



SGSV
SSSH
SSSO

Schweizerische Gesellschaft für Sterilgutversorgung
Société Suisse de Stérilisation Hospitalière
Società Svizzera di Sterilizzazione Ospedaliera

21. Schweizerische Fachtagung über die Sterilisation
Journées Nationales Suisses sur la Stérilisation

Wirtschaft und AEMP

18.– 19. Juni 2025 im Kongresshaus Biel/Bienne

Economie et SRDM

18 – 19 juin 2025 au Palais des Congrès à Biel/Bienne

**Benchmarking des coûts, synonyme
d'opportunités pour les stérilisations
en Belgique ?**

Lelubre Benjamin – Aster & Möbius





La Belgique...et ses hôpitaux

La Belgique...et ses structures hospitalières

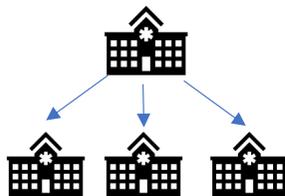
175 sites hospitaliers +/-50.000 lits
 7 Hopitaux universitaires +/- 7.400 lits



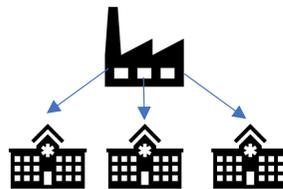
3 modèles dans le retraitement des DM:



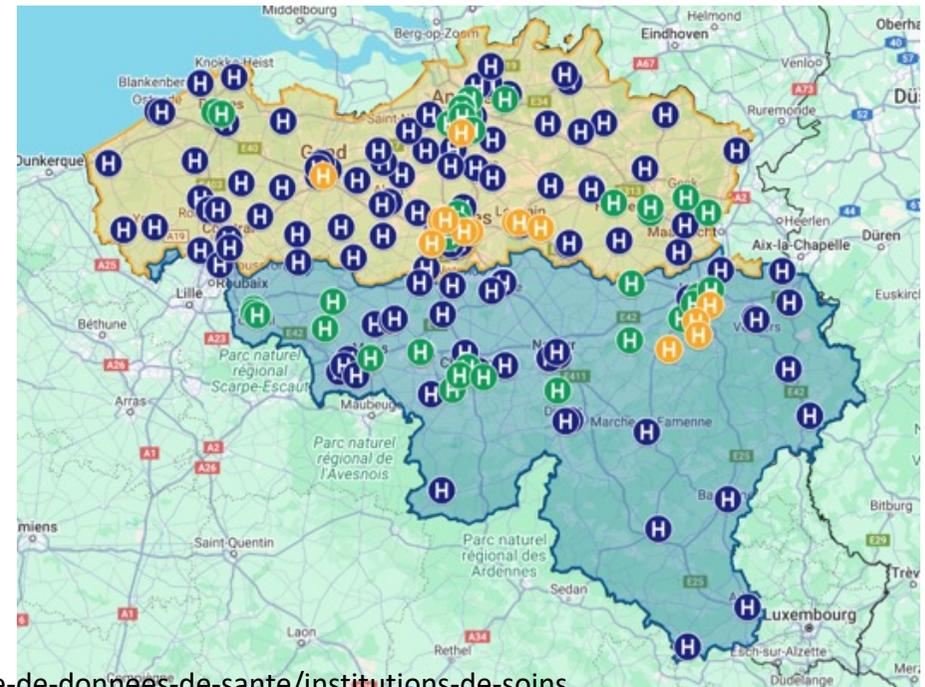
Stérilise pour son institution



Stérilise pour plusieurs institutions partenaires



Société stérilise pour plusieurs institutions clientes





Le projet de l'ASTER

Le projet porté par l'ASTER

Permettre à chaque infirmier chef d'unité de calculer son coût de revient de manière fiable et comparable à d'autres institutions.



Le projet porté par l'ASTER

Comment:



Une comparaison fiable de l'activité... Les Unités d'Oeuvre

Trouver un indicateur sensible, spécifique et reproductible
entre les institutions

→ Utilisation de la méthodologie du calcul d'Unité
d'Oeuvre (UO) élaboré par le SF2S



Une comparaison fiable des coûts... Le rapport aux autorités

Définir les coûts non discutables à prendre en compte
S'assurer que les institutions possèdent les mêmes
informations
GT avec Dir Fin de 3 institutions + consultant

→ Travail avec les codes de comptabilité belge (finhosta)



<https://www.aster-info.be/wp-content/uploads/2022/10/2022-05-29-Cout-UD-.xlsx>

Et alors...

Seules 2 cheffes d'unités avaient calculé leur coût en 2024



Relance de la dynamique début 2025...



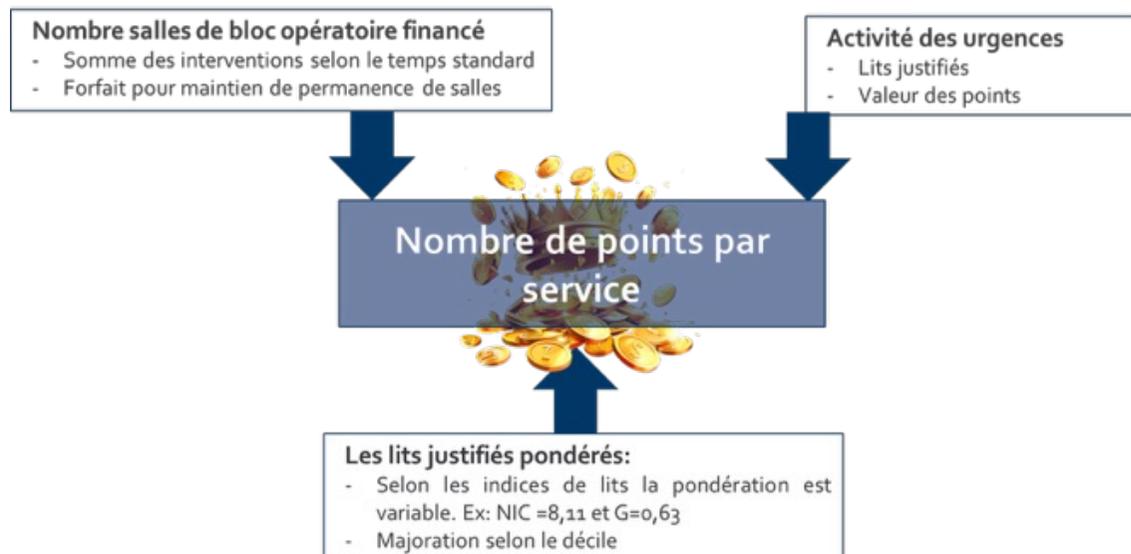
La Belgique...et son financement

Bref explicatif du financement en Belgique



1. La source du financement des stérilisations belges

Le Budget des Moyens Financiers (BMF).



= Activité du bloc opératoire et de l'hôpital en général

Bref explicatif du financement en Belgique

2. Périmètre du financement

Ressources humaines

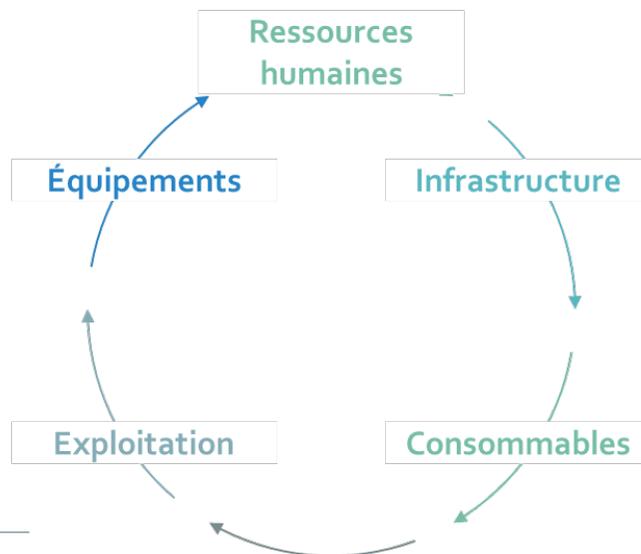
Personnel affecté au service de stérilisation centrale (ICU, infirmier, auxiliaire de stérilisation)

Équipements

Équipements fixes, mobiles informatiques utilisés dans le cadre du retraitement

Frais d'exploitation

Tous les frais liés à l'exploitation de l'infrastructure et des équipements (chauffage, eau, électricité)



Infrastructures

La part de l'infrastructure occupée par le service de stérilisation.

Consommables

Le matériel nécessaire à l'activité de stérilisation (produits, emballage,...)
PAS les instruments

Le financement doit couvrir +/- l'ensemble des coûts en stérilisation → il faut tout prendre en compte pour évaluer son équilibre



Les dépenses des services de stérilisation belges



Comment les hôpitaux doivent faire?

The image shows a screenshot of a French accounting chart of accounts (Tableau Comptable) for a hospital. The document is titled 'Données comptables' and includes a header with 'Maison Départementale de l'Énergie' and 'Service de Stérilisation'. The chart is organized into several sections: 'PERSONNEL (salaires et recouvrement)', 'ACHATS', 'IMMOBILISATIONS (matériel, équipement, mobilier)', 'AUTRES CHARGES', and 'AUTRES RECETTES (autres-fournitures, autres)'. Each section contains a list of accounts with their respective codes and descriptions. The accounts are color-coded in blue and red, and the total for each section is highlighted in red.

Tableau comptable reprenant :

- Du personnel
- Des différents achats (pharmacie, produits médicaux, petit matériel,...)
- D'exploitation (energies, eau)
- Des équipements (achat, maintenance et amortissement)
- Des locaux (entretien et amortissement)

...et même des recettes

Le service comptabilité peut remplir le fichier sur base des codes comptable alloués au service de stérilisation

Coûts des services...via des études précédentes *

Coût de revient situation réelle	
Coût (€/an) - Personnel	
Opérationnel	
Management et qualité ; achats et réparation instrumentation	
Équipement	
Amortissement équipement (€/an)	
Tracabilité (software + hardware)	
Maintenance, validation, entretiens interne et externe	
Consommables	
Coût des consommables (€/an)	
Bâtiment	
Coût d'amortissement (€/an)	
Coût de maintenance (€/an)	
Nettoyage surface	
Exploitation	
Chauffage (€/an)	
Electricité	
Eau	
Overhead (prorata pour sterili)	

57%

11%

13%

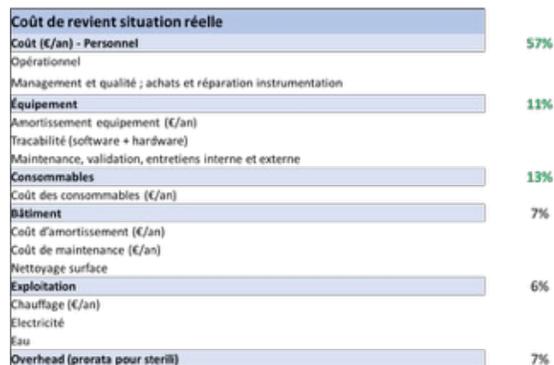
7%

6%

7%

Périmètre de l'infirmier chef
du service de stérilisation
central

Coûts des services *



Une forte variabilité entre les institutions : 44% à 67%
Et les facteurs **exogènes**

- Le nombre de sites... NON
- Le volume total traité... NON
- Les disciplines... NON

les facteurs **endogènes**

- Le temps de remise à disposition... NON
- La qualité du retraitement... On ne peut pas l'exclure
- L'organisation interne.... On ne peut pas l'exclure

La gestion des ressources humaine est un facteur clef de l'efficience



*13 stérilisations étudiées entre 2018 et 2022 (Möbius)





La productivité



Identifier la productivité

Activité que nous réussissons à réaliser avec les ressources à disposition

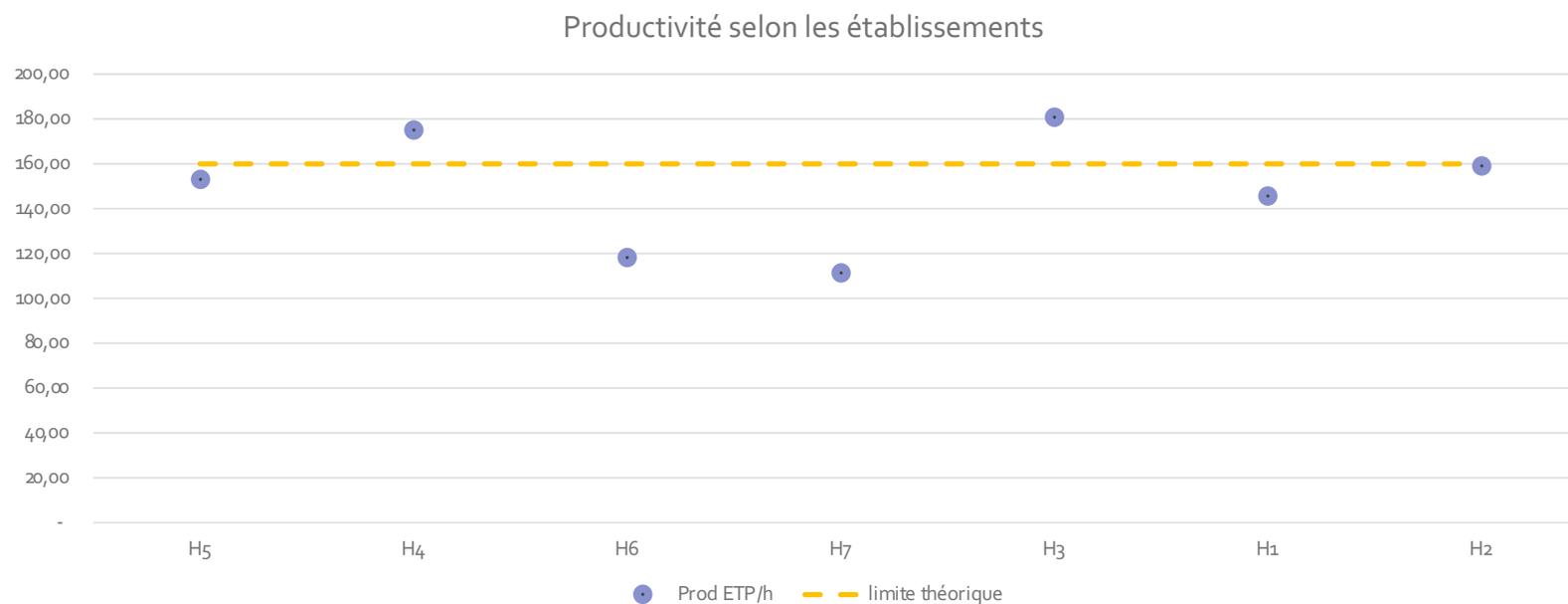
→ Total annuel UO / Total ETP (en heure prestées 1.710h/an)

Supérieur à 160: Très productif*

Inférieur à 160: Peu productif*

Identifier la productivité

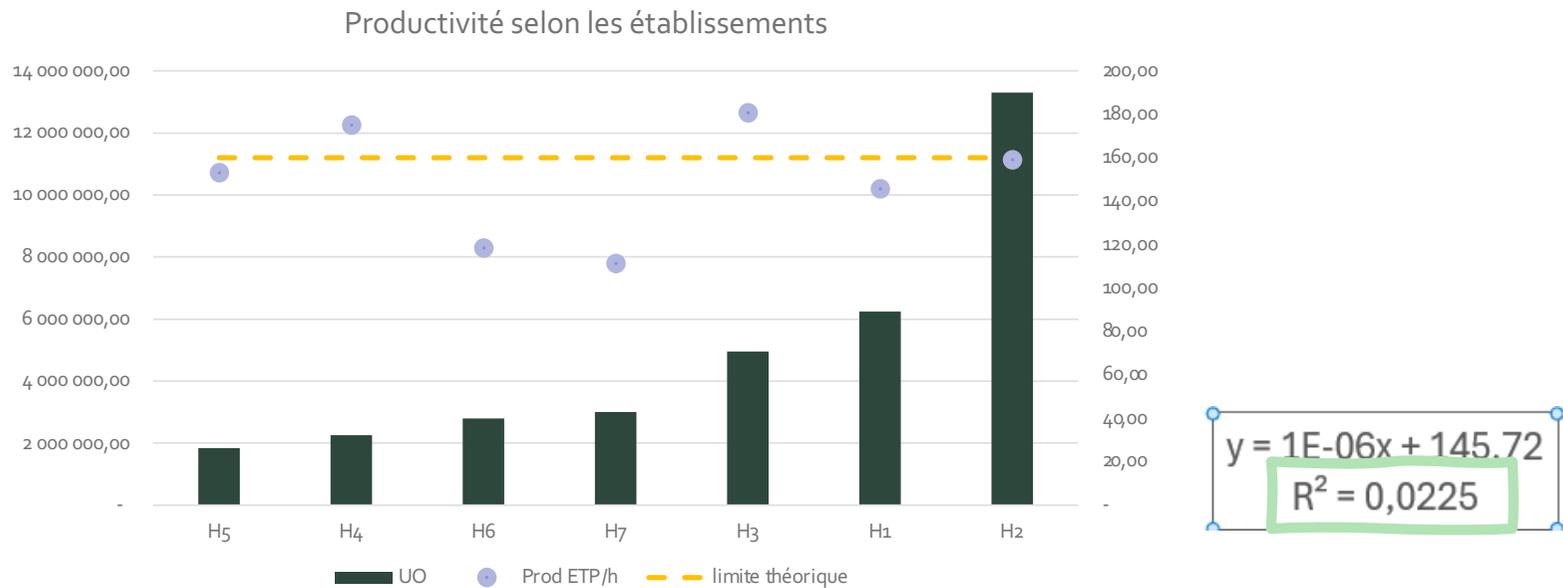
En 2024, 8 hôpitaux ont participé sur leur activité de 2023 ou 2024 selon les données disponibles



Une productivité qui varie de 68% entre les extrêmes

Identifier la productivité

Quels facteurs peuvent influencer cette productivité?
Le volume d'activité global?

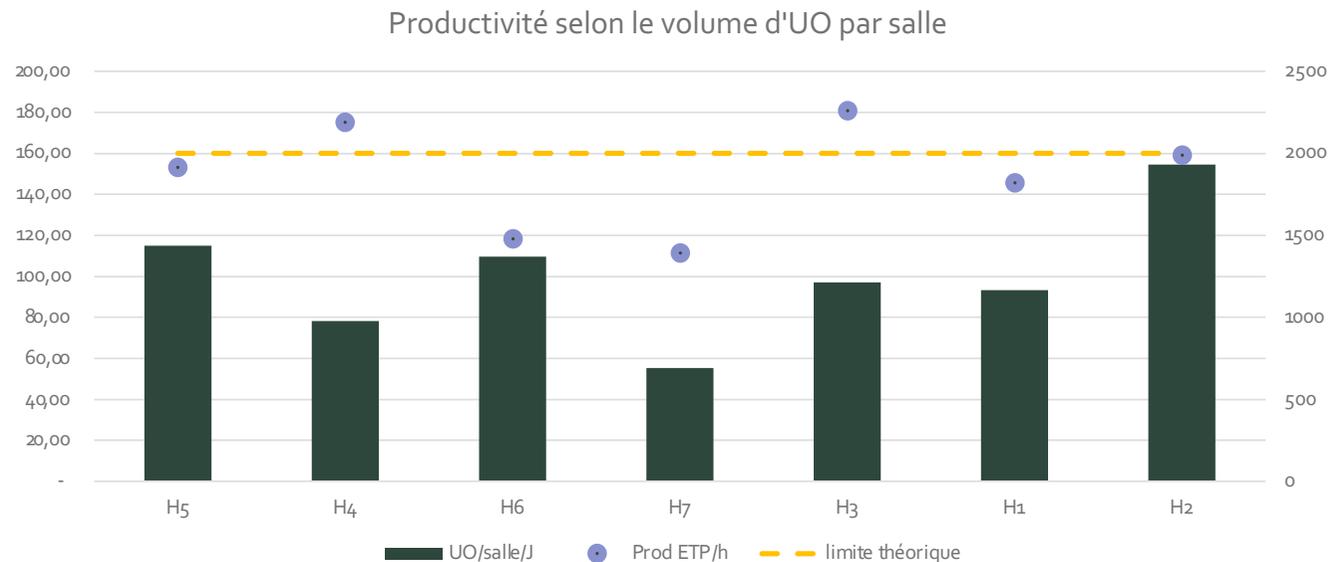


Pas de corrélation entre la productivité et le volume stérilisé

Identifier la productivité

Quels facteurs peuvent influencer cette productivité?

Le volume d'UO par salle (comme lien avec la complexité des interventions) ?



$$y = 0,0187x + 125,67$$

$$R^2 = 0,0765$$

Pas de corrélation entre la productivité et le nombre UO par salle

Limite de l'analyse de productivité

La productivité par ETP peut-être influencée par différents facteurs qui n'ont pas été récoltés...et analysé :

- **La nature du matériel restérilisé:**
 - La proportion d'ancillaire
 - Matériel complexe à monter-démonter
- **Le service offert:**
 - Entretien des instruments
- **La fluidité du processus:**
 - Goulots d'étranglement machine ou personnel (de la réception à la libération)
- **La robustesse de l'étude:**
 - Périmètre qui peut varier entre les équipes (ex: transport du matériel, personnel en production)
 - Échantillon trop faible
 - Base de données primaire pas pensée à cet effet

Le risque devrait être limité par l'usage des UO à la place des DIN



Conclusion



Pistes de réflexion à l'usage des chefs de stérilisation

- Forte variation observée au niveau des ressources humaines
← En coût de revient et en productivité
- Volume total d'activité et taille de l'institution non déterminants
- Nécessité d'explorer davantage les processus internes
→ Identifier les leviers pour accroître la productivité des équipes

Concentrer ses efforts sur les étapes à haut potentiel d'amélioration
(ressources importantes/ criticité de la qualité / criticité de fluidité)



Pour les structures de grande taille :

- Explorer la possibilité d'un modèle plus automatisé
 - Redéfinir le rôle de l'humain sur les tâches à haute valeur ajoutée
 - Objectif : maintenir la qualité du service à coût équivalent