Déplacements de l'astreinte de Stérilisation : un peu...beaucoup....trop !

Roanne Centre Hospitalier

N°66

G. Diebold[1], V. Brisebras[2], S. Planès[1], M. Rossignol[1], H. Do Thi Chalamette[1], M. Lefebvre[1], F. Cabrera[1], P. Hild[1]

Services Pharmacie[1] et Stérilisation[2], CH de Roanne, 28 Rue de Charlieu, 42300 Roanne

INTRODUCTION

Une **inspection par l'ARS** du service de stérilisation a pointé un nombre élevé de **déplacements des agents en astreinte**, les dimanches et jours fériés, au regard de la fermeture de la PUI (le pharmacien est en astreinte opérationnelle). Pour parvenir à la **fréquence « occasionnelle »** demandée par l'ARS (nous n'avons pas obtenu d'objectif cible précis), la stérilisation a réalisé une **enquête de pratiques**.

L'objectif est double : détailler les motifs des déplacements puis décrire les actions correctives qui en découlent.

METHODE

- **Etude rétrospective** des déplacements sur l'**année 2016** et le **1er trimestre 2017**.
- Réalisation d'un **tableau Excel®** avec les données relevées : nom du service demandeur, heure d'appel, motif du déplacement, matériel à stériliser et durée du déplacement.
- **Analyse des données** réalisée par le Cadre de stérilisation et le Pharmacien.

RESULTATS

En 2016 : 34 déplacements sur 60 soit 56 %

1er Trimestre 2017 : 10 déplacements sur 13 soit 77%

Service demandeur	Nb et Fréquence	
BO ortho-traumato	33	75%
BO viscéral	3	7%
BO stomatologie	3	7%
BO vasculaire	3	7%
Salle d'accouchement	2	4%
TOTAL	44	100%

→ ***Forte activité de traumatologie en astreinte***

Motif du déplacement	Nb et Fréquence	
boîte unique	28	64%
Volume important	8	18%
Autre	8	18%
TOTAL	44	100%

→ ***5 boîtes uniques du BO ortho-traumato ont représenté 50% des déplacements pour ce motif***

Heure d'appel	Nb et Fréquence	
La veille par l'IBODE	26	59%
Le jour même par l'IBODE	18	41%
TOTAL	44	100%

→***Problèmes identifiés lorsque l'appel est anticipé : matériel à traiter différent (3 fois) ou matériel non disponible à l'arrivée de l'agent car intervention non finie (2 fois)***

→***La durée moyenne du déplacement est de 7 heures***

Au total, la stérilisation a identifié à postériori **9 déplacements (20%) non justifiés** :
- pas de boîte unique utilisée
- un volume utilisé n'ayant pas de répercussion sur l'activité programmée du lendemain

RESULTATS (suite)

Les actions correctives mises en place depuis mars 2017 et validées par les chirurgiens :

1/ Mesures techniques :

- ✓ **achat de matériel** : 1 boîte unique doublée « alésoirs + conteneur » : coût = 5643 €
- ✓ **doublement de dépôt** : 3 boîtes uniques doublées à partir de septembre 2017

  au total : *4 boîtes uniques doublées*
- ✓ **utilisation prioritaire des moteurs d'ancienne génération** en garde (moteurs pneumatiques avec câble moins ergonomiques que les moteurs avec batterie)

2/ Mesures organisationnelles :

- ✓ **communication incitative** auprès des équipes et des chirurgiens (entretiens individuels) sur la non systématisation du déplacement de l'astreinte
- ✓ **l'heure d'appel** qui doit être au plus proche du début de l'intervention
- ✓ **la permutation du programme du bloc** du lundi matin en cas d'utilisation du matériel en garde.

DISCUSSION

L'analyse a montré qu'une **dérive s'est installée** avec une sollicitation fréquente et pas toujours justifiée de l'astreinte de stérilisation par le bloc opératoire.

Les **boîtes uniques** sont le **principal motif d'appel**. On a ainsi dénombré 14 boîtes uniques différentes utilisées par le BO ortho-traumato en astreinte. **Doubler** toutes ces boîtes est utopique en raison du coût et du stockage. Un ciblage des boîtes à forte rotation est nécessaire.

Si les **mesures correctives** en cours sont efficaces, la stérilisation sera amenée à traiter les lendemains d'astreinte, un volume important de matériel, en raison de la forte activité de traumatologie. Un **renfort de l'équipe** est à prévoir ce jour là.

En cas d'échec, il sera demandé au chirurgien d'appeler directement le pharmacien pour déclencher l'astreinte. Une 2ème campagne de doublement de dépôt pourra être également étudiée si le nombre d'appels pour boîte unique reste conséquent.

CONCLUSION

Bien que l'ARS ne précise pas le taux annuel de déplacement en astreinte à atteindre pour parvenir à une fréquence dite « occasionnelle », nous l'avons fixé en interne à **40%.** Cette démarche imposée nous permettra d'être en conformité vis-à-vis de l'ARS mais **à quel prix ?**

Le **bilan provisoire à 5 mois** montre une **nette diminution des déplacements** de l'astreinte : **13 déplacements sur 29 soit 45%.** Les **boîtes uniques** restent le principal motif de déplacement avec **62% des appels**. Un volume important utilisé n'est plus un motif de déplacement systématique sauf si toutes les boîtes sont utilisées. Le bloc joue le jeu en décalant une intervention si la boîte n'est pas disponible. Cependant, le **ressenti au bloc est plutôt négatif** : « la stérilisation ne veut plus venir ». Une communication est nécessaire pour accompagner ce changement. Pour la stérilisation, le **renfort systématique d'un agent à l'ouverture** sera mis en place dès septembre.