

Interruption des activités : Elaboration d'une méthodologie pour assurer la continuité des processus de stérilisation

BENAÏSSA Agathe, Dr.TAUPENOT Marie-Charlotte, Dr.ADOUM Anissa, Dr.LEROUX Floriane – Service de stérilisation

Mots clés : PCRA (Plan de Continuité de Reprise d'Activité), gestion des risques, coopération territoriale, méthodologie adaptative

- **Certification HAS (nov.2023)** : Introduction du critère « impératif » sur la gestion des crises
- **Stérilisation** : classée service **critique**. Investissement volontaire pour tester le kit de développement d'un PCRA proposé par l'Agence du Numérique en Santé (ANS)
- **Instruction Ministérielle (22/01/2025)** : **BIA** (Bilans d'Impact sur l'Activité) attendu pour l'ensemble des services critiques et médico-techniques d'ici juin 2026
- **Collaboration territoriale** : CHD Vendée et CH Loire Vendée Océan (CHLVO)



- Mettre en place une **démarche structurée** de continuité d'activité en cas de crise
- **Construire un PCRA par un BIA**
- Développer **des solutions de continuité** d'activité et de reprise adaptées aux différents scénarios

Direction des services numériques, Stérilisation, Service qualité

5 réunions entre novembre 2024 et janvier 2025 dont 1 avec le CHLVO

Définition des besoins spécifiques des établissements via une temporalité imposée de l'arrêt de l'activité : **1h, 3h, 12h, 3J, 3 semaines**

Bilan d'Impact sur l'Activité BIA :

Etats des lieux des activités du service, des logiciels métiers, des ressources et des dépendances et interdépendances entre activités

Evaluation de l'impact * :

Personnel, Patient, Opérationnel, Juridique, Médiatique et Financier

Identification des risques et attribution d'une criticité

Réflexion sur les processus impactés en fonction de l'indisponibilité

Définition des solutions de continuité

4 scénarios d'indisponibilités :
Compétences clés (personnel)
Systèmes d'Informations (SI)
Bâtiments (en cours)
Fournisseurs (NA)

Activités	1h	3h	12h	3 jours	3 semaines	Personnel	Patient	Opérationnel	Juridique	Médiatique	Financier	DMIA	Période critique ?	Activité prioritaire
Traçabilité Informatique au bloc-services et consultations	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique	X	X	X	X			1h		VRAI
Prédisinfection + Réception (interne et externe)	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique	X	X	X				1h		VRAI
Lavage	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique	X	X	X				1h		VRAI
Recomposition - Conditionnement	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique	X	X	X	X			1h		VRAI
Stérilisation	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique	X	X	X	X	X	X	1h		VRAI
Etiquetage / Livraison	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique	X	X					1h		VRAI
Ménage/environnement (air, eau, T°, hygrométrie, pression)	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique		X	X				1h		VRAI
Traçabilité périmés	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique		X					3 semaines		FAUX
Circuit réparation	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique		X					3 semaines		Non
Support : RH GMAO technique et biomed + informatique Communication interne + externe	Non critique	Critique	Critique	Critique	Critique			X				3h		VRAI
Commandes des consommables et leur livraisons	Non critique	Non critique	Critique	Critique	Critique		X					12h	Dernière semaine du mois	VRAI



Scénario « compétences »

5 compétences clés définies :

→ Réception, lavage, reconstitution, stérilisateur, « autre » (pharmacien + gestionnaire de production)

Solutions de continuité principales :

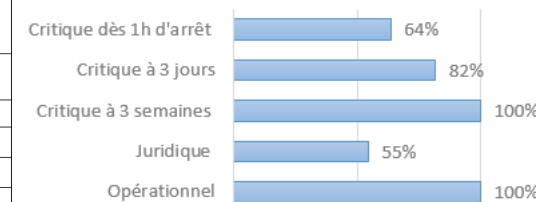
- **1h à 3H d'arrêt** : pour 66% des activités : Rappel du personnel et redistribution des personnes sur les autres activités
- **3 semaines** (durée tolérable) : Convention avec le CHLVO, déprogrammation d'intervention

Reprise d'activité : prévoir repos compensatoire et diminution de la capacité de traitement



- Evaluation de l'impact sur toutes les activités et priorisation des actions et besoins à prévoir
- Les résultats montrent que la majorité des d'activités est critique en moins de 1 heure et nécessitent des solutions de secours et des procédures alternatives pour limiter l'impact (65% des éléments sont disponibles, 35% restent à mettre en place)
- Difficulté de séparer et d'analyser des activités de manière indépendante malgré leur lien dans un fonctionnement global
- Le 1^{er} exercice de simulation prévu permettra d'identifier les axes d'amélioration du processus de continuité
- Comparaison des stratégies employées et des résultats obtenus en collaboration avec le CHLVO
- Réajustement des procédures et optimisation continue avec un suivi régulier par fonctionnement GHT85, via un indicateur commun encore à l'étude (ex. durée du blackout, retard accumulé)

% d'activités concernées



Ressources minimum nécessaires

1 photocopieur
4 téléphones
3 annuaires
Consommables pour les tests
1 classeur documents supports
Papier

Intéradépandances principales

Bloc opératoire
Consultations
Services de soins

DMIA : Durée Maximale d'Intervention Admissible



Scénario « perte des SI »

18 logiciels métiers identifiés :

Mode dégradé opérationnel existant pour 45% d'entre eux (dont OPTIM SPM)

→ Traçabilité papier +++

Reprise d'activité : pas de report, conservation des archives papier pour 7 logiciels

Lacunes majeures identifiées : pour 7 logiciels : mode dégradé non existant ou non opérationnel, absence de sauvegarde des PDF des compositions sur un PC sécurisé