



ADSNA
Agir Durablement en Santé
en Nouvelle Aquitaine

Journée Santé Durable

Comment passer à l'action ?

www.agir-durablement-sante.fr

En partenariat avec :



Et la participation de :



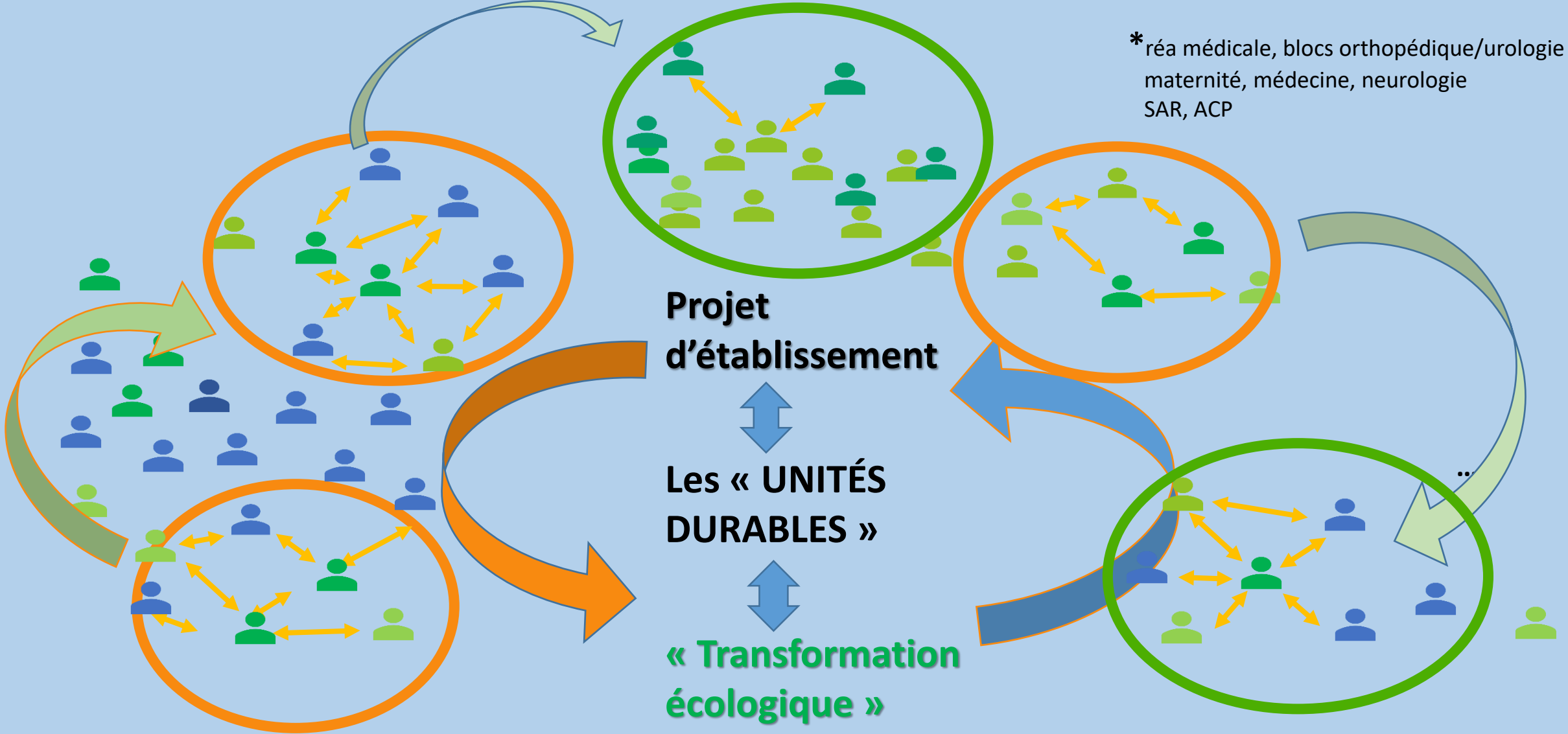
Lundi 23 Mai 2022

Le projet des « Unités durables » : une dynamique exemplaire au sein d'un établissement

Dr. Noëlle Bernard, Dr Anne Rullier, Sabine Berhouet

CHU Bordeaux

Journée Santé durable
23 Mai 2022



8 unités pilotes*
les équipes de soutien
Co pilotage

✎ Ecrire le cahier des charges de l'UD

(+ accompagnement formation/ action)

✎ Faire remonter les besoins

Historique

Mai 2019 - juin 2020 : repérage des équipes engagées

Novembre 2020 : 1^{ère} rencontre du groupe « Unités durables »

Janvier 2021 - Octobre 2021 : Groupes de travail et réunions plénières (5) > (1/3/5/6/10)

ÉTÉ 2021 : Refonte du plan /vision d'ensemble

Août 2021 : visites de 4 Unités pilotes

Septembre 2021 – mai 2022 : Travail de coordination avec les pilotes

Le dispositif

Le Guide

Les boites à outils

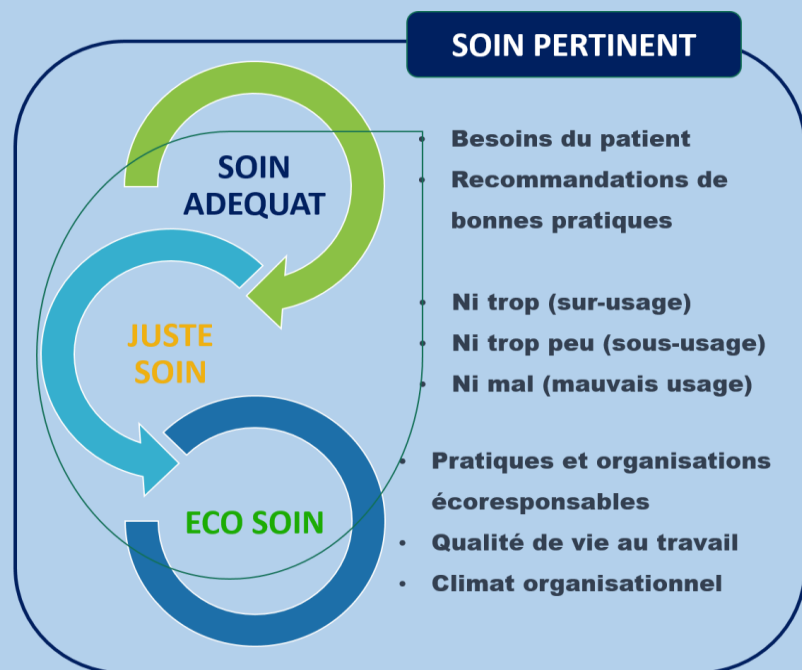
La Grille de labélisation

7 thématiques

- Gouvernance/mobilisation
- Soins durables / écosoins
- Santé - environnement
- Economie Circulaire / Gestion des déchets
- Consommation d'eau et d'énergie
- Sobriété numérique
- Mobilité / Promotion de la santé / Bien-être

Le Guide

Des informations, du savoir, ...



Gérer l'anxiété sans psychotrope

Source : Pr François Tison, Dr Cécile Marchal, neurologues - Caroline Gautier, cadre

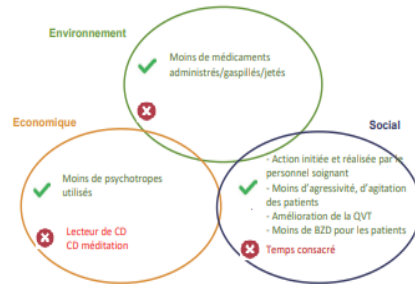
Les manifestations anxieuses sont fréquentes au cours d'une hospitalisation, en particulier chez les personnes âgées et/ou présentant une pathologie neurodégénérative. Elles entraînent des troubles du sommeil, une agitation, parfois une agressivité avec des conséquences délétères sur le vécu de l'hospitalisation par le patient et le personnel soignant, pouvant gêner les soins (réalisation des examens complémentaires, administration du traitement et prise en charge kiné, risque de fugue...).

La prescription de psychotropes sédatifs (benzodiazépines, neuroleptiques) dans cette population entraîne des effets secondaires non négligeables (sommolence, troubles de l'équilibre, décompensation d'une pathologie neurodégénérative) sans oublier la gestion, l'administration souvent difficile et le coût du traitement.

La pratique de la méditation de pleine conscience par des membres du personnel nous a amenés à proposer de gérer ces situations de stress lié à l'hospitalisation en proposant une ou des séances de méditation (scan corporel).

La démarche

- ➔ Proposer une campagne de sensibilisation de l'équipe sur ce thème et mettre en place EN EQUIPE une stratégie de prise en charge de l'anxiété par la méditation
- ➔ Former à la méditation de pleine conscience le personnel intéressé
- ➔ Discuter des indications, des contre-indications et des résultats en staff
- ➔ Mesurer l'impact de la pratique sur la qualité de vie des patients et la consommation de psychotropes
- ➔ Faire un retour des résultats en équipe avec un temps de sensibilisation et une recherche des freins



Retours d'expériences (verbatim)

Paroles de patients :

- « On sent le corps plus léger, on oublie la douleur »
- « Bénéfique, moins anxieuse, ça m'a plu »
- « Curieux, ça fait réfléchir »

Paroles de soignants :

- « A apprécié, prêt à recommencer »
- « Ne sait pas évaluer sa douleur après la séance mais dit la voir différemment »
- « S'est endormi... »

La boîte à outils*

- ➔ Les échelles d'évaluation de l'anxiété
- ➔ Les protocoles médicamenteux de gestion de l'agitation
- ➔ Les formations à la méditation de pleine conscience proposées par IMIC/CFPPS :
 - Programme MBSR
 - Transmettre la pleine conscience en milieu de soin
- ➔ Pour accéder aux méditations enregistrées : <https://imic.chu-bordeaux.fr/>

En route vers la labélisation !

Reportez-vous à la grille, rubrique :

- ➔ Soins durables, écoconception des soins
- ➔ Nombre de points à gagner : 6

* Mindfulness-based interventions: an overall review Dexing Zhang, Eric KP Lee, Eva CW Mak, CY Ho, and Samuel YS Wong British Medical Bulletin, 2021, 00:1-17 doi: 10.1093/bmb/ldab005

² HAS : Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées Recommandation en santé publique - Mis en ligne le 01 juin 2011

³ Les résultats de l'étude « PARAMZA : Étude exploratoire de faisabilité de la mise en place par un personnel paramédical d'une technique de méditation standardisée type « body-scan », dans la gestion de l'anxiété et de l'agitation chez des patients parkinsoniens hospitalisés »

FICHE ACTION

Réduction des réhydratations péri-opératoires

Bloc gynéco-obstétrique

Centre Aliénor d'Aquitaine, groupe hospitalier Pellegrin

Responsables de l'action

Dr Daouia Baïta, Dr Marion Grillon

Bilan écologique, économique et social

Impact économique

Diminution du coût en limitant le gaspillage de solutés et le volume de déchets.

Impact écologique

Diminution de la quantité de solutés inutilement fabriqués et transportés, ainsi que de la quantité de déchets (environ 500 kg/an dans notre cas).

Impact professionnel

Moins de manutention, diminution des risques socioprofessionnels (dorsalgies en particulier).

Descriptif de l'action

A l'arrivée des patientes ambulatoires en secteur, une perfusion est posée (soluté de réhydratation). Par défaut, ce soluté dans l'équipe d'orthogémie était un pochon d'1L de sérum physiologique.

Les nouvelles règles de jeun étant très restrictives (jeun hydrique de 2h seulement), les patientes ne sont plus déshydratées à l'arrivée au bloc et cette quantité de liquide de perfusion était trop importante par rapport à nos besoins.

Le risque médical théorique est une hyperhydratation avec risque d'œdème et d'infection post-opératoire. Par ailleurs, l'utilisation systématique de 1L pour environ 1000 iVS chirurgicales induit un coût carbone lié au transport inutilement élevé. Une manutention inutilement importante avec les risques de dorsalgies associées, et potentiellement une augmentation du poids des poubeilles si les perfusions n'étaient pas vidées avant d'être jetées.

La décision a été prise de diminuer rapidement à 500 ml de réhydratation systématique à l'arrivée des patientes avec un travail autour d'autres axes d'amélioration pour l'année à venir (cathéter obturé, pochon de 250 ml de NaCl...).



FICHE ACTION

Réduire la consommation de bouteilles en plastique

Service de médecine intensive réanimation

Tripode 1^{er} étage, groupe hospitalier Pellegrin

Responsables de l'action

Pr Didier Gruson, chef de service - poste 72295
Juliette Jamet, cadre de santé - poste 21131

Bilan écologique, économique et social

Impact économique

Diminution des achats de bouteilles, diminution du poids de déchets.

Impact écologique

Moins de production « matière », moins de production de déchets plastiques.

Impact professionnel

Moins de manutention de packs d'eau, sensibilisation du personnel à la limitation de la consommation de plastique dans la sphère privée.

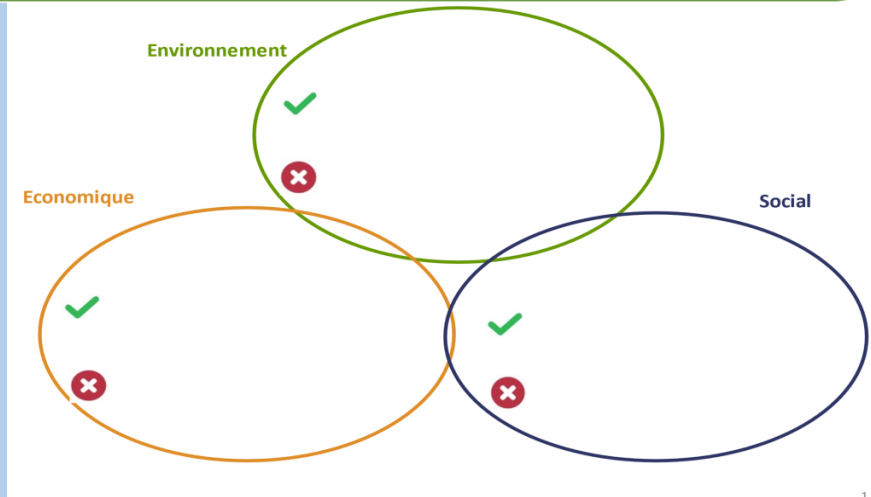
Descriptif de l'action

- ➔ Sensibilisation des équipes à utiliser pour eux-mêmes l'eau du robinet ou des fontaines à eau
- ➔ Promotion de l'usage des gourdes
- ➔ Achat de pichets pour les patients (en respectant les règles de bonnes pratiques) (cf in-hyg-217)
- ➔ Réduction des commandes de bouteilles d'eau en plastique
- ➔ Suivi des commandes des bouteilles en plastiques

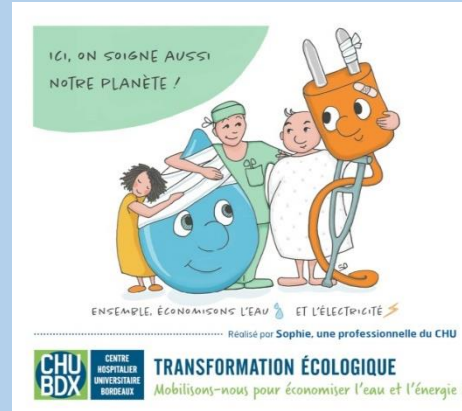


Source : service de réanimation médicale, soins continus, Pellegrin

Les boîtes à outils



Pour aller plus loin :
référentiel institutionnel :
IN HYG 107 Classeur d'Hygiène hospitalière



CHU BDX CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BORDEAUX

Déchets d'Activité de Soins

Non Dangereux

- compris BMR, VIH, Hépatites
- Masques
- Masque O2 et VNI
- Poches de recueil des drainages
- Tuyaux respirateurs et optiflow
- Papiers, Cartons (Notices de médicaments ou DM)
- Brosses à dents
- Poches de perfusion vides (hors cytotatique et transfusion)

Poids carbone : 363 kgEq CO2/tonne

à Risques Infectieux

DÉCHETS SOUILLES?

EPI

Non souillé par du pus (présence de sang autorisée*)

Souillé par du pus

- OPCT
- Poches de recueil des drainages non vidangées
- Cytostatiques
- Fragments humains non identifiables
- + VAC usagés
- Drains chirurgicaux
- + Lames laryngoscope
- + Compresseurs opératoires Absorbex
- Sondes et canules (trachéale, digestive, urinaire)

Poids carbone : 932 kgEq CO2/tonne

Matériel avec selles si Clostridium, BHRé

Tout matériel si pathologies émergentes

* Attention, si présence de sang en quantité importante (poches perfusion, poches recueil non vidangées, champs très imbibés...), déchets à mettre dans DASRI

Pour les autres déchets, il existe d'autres filières. Contacter : GH Pellegrin > 99563 // GH Sud > 74824 // GH Saint André > 95763 gestion.dechets@chu-bordeaux.fr

Pour plus d'informations, consulter l'instruction HYG 429 : -Intranet\Qualités/Risques\Prévention et surveillance des infections nosocomiales\chapitre 4\linge et déchets

Janvier 2021

CHU BDX CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BORDEAUX

FOIRE AUX QUESTIONS TRI DES DECHETS DASRI/DASND

Version 2021.06

LE MEILLEUR DÉCHET EST CELUI QUI N'EST PAS PRODUIT

Janvier 2021

La Grille de labélisation

Soins durables / écoconception des soins

Niveau	Critère évalué	Mode de preuve	Eval°	Niveau
Démarche de pertinence des soins (Projet sPREAd Perti(FG), autres)				
1	L'unité a identifié et priorisé des thèmes "Pertinence" et désigné un référent	Nom du référent et thèmes	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2	L'unité a mis en place des Staffs Pertinence	Calendrier des staffs	<input type="checkbox"/>	0
3	L'unité a mis en place et a suivi des actions d'amélioration	Plan d'actions	<input checked="" type="checkbox"/>	2
4	L'unité pérennise la démarche et l'intègre dans l'organisation du service	Calendrier des staffs après la fin de sPREAd P	<input type="checkbox"/>	0
Pertinence des prescriptions médicales (hors projet sPREAd Perti)				
> prescriptions médicamenteuses (ex : optimisation médicamenteuse, perfusion de solutés, soins complexes type chimiothérapie, perf d'immunoglobulines, gaz anesthésiant (FG), ...)				
> prescriptions d'examens complémentaires (ex : bilans biologiques, prescription d'analyses cplt en laboratoire,...)				
1	Une sensibilisation des professionnels de l'unité (notamment internes) a été réalisée sur cette thématique	CR de réunions	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2	Un travail est réalisé pour optimiser les prescriptions (conciliation médicamenteuse, alternatives telles que thérapeutiques non médicamenteuses)	CR de réunions	<input type="checkbox"/>	0
3	Les actions d'amélioration sont évaluées	Traçabilité (consommations, prescriptions)	<input checked="" type="checkbox"/>	2
4	L'unité pérennise la démarche et l'intègre dans l'organisation du service	Objectivation de la poursuite de la démarche	<input type="checkbox"/>	0
citer jusqu'à 3 actions relevant de l'éco soin et préciser pour chaque action, le niveau d'engagement				
1 ou 2				
1 ou 2				
1 ou 2				
Eco conception des soins et des pratiques				
> clinique (ex : toilettes éco-conçues, linge de toilette/draps, prises de sang, analyses d'urines, stérilisation du matériel de soin, pansement, gants (FG)...				
> labo (ex : regrouper sur 1 même lame 2 biopsies du même patient)				
1	L'unité a mis en place une réflexion en équipe avec analyse de l'impact environnemental, social et économique potentiel (cf: outil 3D)	CR de réunions; Schéma 3D	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2	L'unité a mis en place des actions d'amélioration	CR de réunions	<input type="checkbox"/>	0
3	Les actions d'amélioration sont évaluées	Document de traçabilité	<input checked="" type="checkbox"/>	2
4	L'unité pérennise la démarche et l'intègre dans l'organisation du service	Objectivation de la poursuite de la démarche	<input type="checkbox"/>	0
citer jusqu'à 3 actions relevant de l'éco soin et préciser pour chaque action, le niveau d'engagement				
1 ou 2				
1 ou 2				
1 ou 2				
Eco conception des soins et des processus (multiprofessionnels)				
(ex : organisation des soins, gestion des congélateurs (FG), parcours patient, covoiturage des patients, sortie des patients,...)				
1	L'unité a mis en place une réflexion en équipe avec analyse de l'impact environnemental, social et économique potentiel (cf: outil 3D)	CR de réunions; Schéma 3D	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2	L'unité a mis en place des actions d'amélioration	CR de réunions	<input type="checkbox"/>	0
3	Les actions d'amélioration sont évaluées	Document de traçabilité	<input checked="" type="checkbox"/>	2
4	L'unité pérennise la démarche et l'intègre dans l'organisation du service	Objectivation de la poursuite de la démarche	<input type="checkbox"/>	0
citer jusqu'à 3 actions relevant de l'éco soin et préciser pour chaque action, le niveau d'engagement				
1 ou 2				
1 ou 2				
1 ou 2				

09/06/2022



A ce jour, 3 unités
labélisées :

ACP
médecine
maternité

CHU BDX CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BIJOUCAUX

Compte rendu de lab

Unité concernée : Service de Médecine Interne (Unité 28,
Date de la visite : Jeudi 21 avril 2022
Labélisation effectuée par : Jeanne Blancand, Dr. Agnès
Réfèrent UD : Sylvain Uzac
Présents : Noëlle Bernard, Claire Rivoisy

Thématiques

Gouvernance et mobilisation

Note obtenue	Commentaires
13/17	Réfèrent et pilotes des UD soi excellente traçabilité des réu annuel des actions qualité et La sensibilisation et l'accueil sur de nombreux supports [

Soins durables – Ecoconception des soins

Note obtenue	Commentaires
18/30	Dans la mesure du possibi 'toilette' des ordonnar L'unité réfléchit aussi à l examens de biologie, tr

Santé - Environnement

Note obtenue	Commentaires
9/26	Les professionnels rer guides Santé-Environ et patients. Les sols sont nettoyy plat). Déploiement La toxicité des méd données.

Economie circulaire

Note obtenue	Commentaires
23/32	Pas de réflexion spécifique... nombreuses initiatives pour minimiser... Tri DASND/DASRI en place. Filière chimique assu... (notamment fin de seringues de médicaments).

Consommation d'eau et d'énergie

Note obtenue	Commentaires
18/28	Attention portée aux consommations d'eau et d'énergie, mitigeurs et détecteurs sont en place, tout comme les stickers écogestes. La mauvaise isolation des toits force à utiliser lourdement la climatisation en été...

Sobriété numérique

Note obtenue	Commentaires
5/14	Thématique peu prise en compte par l'unité. Sensibilisation à développer ! Et travail à poursuivre avec la DSI...

Mobilité – Promotion de la santé – Bien-être des agents et des patients

Note obtenue	Commentaires
21/38	La thématique mobilité pourra être développée dans l'unité, notamment grâce au challenge mobilité 2022. Besoin d'un emplacement famille-patient pour baisser l'utilisation des VSL. La thématique QVT est bien ancrée, tant pour les agents que pour les patients. Manque de support nationaux ou CHU pour communiquer auprès des patients (alimentation, tabac, pollution intérieure...), sur le modèle des fiches ARS

Bonus
2/2

Points forts et points de vigilance – pistes d'amélioration

Points forts
Une organisation claire, avec un réfèrent et des
pilotes dynamiques.
Documentation DD et CR sont recensés et
rangés.
Grande prise en compte du bien-être des
patients, mais aussi des soignants par le service.

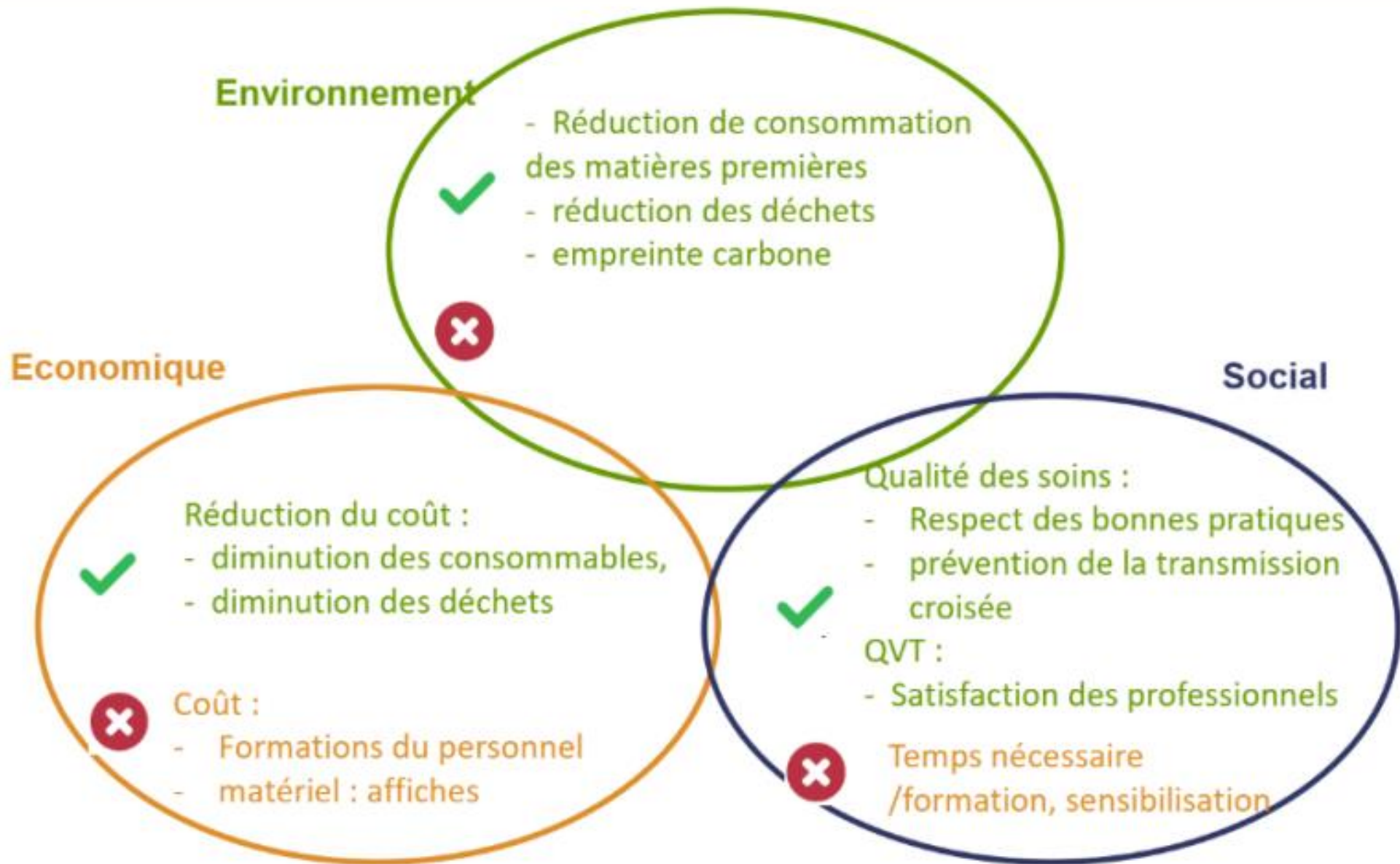
Points de vigilance, pistes d'amélioration
Les enjeux d'économie circulaire et sobriété des
soins peuvent être renforcés.
L'évaluation des pratiques n'est pas
systématiquement faite. Besoin d'un outil
dédié ?
La thématique sobriété numérique pourra être
déployée.

Appréciation générale

Total obtenu	Commentaires
109 / 187 Soit 58,3 %	Le service de médecine interne situé à Saint-André est très structuré et bien avancé dans sa démarche d'Unité durable. Le bien-être du patient est au cœur de l'activité du service, et les actions DD nourrissent cette volonté de soigner et accompagner le mieux possible. Bravo !

Labélisation
Niveau de labélisation

Travail intersession: Analyse 3D / Bon usage des Gants à UU



La suite

1ères labélisations (mars /avril 2022) : 3 à ce jour

Lancement du Guide (24/05/22 !)

Communication interne (intranet, journal interne,...)

Identifier de nouvelles unités pour rejoindre le groupe des « UD »

- Appel à volontaires / référents « UD »

- Formation interne

Pérenniser

- Enrichir le Guide et les Boites à outils

- EVALUER (écologie, économie, social/humain)

Communication externe

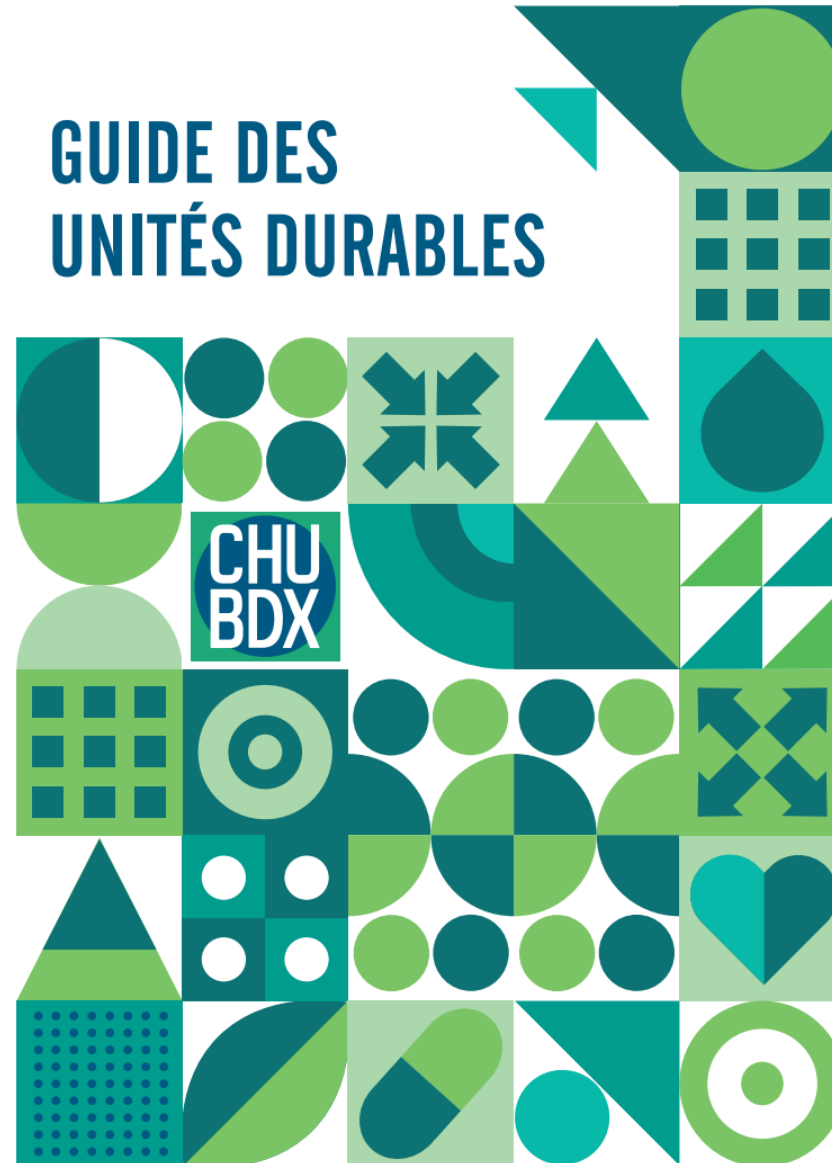
Comment se procurer le Guide ?

En interne :

- Accès numérique > **Intranet** :
rubrique TE
- Accès papier > service
reprographie

En externe :

- adresse mail :
guide.unitesdurables@chu-bordeaux.fr



Effets bénéfiques des actions !

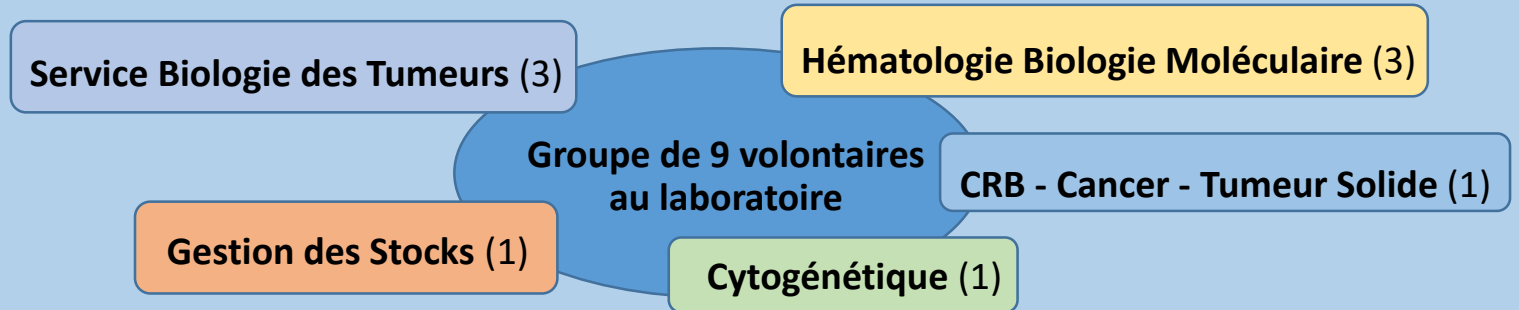
Action initiale « isolée »

Recherche de connexion

Décloisonnement
Responsabilisation

Reconnaissance
Légitimité
Valorisation

Partage
Sens donné
Gestes pensés



Du service de Pathologie au congrès national...

L'effet boule de neige !



Service de
Pathologie

Site Pellegrin-
Haut Lévêque

Janv 2021

Institut de BioPathologie

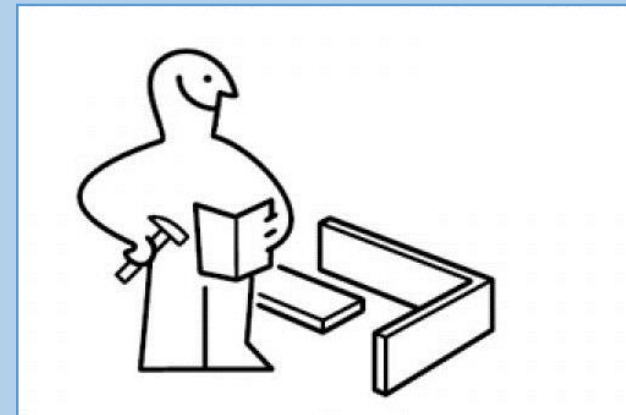
Projet bâtementaire (2027)

- Bâtiment labelisé (HQE?)
- Eco-construction (respect site, biodiversité, matériaux biosourcés...)
- Eco-gestion (énergie, eau, déchets..)
- QVT (confort et qualité sanitaire des locaux)



Congrès national : mais oui c'est possible !

Mode d'emploi

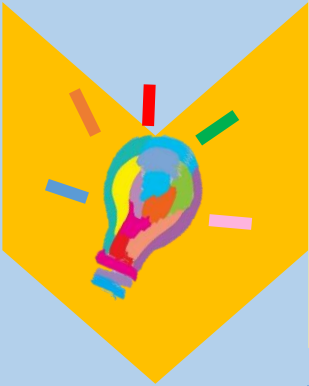




COMMUNICATION

Sensibilisation communauté des Pathologistes (Carrefour Pathologie 2021)

- Abstract/e-poster... prix du meilleur poster, publications locale et nationale (FHF)
- Lobbing...collègues et industriels...



TRAVAIL EN GROUPE, MOTIVATION et CREATIVITE

Préparation organisation Carrefour Pathologie 2022

- Opportunisme ...
- Exemples de créativité :
 - questionnaire en ligne avant choix des sujets pour le congrès
 - séance de pitch pour challenger les industriels



PARTAGE

Programme final CP 2022 (16-18 nov)

- 16 nov : Séance plénière (30') : Schift Project (Dr C Besson)
- 17 nov : Session médicoteknique (9h-10h30) + séance de pitch (11-11h30)
- Prévision pré-programme pour Assises de Pathologie (2023-24?)
- Commission TE en ACP?



ADSNA
Agir Durablement en Santé
en Nouvelle Aquitaine

