

Gilles CALMES
Directeur d'hôpital, administrateur

Stéphanie DEMAILLY
Pharmacien

Marie-Odile COUSIN
Cadre de santé

Céline LELEUX
Cadre administratif

Julien KEUNEBROEK
Élève directeur d'hôpital



Unité territoriale de stérilisation Sterhospic, un GCS de moyens en Picardie

Les coopérations en stérilisation sont encore peu nombreuses en France. Elles visent à améliorer la qualité et la sécurité des soins tout en réalisant des économies d'échelle.

La stérilisation du matériel médical occupe, de fait, une place particulière au sein des fonctions de logistique médicale.

Sa spécificité réside dans une triple exigence : exigence de qualité afin d'assurer la sécurité des soins, exigence d'efficacité organisationnelle et de fiabilité pour garantir la fluidité de la prise en charge des patients, exigence de maîtrise des coûts. Ces exigences définissent depuis 2007 la politique du groupement de coopération sanitaire Sterhospic, attestée depuis 2010 par la certification ISO.

A la fin des années 1990, suite à la médiatisation d'affaires relatives à des pratiques non conformes de stérilisation, isolées mais marquantes, notamment celle de la Clinique du sport, l'idée a émergé que la fonction stérilisation devait être conçue comme une opération industrielle : la définition de ses process devait permettre de garantir à l'utilisateur final la qualité des prestations et d'optimiser les coûts. Cette prise de conscience s'est traduite par l'adoption de textes réglementaires qui ont

ouvert la voie aux projets de regroupement des activités de stérilisation.

En Picardie, un schéma régional des activités de stérilisation a été élaboré. L'agence régionale de l'hospitalisation souhaitait réduire le nombre de services de stérilisation en privilégiant la méthode industrielle, le recours à la sous-traitance ainsi que le passage à l'usage unique, chaque fois que cela était possible.

Une étude réalisée par le Centre national de l'expertise hospitalière (CNEH)

préconisa de regrouper, dans un premier temps, l'activité de stérilisation de tous les établissements de Picardie sur cinq sites, dont un à Saint-Quentin. La constitution du groupement de coopération sanitaire, qui devait s'étendre sur deux ans, a dès lors été pilotée par le centre hospitalier de Saint-Quentin.

Un acteur structurant du territoire de santé

Le groupement de coopération sanitaire Sterhospic est situé sur le site du centre hospitalier de Saint-Quentin. Il regroupe actuellement sept établissements du territoire de santé Aisne Nord Haute-Somme : six établissements publics¹ et un établissement privé². Le bâtiment, spécialement construit et dédié à cette activité, a été livré en 2005.

La forme juridique du groupement de coopération sanitaire de moyen de droit privé lui confère un cadre juridique pérenne et adapté à ses missions. Ses instances de gestion et de gouvernance, simples, assurent la représentation équitable de l'ensemble des partenaires et assurent leurs rôles dans un partenariat actif, dynamique et transparent. La certification des comptes est assurée par un commissaire aux comptes.

Le groupement de coopération sanitaire n'est pas doté d'un capital propre : ses charges d'exploitation sont couvertes par la participation de ses membres.

La base de calcul est le cubage traité par partenaire, comptabilisé en nombre de paniers traités. La participation aux charges est assurée par des acomptes trimestriels. Elle est réajustée en fin d'exercice sur la base des charges réelles de l'année écoulée et du volume effectivement traité.

Le GCS Sterhospic n'est pas employeur direct : il fonctionne au moyen de personnel mis à disposition par certains partenaires, ce qui permet d'alléger la gestion des ressources humaines.

Avec plusieurs rotations quotidiennes à destination de chacun de ses partenaires et plus de 2 500 m³ de matériel traités en 2010, le GCS Sterhospic est un véritable acteur de la dynamique territoriale.

Son statut juridique, adaptable, ouvre la voie à un enrichissement de ses missions (un GCS peut désormais, par exemple, être titulaire d'autorisations sanitaires). Il permet également d'envisager l'élargissement de son champ à de nouveaux partenaires, ce qui est d'ores et déjà techniquement possible. Il a notamment vocation à accueillir des partenaires du secteur médico-social, dont l'articulation avec



Mur d'autoclaves

© GCS Sterhospic

le secteur sanitaire a été récemment renforcée et réaffirmée par la loi Hôpital patients santé territoires (HPST).

La complémentarité et la coordination des structures de soin sur les territoires de santé sont aujourd'hui les condi-

tions indispensables à un accès optimal aux soins.

Le GCS Sterhospic ouvre la voie à de nouveaux partenaires.

Une structure efficiente, à l'écoute des utilisateurs

Le site est ouvert 365 jours par an. La continuité du service est assurée du lundi au vendredi de 6 h 00 à 21 h 00, le samedi de 6 h 00 à 20 h 00 et les dimanches et jours fériés de 12 h 30 à 20 h 00.

La structure est équipée d'une cabine de lavage pour les armoires de transport, de deux bancs de prétraitement, de sept laveurs désinfecteurs, de deux lave-containers, de quatre soudeuses, de cinq autoclaves et d'une filmeuse. L'ensemble du matériel est sous contrat de maintenance, au bénéfice de la fiabilité des process.

La stabilisation de l'équipe de production (22 ETP) est en cours ; les agents de production sont polyvalents sur les trois zones de travail (lavage, conditionnement, autoclavage) et sur la reconstitution du matériel de tous les partenaires.

1. CH de Saint-Quentin, Péronne, Chauny, Laon, Guise et Ham.
2. Polyclinique Saint-Claude de Saint-Quentin.



Instances de gestion et de gouvernance du GCS de moyen de droit privé

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Deux réunions par an au minimum.

Composition : directeurs des établissements partenaires et représentants de l'inspection, de l'ARS et autres instances.

Rôle : se prononce entre autres sur les projets, les programmes annuels et pluriannuels, les comptes et budgets de la structure, l'admission de nouveaux membres, le règlement intérieur, le CPOM.

COLLÈGE MÉDICAL

Une réunion par an au minimum.

Composition : président de CME, pharmaciens, représentants du CLIN et représentants des directeurs des soins.

Rôle : avis sur les projets et programmes du GCS ; évaluation de la qualité, de la pertinence et de l'adaptation des prestations.

COMITÉ TECHNIQUE

Une réunion par an au minimum.

Composition : cadre de santé IBODE et représentants élus des personnels paramédicaux et techniques.

Rôle : assure les missions dévolues au comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail, avis sur les projets, programmes et budget, évalue la qualité, la pertinence et l'adaptation des prestations dans le domaine technique.

Unité territoriale de stérilisation Sterhospic, un GCS de moyens en Picardie



Réflexions hospitalières

Offres d'emploi

Librairie

Actualités

Formation des cadres

Sur le web

Attractivité professionnelle

Droit et jurisprudence

International



© GCS Sterhospic

Agent au conditionnement



© GCS Sterhospic

Charge en attente de stérilisation

ration de la reconversion des agents des stérilisations des sites à regrouper, etc.

>> Logistique de transport

La logistique de transport est gérée par le GCS. Les armoires lui parviennent avec le matériel ensaché ou en containers (les bacs de prédésinfection sont gérés par

exemple par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé (ANAP) dans son *Guide méthodologique des coopérations hospitalières*, paru en mars 2011. L'Agence a notamment souligné l'implication des compétences techniques et managériales, la préparation du process pharmaceutique,

L'ANAP a souligné l'implication des compétences techniques et managériales, la préparation du process pharmaceutique, la gestion des flux de la logistique et le programme de formation du personnel.

les partenaires). La traçabilité est totale et la localisation de la composition peut être connue à tout moment en appelant son code-barres.

L'organisation du flux de production intègre un délai de restitution aux partenaires inférieur à 24 heures. Une procédure de traitement prioritaire est activable pour un matériel dont le retour est souhaité dans un délai raccourci. Des tables de conditionnement dédiées évitent tout mélange de matériel.

Une conduite de projet plébiscitée par l'ANAP

La conduite du projet, portée dès l'origine par ses futurs acteurs, a été citée en

la gestion des flux de la logistique et le programme de formation du personnel.

Une qualité attestée par la certification ISO

Ce management par la qualité s'est également vu décerner la certification ISO 9001-2008, sans écart, en juin 2010 puis en mai 2011.

Le groupement de coopération sanitaire Sterhospic promeut une culture hospitalière dans un contexte industriel. Particulièrement attentif aux évolutions technologiques, Sterhospic est, notamment, la première stérilisation à avoir mis en place le process prionicide, en 2009. ■

>> Le GCS de moyens de droit privé, solution d'avenir

L'optimisation des coûts de production est un défi constant pour l'équipe d'encadrement, attentive à assurer le meilleur niveau de qualité et de sécurité. L'analyse des structures de coûts de fonctionnement des établissements montre généralement l'intérêt d'une mutualisation des fonctions logistiques. Cela est d'autant plus vrai lorsque ces dernières sont soumises à des normes de production ou à des évolutions réglementaires applicables dans des délais souvent contraints.

L'organisation du groupement de coopération sanitaire s'est beaucoup inspirée du monde industriel. Ce qui ne doit pas faire oublier sa culture hospitalière. En outre, son mode de fonctionnement garantit à ses membres une représentation et une cogestion active de la structure.

Fort de son expérience et de sa performance, le GCS Sterhospic est aujourd'hui structurellement prêt à accueillir de nouveaux partenaires, publics ou privés, du secteur sanitaire ou médico-social. Et ce en débordant, si besoin, de son cadre territorial actuel.