Un exemple concret d'écoconception des soins : la pose de chambre implantable

l'anap
agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

Porteur de projet

Dr BONNET Laure

Médecin anesthésiste-réanimateur

Secrétaire du comité développement durable de la SFAR

Comité Développement Durable -SFAR-

CENTRE HOSPITALIER PRINCESSE GRACE

Monaco

Centre Hospitalier Princesse Grace

Contact :

laurebonnet@wanadoo.fr

omedit ILE DE FRANCE

Conseil central de la section H
PHARMACIENS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ OU MÉDICOSOCIAUX ET DES SERVICES D'INCENDIE ET DE SECOURS

Description du projet

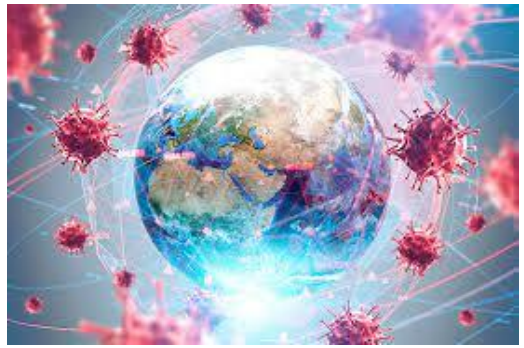
Contexte

- Réorganisation du bloc opératoire lors de la crise COVID
- Soin couramment pratiqué
- DU Développement Durable en santé

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

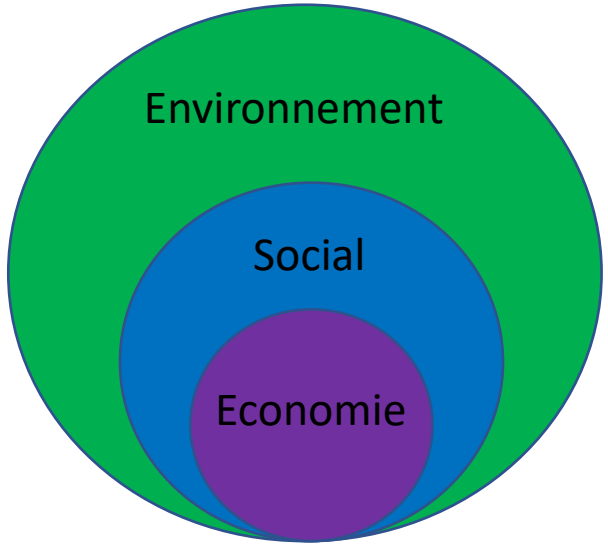
Motivations

Écoconception complète selon les 3 piliers du DD



Enjeux

Décarbonation du système de santé



Objectif

- **démonstration des effets positifs de l'écoconception des soins**
- **mise en place d'une méthodologie reproductible**

Méthodologie

Organisation adoptée

Vision globale et optimisation du soin
à chaque étape du parcours patient

Périmètre de l'action

- 1 mois de planification et 4 mois d'évaluation
- Évaluation chiffrée des impacts
- Comparaison avec l'organisation habituelle du soin

Mise en place de l'initiative

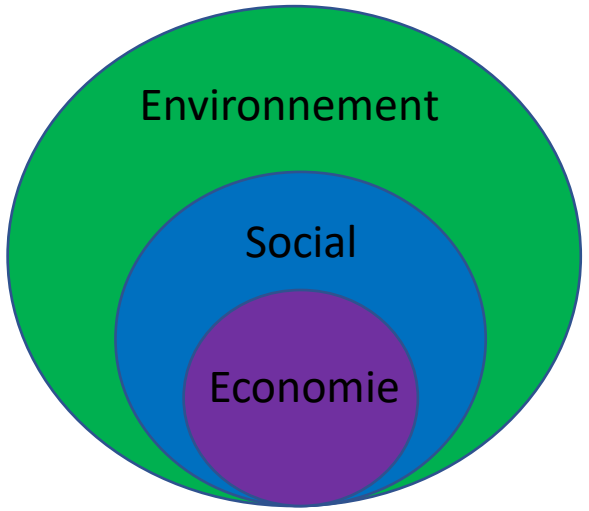
- Implication des différents acteurs: MAR, IADE, cadres de bloc, brancardiers, pharmacie, stérilisation…
- Évaluation sur les 3 axes du DD à toutes les étapes
- Communication +++ personnel/ patients



Résultats

Évaluation chiffrée des impacts

<table>
<tr><th>Environnement</th><th colspan="2">Social</th><th>Economie</th></tr>
<tr><td rowspan="3">• ACV simplifiée des DM
• Quantité de déchets: globale, DASRIA/DASND
• Consommation énergétique
• Transport des DM et des patients</td><td colspan="2">Questionnaires de satisfaction</td><td rowspan="3">• Coûts des DM
• Coûts d’occupation des blocs
• Coûts de la masse salariale
• Coûts de stérilisation</td></tr>
<tr><td>Patients</td><td>Personnel</td></tr>
<tr><td>• Evaluation globale
• Relation soignants
• Evaluation hypnose
• Évaluation patient debout</td><td>• Evaluation globale
• Relation patient
• Sens au travail
• QVT</td></tr>
</table>



Résultats : impacts largement positifs sur les 3 piliers du DD

Impact environnemental 	• **ACV simplifiée des DM** • **Poids des déchets** • **Consommation énergétique** • **Transports patients** • **Transports DM** • **Réduction du nombre de DM à stériliser** • **Épargne médicamenteuse**	**÷ 5,5** **÷ 2 (aucun DASRIA)** **÷ 3,4** **Inexploitable mais pas de CPA** **Inexploitable** **-27** **Non chiffrée**
Impact social 	Point de vue des patients: • Très haut niveau de satisfaction globale (9,7/10) • Amélioration de la relation avec l'équipe soignante (93%) • Réduction du niveau d'anxiété (p<0,0001) • Évaluation de l'hypnose : 9,9/10 • Patient Debout: 9,7/10 • Absence de jeune, de perfusion et de médicaments: 100% de satisfaction	Point de vue des soignants: • Amélioration de la relation avec les patients 83% • Sens au travail: 69% • Amélioration de la QVT 50% • Amélioration organisationnelle: unité de temps et de lieux, absence de passage en SSPI, turn-over plus rapide en ambulatoire, récupération de créneaux de CPA, « Patient debout »
Impact économique 	• Coûts des DM • Coûts d'occupation des blocs • Coûts de stérilisation • Coûts de masse salariale	- 25% ÷ 2 ÷ 3,5 ÷ 3,5

Bilan et perspectives

Poursuite et développement sur d'autres soins

Un soin plus écologique et plus économique peut toujours être un soin de qualité

