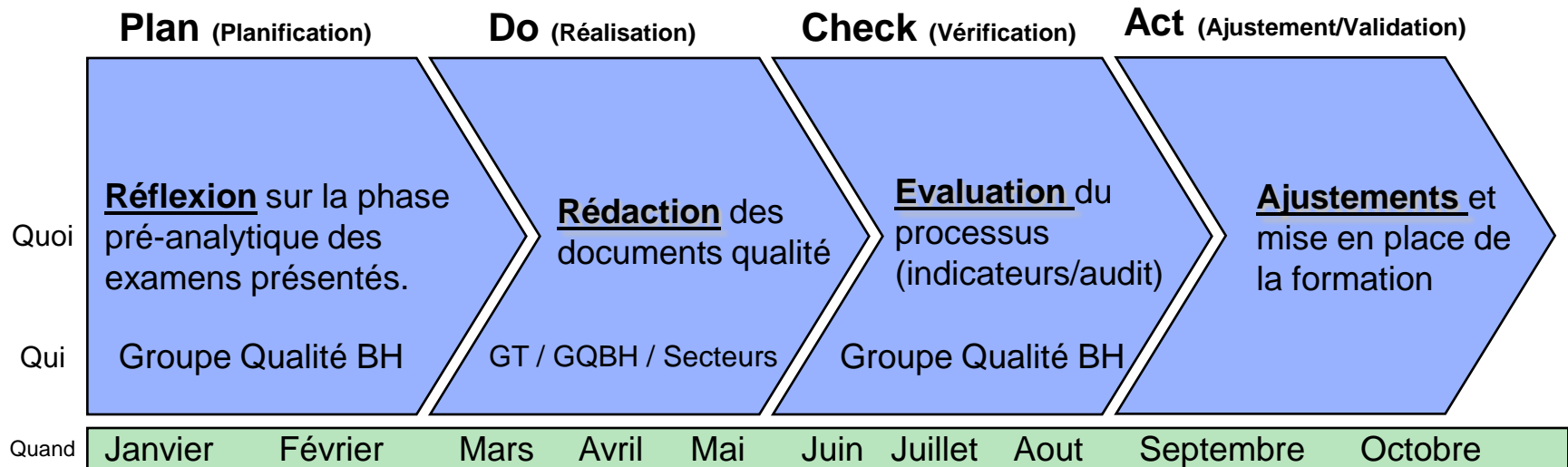
Nous nous sommes basés sur la **Roue de Deming**, processus cyclique permettant d'avancer et d'aller toujours plus loin dans la performance.



- ° Nous avons également utilisé l'outil **QOQCCP** qui permet de repérer les éléments importants du processus.

3- Quels sont les outils qualité utilisés ?

- Nous avons choisi deux indicateurs d'avancement :
 - Avancement dans la rédaction des documents qualités **n = 45**
 - Le nombre de personnes formées rapporté au nombre de personnes à former
- Nous avons combiné ces outils pour mettre en place un calendrier prévisionnel.



Les outils qualité adoptés ont permis de structurer notre action.

4- Quels sont les résultats obtenus ?

Au préalable, nous attendions la **procédure transversale** « Habilitation du personnel non médical » qui a été validée par le groupe RH en mars : elle précise les conditions et les modalités de formation au sein du pôle.

- ° **La fiche de poste** a permis de corriger la quasi totalité des points critiques et d'aboutir à une fiche consensuelle.
Périodicité : Horaire ouverture URGEB
3 Niveaux (Biologistes/Internes, Technicien de jour, Personnel URGEB)
- ° **La fiche d'habilitation** est calquée sur la fiche de poste. Les critères du maintien de l'habilitation ont été définis en fonction du Niveau.
- ° Les fiches mises en place ont été **testées** sur le personnel déjà formé.
- ° L'indicateur d'avancement des documents qualité nous indiquait que **62%** était intégré dans la gestion documentaire. Seul manque les MO se rapportant aux tâches logistiques.

L'objectif principal est atteint : la fiche de poste et la fiche d'habilitation sont mises en place.

5- Quelles sont les difficultés et limites rencontrées ?

Le planning prévisionnel n'a pu être totalement respecté : le nombre de documents a été un frein dans l'avancement du processus.

- Un retard est donc constaté sur deux étapes du cycle :
 - Un audit ne sera réalisé qu'à la fin du mois d'octobre (Check)
 - Le début des formations ne se fera qu'à partir de novembre (Act)
- Le second indicateur concernant le ratio du personnel formé n'a finalement pas été utilisé en raison d'un chapitre de la procédure d'habilitation du pôle qui stipule que l'habilitation initiale peut être attribuée par VAE (Validation des Acquis et de l'Expérience).
- Les trames des fiches de poste et d'habilitation n'existaient pas au sein du pôle. La rédaction de ces documents pour la réception de Biochimie Hormonologie a permis leur utilisation et leur intégration dans la base documentaire du pôle.

La rédaction de ces documents a nécessité six mois de discussions parfois vives, en raison de l'hétérogénéité du groupe.

6- Conclusion

- La rédaction de deux fiches a conduit à revoir/créer la rédaction de 45 documents associés.
- L'absence d'un logiciel de gestion documentaire a rendu l'avancée du processus difficile.
- Un véritable travail de groupe au sein du service a été nécessaire, avec l'association autour de ce projet, du personnel médical et non médical.
- Les outils utilisés nous permettrons de structurer nos actions futures.
 - Un calendrier prévisionnel complet
 - Un suivi documentaire avec échéance

MERCI DE VOTRE ATTENTION