

ORGANISATIONS, AUDIT ET PROJET DE L'UNITÉ CENTRALE DE NETTOYAGE

JOURNÉES D'ÉTUDES 2026 - TOULOUSE

Vendredi 25 septembre 2026



Sites de Quimper & Concarneau

PARTIE 1

CONTEXTE ET ENJEUX

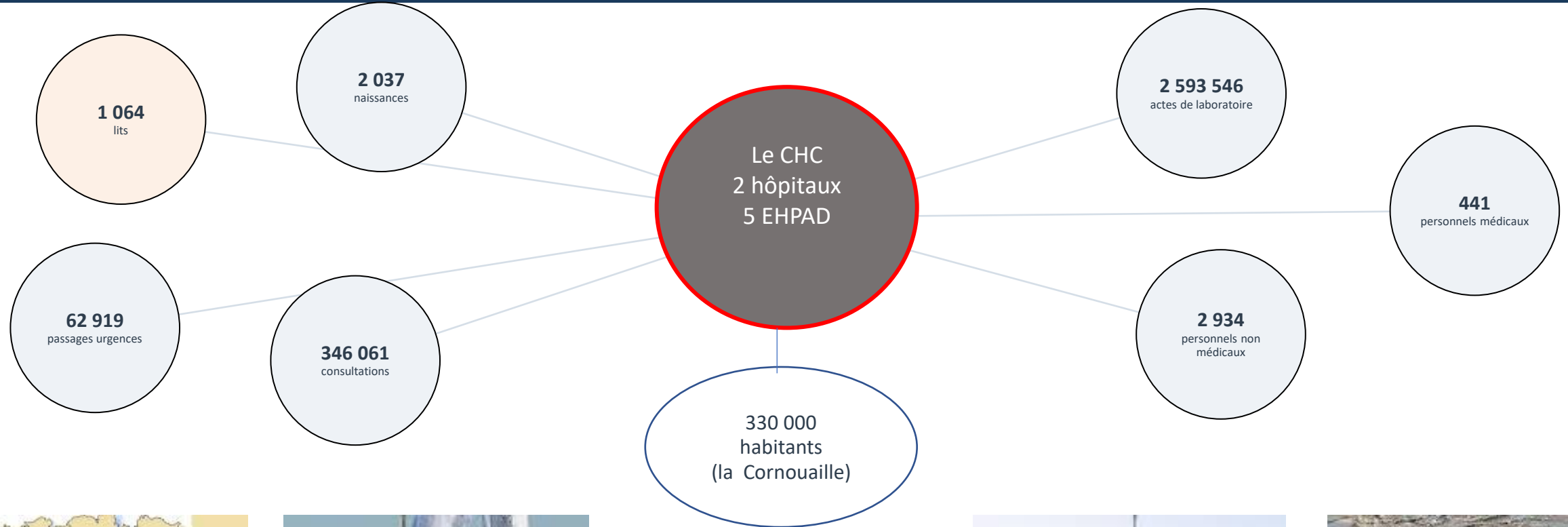
Pourquoi l'établissement engage un projet sur son unité centrale de nettoyage

INTERVENANT

**Monsieur VIEILHOMME
Gérald**

Directeur des Achats, de la Logistique
et de l'Hôtellerie
Centre Hospitalier de Cornouaille

Organisations, audit et projet de l'Unité Centrale de Nettoyage • Sites de Quimper & Concarneau



Une logistique traditionnelle : alimentation des services en vue de permettre leur fonctionnement quotidien

- = transports
- = Magasins
- = Equipes de nettoyage

Une logistique qui libère du temps dans le quotidien des professionnels du soin

- = la logistique en soutien au cœur des urgences
- = la logistique en ingénierie pour le projet de développement du bloc opératoire
- = logistique d'étage / réserves mutualisées

L'environnement

- = contexte de la certification en 2027
- = construction à venir de nouveaux bâtiments hospitaliers, nouvelles offres de soins : livraison en 2029-2030

La logistique du Centre Hospitalier est attendue en soutien des services de soins

Construction de bâtiments nouveaux : un défi logistique pendant et après les travaux, quel que soit le sujet

SDI concerne le site de Quimper, et le site de Concarneau = proposer des solutions organisationnelles logistiques

Pour l'équipe de nettoyage (UCN) : des milliers de m² en plus, comment faire ?

Intégrer le devenir de l'équipe de nettoyage dans la réflexion stratégique

L'équipe de nettoyage fait l'objet d'un regard régulier de la Gouvernance du CHC dans le cadre du SDI, et de ses arbitrages (financiers, RH, matériels)

Saisir l'opportunité du Schéma Directeur Immobilier pour positionner la logistique dans le processus décisionnel

Constats :

Equipe répartie sur plusieurs sites
Méthodes de travail différentes
Matériels utilisés « fatigués »
Outils de traçabilité inexistants
Soutien robotique / cobotique non réfléchi

... et pourtant des professionnels impliqués et motivés !

Position de la Direction de l'établissement : nous devons être meilleurs que les prestataires externes

Pour cela, engager une démarche sérieuse, reconnue au sein de l'établissement, portée par la DALH et la DRH

Regard extérieur crédible pour analyser l'existant et faire des propositions d'amélioration : ARBS !

**Rendre crédible l'évolution
des équipes de nettoyage**

PARTIE 2

LA DÉMARCHE

Organisation, méthodologie et gouvernance du projet Bionettoyage

01

Un co-portage

DALH – DRH : un projet d'organisation autant que de ressources humaines

02

Une gouvernance

COPIL et ateliers interprofessionnels : DALH, DRH, Direction des Soins, Hygiène (EOH)

03

Une méthode

Définir, Mesurer, Analyser, Innover, Contrôler (DMAIC), avec un audit externe conduit par l'ARBS

04

Un travail collectif

Cartographie et zonage construits avec les équipes terrain de l'UCN, l'Hygiène (protocoles, classifications), les Directions des Soins et du Patrimoine

INTERVENANT

**Monsieur LE GALL
Anthony**

Ingénieur Responsable Logistique
Direction des Achats, de la Logistique
et de l'Hôtellerie
Centre Hospitalier de Cornouaille

Organisations, audit et projet de l'Unité Centrale de Nettoyage • Sites de Quimper & Concarneau

L'ÉQUIPE ET SON UNITÉ CENTRALE DE NETTOYAGE

Un métier peu visible, au contact permanent du soin, sur les deux sites de l'établissement



SES MISSIONS

- Bionettoyage des locaux
- Entretien des zones administratives, techniques et communes
- Nettoyage après travaux et demandes urgentes
- Une activité assurée 365 jours par an, sous couvert de l'Hygiène (EOH)

UNE ÉQUIPE INVISIBLE... ET POMPIER

- Une activité peu visible tant que tout se passe bien, sollicitée en urgence dès l'imprévu
- Des missions différentes d'un site à l'autre, et au sein d'un même site
- Des difficultés de recrutement et de fidélisation
- Un accompagnement à construire : protocoles, formations, habilitations

L'UNITÉ CENTRALE DE NETTOYAGE 29 agents (19 à Quimper, 10 à Concarneau) · 2 sites · 9 bâtiments · ≈ 49 000 m² entretenus · 39 machines · une vingtaine de fiches de poste

LE RÔLE DU COPIL : RÉUNIR TOUS LES ACTEURS

- Direction des Achats, de la Logistique et de l'Hôtellerie · Direction des Ressources Humaines · Direction des Soins · Hygiène (EOH) · Direction du Patrimoine · DSIN
- Partage du diagnostic, arbitrage des orientations et validation des décisions structurantes
- Un lieu unique où les Directions s'engagent ensemble sur la même trajectoire, séance après séance

LE PORTAGE, ÉTAPE PAR ÉTAPE

1

VALIDATION EN CELLULE PROJET

Chaque orientation est instruite puis validée institutionnellement avant diffusion.

2

PRÉSENTATION AUX ÉQUIPES

Rencontres des agents de l'UCN sur les deux sites : explication, questions, remontées.

3

RENCONTRE DES ORGANISATIONS SYNDICALES

Échange dédié sur l'organisation du travail, les horaires et les conditions de travail.

4

PRÉSENTATION AUX INSTANCES

Passage devant les instances de l'établissement, dont le CSE, pour validation.

LES INSTANCES DU PROJET

1

COMITÉ DE DIRECTION

Soutien institutionnel, arbitrages budgétaires et inscription dans la feuille de route de l'établissement

2

COMITÉ DE PILOTAGE

Arbitre les orientations et engage l'établissement sur les décisions structurantes

3

GROUPES DE TRAVAIL & ATELIERS

Trois groupes interprofessionnels : périmètre et fréquences · pratiques et conditions de travail · sens du travail et reconnaissance de l'équipe

4

ATELIERS : ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

Équipe UCN, Direction des Soins, Hygiène (EOH) et Direction du Patrimoine — remontées de terrain et appropriation des évolutions

LE CO-PORTAGE DALH – DRH

DIRECTION DES ACHATS, DE LA LOGISTIQUE ET DE L'HÔTELLERIE

- Pilotage opérationnel du projet et ingénierie logistique
- Cartographie des surfaces, ratios ETP / m², dimensionnement
- Matériels, produits, marchés et investissements
- Habilitations et fiches de poste
- Traçabilité, indicateurs et contrôle qualité

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

- Dialogue social et accompagnement du changement
- Compétences et formation
- Reconnaissance, attractivité et parcours professionnels
- Regard ressources humaines sur la fonction nettoyage de la logistique
- Instances : organisations syndicales, CSE

CE QUE LE BINÔME PERMET un discours unique devant les équipes, des arbitrages d'organisation pris avec leurs conséquences RH, un bionettoyage traité comme un métier

PILOTAGE DE LA MISSION D'AUDIT Commanditaires : DALH et DRH · Pilotes : Monsieur LE GALL Anthony, ingénieur responsable logistique, et Madame HÉRY-ROBINET Amandine, responsable des ressources humaines · Partenaires : Direction des Soins, Hygiène (EOH), Direction du Patrimoine

APPUIS EXTÉRIEURS ARBS — audit des organisations de nettoyage et de bionettoyage · stagiaire IUT (3^e année) — analyse des flux et création d'une base de données des surfaces

1 DÉFINIR

LE CAHIER DES CHARGES D'AUDIT

Périmètre, objectifs, cinq axes d'analyse, méthode, livrables, calendrier et critères de réussite : la commande passée à l'ARBS.

2 PILOTER

COPIL, ATELIERS ET CELLULE PROJET

Les instances qui arbitrent, associent les professionnels et valident chaque étape avant sa diffusion.

3 MESURER

LA BASE DE SURFACES, PIÈCE PAR PIÈCE

Site, bâtiment, étage, n° de local, désignation, surface, type de local. Sans elle, aucun ratio ETP / m² n'est possible.

4 COMPARER

LE BENCHMARK : L'UCN DU CHU DE BREST

Fonctionnement des équipes, périmètre confié, contrôle et traçabilité, gestion de l'externalisation et de ses impacts.

5 ANALYSER

LE ZONAGE CPIAS ET LES FICHES DE POSTE

Classer chaque local par niveau de risque et confronter les fiches de poste aux missions réellement exercées.

6 CONTRÔLER

INDICATEURS, RATIOS ET TRAÇABILITÉ

Suivre l'activité, contrôler la qualité et revoir les actions en COPIL : la phase que les projets oublient le plus souvent.

UNE LOGIQUE D'AMÉLIORATION CONTINUE définir, mesurer, analyser, innover, contrôler : chaque outil sert une étape et reste utilisable bien au-delà du projet.



1 LES FLUX DES AGENTS

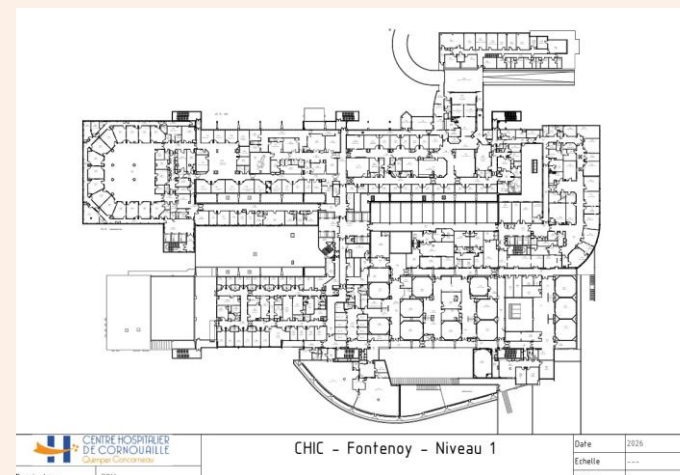
- Fiche de suivi : opération, déplacement, temps annexe
- Diagramme spaghetti tracé poste par poste, étage par étage
- Travail confié à un stagiaire IUT, de janvier à mai 2026

Horaires du lundi au vendredi : 6h00 → 13h45
Mission : IRM des Urgences UMP - Internat - Chambres de gardes DRM + HDJ ONCO

Horaires	Zone	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
6h00	8h30	ATTENTION NE PAS PASSER D'AUTO-LAVEUSE DANS L'IRM Salle de radio : 1424 Scanner : 1425 Salle d'interprétation : 1421 Salle d'échographie : 1422 Salle préparation patients : 1416 IRM : 1417 Console IRM : 1418 Tisanerie : 1420 Bureau : 1415 Secrétariat : 1409 Sanitaires : 1419 - 1426 - 1423 - 1411 Attente valides : 1410 Déshabilleurs : 1413 - 1414 Attente couché : 1408 Circulations : 1401 - 1406 Bureaux : 1430 : 1431-1432-1433-1434-1435				
8h30	9h30	Hdj Onco : Poste laverie : 480 Salle d'attente soins de courte durée : 436 Bureau infirmier : 422 code 2308 Secrétariat : 464 Oncologie : 433 Consultation d'annonce infirmière : 429 Bureaux : 427, 425, 423 Hématologie : 421 Salle de détente : 0407 - Salle de réunion Bureau : 0497 Stock propre : 0406 WC : 428 Paillassons : (nettoyage avec aspirateur ou balayette) Entrée extérieur, poubelles, UMP au 1e : Bureau 1608" code c28"- 1602 - Secrétariat 1198 WC : 1196 + 1 bureau couloir arrivé bloc mater et UMP Salle à manger débarrasage et nettoyage des tables + bar +2 sanitaires + salle de télé +sanitaires (entretien approfondi les mardis et vendredi)				

2 LES FICHES DE POSTE

- Une vingtaine de fiches de poste passées en revue
- Horaires, zones et locaux affectés, poste par poste
- Confrontation aux missions réellement exercées



3 LES SURFACES, PIÈCE PAR PIÈCE

- Base construite à partir des plans : bâtiment, étage, local, surface
- Codification des locaux par typologie
- Le socle indispensable des ratios ETP / m²

CE QUE CELA A CHANGÉ l'audit est venu confronter un diagnostic que nous avons déjà construit, et non le découvrir. Sur les postes suivis : 64 à 70 % du temps en opération, 11 à 14 % en déplacement, le reste en temps annexe.



1 DÉFINITION DU BESOIN

Périmètre d'activité et fréquences de passage, zone par zone, 365 jours par an.

Mars → juin 2026

2 PRATIQUES & CONDITIONS DE TRAVAIL

Évolution des pratiques, matériels en soutien des équipes, qualité et conditions de travail.

Mars → juin 2026

3 SENS DU TRAVAIL ET RECONNAISSANCE

Sens donné au travail des agents, reconnaissance du métier, valorisation des compétences.

Septembre → Novembre 2026

CE QUE LES ATELIERS ONT FAIT REMONTER de la mobilisation, de l'adhésion, une réelle capacité à questionner les habitudes et des inquiétudes légitimes sur les changements à venir
CE QU'ILS PERMETTENT DE VÉRIFIER que les professionnels comprennent les protocoles et le niveau de risque des zones où ils interviennent. La classification des zones, elle, est validée en COPIL.

UN AUDIT PAR DES PROFESSIONNELS DU BIONETTOYAGE

- Des auditeurs qui exercent le métier au quotidien dans leur établissement
- Une connaissance fine du bionettoyage hospitalier et de ses contraintes
- La comparaison avec d'autres organisations,
- Une légitimité professionnelle immédiate auprès des équipes et de l'encadrement
- Un réseau qui reste mobilisable après l'audit

CRITÈRES DE RÉUSSITE

- Un diagnostic exhaustif et partagé
- Des fréquences de nettoyage objectivées
- Des marges d'efficacité sans perte de qualité
- L'adhésion des équipes, des services et de l'hygiène

LES 5 AXES DU CAHIER DES CHARGES

1

Organisation & fonctionnement

Cartographie, répartition des agents, urgences, plages horaires, encadrement

2

Ressources humaines

Effectifs vs surfaces, fiches de poste, horaires, formation et compétences

3

Ressources matérielles

Inventaire, adéquation, maintenance, potentiel de (co-)robotisation

4

Pratiques professionnelles

Observation terrain, conformité hygiène, fréquences théoriques vs réelles

5

Traçabilité & outils numériques

Traçabilité papier, fiabilité des données, potentiel numérique intégré

MÉTHODE DES AUDITEURS

- Entretiens : agents, encadrement, hygiène, services
- Visites de terrain et observation des pratiques
- Analyse documentaire et comparaison inter-sites
- Questionnaire RH diffusé aux équipes
- Restitution à chaud le 3 avril 2026

LIVRABLES ATTENDUS

- Rapport d'audit avec recommandations hiérarchisées
- Plan d'action court / moyen / long terme, avec responsables et indicateurs
- Restitution devant le COPIL et partage des constats

LES CONSTATS

POINTS FORTS

- Des équipes impliquées, avec une réelle volonté de bien faire
- Une communication professionnelle et une entraide reconnue
- Du matériel ergonomique et un parc en bon état à Concarneau

CE QUI DOIT ÉVOLUER

- Plusieurs intervenants sur un même local, avec un risque de rupture dans l'application des protocoles
- Des écarts de pratiques entre les sites
- Un besoin de reconnaissance exprimé par les agents
- Une formation et des habilitations à structurer
- Une traçabilité papier peu exploitable
- Un parc vieillissant, entretenu en curatif plutôt qu'en préventif

LES PRÉCONISATIONS, PAR ORDRE DE PRIORITÉ

1

PÉRIMÈTRE

Zones définies selon le risque infectieux et une logique géographique : un seul intervenant par local, secteurs Soins / UCN arrêtés zone par zone.

2

ORGANISATION & MÉTHODE

Uniformiser les pratiques : pilotage centralisé des protocoles sous couvert de l'Hygiène

3

COMPÉTENCES & RECONNAISSANCE

Former les agents et accompagner l'encadrement, structurer les habilitations par spécialité et reconnaître le métier.
Intérêt d'avoir des socles de compétence mobilisables en fonction du secteur ou de l'activité
Possibilité de proposer un cycle de travail donc garantir QVCT

4

MOYENS & PILOTAGE

Matériels, consommables, EPI et cobotique ; traçabilité outillée, indicateurs et ratios de suivi portés par l'unité.

CE QUE CELA IMPLIQUE un travail important à mener et une attente forte de l'équipe : c'est ce qui nous a conduits à ajouter une phase pilote, non prévue au projet initial.

1

L'ORGANISATION

- « Un seul acteur par pièce », socle de la réorganisation
- Cartographie des zones en fonction des risques
- Déploiement au 1^{er} trimestre 2027, après la phase pilote

2

L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ÉQUIPE

- Un plan de formation : techniques de base, protocoles, matériels
- Un vrai parcours d'intégration pour les nouveaux agents
- Un tutorat structuré, tracé et évalué
- Des habilitations par spécialité

3

L'ACCOMPAGNEMENT DU MANAGEMENT

- Une formation dédiée à l'encadrement de proximité
- Un accompagnement managérial dans la durée
- Le pilotage d'équipe et la conduite du changement
- Des points de suivi réguliers avec la DRH

4

LA GESTION DU MATÉRIEL, REPENSÉE

- Passer d'une logique d'achat à un marché de location
- Des contrats d'entretien et de réparation intégrés
- Un renouvellement programmé plutôt que subi
- EPI, consommables
- Réflexion sur la cobotique
- Outils pour le suivi de la traçabilité

CE QUE CELA CHANGE ces décisions sont prises en COPIL, avec toutes les Directions : elles engagent l'établissement et pas seulement la logistique.

1 LE PÉRIMÈTRE TESTÉ

Deux bâtiments choisis parce qu'ils concentrent, à eux seuls, la diversité des situations rencontrées.

- Des zones administratives
- Des services de soins
- Des services de consultations
- Une salle de conférence et une salle de sport

2 CE QUE LE PILOTE MET EN PLACE

La nouvelle organisation est appliquée en conditions réelles, avec tout ce qu'elle suppose.

- Des fiches de poste réorganisées
- Un accompagnement des équipes et une formation aux protocoles
- La mise en place de la cobotique
- Les nouveaux outils de traçabilité

3 CE QU'IL DOIT PRODUIRE

Un bilan partagé, qui conditionne la suite et le rythme du déploiement.

- Vérifier la tenue du principe « un seul acteur par pièce »
- Ajuster les fréquences, les ratios et les moyens
- Mesurer l'effet sur les conditions de travail
- Décider du lancement de la suite du projet

LE CALENDRIER DU PILOTE septembre → novembre 2026 : préparation avec les services, le COPIL, l'Hygiène et les instances · démarrage du pilote le 1^{er} décembre 2026 · bilan à l'issue du pilote · déploiement sur les deux sites au 1^{er} trimestre 2027, calé sur les résultats



PHASE

Déc. 2025 – janv. 2026

STRUCTURATION & COMMUNICATION

- Réunion de cadrage avec l'ARBS
- COPIL n°1 — lancement du projet
- Constitution des groupes de travail



PHASE

Févr. – avril 2026

DIAGNOSTIC & MESURE

- Atelier n°1 : zonage des locaux
- Audit ARBS sur site, du 1^{er} au 3 avril
- COPIL n°2 — validation du zonage



PHASE

Juil. – nov. 2026

ANALYSE & ARBITRAGES

- COPIL n°3 — restitution et orientations
- Cartographie CPIAS et secteurs Direction des Soins / UCN
- Rencontres des équipes et des organisations syndicales
- Présentation et validation en CSE



PHASE

Déc. 2026 – T1 2027

PILOTE PUIS DÉPLOIEMENT

- Phase pilote sur deux bâtiments à partir du 1^{er} décembre 2026
- Bilan du pilote et ajustements
- Déploiement sur les deux sites au 1^{er} trimestre 2027

CE QUE LA DÉMARCHE A PRODUIT

Une base factuelle partagée, un zonage validé par l'Hygiène, des décisions prises en COPIL et une phase pilote pour éprouver la nouvelle organisation avant de la généraliser. Reste la condition de réussite : l'adhésion des équipes.

PARTIE 3 — L'ADHÉSION

Madame GAUDIN Fanny, Directrice des Ressources Humaines

PARTIE 3

L'ADHÉSION

L'appropriation de la nouvelle organisation par les équipes

INTERVENANT

Madame GAUDIN Fanny

Directrice des Ressources Humaines
Centre Hospitalier de Cornouaille

Organisations, audit et projet de l'Unité Centrale de Nettoyage • Sites de Quimper & Concarneau

Les facteurs d'inquiétude de l'équipe:

- La peur du changement dans leur organisation de travail/organisation personnelle
- La crainte du jugement sur le travail accompli jusqu'à présent
- La compatibilité avec d'éventuelles restrictions d'aptitude
- La résistance à de nouveaux outils de travail (matériel et cobotique)
- La perte de la relation privilégiée aux usagers (le rendre service de manière personnalisée)
- Le rôle du cadre et sa fonction contrôle

Les résistances institutionnelles:

- Le sentiment de remise en cause de l'expertise métier
- L'inquiétude des effets du projet sur le dimensionnement des équipes

Le sujet social :

- La crainte/le refus de l'externalisation
- Les conditions de travail/intensification de la charge de travail et harmonisation des pratiques

→ Eviter les collusions d'appréciation/d'intérêt entre les acteurs de l'institution

→ Identifier les points d'inquiétude par public cible

→ Personnaliser la communication sur la base d'éléments de langage partagés par tous

Un COPIL cadencé par un copilotage opérationnel:

- Co portage Direction logistique/DRH décidé par le DG
- L'association d'experts et usagers non seuls décideurs

La primeur des échanges au niveau de l'équipe:

- Réunions d'information, en format AG
- Ateliers participatifs

L'information quasi simultanée aux organisations syndicales:

- Rencontres spécifiques différées (<24h) pour expliciter les avancées partagées à l'équipe

L'ancrage du projet dans le dialogue social:

- Les jalons de l'engagement
- Les garanties offertes aux professionnels
- Le soutien institutionnel

L'appui de la gouvernance de l'établissement:

- Directeur Général/Lettre de mission des pilotes
- Evolution du regard des usagers sur le sujet UCN

→ Transparence

→ Légitimité

→ Efficacité

La reconnaissance d'une filière professionnalisée:

- Au niveau institutionnel
- Au niveau individuel (statutaire, gratification, identitaire)

Parcours d'intégration et développement des compétences:

- Socle de formation initiale à la prise de fonctions
- Modules de maintien des compétences
- Certification?

L'organisation du travail:

- La validation du dimensionnement de l'équipe au préalable/prestations-surficie à couvrir
- La construction des cycles de travail
- La déclinaison des plannings

L'accompagnement dans l'emploi et les obligations employeur :

- Prévention des risques professionnels/ACT
- Enjeu d'aptitude et compatibilité avec les missions confiées

→ Du collectif à l'individu – l'enjeu de la professionnalisation

→ La personnalisation du parcours sans particularisme pour mener à bien la mission

→ Facteur d'attractivité et de fidélisation/marque employeur de l'établissement

La fonction d'encadrement:

- Management d'équipe
- Mission contrôle
- Développement d'une culture qualité

Le développement des compétences pour des encadrants émanant du terrain:

- Des atouts: connaissance fine du métier et des besoins des services
- Des limites: prise de recul difficile, manque d'outillage analytique
- Des risques: tentation de retourner dans la production en cas de tensions d'activité, de répondre à la demande personnalisée

La légitimation du manager technique face à la communauté médico-soignante :

- La force d'une formation certifiante?
- Le développement d'une culture commune/formation socle tout encadrement
- L'interconnaissance interne
- Le réseau: l'ARBS!

→ Un nécessaire accompagnement institutionnel sur le développement de compétences managériales

→ Un enjeu de reconnaissance/d'intégration dans le collectif cadre de l'établissement

L'évaluation:

- Du service rendu: indicateurs qualitatifs
- De l'efficacité du service/performance économique: indicateurs quantitatifs (base d'Angers)
- De l'organisation des prestations/de l'équipe

PDCA:

- De possibles ajustements pour:
 - Améliorer le service rendu aux usagers
 - Honorer de nouvelles sollicitations (SDI)
 - Adapter la méthode aux évolutions de pratiques (HAS, sociétés savantes/hygiène SF2H, CPIAS)

L'évolution des compétences des équipes internes:

- Parcours et allongement des carrières
- Exercice multisite/équipes polaires

→ Du contrôle à la culture de l'évaluation

→ Comparatif avec des indicateurs nationaux

→ Démarche continue d'amélioration de la qualité

MERCI !

Journées d'études 2026— Toulouse • Vendredi 25 septembre 2026

