



3^{ÈME} CONGRÈS DE LA SF2S

23/25 SEPT.
2019

PALAIS DU PHARO
MARSEILLE



► Plan de Continuité d'Activité en stérilisation:

Mise en pratique lors d'exercices de secours réciproque entre deux établissements de santé

Anne-Lise Ferrier¹, Assia Daikh²

Monia Idir², Sébastien Magnin¹, Nathalie Sylvoz², Pierrick Bedouch², Claude Dussart¹, Stéphane Corvaisier¹, Catherine Guimier², Françoise Rochefort¹

¹ Hospices Civils de Lyon

² Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes



Plan de Continuité d'Activité

- Qu'est ce que c'est ?

« Ensemble de mesures visant à assurer, selon divers scénarios de crises, y compris face à des chocs extrêmes, le **maintien**, le cas échéant de façon temporaire selon un **mode dégradé**, des prestations de services essentielles [...] puis la **reprise planifiée des activités** »¹

« Procédures documentées ... **pour répondre, rétablir, reprendre et retrouver** un niveau de fonctionnement prédéfini à la suite d'une perturbation »²

1: Arrêté du 29 janvier 2004 portant homologation de règlements du Comité de la réglementation bancaire et financière. ECOT0414381A

2: Norme ISO 22301 Système de management de la continuité d'activité

Plan de Continuité d'Activité

Pourquoi en stérilisation ?

- Contexte Stérilisation Hospitalière
- Contexte réglementaire (régional) : **objectif 1.8 du CAQES**
- Sécurisation de la prise en charge des patients

1. Formaliser les besoins de continuité

- Hospices Civils de Lyon
 - 4 groupements hospitaliers
 - Coopération civilo-militaire
- Stérilisation centrale des HCL
 - + 100 ETP
 - Ouverture :
 - 24h/24h du lundi au samedi après-midi
 - Environ 700-900 compositions + 900 sat. / jour
 - 2018 : 24 182 580 UO (-1,3% / 2017)
- CHU Grenoble Alpes
 - 3 sites sur l'agglomération grenobloise
 - Sous-traitance (CH Alpes Isère, la Mure...)
- Stérilisation centrale
 - + 50 ETP
 - Ouverture :
 - 6h - 21h 6j/7
 - Environ 390 compositions + 490 sat. / jour
 - 2018 : 12 283 845 UO (+6% / 2017)

**→ Continuité de l'activité de stérilisation nécessaire,
au moins pour l'activité chirurgicale non dé-programmable**

2. Identifier, analyser et gérer les risques

Identification des risques pouvant interrompre brutalement l'activité



- Servitudes : panne électrique, défaut d'alimentation en eau, en air, ...
- Ressources informatiques : logiciel, réseau, ...
- Bâtiment : incendie, inondation, destruction, ...

Programme de Gestion des risques → PCA = **gestion a posteriori**

←
Moyens de maîtrise et Plan « in situ »

Poursuite du process sur le site



→
Plan « ex situ »

poursuite sur site IMPOSSIBLE,
déport de l'activité

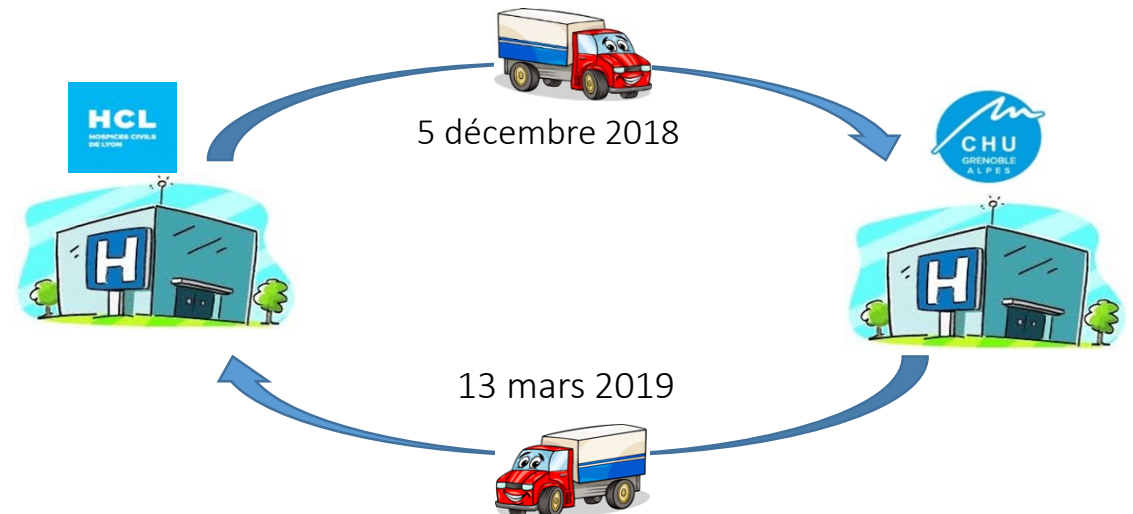


3. 1 Définir la stratégie de continuité

Déplacement des **DM** et du **personnel** de l'établissement sinistré
vers un établissement ressource

en cas d'impossibilité totale et brutale de production

- ✓ Convention de secours réciproque entre HCL et CHUGA
 - 2014 : signature et enregistrement à l'ARS
- ✓ Exercices de mise en situation
 - Test de la stratégie choisie



3. 2 Définir la stratégie de continuité

Création des documents qualité

- ✓ procédure
 - déclenchement du dispositif, accueil de l'établissement demandeur, réalisation du process « dégradé », ...
- ✓ enregistrement
 - étapes du process : traçabilité manuelle

- Malle de secours
 - ✓ ensemble des documents qualité / sauvegarde des listes de recomposition
 - ✓ consommables nécessaires au process, dont ceux non disponibles sur le site d'accueil
 - HCL = 5 malles de secours (150 boîtes / malle)
 - CHUGA = 2 malles de secours (100 boîtes / malle)

4.1 Organisation des exercices

Préparation de
l'exercice et
mise en route

Mise en application
des procédures
dégradées

Retour sur
site et fin de
l'exercice

Côté site déporté

Sélection des compositions

- ✓ Environ 50 plateaux opératoires + 30 satellites (vapeur d'eau exclusivement)
 - données risques prions complètes
 - « lot patient » complet = pas de boîtes ou satellites manquants
- ✓ +/- informatisation de la réception à la stérilisation
- ✓ +/- impression des listes de recomposition

**Exclusion des lots patients
nécessitant un traitement
prionicide**

Préparation des armoires → traçabilité manuelle

Logistique vers le site de départ

- DMR : camion
- Personnel + malle de secours : voiture

4.2 Organisation des exercices

Préparation de
l'exercice et
mise en route

Mise en application
des procédures
dégradées

Retour sur
site et fin de
l'exercice

Côté site d'accueil

- Intégration de l'activité du site déporté



- ➔ Production 24h sur 24
- ➔ Anticipation pour partager les zones et les équipements

- Ouverture du site



- ➔ Accessibilité aux quais d'arrivée et de départ
- ➔ Disponibilité d'un agent du site de déport pour gestion des équipements de lavage et de stérilisation

4.3 Difficultés soulevées



- Anticipation de l'intégration de l'activité du site déporté
 - Mise à disposition des postes de travail et des équipements: nombre et type ?
 - Nombre de compositions pouvant être prises en charge ?
 - Séparation des 2 circuits de production
- Enjeux logistiques
 - Comment transporter le matériel ?
 - Location ?
 - Mise à disposition par l'institution ?
 - Comment assurer le transport du personnel ?
 - véhicules personnels lors des essais mais en situation réelle
- Accessibilité aux locaux aux heures habituelles de fermetures

4.4 Organisation des exercices

Préparation de
l'exercice et
mise en route

Mise en application
des procédures
dégradées

Retour sur
site et fin de
l'exercice

- Prise en charge du matériel par l'équipe du site déporté → traçabilité manuelle
- Utilisation des équipements par l'équipe du site d'accueil
- Recomposition à partir de listes
 - imprimées à partir d'une sauvegarde sur disque dur
 - disponibles sous format électronique sur l'extranet du site déporté
 - imprimées a priori
- Informatisation au sein du logiciel du site d'accueil
 - Traçabilité de l'étape de stérilisation

4.5 Difficultés soulevées

Préparation de
l'exercice et
mise en route

Mise en application
des procédures
dégradées

Retour sur
site et fin de
l'exercice

- Adaptation des pratiques de l'équipe du site déporté
 - Type d'équipements disponibles
 - Plan de chargement des équipements selon qualification
- Recomposition : étape sensible
 - Accessibilité des listes
 - CHUGA: connexion instable (extranet) et certaines listes obsolètes (utilisation de listes imprimées a priori: possible en situation réelle ?)
 - HCL: sauvegarde à jour des listes sur disque dur
- Intégration dans le système d'information du site d'accueil ?
- Utilisation des documents qualités
 - Facilité d'utilisation, de compréhension = documents peu ou pas utilisés

4.6 Organisation des exercices

Préparation de
l'exercice et
mise en route

Mise en application
des procédures
dégradées

Retour sur
site et fin de
l'exercice

- Fin de l'exercice : chargement des armoires, du camion + départ du camion
- Au retour sur le site
 - ✓ Réintégration informatique du matériel
 - ✓ Impression des étiquettes de traçabilité
 - ↳ = traçabilité peropératoire par les bloc opératoires
 - = simulation transparente pour les services clients
- Avec l'équipe ayant effectuée la simulation : bilan de l'essai

4.7 Difficultés soulevées

Préparation de
l'exercice et
mise en route

Mise en application
des procédures
dégradées

Retour sur
site et fin de
l'exercice

Réintégration informatique

- Fastidieuse et longue

Plus globalement

- Contrainte du travail de nuit
- Définition de la volumétrie maximale « absorbable » par le site d'accueil
 - Etablissement d'une liste restreinte de compositions nécessaires aux interventions d'urgence non déprogrammables ?

5. Conclusion

- Exercice de simulation
 - Évaluation de l'efficacité du PCA
 - Appropriation du PCA : par l'encadrement ? par le personnel ?
 - Mise en lumière des points sensibles = améliorations à effectuer
 - Revue des documents qualité, accessibilité aux listes de recomposition actualisées, accessibilité des locaux ...
- Révision des PCA : simulations à réitérer
 - Évaluation des améliorations
 - Poursuite de la formation de l'encadrement et du personnel
- Point critique = volume maximal « absorbable » par le site d'accueil

Merci pour votre attention !