

Intérêt de la création d'une commission d'endoscopies

Laurent Costes

CHI Créteil

Introduction

Création

Fonctionnement

• Bénéfices pour l'endoscopie

2014: huit secteurs d'endoscopie

Secteurs d'endoscopie	Salle/pièce décontamination	Décontamination conforme
Digestif	+	+/-
Bronchique	+	+/-
Urinaire	+	+/-
orl	+	-
ETO	+	-
Bloc (intubation difficile)	+	-
Réanimation	+	-
Gynéco (hystéroscopie)	stérilisation	nc



Certification des établissements de santé

Guide thematique des experts-visiteurs

Management de la prise en charge des patients en endoscopie

September 2014

Document publié par la HAS lors de la préparation de la visite de certification de 2015



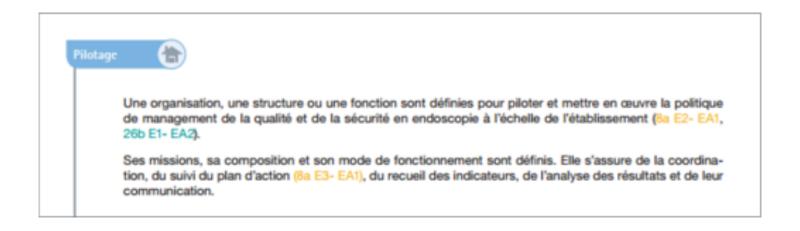
Visite de certification prévue en juin 2015



Evaluation du functionnement du processus

Evaluer

Création de la commission



- Création d'une commission des endoscopies
- Charte de fonctionnement

C'est une sous commission de la CME

Fonctionnement

- Composition
 - Un médecin et un cadre de chaque secteur
 - Directeur qualité/Directeur des soins
 - Médecin et cadre hygiéniste
 - Médecin laboratoire hygiène
 - Ingénieur biomed
 - Représentant DIT
 - Médecin du travail
- 4 réunions par an
- Rapport annuel présenté en CME

Premières décisions

Secteurs d'endoscopie	Salle/pièce décontamination	Décontamination conforme
Digestif	+	+/-
Bronchique	+	+/-
Urinaire	+	+/-
orl	*	Digestif
ETO	*	Urinaire
Bloc (intubation difficile)	*	Usage unique
Réanimation	*	Usage unique
Gynéco (hystéroscopie)	stérilisation	nc



Politique et objectifs

Il existe une politique de management de la qualité et de la sécurité commune en endoscopie (26b E1- EA1).

- → Elle est validée par les différentes instances et révisée au moins annuellement.
- → Elle comprend des objectifs et des indicateurs mesurables (1e E2- EA2, 26b E3- EA2).
- → Elle est définie en lien avec l'analyse des besoins, l'analyse des risques et leur hiérarchisation.
- → Elle prend en compte a minima les orientations nationales telles que le programme national pour la sécurité du patient (2013-2017) ainsi que les exigences législatives et réglementaires applicables à l'endoscopie.
- → Elle est déployée pour l'ensemble des secteurs/spécialités où l'endoscopie est réalisée.

Rapport de certification

- « peinture trop fraiche »
- CR de CME (ou figure la création de la commission) non signé
- Pas d'objectifs et d'indicateurs mesurables

Locaux et protection du personnel

- Mise en conformité des 3 salles de décontamination
 - Bacs ventilés
 - Ventilation des salles
 - Lave-endoscope pour l'endoscopie bronchique
- Protection du personnel
 - Modification des gants
 - Mesure du bruit

Biomedical

- Plan équipement annuel puis bisannuel:
 - Beaucoup de demandes
 - Choix par la commission des équipements et les chefs de pôle
 - Chaque secteur d'endoscopie devait « défendre » ses demandes

Travail de la commission sur le parc d'endoscopes de l'établissement:

- -Ancienneté
- -Critères de renouvellement (Ex SFED 5 ans ou 1500 actes)
- -Evolution activité
- -Parc optimal de fonctionnement
- -Parc critique=réduction d'activité

Biomedical

Pour les endoscopes (hors colonnes, ESET...)

	Digestif	Total Etablissement
Valeur parc neuf	1 110 000	1 804 000
Valeur parc > 7 ans	670 000	1 018 000
Valeur parc >5 ans et < 7 ans	200 000	342 000

Enveloppe de 600 000 euros sur 2 ans (2018 et 2019 pour le renouvellement des endoscopes (digestif, bronchique et urinaire)

Devis en cours avec les firmes d'endoscopes

Biomedical

- Parc actuel digestif et bronchique: 80%-10%-10%
- Trois modèles à l'étude avec demande de maintenance sur 5 ans
 - Renouvellement classique des endoscopes
 - Passage de tout le parc sur une seule firme avec un contrat de 5 ans (achat ou location)
 - Projection sur les 5 prochaines années des besoins d'endoscopes + reprise de la maintenance du parc actuel.
 Contrat sur 5 ans avec somme fixe annuelle.

Demandes de la direction:

- investissement d'une somme fixe annuelle incluant la maintenance
- GHT

Décontamination des endoscopes

• Optimisation des délais de prélèvements des endoscopes lors des retours de réparation

Formation IDE/AS

Audit EOHH

Mise en application circulaire juillet 2016

- Via la commission
- Audit dans les différents secteurs
- Mesures correctives

- Nouvel audit
- Modification des prélèvements

Qualité et gestion des risques

Aide sur le compte qualité

Cartographie des risques des différents secteurs

Suivi des actions

Indicateurs

Conclusion

- A permis de faire reconnaître l'endoscopie comme une activité de l'établissement
- Facilite le travail avec l'équipe d'hygiène, le biomédical et les directions
- Gestion plus uniforme dans les différents secteurs d'endoscopie
- Nette augmentation de l'investissement biomedical
- Travail en continue plutôt qu'une fois tous les 4 ans pour les visites de certification...