DEVELOPPEMENT DURABLE AU BLOC OPERATOIRE: BIEN-ETRE, QUALITE ET DURABILITE AU SEIN DU C.H.U. DE LIEGE, ANNEE 2020-2021.



RIFIPCI - 2024

Deborah Mertens





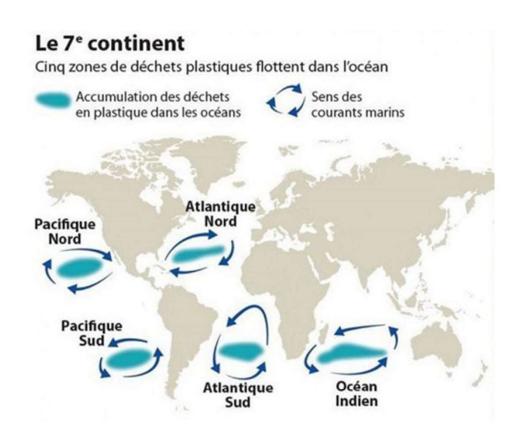












Introduction

Connaissez vous le 7ème continent?

- ∘ 1,6 millions de km²
- o Destruction de la faune
- Destruction de la flore
- Création de microplastique
- Enjeux sur la santé

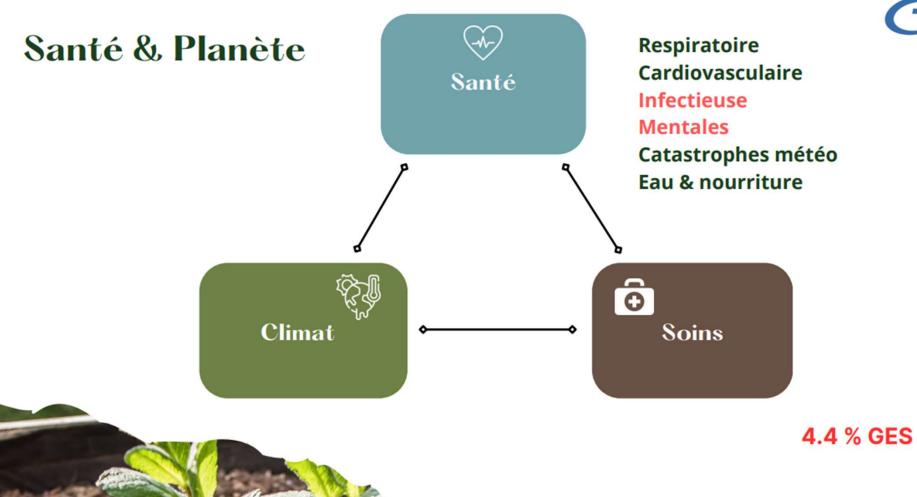




Introduction

- Gestion des ressources hospitalières à pollution des océans
- Changement climatique : priorité de santé publique
- Pandémie : pénuries de matériel (notamment médical)
- Soins de santé : 4,4% pollution mondiale (air, terre et eau)
 - o en particulier blocs opératoires







Prévention et Contrôle de Liège des Infections

- Avoir accès aux ressources naturelles constitue le « meilleur » gardien de notre santé et de notre réponse immunitaire face aux agents pathogènes
- Préserver la planète diminue la migration et la résistances des micros organismes
- Revaloriser les matières premières ↓ le risque de pénuries (EPI) et favorise la gestion de risques et d'épidémies en toute sécurité
- Au BO, l'utilisation de champs en tissus diminue les micros particules donc ↓ ISO
- Problème de santé publique: certains micros organismes multi résistant sont retrouvés dans les égouts public et « retourne » dans la chaîne alimentaire (E. Coli dans la viande)
- Existence de recommandations en prévention et contrôle des infections nosocomiales dues à la contamination environnementale (air, surfaces, liquides)



Le matériel disposable c'est quoi?

- Du matériel présent dans les « customs packs »
- Des champs collants
- Des aspirations
- Du matériel médical à usage unique
- Des compresses

• ...







Pourquoi sontils jetés avant d'être utilisés?

- La chirurgie ne nécessite pas ce matériel
- Ils sont conditionnés d'office dans les « customs packs »
- Tout ce qui est mis de manière stérile sur la table d'instrumentation sera éliminé
- ...

Hypothèses

- 1: Peu de connaissance des soignants du disposable mis à disposition et non utilisé
- 2: Impression de gaspillage : pourrait affecter le bien-être
- **3:** Collecter le disposable inutilisé (mais jeté) pourrait modifier sa perception subjective



Objectifs

Objectif principal:

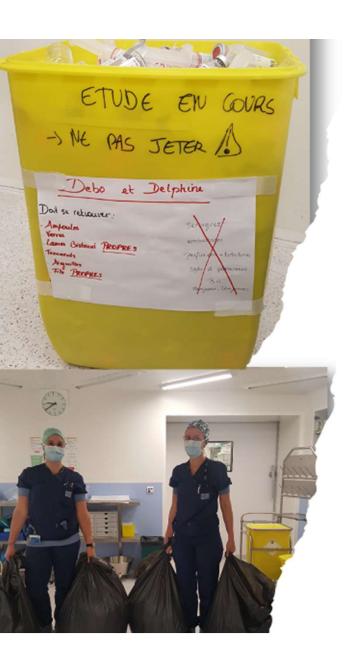
• Evaluer la connaissance subjective du personnel soignant

Objectifs secondaires:

• Comparer ressenti d'un éventuel gaspillage et bien-être

• Evaluer l'impact du poids objectif sur le ressenti d'un éventuel gaspillage







Matériel et méthode

Design: Étude longitudinale prospective

Population: personnel soignant

Critères d'inclusion: travailler au bloc opératoire ORL du CHU de Liège

Critères d'exclusion: refus de participer, troubles cognitifs et mauvaise connaissance du français

Paramètres étudiés: données démographiques, estimation subjective et objective du gaspillage et évaluation du bien-être

Outils: B.A.T., questionnaires, inventaire et containers de récolte

Le B.A.T c'est quoi?





BURNOUT ASSESSMENT TOOL

FRANÇAIS (BELGIQUE)

Version travail du BAT

Les énancés suivants sont liés à votre situation de travail et à la manière dont vous la vivez. Veuillez indiquer la fréquence à laquelle chaque déclaration s'applique à vous.

Scoring

Instruction

Jamais	Rarement	Parfois	Souvert	Toujour
_			-	

Questions

	Jamei	is Rareme	nt. Parfols !	Souvent T	ou)ours
Epsitement					
Au travail, je me sero mentalement épuisé/e	0		0		
Tout ce que je fais au travail me demande de l'effort	0	0	a		0
Je n'arrive pas à trouver le repes après le travail	D.				
Au travall, je me sens physiquement épuisé/e	0	0			
Quand je me lieve le mutin, je manque d'énergie pour commencer la journée					
Je veux être actif/we au travail, mais je n'y arrive pas	D	0			0
Lorsque je fuis des efforts au travail, je me sens ragidement fatigué/e					
A la fin de la journée de travail, je me sers mentalement épuisé/e et vide	D				
Distance mental					
Je n'arrive pas à faire preuve d'intérêt et	D		0		0
d'enthousissme pour mon travail					
Au travail, je ne réfléchis pas beaucoup et je		0	(7)		
fonctionne au pilote automatique					
Je ressens une forte aversion pour mon traveil					
Mon travail me laisse incifférent/e					
Je suis cynique à propos de ce que mon travail représente pour d'autres					0
Déficience cognitive					
Au travail, fai du mai à rester concentré/e	D	0	a		0
Il m'est difficile de réfléchir clairement au travail	D				
l'oublie des choses et je suis distrait/e au travail	D	0			0
Lorsque je suis au travail, je parviers difficilement à me concentrer					
le commets des erreurs au travail parce que f'ai la tête ailleurs	0	0	0		

Costion: Schaufell, W.B., Ge Wiltes, H. & Desset, S. (2019), Handleding duraset Assessment Tool (\$641), 60 Leuven, Edgik Imen repport. Amer Todis de Securior BURNOUT ASSESSMENT TOOL FRANÇAIS (BELGIQUE)

Au travail, j'ai la sensation de ne pas maîtriser mes Amorions		D	D	0	
le ne me reconnais pas dans la manière dont je réagis émotionnellement au travail	0	D	0	0	0
Au travail, je m'inite rapidement lorsque les choses ne se possent pas comme je le veux			0	0	
le me fâche ou deviens triste au travail sans vraiment savoir pourquoi	0	0	0	0	О
Em'arrive de réagir de façon trop émotionnelle au				0	

	Jama's	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours
Plaintes payahique					
l'éprouve des problèmes pour m'endormir ou pour	0		0	0	
faire des muits complètes					
l'ai tendance à me tracasser	0	D	D	0	0
le me sens énervé/e et tendu/e		0			
Je me sens angoissé/e et/ou j'ai des crises de	D	0	0	0	
panique					
l'ai du mal avec l'agitation et/ou le bruit	0	0	0	0	0
Plaintes psychosomotiques					
le souffre de polpitations cardiaques ou de douleurs		0	0	0	0
dans la polorine					
le soulfre de problèmes d'estornac et/ou intestinaux					
le souffre de maux de tête	0	0	0		
l'éprouve des douleurs musculaires, par exemple	0	0	0	0	
dans la nuque, les épaules ou le dos					
le sombe rapidement malade	0	0	0		

Charlon: Schoufell, W.S., De Witte, H. & Decert, S. (2005), hisnifolding Europe Assessment Fool (EAT). NJ Leuven, Belgik Intern repport. Area Cable de Secures • 33 questions

Échelle Belge validée:

- Facile
- Rapide

Classé en 3 zones:

- zone verte
- zone orange
- zone rouge

Flowchart

49 agents du bloc opératoire ORL

Questionnaire 1:

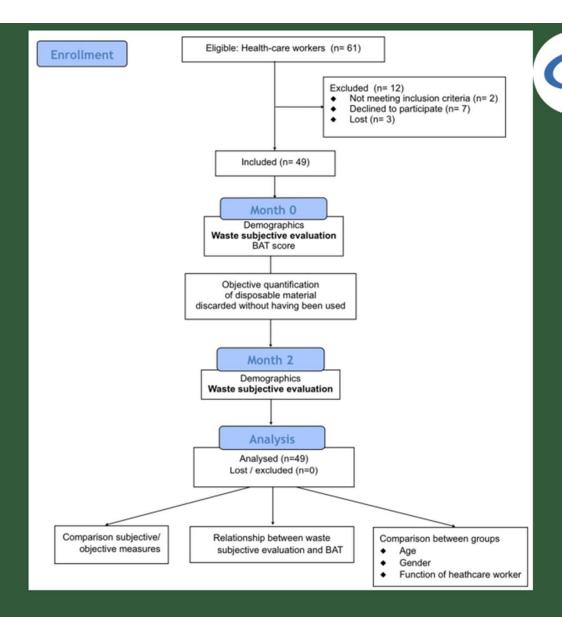
- démographie
- évaluation subjective du disposable
- B.A.T.

Collecte:

Pesée du disposable pendant 2 mois

Questionnaire 2:

Évaluation subjective du disposable







Connaissance subjective du personnel

Résultats Chi²:

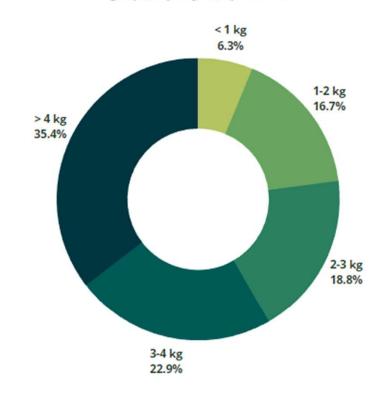
Perception subjective déconnectée de la réalité :

 Surestimée dans l'évaluation quotidienne (>4kg vs 2.91kg)

N = 49



Perception subjective du personnel soignant comparé au poids réel gaspillé par jour (p=0.029)



Résultats Q1 suite



Comparer ressenti d'un éventuel gaspillage et bien-être

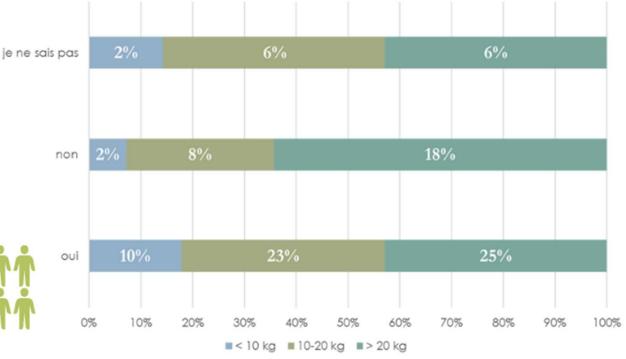
Résultats Chi²:

- Pas de lien démontré avec le bien-être
- Score B.A.T.non lié à la perception du disposable

N = 49



Comparaison du bien-être et de la quantification subjective du personnel soignant (p=0,72)



Collecte



Du 1er mai au 30 juin 2021

° 300 interventions chirurgicales

matériel:

- Trier
- Pesé
- o quantifié
- ∘ évalué (€)
- Reconvention en kgCO2



Résultats de la pesée



		300 cas	1 cas	30 612 cas (1 an)
Poids		416.30 KG	388 G	11 867.25 KG
CO2 émis	Fabrication	290.75 KG	969 G	29 666. O9KG
	Traitement/ Elimination	604.76 kg	2 016 G	61 709.71 KG
	Total	± 900 kg	± 3000 g	± 91 836 kg
Coûts	Achats	2 386.80 €	7.96 €	243 549.07 €
	Stock et transport	44.19 €	0.15 €	4 509.15 €
	Incinération	202.94 €	0.68 €	20 708 €
	Total	2 633.93 €	8.79€	268 766.22 €



Résultat Q2

Connaissance subjective du personnel sur le poids journalier

Résultats Chi²:

Perception subjective déconnectée de la réalité :

 Surestimée dans l'évaluation quotidienne (>20kg vs 2.91kg)

N = 30



Perception subjective du personnel soignant comparé au poids réel gaspillé par jour (p=0,122)





Résultat Q2 suite

Connaissance subjective du personnel sur le poids total

Résultats Chi²:

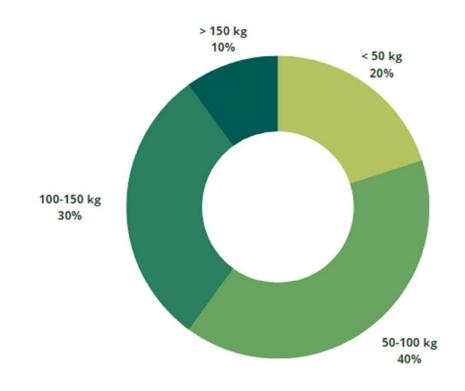
Perception subjective déconnectée de la réalité :

 sousestimée dans l'évaluation totale (<100kg vs 116kg)

N = 30



Perception subjective du personnel soignant comparé au poids réel gaspillé sur la collecte(p=0,116)



Résultats Q2 suite



Effet de la collecte (objective) sur le 2e questionnaire

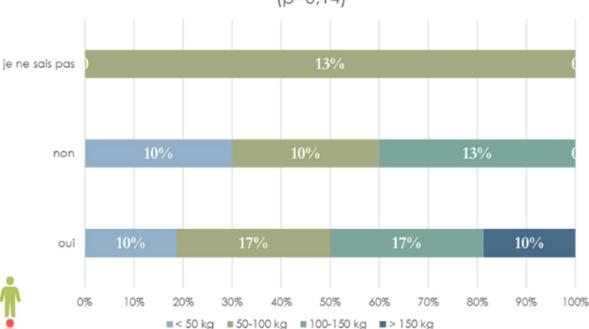
Résultats Chi²:

- Pas de modification démontrée de la perception subjective du disposable après 2 mois de collecte
- Le poids est sous-estimé dans l'évaluation globale (vs 116kg)

N = 30



Comparaison du bien-être et de la quantification subjective du personnel soignant: questionnaire 2 (p=0,14)





Préjugés



- Femmes sensibilisées à l'écologie
- Hommes meilleurs en calcul
- Infirmier(e)s informé(e)s sur le matériel utilisé
- Chirurgiens « super intelligents »
- Citadins enclins à la mode « bobo »
- Campagnards proches de la nature
- Jeunes révoltés
- « Vieux » à force de l'habitude

Comparaison dans les groupes socio- démographiques

- Âge
- Sexe
- Fonction
- Lieu de vie
- Ancienneté
- Sensibilisation à l'écologie

Discussion

116 kg de matériel inutilisé et jeté en 2 mois (= poids d'un phoque)

4.6kg de CO2 en 2 mois!

- + 604,7 kg CO2 pour traiter et éliminer ces déchets
- + 290,7 kg CO2 pour la fabrication!
- à 116 kg de déchet « inutile » = 900 kg CO2!

2 386 € en 2 mois (>salaire d'un infirmier du bloc)

- + 44,19 € stockage/transport
- + 202,94 € élimination/incinération
- = 2633,93 €

1. près de 700 kg / an rien que pour l'ORL (= poids d'une voiture)

 Correspond à la littérature (autres spécialités, autres pays, autres hôpitaux)







Et pour l'ensemble du BO CHU?

Hôpital de taille moyenne pour la Belgique à 30 612 opérations chaque année

- 11 867 kg de matériel « jeté »
- 91 836 kg CO2 rejeté dans l'atmosphère à 6-7x le tour de la terre en avion
- 268 766, 22 € (toujours pour le contribuable)

Face immergée de l'iceberg:

- Labeur 2x
- Coût de maintenance
- Coûts cachés
- · Temps de travail
- Perte de qualité: pendant que l'infirmière s'occupe du matériel, elle ne s'occupe pas de patient
- Épuisement des matières premières
- Énergie utilisée pour la fabrication, la maintenance et l'élimination de ces déchets
- Sentiment d'épuisement du personnel répercuté sur le bien-être du patient...

1/ Déconnexion des agents par rapport à la réalité du disposable inutilisé

- Sur-estimation en évaluation quotidienne: lié à la charge de travail que cela représente
- Sous-estimation globale (2 mois): « je ne pense pas être responsable du gaspillage, je n'ai parfois pas le choix! »

2/ Score B.A.T. non lié à la perception du disposable (associé à la fonction infirmier)

Forces: Plusieurs facteurs étudiés

Limites: taille de l'échantillon et contexte pandémique

Biais: sélection, interprétation, échantillonnage et liés à l'outil





Conclusion

La perception subjective du personnel soignant n'est pas liée à la réalité, ni à son niveau de bien-être

Quantification objective: 116 kg

• soit 4,6 kilos CO2 et 2 386 € en 2 mois

Des alternatives raisonnables et accessibles peuvent et doivent être imaginées

Il est démontré dans la littérature que préservation d'environnement et santé sont étroitement liés

Prendre soin de notre planète n'est pas seulement réservé aux écolos, mais constitue une démarche citoyenne avec des répercussions sanitaire



Projets institutionnel

- Green USI
- Green BLOC
- Festival Hospi durable
- Marché public vélos électrique
- Symposium robustesse écologique
- GT > audits (neuro/USI)
- Gestion des excrétas
- Gestion des déchets
- Eaux de pluies

Implication importante de l'hygiène hospitalière en termes de recommandations en prévention et contrôle des infections













Merci pour votre attention





