

Compte rendu d'un atelier pratique des 30^{es} Journées Nationales de Stérilisation hospitalière – Nantes 2008

Logistique des transports de matériel en vue d'une centralisation de la stérilisation

Réflexions d'un groupe de cliniques du sud de la France.
Choix stratégiques.

par Carole Gauthier, RSV – Site de Sierre

La logistique c'est l'art et la manière de mettre à disposition des produits donnés au bon moment et au bon endroit. La logistique des transports nécessite une interface entre les clients et la stérilisation pour le ramassage et la distribution des DM. Le problème majeur de la sous-traitance à une infrastructure externe est le délai d'attente entre deux ramassages; d'où la prise de précautions élémentaires dès la mise en réflexion du projet.

1. Quelles sont les précautions à prendre

- Prévoir un délai acceptable entre deux ramassages en fonction des acteurs, d'où la nécessité d'avoir des locaux de stockage appropriés tant pour les dispositifs stériles que pour les dispositifs souillés
- Définir des lieux de collecte et distribution des DM accessibles aux équipes, aux véhicules (quelles que soient les conditions climatiques) et permettant la conservation de l'état stérile. Cela impose donc que ces locaux soient à l'abri de la lumière et des variations de température
- Afin que la qualité du produit stérile soit conservée au mieux, il est impératif que la collecte soit faite en fonction des recommandations des bonnes pratiques de stérilisation, imposant alors une formation du personnel dédié à la logistique

- Définir les responsabilités de la logistique du bloc, de la stérilisation et autres.

2. Régler les problèmes de flux

Les problèmes de flux se positionnent dans la marche en avant entre le bloc et la stérilisation. Les services utilisateurs gèrent le circuit propre jusqu'au circuit contaminé et la stérilisation gère le circuit contaminé à propre, entre lesquels s'inscrit chaque fois la logistique

- Différencier les flux entrants et sortants, donc réfléchir à l'agencement
- Définir qui les gère
- Savoir comment les gérer.

La liaison organisationnelle doit être extrêmement rigoureuse et implique transparence et loyauté entre les protagonistes. La connaissance des plateaux est impérative pour que la recombinaison soit parfaite. Le flux d'instruments à traiter autrefois assez régulier, subit désormais des à coups lors du retraitement dans une stérilisation externalisée. Donc, pour limiter cela, lorsque l'on a un bloc à portée de main, privilégier un acheminement automatisé ou abrité qui peut se faire sur appel.

3. Le transport des instruments souillés

et pré-désinfectés doit être défini avec ou sans liquide, rinçés ou non, voire à sec

(= lavage sur le site utilisateur). La masse de dispositifs médicaux à traiter est aussi augmentée de façon conséquente par toutes les armoires de transport et bacs qui doivent être stockés et nettoyés, y compris dans les blocs. On utilise en principe les mêmes armoires, mais attention, elles empruntent un circuit différent dans la stérilisation, puisqu'elles sont directement acheminées à la livraison en sortie du tunnel de lavage. Penser aux problèmes de corrosion des matériaux liés aux temps de trempage, encore accentués par l'eau déminéralisée.

4. Organiser le ramassage en fonction de la géographie, des besoins, et des possibilités de remise à disposition. Une fois que les choix sont faits, il est primordial de respecter les décisions. Le contrôle de livraison doit il être effectué par le livreur ou une personne désignée sur site? Il est impératif que les horaires de tournées soient clairement définis et respectés.

Quelles sont les questions à se poser:

- externalisation totale par un transporteur indépendant?
- logistique interne au centre hospitalier et commune à d'autres types de services?
- logistique interne propre à la stérilisation?

Pour tenter d'y répondre, il convient de faire un tableau comparatif des avantages

et inconvénients propres à chaque solution, en tenant compte des aspects suivants :

- continuité du service
- recentrage sur le cœur du métier de stérilisation
- souplesse des fonctionnements
- tonnage des camions
- coûts.

Notre choix fut une logistique interne totale, surtout inhérente à la souplesse de nos besoins. Nous avons donc opté pour que les chauffeurs soient attachés au service de stérilisation afin d'être utilisés à différentes tâches de stérilisation entre deux transports.

Le choix des armoires de transport

Les armoires en acier sont plus chères, mais ont une solidité majeure. Mais par contre, elles sont plus lourdes, ce qui induit donc des restrictions liées au tonnage des véhicules (surtout lors de transport de containers souillés contenant des liquides).

L'acier présente une meilleure résistance au lavage, ainsi qu'une meilleure étanchéité. Le choix des armoires en acier s'est donc limité au transport des instruments en paniers et sous sachets.

Les armoires en aluminium sont par contre beaucoup plus légères et souvent plus maniables.

Mais il existe désormais un certain nombre d'armoires de construction mixte, alliant acier et aluminium, et comprenant donc une part d'avantages de l'un ou de l'autre. Dans le cas où ce sont les mêmes armoires qui servent alternativement au transport des dispositifs propres et sales, il est impératif de respecter une chronologie dans le ramassage, et d'avoir des contenants absolument étanches pour ne pas générer de contamination.

Lorsque l'on fait l'acquisition des armoires de transport, veiller à ce qu'elles passent dans les camions, mais aussi dans les cabines de lavage.

Leur profil doit ne pas retenir l'eau lors des passages en cabine de lavage.

Veiller à ce que les armoires n'aient pas de possibilité de tomber des quais.

Ne jamais oublier que le volume d'évacuation des DM est toujours largement supérieur au volume de livraison, d'où la nécessité de bien quantifier les besoins d'acquisition d'armoires. Définir le nombre de transports journaliers en fonction des process et de l'amplitude horaire et en fonction du type de chirurgie des sites.

Comment se fait l'arrivée des DM à la stérilisation : lavé ? séché ? ou à laver dès l'arrivée ? Les transports de matériel en urgence sont nettement plus faciles à gérer avec une logistique en interne, mais attention, ils ne s'organisent pas toujours avec la même facilité selon les heures et le volume de circulation.

Afin de mieux évaluer les délais d'une tournée, il est intéressant de procéder à une simulation avec la blanchisserie pour définir

- temps de chargement
- temps de route en fonction de la saison
- temps en fonction du nombre d'armoires
- transport mécanique des armoires
- ponctualité des horaires
- suivi logistique.

Evaluation du travail de nuit (si possible non). Préférer la présence d'un agent très tôt qui assure un ramassage très matinal et allume les autoclaves avant de débiter le ramassage ou une tournée tardive avec mise en laveur avant la fermeture de la stérilisation. Les unités qui sont passées aux heures de nuit l'on souvent fait par surcharge de travail, car il y a toujours des problèmes liés à la sécurité du personnel, donc deux agents minimum, les problèmes de peur des collaborateurs et des pannes des appareillages et donc les dépannages qui s'en suivent. De plus, il faut rajouter aux coûts induits par le travail de nuit, l'augmentation du temps de récupération.

Certaines cabines de lavage récentes permettent également d'y laver certains dispositifs médicaux.

Coûts annoncés pour refacturation aux différentes institutions utilisatrices de la stérilisation centralisée = 800 euros le m³.

Actuellement, il n'existe pas de réglementation concernant l'obligation de lavage avant le transport (souvent on procède à une prédésinfection, rinçage à l'eau déminéralisée, puis égouttage et écouvillonnage des instruments creux). La majeure partie des stérilisations centralisées procèdent à un lavage d'office des DM à leur arrivée, indépendamment du prétraitement sur site. Attention à ne pas laisser des instruments en stagnation prolongée dans des solutions exemptes d'inhibiteurs de corrosion. Mais le plus grand ennemi de l'instrument, c'est l'eau du réseau du fait de sa teneur en chlore.

Ne pas négliger les surcoûts liés à l'augmentation des délais d'attente.

Pour identifier les dispositifs médicaux des différents sites, la gravure des instruments par percussion est prévue au niveau du service de stérilisation.

Lors d'un regroupement, il est important de veiller à intégrer progressivement les sites pour limiter les fautes de débutants.

Il convient aussi de se poser la question de la gestion des implants non stériles qui doivent ou non être regroupés au sein de la stérilisation, ou laissés sous la responsabilité de chaque bloc, du fait des importants coûts d'immobilisation de ces stocks.

Parmi les nombreux problèmes qu'il convient de régler, ceux relatifs à la location ponctuelle des ancillaires de chirurgie. En effet, qui commande, qui reçoit et contrôle, qui fait la vérification finale et le retour au fournisseur. Surtout que bien souvent sont également adressés des implants stériles qui ne devraient pas transiter par la stérilisation centrale.

La perspective d'un regroupement ou d'une externalisation de l'activité de stérilisation, nécessite donc une réflexion globale. Le projet logistique doit tenir compte de l'externalisation ou non de tous les sites, de l'organisation commune éventuelle avec la logistique de la lingerie, du laboratoire ou autre cuisine... Et dans la mesure du possible, il convient d'intégrer progressivement les différents sites afin de régler les problèmes les uns après les autres. ■

3 et 4 juin 2009

5^{ème} Journées Nationales Suisses
sur la stérilisation



Schweizerische Gesellschaft für Sterilisationsregulierung
Société Suisse de Stérilisation Régulation
Societatea Sărbănească de Sterilizare Regulație