

Reprise d'activité de retraite, un véritable challenge pour tous !



Guido Saerens
Hôpital de Fribourg / site Fribourg

101 avant J-C

J.César :

« Horum omnium fortissimi sunt Belgae »

« Parmi les peuples Gaulois,
les guerriers belges sont les
plus courageux »

! ! !



Reprise d'activité de retraite, un véritable challenge pour tous !



Guido Saerens
Hôpital de Fribourg / site Fribourg

HFR



- Établissement multi-sites (6)
- Fonctionne en réseau depuis 01.01.2007
- Exposé ne concerne que le site de Fribourg
« hôpital cantonal »



Historique Hôpital Cantonal

- 1971 : « Bertigny I »

6 salles d'op / stérilisation centrale + subsidiaires : cons. gynéco / bloc ophtalmo / cons. ORL / bloc ORL / médecine dentaire

- 2004 : « Bertigny II » + 3 salles d'op / création « Sterbop »

- 2009 : « Bertigny III » + 4 salles d'op / désir de centralisation

Stérilisation en chiffres :



- Effectif : 14 personnes / 12,5 EPT
- 40 services « clients »
- Catalogue : 3.000 articles
- 3.200 cycles vapeur = 28.000 UTS / année
- Logiciel de traçabilité / pas de traçabilité à l'instrument

Stérilisation en chiffres :



stérilisation centrale :

- 5.7 EPT
- 3 Laveurs-Désinfecteurs (3 x 8 = 24 plateaux DIN)
- 3 autoclaves (3 x 9 UTS)
- 1 x H2O2

Stérilisation en chiffres :



Sterbop :

- 6,8 EPT
- 1 tunnel de lavage (3 x 8 plateaux DIN)
- 1 autoclave (1UTS) 1.100 cycles

! Paradoxe !

Sterbop

- Petite surface
- Volume travail ++
- Personnel sur-sollicité



Stér. Centr.

- Grande surface
- Volume travail variable
- Personnel sous-sollicité



Juin 2009 : panne autoclave cons. ORL





Demande direction : 3 questions

1. Retraitement en stér. subsidiaires : pratiqué dans de bonnes conditions ? / respect des « bonnes pratiques » ?
2. Centraliser = faire des économies ?
3. Propositions de la stérilisation centrale ?

1^{ère} question : Retraitement fait correctement ?

- Respect de la législation, normes, directives... ?
- En suivant les « bonnes pratiques » ?



STRATEGIE



Impact psychologique !



- Éviter le sentiment d'intrusion
- Créer un climat de confiance
- Préparer l'avenir : mettre en place une collaboration harmonieuse où chacun s'implique

DONC ***TRANSPARENCE***
OBJECTIFS EN COMMUN

Etat des lieux

- Architecture locale :

Configuration des locaux

Espaces / plans de travail

Séparation entre propre et sale

Espace pour stockage

Archivage



Etat des lieux



- Appareils soumis à l' ODIM : qui surveille ?
- Moyens à disposition : ustensiles / produits / procédures écrites / notices des fabricants ?
- Respect des lois / normes / ordonnances / directives / BP
- Traçabilité ?
- Personnel : niveau des connaissances ?
- Temps disponible pour retraiter ?
- Besoins spécifiques : consommation / stocks / fréquence transports → futur ***contrat de prestataire***

Questionnaire - guide

- Ne rien oublier
- Garder des traces
- Utile comme rapport
- Faciliter discussions et mise en place de solutions



Lacunes et dysfonctionnements

- **Retraitement incorrect**
- **Manque d'entretien et suivi appareils/ODIM**
- **Non-respect cadre légal**
- **Absence traçabilité**
- **Délibération charges non conforme**

Raisons :

- **Lacune au niveau formation et connaissances**
- **Manque de disponibilité**
- **Architecture locale**

1^{ère} question : Retraitement fait correctement ?

- Réponse : NON !
- Rapport états des lieux.



2^{ème} question : possible de faire des économies ?



2^{ème} question : possible de faire des économies ? (2)

- Constat : appareils peu utilisés : souvent en fin programme !
- Coût important de réparations, maintenance préventive, requalification, tests journaliers
- Coût lié au retraitement : matériel de test / emballages / produits / émulateurs / traçabilité et archivage

Comment économiser ?

- Éliminer appareils soumis ODIM
- Éliminer stocks de consommables
- Libérer personnel : + disponible pour médecin et patient

2^{ème} question : possible de faire des économies ? (3)

- Réponse : OUI !



10.000 à 15.000 Frs / année

3^{ème} question : que proposons nous ?



1^{ère} possibilité : ne pas centraliser mais assainir la situation

- Respect des BP
- Suivi correct des appareils ODIM
- Correction des défauts architecturaux
- Instaurer traçabilité correcte

Mais ...

- Investissement temps +++ (formation ATS)
- Investissement financier +++(coût appareils)
- Quid mauvaise architecture?
→ transformer... mais à quel prix ?
- Personnel toujours surchargé en fin de journée



2^{ème} solution : centraliser !

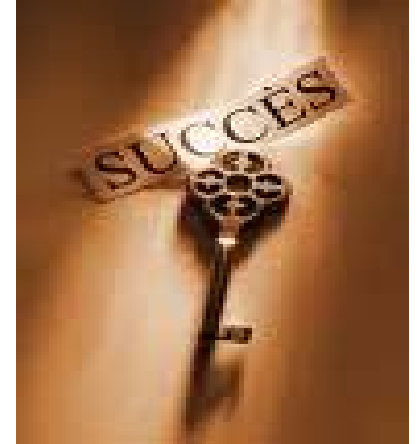
- **Personnel SC sous-sollicité, donc augmentation activité possible**
- **Chaque collaborateur « à sa bonne place » :
soignant disponible pour patient / médecin
ATS : retraitement**
- **Si nécessaire : diminution de
notre propre production de
sets « maison »**

Avantages :

- **Délai réalisation plus court (3 à 6mois)**
- **Coût appareils et consommables ↓**
- **Gain de place dans secteurs concernés**



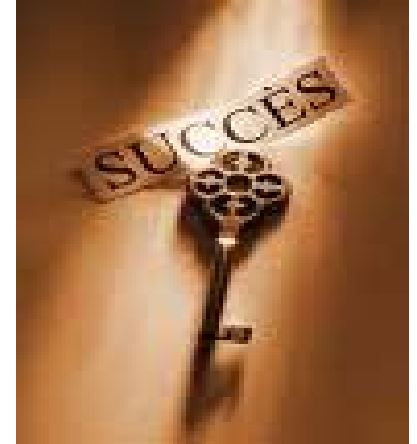
2^{ème} solution : centraliser ! (2) clés de succès :



Pour le personnel des secteurs concernés :

- **Rappel / formation « procédure de prédésinfection »**
- **Redéfinir les zones de stockage et rappel « bonne gestion des stocks »**
- **Inventaire de tous les dispositifs / contenu de tous les plateaux**
- **Catalogue avec les images des dispositifs**

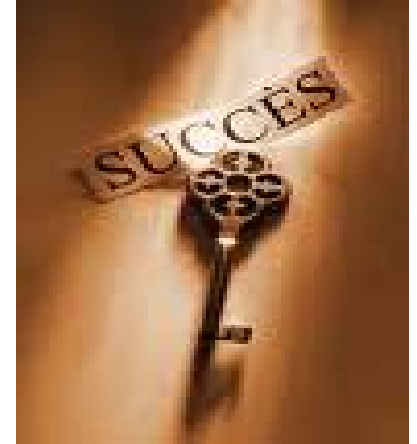
2^{ème} solution : centraliser ! (3) clés de succès :



Pour personnel SC :

- **Etablir le catalogue des dispositifs et la feuille de commande journalière**
- **Marketing : ouvrir SC pour des « mini-stages »**
- **Suivi de la satisfaction de nos clients**

2^{ème} solution : centraliser ! (4) clés de succès :



Pour tous :

- **Définir les besoins de transport**
- **Etablir des procédures : « annonce d'un nouveau DM » / notice fabricant / l'annonce d'une non-conformité ou d'un incident.**

Contrat de prestataire



CONCLUSION : répondu aux 3 questions

En proposant centralisation :

BP : « *pour faciliter mise en place système AQ , centralisation de la stérilisation à privilégier* »

- Appareils SC : tous suivis
- Personnel SC : tous formés
- Economies modestes 10 à 15.000 / année

Bilan du projet

- Durée plus longue que prévue !!!
- Travail d'équipe : toutes et tous informés, concernés, motivés, impliqués...
- Importance d'une bonne communication / de bilans intermédiaires
- Planifier / étape par étape / inclure pauses si nécessaire
- Ne pas oublier le corps médical
- Les « bonnes pratiques » = Guide

Citation du jour



« il vaut mieux
attraper un
torticollis en visant
trop haut ...

M E R C I

... que devenir voûté en
regardant trop bas »

Jacques Chancel

