

Usage Unique versus recyclable – Point de vue économique

par Hervé NEY, Responsable Stérilisation Centrale, Hôpitaux Universitaires de Genève

La question du retraitement des dispositifs médicaux peut être abordée du point de vue réglementaire et normatif, du point de vue technique ou du point de vue économique.

En effet, la mondialisation conduit, dans notre secteur d'activité aussi, à poser la question du coût de la prestation.

Les pays à forte croissance ont relevé le défi du textile, de la fabrication de nombreux produits manufacturés (jouets), de l'industrie de l'automobile, en disposant d'une main d'œuvre beaucoup moins coûteuse que dans notre vieille Europe.

S'interroger sur les notions d'usage unique ou de retraitement mène spontanément vers une étude de coût.

Cet outil, complémentaire, peut être un formidable outil de management pour un responsable de stérilisation, permettant de définir la politique de recrutement des assistants techniques en stérilisation, de préciser les compétences attendues, de définir un projet stratégique pour le service.

Le coût de la santé étant une question sensible, autant valoriser le secteur du retraitement des dispositifs médicaux.

L'objectif est le suivant: comparer le coût de retraitement d'un plateau de cataracte avec l'usage unique, et le coût de fabrication d'un set de pansement avec l'usage unique.

Main d'œuvre directe, indirecte, charges directes et indirectes, amortissement des équipements permettront d'établir un coût, avec des clés de répartition pré définies, mais utilisées systématiquement pour tout

calcul, afin de garantir l'homogénéité de la démarche.

L'analyse de ces coûts permettra de définir:

- L'opportunité de faire ou non.
- La masse critique indispensable au maintien d'un type d'activité: les stérilisations doivent elles s'orienter systématiquement vers une activité à forte valeur ajoutée de retraitement de l'instrumentation chirurgicale, ou de production de sets de soins?
- Le positionnement des stérilisations centrales comme centres de profit, et non centres de coût.
- Les compétences associées à la main d'œuvre directe.
- La modélisation d'un calcul de coût théorique.

La question de la satisfaction des utilisateurs permettra de pondérer l'étude. En effet, l'utilisateur final est le premier client de la stérilisation centrale, et il convient de le satisfaire, au service du patient.

Mark Twain indiquait que *ce n'est pas notre ignorance qui nous attire des ennuis, mais nos fausses certitudes.*

Mesurer la performance d'un service de stérilisation centrale conduit aussi à la professionnalisation de ce métier, et apporte les éléments objectifs lors des négociations budgétaires avec la Direction.

La question de l'Hôpital-entreprise a souvent conduit à de nombreux débats, notamment vis à vis de la singularité de chaque patient, et de la difficulté de définir l'impact économique d'une prise en charge d'un malade.

L'activité de retraitement des dispositifs médicaux peut, et doit, s'inscrire dans une logique de valorisation des prestations fournies, à visée éducative, et non réductrice, du travail des assistants techniques en stérilisation. ■



Hervé NEY, 44 ans, responsable de la stérilisation centrale aux Hôpitaux Universitaires de

Genève depuis janvier 2002, en charge de la restructuration des stérilisations aux HUG, licencié en Biologie et en management des services de santé, ingénieur-maître en management, titulaire d'un Master en Droit en Management de Direction et Stratégie des Organisations Sanitaires et Sociales, et du Diplôme Universitaire en Stérilisation, membre du comité central de la SSSH, caissier de la section romande, président de la commission de formation en stérilisation en Suisse Romande et expert-auditeur en stérilisation dans le canton de Genève.