

**INTEGRATION D'UNE UNITE FONCTIONNELLE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES A UN
PLATEAU COMMUN D'ACTIVITES ENDOSCOPIQUES ET DE DESINFECTON : DE LA
CONCEPTION A LA REALISATION**

A. Fleury (1), P. Martres (2), O. Danne (1)

(1) Service de Gastro-Entérologie, Hôpital René Dubos, Pontoise

(2) Laboratoire de Microbiologie-Hygiène, Hôpital René Dubos, Pontoise

Introduction

L'activité d'Endoscopies Digestives au Centre Hospitalier de Pontoise s'effectue sur 2 sites: les actes nécessitant une anesthésie générale sont réalisés au Bloc Opératoire, ceux pratiqués sous neuroleptanalgie ou sans anesthésie sont effectués au sein de l'Unité Fonctionnelle des Explorations Digestives. En 2003, un projet de déménagement de cette unité a été envisagé afin de rapprocher l'activité endoscopique du Bloc Opératoire et de regrouper toute l'activité au sein du même site. Par ailleurs, le CLIN déplorait la multiplication des infrastructures d'endoscopies et de ce fait des lieux de désinfections des endoscopes (Explorations de Pneumologie, d'Urologie, Réanimations...), éclatés sur 10 sites différents avec à chaque fois un protocole spécifique de désinfection des endoscopes.

Contexte

L'opportunité de création de nouveaux locaux en 2005, aux surfaces avantageuses (1200m²), attenant au bloc opératoire a permis d'envisager l'organisation d'un plateau commun d'endoscopies. Cette nouvelle structure concentrera désormais en un seul lieu les activités endoscopiques des services de Gastroentérologie, d'Urologie et de Pneumologie. Une unité centralisée de désinfection sera intégrée à ce plateau commun, regroupant 6000 endoscopies par an. L'intérêt de ce regroupement permettra d'homogénéiser les procédures de traitement des endoscopes et d'assurer, grâce à la mutualisation du personnel soignant, la prise en charge de ces dispositifs médicaux, gardes, astreintes et week-end compris.

Elaboration du projet

Chacune des 3 spécialités a travaillé d'abord isolément puis lors de rencontres multidisciplinaires avec les acteurs concernés (médecins, personnels soignants, ingénieurs, architectes, hygiénistes) pour concevoir le plan et organiser le fonctionnement de leurs plateaux d'endoscopies en tenant compte du circuit des patients et des endoscopes. Puis le projet architectural de l'unité centralisée de désinfection intégrée au sein des 3 sites d'endoscopie a été élaboré, en prenant en considération un certain nombre de contraintes: surface minimale nécessaire à une qualité de travail optimale (environ 40m²), salle de stockage des endoscopes désinfectés indépendante (13m²), prise en charge de la désinfection du matériel destiné aux cavités

stériles et non stériles par des procédures manuelles et automatisées, respect des critères d'ergonomie et d'hygiène.

Le service de gastroentérologie a bénéficié de l'opportunité du déménagement pour structurer son Unité Fonctionnelle d'Endoscopies Digestives (regroupement des consultations, création d'une Unité d'Hospitalisation Ambulatoire pour les actes sous anesthésie générale)

Conclusions

Malgré nos réticences à modifier nos habitudes de travail, ce projet va se concrétiser. Il va permettre d'intégrer l'Unité Fonctionnelle des Explorations Digestives au bloc opératoire facilitant ainsi les examens sous anesthésie générale et de créer une unité centralisée de désinfection des endoscopes commune à deux autres plateaux techniques (Urologie, Pneumologie) avec la perspective d'améliorer les pratiques de désinfection 24h/24 des endoscopes.