

Sterhospic a 10 ans! Dix conseils pour durer

Le groupement de coopération sanitaire (GCS) Stérilisation hospitalière de Haute-Picardie (Sterhospic) vient de fêter ses dix ans. À l'heure où les regroupements, créés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins tout en réalisant des économies d'échelle, se voient parfois controversés, *Stérilisation magazine* a trouvé à Saint-Quentin une stérilisation mutualisée reconnue et appréciée durablement par ses membres et utilisateurs. Quels sont les facteurs clés de son succès ? Stéphanie Demailly, pharmacienne gérante, et Marie-Odile Cousin, cadre de santé Ibode, ont livré leurs « secrets de longévité ».

Historique

Ce projet soutenu par l'agence régionale de santé (ARS) a vu le jour en août 2005, grâce notamment au plan Hôpital 2007. Le GCS Sterhospic assure la stérilisation pour sept établissements privés et publics de Haute-Picardie : les centres hospitaliers de Saint-Quentin, Laon, Chauny, Péronne, Guise, Ham et l'hôpital privé Saint-Claude, à Saint-Quentin.

Le bâtiment dédié à la stérilisation, situé dans l'enceinte de l'hôpital de Saint-Quentin, est autonome. Il est organisé sur trois niveaux : la zone technique, au sous-sol, la production (1000 m²) au rez-de-chaussée et la zone administrative (400 m²) à l'étage. Le volume total de dispositifs médicaux à traiter est de 2200 m³ par an.



Stéphanie Demailly et Marie-Odile Cousin

Une équipe stable et motivée

L'équipe Sterhospic est composée :

- sur site: d'un pharmacien gérant, d'un cadre, d'un chef d'équipe, de dix-huit agents de production polyvalents (ETP) sur trois postes de travail (lavage-conditionnement-autoclaves), de deux agents d'entretien (ETP) et de quatre chauffeurs en rotation permanente avec les établissements;
- hors site: d'un administrateur et d'une attachée d'administration.

L'encadrement a souhaité créer un binôme qualité (pharmacien gérant et cadre de santé) pour répondre aux exigences des certifications ISO 9001 et 13485.

La majorité du personnel et le management sont mis à disposition par l'hôpital de Saint-Quentin, quelques agents par l'hôpital privé Saint-Claude. Tout le personnel a gardé son statut d'origine.

L'ensemble des agents est formé par le binôme qualité. Ils ont un parrain lors de leur formation et acquièrent une habilitation pour chaque zone du processus de stérilisation ainsi qu'une autorisation d'accès aux logiciels de supervision et de traçabilité. L'encadrement a développé une relation de confiance avec ses équipes.

Chaque année, les personnels sont testés grâce à un questionnaire permettant

d'évaluer le niveau de chacun. La note minimale à obtenir est de 15/20 et les résultats sont analysés avec le binôme qualité. Les agents sont reformés le cas échéant. Dans une volonté de garantir une continuité de service, l'établissement bénéficie des astreintes et de la présence des pharmaciens du centre hospitalier de Saint-Quentin les soirs, week-ends ou lors des absences du pharmacien gérant.

Sterhospic fonctionne comme une entité autonome « privée », avec du personnel majoritairement détaché de l'hôpital public.

Grâce certainement à cela, aux bonnes conditions de travail et à l'intensité de la formation et de l'accompagnement, la plupart de l'équipe est en poste depuis le début de la création de Sterhospic et paraît toujours « motivée ».

Amplitudes horaires

Sterhospic fonctionne 7jrs/7, du lundi au vendredi de 6 h à 21 h, le samedi de 6 h à 20 h et les dimanches et jours fériés de 12 h 30 à 20 h. Dans ce dernier cas, le pharmacien d'astreinte devient le référent auprès des équipes.

Le personnel est divisé en deux équipes : une le matin de 6 h à 13 h 30 et une l'après-midi, de 13 h 30 à 21 h. Les trois chauffeurs couvrent les plages horaires : ils commencent leurs tournées à 8 h et les terminent à minuit (de 13 h 30 à 21 h les samedis, dimanches et jours fériés). Sterhospic a un engagement de relivraison du matériel en vingt-quatre heures de porte à porte. Les agents d'entretien travaillent sur des tranches horaires de trois heures quarante-cinq.

Des équipements modernes, nécessaires et suffisants

L'hôpital de Saint-Quentin a été le premier établissement à installer une prédésinfection mécanisée. Les autres établissements utilisent la prédésinfection par trempage et/ou pré-lavage s'ils ont conservé leurs anciens



Chargement laveurs



Zone de composition



Sterhospic

laveurs. Le matériel arrive ainsi à la stérilisation centrale prédésinfecté, voire prélavé.

La stérilisation centrale comprend :

- une cabine de lavage des armoires de transport,
- deux bancs de prétraitement qui permettent de prétraiter le matériel avec un bac à ultrasons et un système d'irrigation des corps creux,
- six laveurs/désinfecteurs bénéficiant d'un process prion, pour éliminer tous risques de contamination croisée (cf circulaire 2001, questionnaire Creutzfeld-Jakob),
- deux lave-conteneurs,
- cinq soudeuses à défilement continu,
- cinq autoclaves 12 paniers,
- une filmeuse.

Traçabilité

Sterhospic utilise le logiciel Optim pour la traçabilité à la boîte, le logiciel Satis pour une supervision des laveurs et le logiciel T-DOC pour celle des autoclaves.

Une relation de confiance entre partenaires

À l'origine, les établissements ont certes acheté du matériel supplémentaire, mais la logistique a aussi beaucoup évolué au fil du temps, les blocs opératoires ayant su organiser leurs plannings en fonction des contraintes de chacun et permettre l'optimisation des flux.

Il faut dire que les équipes Sterhospic ont développé une « relation de confiance »

avec les différents établissements. Cela permet par exemple que les urgences soient traitées sereinement et puissent être intégrées assez facilement dans le flux.

Les certifications ISO 9001 et 13485 ont été un gage important de crédibilité vis-à-vis des établissements partenaires. Il y a un avant et un après les certifications. Toutes les décisions importantes ou impactantes, comme le changement de procédé d'emballage ou de conteneur, sont prises d'un commun accord avec les établissements partenaires.

Annuellement, deux assemblées générales, un collège médical et un comité technique permettent de créer les nécessaires moments de dialogue, de partage et de prises de décision communs à Sterhospic, aux établissements et aux autorités de tutelle, sur les sujets organisationnels, budgétaires et d'évaluation de la performance. Périodiquement, les agents des établissements viennent à la stérilisation centrale tandis que ceux de Sterhospic vont dans les locaux relais pour rencontrer les différents interlocuteurs et ressentir l'ambiance d'un bloc.

Sterhospic utilise aussi les services supports de l'hôpital de Saint-Quentin. Un contrat a été établi entre la stérilisation et l'hôpital pour la gestion de l'informatique, des services techniques, du biomédical, de la blanchisserie, des déchets, de la manutention, des achats et des ressources humaines. Le taux de satisfaction est en continuelle progression.

Faits majeurs depuis 2005

Ressources humaines

- Mise en place d'un programme d'insertion et de formation des agents.
- Stabilisation de l'équipe des agents.
- Polycompétences des agents.
- Embauche d'un chef d'équipe issu de l'industrie.
- Évolution de la logistique.

Production

- Développement du logiciel Optim. Sterhospic a été le premier établissement à en utiliser la fonction « supervision » pour suivre le flux de production. Les blocs ont également accès à Optim pour suivre leurs boîtes.
- Amélioration des postes de travail.
- Amélioration du conditionnement.
- Mise en place du process prionicide.
- Regroupement des commandes de consommables de stérilisation.

Pilotage

- Certification ISO 9001 et ISO 13485.
- Mise à jour de la convention constitutive et du règlement intérieur (arrêté 2010).
- Contractualisation avec les partenaires.
- Contractualisation avec les prestataires extérieurs.
- Suppression de la subvention ARH de 600 000 euros en 2011.
- Audit comparatif organisationnel et financier des GCS de Saint-Quentin et Amiens.
- Étude de la diminution du cubage.
- Intégration au groupe de travail de l'Anap pour le calcul de l'activité.

Résumé des performances clés (revue de direction)

- Mise en place d'une enquête de satisfaction du corps chirurgical.
- Relation partenariale très forte avec notamment la mise en place de réunions de « non-conformités et d'écoute clients ».
- Maintien des compétences.

Sterhospic, établissement testeur

Sterhospic a été retenu par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap) pour être un établissement testeur de l'outil en ligne d'autodiagnostic en stérilisation. La phase de test de l'outil auprès de 50 établissements a pour objectifs la stabilisation de ses fonctionnalités en prenant en compte le retour des établissements testeurs et la consolidation et le partage des méthodes d'évaluation de l'efficience organisationnelle et économique des processus de stérilisation. Cet outil permettra donc aux établissements de parler le même langage et de se comparer. L'étude sera rendue le 24 novembre 2015. Avec ses dix années d'expérience, Sterhospic est un acteur important en tant qu'établissement testeur.

Les certifications ISO 9001 et 13485 ont été un gage auprès des établissements partenaires.

Il y a un avant et un après les certifications.

- Revue de contrat annuelle avec les prestataires extérieurs.
- Équipe stabilisée et formée.
- Maintien des dépenses.
- Délai de rendu du matériel.
- Communication et réactivité.

Et pour les prochaines dix années ?

Tout n'est pas encore écrit, mais Sterhospic a déjà cerné quelques nouvelles voies d'amélioration majeures :

- améliorer l'ergonomie et la diminution des troubles musculo-squelettiques des agents grâce au remplacement de certaines machines,
- adapter l'organisation à la diminution des volumes de DMR hospitaliers constatés d'année en année et rechercher de nouveaux établissements partenaires, de nouvelles spécialités, voire des praticiens en ville, ce qui nécessitera de développer une compétence « commerciale »,
- poursuivre les efforts de productivité et sur les achats pour rester « compétitifs » et crédibles, en permettant une facturation de la prestation à un prix juste et adapté.

Conclusion

La conclusion se lit dans la charte Sterhospic (*encadré*), un cocktail de bons conseils à consommer « sans modération ». ■

Reportage réalisé
par *Stérilisation magazine*

Témoignage d'un agent

Delphine Grigny

« Je suis aide-soignante en stérilisation centrale, après avoir été en stérilisation de bloc. Notre établissement nous a donné l'opportunité de participer à la création d'un GCS. Au début, cette grande structure nous a fait peur. Nous avons eu la possibilité de contribuer au choix des équipements, du mobilier et des différentes fonctionnalités pour assurer la stérilisation. Tout était nouveau : les partenaires, les techniques opératoires des divers établissements, les équipements (Optim, Satis). Aujourd'hui, j'apprécie de travailler au sein du GCS Sterhospic. »

Dix ans de regroupement de stérilisation (2005-2015)

Dix conseils d'encadrants pour durer

Marie-Odile Cousin, cadre de santé, et Stéphanie Demailly, pharmacien gérant
GCS Sterhospic - Saint-Quentin - sterhospic.jimdo.com

Ressources humaines tu formeras pour équipe créer

Les connaissances des ressources humaines sont primordiales, aussi bien pour les boîtes opératoires que pour les équipements. Un programme de formation doit être adapté au site pour fournir un socle commun de connaissances pour des agents polyvalents et il doit être contrôlé dans le temps pour s'assurer du maintien de ces acquis.

Flux de production tu gèreras pour chirurgien rassurer

On peut penser dans une stérilisation que l'on travaille pour le patient, mais le chirurgien est l'« utilisateur final ». Il doit être en confiance, savoir qu'il va avoir sa boîte dans les temps, avec toute sa composition fonctionnelle, pour pouvoir réaliser une intervention de qualité et en toute sécurité pour son patient.

Moral tu garderas pour santé préserver

La stérilisation n'est pas un long fleuve tranquille et les pics de stress peuvent être violents. Il est très important de prendre soin de soi pour pouvoir avoir le recul nécessaire pour gérer toutes les situations.

Partenariat tu créeras pour confiance développer

Un regroupement de stérilisation implique une logistique complexe. Des relations non tendues avec les partenaires sont essentielles. Les prises de décision doivent être collégiales.

Financier tu t'intéresseras pour économies réaliser

La délocalisation des stérilisations axe les regards vers les coûts de la prestation. Une maîtrise est nécessaire ainsi qu'un ajustement permanent.

Certification tu manageras pour image de marque donner

Les débuts ont été tellement difficiles qu'il a fallu mettre les bouchées doubles pour redorer notre blason. Nous avons travaillé d'arrache-pied environ 18 mois pour préparer la

structure à la certification. Cela a eu un impact très positif sur nos partenaires.

Autonomie tu maintiendras pour gestion surveiller

En tant que groupement de coopération sanitaire de moyens et de droit privé, nous sommes une structure autonome, ce qui permet d'isoler et de suivre tous nos coûts de production. Notre organigramme fonctionnel est simple et l'effectif a été calculé au plus juste.

Outil de travail tu entretiendras pour normes respecter

Nous avons à cœur de maintenir nos locaux et notre process de production pour assurer une qualité du travail et de prise en charge des dispositifs médicaux.

Futur tu projetteras pour à la pointe rester

Ne pas s'endormir sur ses acquis : tout peut être remis en question en un rien de temps. Il faut rester au « goût du jour » et anticiper les grands courants (développement de la chirurgie ambulatoire, dispositifs médicaux plus complexes à traiter, ressources humaines plus âgées...).

Esprit d'entreprise tu développeras pour dans le temps durer

La mode n'est plus au regroupement, la vapeur s'est inversée. Il faut prouver sa légitimité pour durer en tant que regroupement. Les nouveaux clients étant rares, voire inexistantes, nous développons l'idée de « stérilisation de dépannage » pour offrir nos locaux à toute stérilisation en « souffrance ».