



**EHESP**

---

**Attaché d'administration hospitalière**

Promotion : **2013**

Date du Jury : **Décembre 2013**

---

**La fonction Linge aux Hôpitaux Civils  
de Colmar** : Formalisation et mise en  
place d'outils de suivi

---

**Marc FISCHER**

---

# Remerciements

---

Je tiens à remercier tout particulièrement et à témoigner toute ma reconnaissance aux personnes suivantes, pour l'expérience enrichissante et pleine d'intérêt qu'elles m'ont fait vivre durant ces semaines de stage aux Hôpitaux Civils de Colmar.

- Madame Francine Sifferlen, ma tutrice de stage, directrice adjointe des Hôpitaux Civils de Colmar et directrice du Pôle de Gestion des Ressources Economiques et Logistiques, pour m'avoir accueilli dans sa direction, pour m'avoir intégré à la mission Amélioration du service client de la blanchisserie ;
- Madame Nathalie Zimmermann, responsable de la blanchisserie, pour son accueil et son accompagnement dans la découverte de la fonction Linge, pour ses conseils et pour avoir répondu à mes interrogations ;
- Monsieur Sébastien Seyller et monsieur Philippe Olhausen, responsables des transports pour m'avoir permis d'observer le fonctionnement du secteur des services intérieurs.
- L'ensemble du personnel des Hôpitaux Civils de Colmar, pour la disponibilité, leur professionnalisme et pour avoir partagé leur expérience

Enfin, je tiens à remercier toute l'équipe pédagogique de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique pour avoir assuré la partie théorique de la formation et d'avoir accompagné nos démarches dans la préparation et durant les stages de professionnalisation.

---

# Sommaire

---

Introduction .....	1
1) ETAT DES LIEUX DE LA FONCTION LINGE AU SEIN DES HCC .....	7
1.1) Typologie des Hôpitaux Civils de Colmar .....	7
1.1.1 Historique.....	7
1.1.2 Acteur important du Territoire 3 de l'ARS d'Alsace .....	7
1.1.3 Organisation des HCC .....	8
1.2) Les acteurs de la prise en charge et du traitement du linge.....	10
1.2.1 L'organisation et l'activité de la blanchisserie .....	10
1.2.2 Le développement des activités de la blanchisserie .....	13
1.2.3 Les catégories de linge .....	16
1.3) Le circuit du linge .....	16
1.3.1 La prise en charge du linge sale.....	17
1.3.2 La livraison du linge propre .....	19
2) APPROPRIATION, ANALYSE ET DIAGNOSTIC DES OUTILS DE LA FONCTION LINGE .....	21
2.1) Les dispositifs .....	21
2.1.1 Le classeur « Linge » .....	21
2.1.2 Les feuilles de suivis et de traçabilité .....	23
2.1.3 Les dispositifs d'évaluation et de contrôle .....	25
2.2) Création du diagnostic .....	27
2.2.1 Un diagnostic d'une activité transversale.....	27
2.2.2 Résultats du diagnostic .....	31
3) PROPOSITIONS POUR PERENNISER ET AMELIORER LA POLITIQUE QUALITE DE LA FONCTION LINGE.....	35
3.1) Formalisation des outils de suivi de la fonction Linge.....	35
3.1.1 Le développement et l'actualisation des outils de suivi non-formalisés.....	35
3.1.2 La formalisation des outils de suivi de la blanchisserie.....	37

3.2) Mes préconisations pour le suivi de la fonction Linge .....	42
3.2.1 Les objets indésirables dans le linge .....	42
3.2.2 La disparition du linge.....	44
Conclusion.....	53
Bibliographie.....	55
Liste des annexes.....	I

---

## Liste des sigles utilisés

---

AAH .....	Attaché d'Administration Hospitalière
AEQ .....	Agent d'Entretien Qualifié
ARS.....	Agence Régionale de Santé
ASH.....	Agent de Service Hospitalier
CH.....	Centre Hospitalier
CHG .....	Centre Hospitalier Général
CHRU.....	Centre Hospitalier Régional Universitaire
CLIN.....	Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CME .....	Centre de la Mère et de l'Enfant
CPA.....	Centre pour Personnes Agées
DGOS .....	Direction Générale de l'Offre de Soins
EHESP .....	Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
EI .....	Evènement Indésirable
EPSAN .....	Etablissement Public de Santé Alsace Nord
ETP .....	Equivalent Temps Plein
HAS.....	Haute Autorité de Santé
HCC .....	Hôpitaux Civils de Colmar
IFSI .....	Institut de Formation des Soins Infirmiers
MCO .....	Médecine, Chirurgie et Obstétrique
MO .....	Maitre Ouvrier
OPQ.....	Ouvrier Professionnel Qualifié
PGREL.....	Pôle de Gestion des Ressources Economiques et Logistiques
RABC .....	Risk Analysis and Biocontamination Control
RFID.....	Radio Frequency IDentification
SCM.....	Supply Chain Management
URBH.....	Union des Responsables de Blanchisserie Hospitalière
UF .....	Unité Fonctionnelle

## Introduction

Dans l'activité professionnelle d'un attaché d'administration hospitalière au sein d'une direction des services économiques et logistiques, la fonction Linge semble particulièrement intéressante puisqu'elle constitue une activité transversale et peut être un des facteurs clefs de l'amélioration de la qualité des prestations rendues aux usagers. Selon la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), la fonction Linge «regroupe l'ensemble des moyens d'un établissement hospitalier concourant directement à assurer l'ensemble des prestations, internes ou externes, relatives à l'approvisionnement, à l'entretien et à la distribution aux différents services des articles de linge et d'habillement qu'ils soient réutilisables ou à usage unique, entretenus ou non, stériles ou non ». Cette fonction Linge a une taille conséquente puisqu'elle concerne l'ensemble des Hôpitaux Civils de Colmar (HCC) c'est à dire les différents pôles (intégrant l'ensemble des services de soins et les directions fonctionnelles), en particulier les services techniques et logistiques (Blanchisserie et Transport).

Soucieux d'améliorer la qualité des prestations, les HCC m'ont confié la réalisation de l'état des lieux du circuit du linge ainsi que la création et l'instauration de nouveaux outils de suivis au sein de la blanchisserie. Plusieurs éléments et préoccupations ont justifié l'intérêt de la mise en œuvre de cette démarche à coût constant. D'abord, la direction du PGREL a le désir d'une évaluation et d'un suivi dans le temps des dotations délivrées par la blanchisserie aux différents pôles des HCC, ensuite la démarche qualité impulsée au sein de la fonction linge, telle que la certification V2010 encourage l'établissement à lutter contre les événements indésirables affectant la fonction Linge. Enfin cette mission a également des objectifs budgétaires qui impliquent une meilleure gestion du linge hôtelier et des tenues professionnelles.

Par conséquent, ce sujet m'a permis de me positionner en tant que cadre administratif puisqu'il nécessite une participation indispensable à la conception, à l'élaboration et à la mise en œuvre des décisions prises dans le domaine administratif, financier, économique, organisationnel et technique en particulier dans la gestion et le suivi des événements indésirables de la fonction Linge. En effet, cette commande du PGREL vise à obtenir une politique qualité comparable aux autres secteurs du pôle comme la restauration et le transport puisque dans un contexte budgétaire laissant des marges de manœuvres étroites, les Hôpitaux Civils de Colmar recherchent à améliorer la qualité des prestations rendues sans pour autant augmenter les charges de fonctionnement.

Cet établissement public de santé est le deuxième plus grand hôpital d'Alsace puisqu'il compte plus de 1629 lits et places, emploie plus de 3850 personnes et a un budget de 265,66 millions d'euros en 2012.

Au sein des HCC, la politique qualité du linge est confiée au service client de la blanchisserie, cette appellation « service client » a été choisie puisque le suivi des activités de la blanchisserie implique une gestion de la relation client (les acteurs des HCC). En effet, cette unité de production à l'instar d'un service après-vente d'une entreprise s'occupe de la maintenance (entretien, réparation), le suivi ainsi que la traçabilité des prestations délivrées. Ainsi le service client de la blanchisserie s'assure de la mise en marche et du fonctionnement des biens de production, de l'entretien et de la gestion des réparations de la chaîne de production de la blanchisserie ainsi que de la résolution des problèmes de la fonction Linge. L'expression « service client » prend d'autant plus son sens au sein de cet établissement public de santé puisque la blanchisserie est une activité interne importante. En effet, elle peut être comparée à une petite et moyenne entreprise puisqu'elle emploie plus de 50 personnes et s'occupe du linge de certains établissements publics du bassin de Colmar. Le traitement du linge en interne est un choix assumé par les HCC cependant certains centres hospitaliers et certains Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ont opté pour l'externalisation de cette activité. Ainsi, les processus du traitement de linge et la structuration de cette activité sont différents d'un centre hospitalier à un autre. En Alsace, cette hétérogénéité est encore plus marquée notamment pour les 2 plus grands hôpitaux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin puisque leur organisation de la fonction Linge est très différente et spécifique. En général, en partie pour des raisons historiques, il est rare qu'un établissement de santé détienne une organisation logistique et technique identique à celle de son voisin.

Par conséquent, il s'avère ardu de s'appuyer sur une théorie générale pour améliorer la politique qualité des HCC même si l'ensemble des établissements de santé obéissent à une réglementation nationale et partagent des objectifs communs en terme de performance et de qualité. Certes, il est important de s'inspirer des méthodes et stratégies des autres établissements pour perfectionner la fonction Linge des HCC. Néanmoins il ne faut pas oublier qu'une reproduction ou une transposition du système observé s'avère complexe puisque chaque structure a sa propre culture et identité notamment dans les secteurs techniques et logistiques.

Pour parvenir aux objectifs de sa politique qualité, les HCC recherchent une amélioration continue de son service client parce l'efficacité de ce dernier facilite et favorise la performance de la fonction Linge tout en réduisant les coûts de l'établissement. De même, pour réaliser des économies d'échelles, les HCC ont adhéré à un groupement

régional coordonné par l'EPSAN (Etablissement Public de Santé Alsace Nord) pour le linge et les articles textiles. En Alsace, les établissements de santé sont membres de différents groupements de commandes à vocation régionale suivant le type de marchandises désirées. Ainsi, suivant la catégorie de commandes, un établissement référent s'occupera d'effectuer le groupement pour les établissements adhérents dans le domaine qui lui est imputé.

Les activités internes des Hôpitaux Civils de Colmar contribuent, elles aussi, à cette démarche de performance économique, puisque comme tout établissement de santé, ils recherchent à délivrer des prestations de qualité à ses patients tout en étant efficient. Ainsi, pour réduire les coûts de fonctionnement, il est essentiel de cibler stratégiquement les dysfonctionnements rencontrés afin de les résoudre pour obtenir un bon rapport/qualité prix. C'est pour cela que le PGREL dispose de nombreux dispositifs et outils de suivi afin d'atteindre les objectifs de performance de la politique qualité des HCC. En effet, dans le secteur des transports ou dans le secteur de la restauration, le suivi des prestations délivrées aux patients est déjà bien établi. Ainsi, la direction de l'établissement désire atteindre des résultats semblables dans la fonction Linge sans générer de nouvelles dépenses supplémentaires.

Au sein des HCC, la fonction Linge délivre des prestations de qualité, toutefois cette dernière est confrontée encore à différentes problématiques l'empêchant d'atteindre les objectifs de performance fixés par le PGREL. Face à ce constat, mon maître de stage a priorisé mes missions sur l'analyse de la fonction Linge et la proposition d'axes stratégiques afin de rendre les prestations de la fonction Linge plus efficaces.

L'analyse de la fonction Linge implique une bonne acquisition des stratégies organisationnelles des services de soins, de l'entretien des textiles, de la distribution ramassage du linge propre et sale par le service des transports, et de l'approvisionnement afin d'essayer de résoudre, pour partie, les difficultés, auxquelles sont confrontés le service client de la blanchisserie. Par conséquent, il m'a fallu comprendre et assimiler les causes des événements indésirables dans le traitement du linge par une lecture de l'ensemble des documents internes à ce centre hospitalier (audits, courriers, certifications, comptes-rendus de réunions, enquêtes, procédures, protocoles, rapports...) puis j'ai pu aboutir à mon diagnostic « Fonction Linge ». Je ne suis pas parti d'une situation vierge concernant la traçabilité de la fonction linge puisque certains outils de suivi existaient déjà au sein des services des HCC. Cependant ils ne traitent pas et ne recensent pas l'ensemble des événements indésirables affectant la fonction Linge. Par conséquent, les responsables de la fonction Linge avaient une faible marge de manœuvre pour instaurer des actions correctrices puisqu'ils disposaient d'outils limités et peu développés.

La fonction Linge concerne l'ensemble des pôles des HCC néanmoins elle s'appuie en particulier sur la blanchisserie (l'unité de production, la lingerie centrale, la couture, la

lingerie du relais de l'EHPAD, la gestion des articles à usage non stérile, la fonction tapisserie et la coordination avec les services de soins) et le circuit du linge.

Chaque dysfonctionnement de cette activité interne concerne le service client de la fonction Linge, tels que les objets laissés dans les poches des tenues professionnelles et du linge hôtelier ou le non-retour du linge de certaines UF (Unités Fonctionnelles). En effet, il recueille les déclarations et les réclamations des acteurs des HCC afin de les traiter pour améliorer les prestations fournies par la fonction Linge. Cependant son rôle ne se limite pas au recueil des dysfonctionnements puisqu'il a une fonction de prévention et d'alertes lorsqu'il repère des incidents nouveaux touchant la fonction Linge. Ce service client est efficace puisque le résultat de ses actions est mis en avant lors des démarches partenariales. Toutefois l'absence de tableaux de suivis formalisés par l'outil informatisé empêche une analyse complète et continue de l'évolution des évènements indésirables de la fonction Linge. Or ces dysfonctionnements ont des conséquences économiques, financières, organisationnelles et techniques non-négligeables pour les HCC. Une lutte contre ces évènements indésirables constitue un des facteurs clefs de l'amélioration de la qualité des prestations de la fonction Linge. Pour y parvenir, ce mémoire vise à répondre aux problématiques suivantes : « En quoi l'amélioration des outils de suivi de la fonction linge est-elle utile ? Et de quelles manières les HCC peuvent-ils y parvenir ? ».

Par conséquent, je me suis attaché à traiter le mode organisationnel de la fonction Linge aux HCC et à analyser les dispositifs de la fonction Linge déjà en place pour élaborer un diagnostic de la situation puis j'ai mis en œuvre les recommandations provenant de ce dernier pour créer et formaliser des outils de suivi afin de résoudre les problèmes mis en évidence par mon diagnostic.

Pour réaliser, ce cheminement, mon travail s'est déroulé par la méthodologie suivante : le recensement des outils et des procédures, leur appropriation, leur déploiement et leur renforcement puis une phase d'analyse des problèmes perdurant dans le temps afin d'émettre des propositions pour résoudre ces évènements indésirables et récurrents de la fonction Linge des HCC. Ainsi, la mise en place de cette méthodologie a nécessité trois étapes stratégiques pour établir les fondations solides de ce mémoire professionnel.

- Dans un premier temps, j'ai réalisé un état des lieux de la fonction Linge aux HCC afin de mettre en évidence les enjeux et la transversalité de la fonction Linge puisqu'elle concerne l'ensemble des acteurs de ce centre hospitalier c'est-à-dire les personnels de la filière de soins, de la filière administrative, de la filière technique et de la filière médico-technique.
- Dans un deuxième temps, j'ai étudié le service client de la blanchisserie, ses outils et ses procédures afin d'établir un diagnostic de la fonction Linge.

- Dans un troisième temps, j'ai déployé les axes stratégiques du diagnostic, tout en créant des nouveaux outils de suivi pour le personnel de la PGREL, afin de pérenniser mes propositions issues du diagnostic des étapes 1 et 2.

Cette mission s'est avérée particulièrement ardue puisque la prestation linge est une fonction partagée entre les divers services du PGREL, les services techniques et les services de soins puisque ceux-ci appartiennent aux différents pôles des HCC. Il a été alors impératif d'établir et d'employer une stratégie adéquate pour la bonne appropriation de ces outils par les divers agents susceptibles d'y être confrontés.

Ainsi pour réaliser cette mission qui m'a été confiée sur la fonction Linge, il m'a fallu : établir un état de lieux de la fonction Linge (Partie I), m'approprier les dispositifs de la fonction Linge pour établir son diagnostic (Partie II) et émettre des propositions pour la fonction Linge (Partie III), afin de contribuer à l'amélioration de la politique qualité des HCC.

# **1) ETAT DES LIEUX DE LA FONCTION LINGE AU SEIN DES HCC**

Pour entreprendre l'état des lieux de la fonction Linge, il semble nécessaire de présenter les Hôpitaux Civils de Colmar, les acteurs et l'organisation concourant à l'efficacité de la fonction Linge.

## **1.1) Typologie des Hôpitaux Civils de Colmar**

La typologie de cet établissement public de santé permet d'exposer son historique, son rôle d'acteur référent du territoire 3 de l'ARS, son organisation et les spécificités de son architecture.

### **1.1.1 Historique**

L'établissement de santé dans lequel j'ai effectué mon stage a été inauguré sous le nom de Louis Pasteur (Biographie de Louis Pasteur cf. annexe 1) le 21 novembre 1937, après 12 ans de travaux, par le ministre de la Santé publique Marc Rucart accompagné du maire de Colmar Édouard Richard et du Docteur Jacques Duhamel, respectivement président de la commission administrative de l'hôpital. Cependant la fondation des Hôpitaux Civils de Colmar date de bien plus longtemps puisqu'en 1225, déjà un acte notarial établissait son existence. Depuis cette époque, ce centre hospitalier a connu de nombreux déménagements avant de s'établir sur son site actuel à l'ouest de la Ville de Colmar en 1925.

### **1.1.2 Acteur important du Territoire 3 de l'ARS d'Alsace**

Cet hôpital accueille un bassin de population de plus de 370 000 habitants provenant essentiellement des zones aux alentours des villes de Colmar, Guebwiller, Obernai et Sélestat. Par ailleurs, les HCC sont à 80 kilomètres du Centre Hospitalier Régional Universitaire (CHRU) de Strasbourg comptant 2 799 places et lits, à 45 kilomètres du CHG de Mulhouse comptant 1576 places et lits, à 25 kilomètres du Centre Hospitalier (CH) de Sélestat ayant 214 places et lits ainsi qu'à 18 kilomètre de la maison de retraite Bergheim disposant de 65 places et lits.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Alsace a découpé la région en 4 territoires de santé ceux-ci sont organisés autour de quatre centres hospitaliers de référence : Haguenau, Strasbourg, Colmar et Mulhouse. Ainsi l'ARS considère les HCC comme l'établissement de référence du Territoire n° 3. (cf. annexe 2) puisqu'il est réputé pour certaines spécialités telles que la chirurgie du glaucome ou de la colonne vertébrale en particulier pour son service de neurochirurgie et de chirurgie osseuse et articulaire.

L'établissement public de santé « Hôpitaux Civils de Colmar » est l'un des plus grands ensembles sanitaires non CHR de France puisqu'il est compté parmi les 20 plus grands centres hospitaliers de France. De plus, dans la catégorie des CHG, il est un des établissements comptant le plus de lits et de personnels appartenant aux filières non-médicales.

Les HCC sont composés de trois établissements au service de la population : l'Hôpital Pasteur, le Centre de la Mère et de l'Enfant (CME), le Centre pour Personnes Agées (CPA) et l'Institut de Formation des Soins Infirmiers (IFSI). L'Hôpital Louis Pasteur dispose de services de médecine et de chirurgie hautement spécialisés et d'un plateau technique diversifié, le CME nommé aussi « Le Parc » est composé d'une Maternité, de la Gynécologie, de la Pédiatrie médicale, chirurgicale et psychiatrique tandis que le CPA offre en son sein des soins de suite et de réadaptation, des unités d'hébergement de personnes âgées dépendantes, et un hôpital de jour de médecine gériatrique. Les HCC emploient plus de 3850 personnes parmi lesquels 260 employés relevant du personnel médical et 3590 employés relevant du domaine paramédical, médico-administratif et médicotechnique. Les HCC comptent 1629 places et lits (535 pour la médecine, 305 pour la chirurgie, 142 pour la Gynéco obstétrique, 56 pour la psychiatrie, 87 pour le moyen séjour et 504 pour l'hébergement). Son budget principal s'élève à 265,66 millions d'euros en 2012.

Par ailleurs, ce centre hospitalier a servi plus d'un million de repas, 41 600 patients ont été hospitalisés, 66 800 personnes ont été accueillies aux urgences et 300 780 consultations externes ont été réalisées en 2012.

### **1.1.3 Organisation des HCC**

Les HCC sont situés sur trois sites l'Hôpital Pasteur, le CPA, et le CME et reposent sur une organisation en pôles. Cette dernière est traduite par deux organigrammes :

- ✓ Organigramme Fonctionnel de Gestion par Pôles (cf. annexe 3)
- ✓ Organigramme des Pôles médicaux (cf. annexe 4)

L'organisation des HCC découle d'une particularité architecturale spécifique et intéressante : son système pavillonnaire et son réseau souterrain. En effet, cette conception architecturale singulière concerne directement les missions de mon stage puisque la logistique est réalisée entièrement au niveau des souterrains de l'hôpital Louis Pasteur. Ainsi tous les pavillons de cet établissement de santé sont reliés entre eux, les plans architecturaux de l'établissement peuvent être alors qualifiés d'atypiques puisqu'une minorité de centres hospitaliers ont été conçus dans ce type de système en France.

Mes divers déplacements pour rencontrer les acteurs clés de la fonction m'ont permis de me familiariser avec les différents souterrains et lieux stratégiques des HCC. Cette vision préliminaire des lieux a favorisé la réalisation de mes ébauches de l'état des lieux du circuit du linge lors de mon deuxième stage. L'appropriation du mode de fonctionnement du PGREL a nécessité de nombreuses visites de ses installations techniques (de la blanchisserie, de l'hôtellerie, de la restauration) et des bureaux des différents secteurs (les achats, la gestion, la liquidation). En effet, une vision pratique et une présence sur le terrain semblent indispensables pour se positionner en tant qu'attaché d'administration hospitalière afin d'établir un lien solide et durable entre la direction du PGREL et les agents des services logistiques et techniques.

Par ailleurs, les visites des installations et des circuits « Linge » ont aussi facilité l'élaboration et la constitution du présent mémoire puisque la thématique de la fonction Linge nécessite une importante connaissance des pratiques professionnelles et une collaboration transversale avec les différents acteurs des HCC. En effet, ils influencent fortement sur toutes créations d'outils, de dispositifs et de nouvelles procédures puisque leur existence et leur pérennisation au fil des années dépend de leur utilisation par le personnel concerné des HCC. De plus, le programme et les réunions ainsi que les missions confiées par mon maître de stage ont favorisé la rencontre des professionnels de santé, notamment les représentants des différentes directions et les responsables des secteurs du PGREL (cf. annexe 5) ainsi que les personnes s'occupant de la politique qualité au sein des HCC.

Le fonctionnement du PGREL repose sur le modèle classique d'une direction des services économiques et logistiques puisqu'il est composé des services : des Achats, de la Blanchisserie, des Magasins, des Services Intérieurs, des Espaces verts, et de l'Hôtellerie ainsi que de la Restauration.

Les missions du Pôle de Gestion des Ressources Economiques et Logistiques concernent :

- ✓ La mission d'approvisionnement,
- ✓ La mission de gestion des services dits généraux.

La mission d'approvisionnement consiste à la gestion des achats de fournitures et services mis en œuvre selon les principes régissant les achats publics, la gestion des stocks et la tenue de la comptabilité parce qu'elle vise à mettre à disposition des professionnels de santé des HCC les moyens en biens et en services nécessaires au bon fonctionnement :

- soit par une production interne de bien à partir de matières premières ou des prestations par l'intermédiaire des structures logistiques,
- soit en comptant sur des prestataires extérieurs dont les relations sont contractualisés via les actes d'achat.

La mission de gestion des services dits « généraux » participe au soutien logistique des HCC puisqu'elle permet de conduire le processus de productions de biens et de prestations indispensables au bon fonctionnement des activités d'un établissement de santé.

Ces deux types de missions permettent d'assurer le fonctionnement efficace des activités de la fonction Linge.

## **1.2) Les acteurs de la prise en charge et du traitement du linge**

Ces acteurs correspondent principalement aux agents de l'unité du transport intérieur et de la blanchisserie ainsi qu'aux Agents de Service Hospitalier (ASH) participant à l'entretien des services des différents services. Ainsi, tous ces agents des HCC s'occupent du stockage, du ramassage, de la distribution et du traitement du linge. Ainsi une SCM,<sup>1</sup> "*en anglais Supply Chain Management, expression traduite en français par une gestion de la chaîne logistique*" assure l'organisation et l'enchaînement des tâches ainsi que le bon fonctionnement du système logistique de la fonction Linge au sein du centre hospitalier Louis Pasteur.

### **1.2.1 L'organisation et l'activité de la blanchisserie**

La blanchisserie est ouverte en continu de 6 heures à 14h30 le lundi, mardi, jeudi et vendredi et de 6 heures à 14 heures le mercredi. Ainsi la production et le traitement du linge sont réalisés uniquement durant les jours ouvrables de la semaine.

---

<sup>1</sup> Source : DAMIEN M-M, *Dictionnaire du transport et de la logistique et du transport*, 3<sup>ème</sup> édition 2010

a) *L'organisation de la blanchisserie*

La blanchisserie est structurée en trois sections<sup>2</sup> employant 51.3 ETP (Equivalents Temps Plein)

- la section A : Lavage et triage soit 18.1 ETP
- la section B : Finition et stockage soit 26,3 ETP
- la section C : Couture soit 7 ETP.

Section	Unité de production	Effectifs en ETP
	Fonctions	
A	Responsable	1
	Reception du linge sale	1
	Tri du linge sale	6
	Lavage grand plat	2
	Lavage textiles délicats	1
	Repassage grand plat	4
	Expédition	1
	Séchage	1
	Entretien	1.1
<b>total</b>		<b>18.1</b>
B	Responsable	1
	Finition petit plat	3
	Finition linge opératoire	2
	Finition vêtement de travail	6
	Finition à part	2
	Expédition	6
	Lingerie relais Hôpital Pasteur	1
	Séché Plié	2
	Clients extérieurs	0.5
	Equipe Volante	2,8
<b>total</b>		<b>26.3</b>
C	Responsable lingère	1
	Couture	2
	Habillement	1
	Marquage	1
	Lingerie CPA	1.5
	Tapiserie	0.5
<b>total</b>		<b>7</b>
	<b>TOTAUX</b>	<b>51,3</b>

Le service client de la blanchisserie a une place centrale dans l'organisation de la fonction Linge puisqu'il délivre les tenues professionnelles, veille à la qualité des services rendus, améliore la fluidité des informations et effectue le marquage des tenues. Il est soutenu par son atelier de tapiserie puisque celui-ci s'assure de la gestion des matelas hôteliers, de la réfection de fauteuils, des tables d'examens, de la confection d'articles et des diverses réparations de housses et de matelas thérapeutiques.

<sup>2</sup> Source : Hôpitaux Civils de Colmar, *Activité du Pole de Gestion des Ressources Economiques et Logistiques*, exemplaire des éditions de 2009 à 2012

b) *L'activité et la production de la blanchisserie*

Le service « Blanchisserie » a pour mission de satisfaire les besoins liés à la prestation linge dans le domaine de la literie, des tenues professionnelles, des équipements de protection individuelle, du linge technique, du trousseau des employés des HCC et des personnes hébergées et la gestion des objets trouvés. Sa production s'élève à plus de 1 685 390 kilogrammes pour l'année 2012 (cf. annexe 6).

Pour cette mission, la blanchisserie utilise des produits lessiviels, fluides et de l'énergie lors du lavage du linge :

<b>Produits lessiviels, fluides et énergie utilisés en 2011</b>		<b>Produits lessiviels, fluides et énergie utilisés en 2012</b>	
<b>Désignation</b>	<b>Quantités</b>	<b>Désignation</b>	<b>Quantités</b>
Lessive	17 780 kgs	Lessive	15 400 kgs
Sel pour adoucisseur	33 000 kgs	Sel pour adoucisseur	X
Javel	11 290 litres	Javel	7 200 litres
Bisulfite	5 914 litres	Bisulfite	5 600 litres
Acide acétique	3 027 litres	Acide acétique	2 400 litres
Tossy	35 litres	Tossy	30 litres
Eau adoucie	30 995 m <sup>3</sup>	Eau adoucie	X
Energie	Electricité et Gaz	Energie	Electricité et Gaz

Les audits techniques ont recommandé les investissements à réaliser au cours de ces cinq prochaines années en favorisant une stratégie économique et écologique des HCC puisque le renouvellement des biens de productions a permis de supprimer certains produits lessiviels et fluides comme le sel pour adoucisseur ou encore l'eau adoucie. Ainsi, la production de la blanchisserie évolue au gré des décisions, des investissements et des objectifs de la fonction Linge des HCC.

Par conséquent, lors de ces cinq dernières années de nombreux efforts ont été entrepris pour développer le progrès technique afin de soutenir le développement des activités de la blanchisserie.

## 1.2.2 Le développement des activités de la blanchisserie

La blanchisserie est située aux bâtiments 47 et 31 de l'hôpital Louis Pasteur et au sein du CPA (lingerie relais). Les installations de la blanchisserie sont configurées dans les différents espaces stratégiques selon le mode ci-dessous :

- Linge sale : Le tri manuel du linge est effectué sur des tapis fermés hormis le linge en sacs blancs qui est traité directement dans le tunnel de lavage
- Lavage : Celui-ci est réalisé par un tunnel de 11 modules de 50 kilogrammes de capacité (répondant à une commande informatique centralisée), deux laveuses de 200 kilogrammes et quatre laveuses d'une capacité entre 2 et 30 kilogrammes
- Repassage linge plat : selon la taille du linge plat, le train grand plat ou le train petit plat s'occupe du repassage et de l'empilage
- Traitement Linge en Forme : Une fois le linge entré dans le tunnel de finition, il est trié automatiquement (en fonction du service) puis le pliage est assuré par deux trieuses gérées par le système informatique (présence de puces dans les cintres).
- Traitement du Linge délicat (layette, textiles particuliers et vêtements appartenant aux personnes du CPA) : Pour assurer la finition de ce linge, une presse plate est utilisée ainsi qu'une table à repasser de type industriel.

Ces installations sont renouvelées régulièrement (investissement de 860 000 euros pour la période 2003-2013) pour moderniser le processus de traitement du linge puisque la fonction Linge reflète l'image de marque et la qualité hôtelière de l'établissement. Il est donc primordial de donner des signes positifs par les prestations délivrées pour obtenir une satisfaction des usagers et du public des HCC. Ce motif peut expliquer la revalorisation de la fonction Linge lors de ces dernières années.

Durant les années 90, la fonction Linge a été longtemps « considérée comme une fonction subalterne dans les établissements de santé, estimée comme moins noble que les soins<sup>3</sup> » puisque pour les établissements santé, l'activité de l'accueil et la prise en charge des personnes était durant une longue période (presque) l'unique préoccupation. Cependant, durant ces dix dernières années, les établissements médico-sociaux et sanitaires semblent pleinement intégrés comme préoccupations majeures de leur politique qualité les enjeux de la fonction Linge. En effet, les écrits, les préconisations, les normes, les démarches, les protocoles et les certifications se sont sensiblement multipliés durant cette dernière décennie, par exemple la norme EN 14065 dans le cadre de la démarche RABC pour la blanchisserie (Risk Analysis and Biocontamination Control) en 2003, les protocoles du CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) ou

---

<sup>3</sup> ABOKI C, *La fonction Linge au service d'une démarche qualité : l'exemple du centre hospitalier du Bois Petit*, Ecole Nationale de la Santé Publique, 2005

encore la visite certification V2010 sur le circuit du linge. La diversité de cette littérature sur la fonction Linge montre une prise de conscience de l'importance majeure de la fonction Linge pour les établissements de santé et une réelle volonté de ces derniers de ne plus reléguer ce sujet au second plan.

De plus, la T2A (issu de la réforme hospitalière du plan Hôpital 2007) finance les établissements de santé en fonction de leurs activités. Elle contribue donc à cette tendance puisqu'elle incite les établissements de santé à fournir des prestations hôtelières de qualité. En effet, les centres hospitaliers ont intérêt à améliorer les prestations qu'ils délivrent à leurs patients pour pouvoir lutter contre la concurrence des autres établissements de santé. Ils doivent alors s'efforcer de présenter un rapport qualité/prix attractifs, en particulier dans le domaine de la prestation hôtelière afin que les patients les choisissent lors de leurs séjours d'hospitalisations en MCO (Médecine, Chirurgie et Obstétrique).

Les Hôpitaux Civils de Colmar ne sont pas inscrits en porte faux de cette tendance parce qu'en outre de disposer des monitrices hôtelières veillant à l'approvisionnement logistique et au remplacement du matériel des services, ils ont recherché une meilleure efficacité de la fonction Linge en adaptant le tonnage aux besoins réels (cf. tableau ci-dessous) et en traitant du linge pour des établissements publics extérieurs.

<b>HCC</b>	<b>2011 En kg</b>	<b>2012 En kg</b>	<b>Ecart 2011/2012 en %</b>
Hôpital Pasteur	1 019 104	994 380	-2,4
Crèche	8 117	7 790	-4,0
Pôle Gériatrie - CPA	129 547	126 415	-2,4
Pôle FME	171 253	167 390	-2,4
Vêtements Professionnels	165 820	161 889	-2,4
Linge prématurés	10 364	10 120	-2,4
Linge Pédiatrie	1 728	1 685	-2,5
Linge individuel CPA	43 182	42 135	-2,4
Rideaux CPA	1 728	1 685	-2,5
Filets	103 637	101 125	-2,4
Chifonnettes	25 910	25 290	-2,4
Linge neuf	20 727	20 281	-2,4
Sous-traitante linge	25 909	25 281	-2,4
<b>TOTAL LINGE TRAITE</b>	<b>1 727 296</b>	<b>1 685 390</b>	<b>-2,4</b>

Le tonnage annuel de la blanchisserie des HCC entre 2011 et 2012 a été réduit de 2,4 % puisque le linge traité en 2011 était de 1 727 296 Kilogrammes contre 1 685 390 Kilogrammes en 2012. Ainsi, ce tableau montre qu'un travail a été réalisé pour calibrer les dotations en fonction des services puisque la réduction des dotations au sein des pôles des HCC se traduit par un écart moyen entre 2011 et 2012 presque similaire quel que soit la spécialisation des pôles (hormis la crèche). Par conséquent, cette réduction du tonnage ne provient pas d'une baisse d'activité ou des effectifs des HCC mais de la recherche d'une meilleure performance de la fonction Linge par le calcul de la dotation nécessaire aux services pour fonctionner correctement afin de se rapprocher de certains principes de la gestion des stocks à flux tendus. La gestion à flux tendus est une composante de la méthode JIT (pour *Just In Time* en anglais) issue du toyotisme. Le toyotisme est un système d'organisation du travail développé par l'ingénieur japonais Taïchi Ono, il a pour objectifs de baisser les coûts et supprimer les gaspillages, de surveiller la qualité des produits à chaque étape du processus de production et d'optimiser le niveau de stock afin d'éviter le stockage excédentaire. Il s'appuie en particulier sur la méthode du juste à temps fondée sur la politique des cinq zéros (zéro défaut, zéro papier, zéro stock, zéro délai et zéro panne). La production est régulée en fonction de la demande et non par l'offre, cela nécessite une implication concrète des opérateurs dans l'ensemble de leurs activités (contrôles qualités, réactivité et polyvalence des employés).

Par conséquent, cette organisation vise une augmentation de la productivité et une satisfaction de sa clientèle dans les prestations et produits délivrés.

Par ailleurs, la blanchisserie des HCC a réalisé des prestations notamment le traitement du linge pour des établissements extérieurs (l'hôpital de Bergheim et la Maison d'Arrêt de Colmar). Ces partenariats réalisés au fil du temps, ont apporté aux HCC en 2012 un chiffre d'affaires de 20 685,76 euros tandis que ces entités à but non-lucratif réalisent d'importantes économies sur le traitement de leur linge puisque cette activité réalisée en leur sein ou chez un prestataire du secteur privé leur reviendrait plus cher que l'actuelle sous-traitance à la blanchisserie des HCC.

Du matériel vétuste a été remplacé en 2011, ces investissements ont été décidés en fonction des résultats des audits réalisés et à la stratégie d'amortissements des biens d'équipements des HCC. En effet, le renouvellement d'une laveuse essoreuse et d'un séchoir démêloir a été entrepris sur la période de 2010 à 2011. De plus, l'achat de 1 000 cintres à puce pour 81 000 euros a amélioré la traçabilité du linge en forme et la fluidité dans la gestion des tenues. Cette volonté de traçabilité est visible par l'accroissement de la quantité de linge confectionné (426 pièces en 2011 contre 1016 pièces en 2013). Cette demande à l'unité couture correspond à la confection de tailles extrêmes et à la nomination des vêtements de travail. Au total plus de 12 300 pièces de linge ont été

marqués par le procédé traditionnel (couture) et environ 3000 pièces de linge par le procédé de thermo fixation.

### **1.2.3 Les catégories de linge**

Aux HCC, le traitement du linge est scindé en 6 catégories afin de couvrir l'ensemble des besoins des activités du centre hospitalier

- a. le linge plat correspond essentiellement au linge hôtelier tel que les alèzes, les bavoires, les couvertures, les draps et les serviettes de tables et les taies d'oreillers.
- b. le linge en forme désigne l'ensemble des tenues pour les patients et les agents hospitaliers c'est-à-dire les tenues professionnelles (blouse blanche, blouse technique, pyjama opératoire et sarraus), les chemises des malades et les protections des soignants.
- c. les linges techniques (du domaine opératoire)
- d. les articles d'entretien des sols et des surfaces (lavé en filet)
- e. le linge des résidents
- f. les linges spécifiques (tels que les harnais pour soulever les malades)

La mise en circulation de ce linge (cf. annexe 7) est assurée par le PGREL par une collaboration entre les services de la blanchisserie et des services intérieurs.

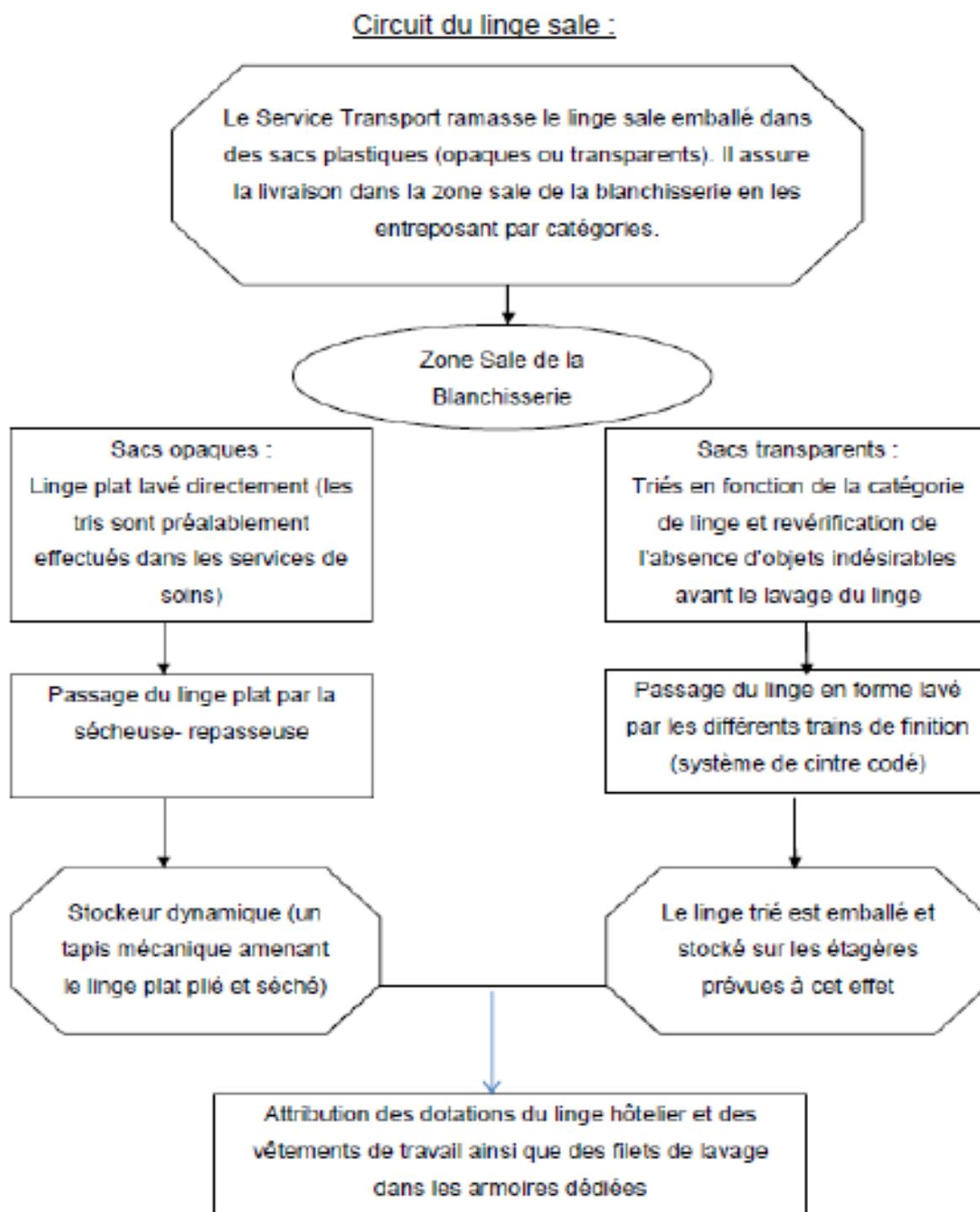
## **1.3) Le circuit du linge**

Le traitement du linge propre et le traitement du linge sale sont séparés. Dans un premier temps, la prise en charge du linge sera étudiée puis dans un second temps, la livraison du linge propre sera expliquée. Tous les services de l'hôpital Louis Pasteur disposent en permanence d'une armoire à linge (24 heures sur 24) puisque l'organisation logistique des HCC a mis en place un circuit du linge sécurisé c'est à dire des contrôles sont effectués par la traçabilité des dotations en particulier lors des phases de remplacements des armoires de linge entamées par les armoires nouvellement dotées et lors des demandes de linges supplémentaires par les services de soins.

Pour illustrer, cette organisation j'ai réalisé un état des lieux de l'organisation de la fonction Linge par le schéma de prise en charge du linge sale et le synoptique du circuit du linge propre (ci-dessous).

### 1.3.1 La prise en charge du linge sale

Entre 7 heures et 19 heures, le service transport intérieur emprunte les voies de circulation des sous-sols pour ramener les sacs à linge sale entreposés dans des caddies par les agents des services hospitaliers. Le temps moyen d'une tournée est évalué à environ une heure au sein de l'hôpital Louis Pasteur.

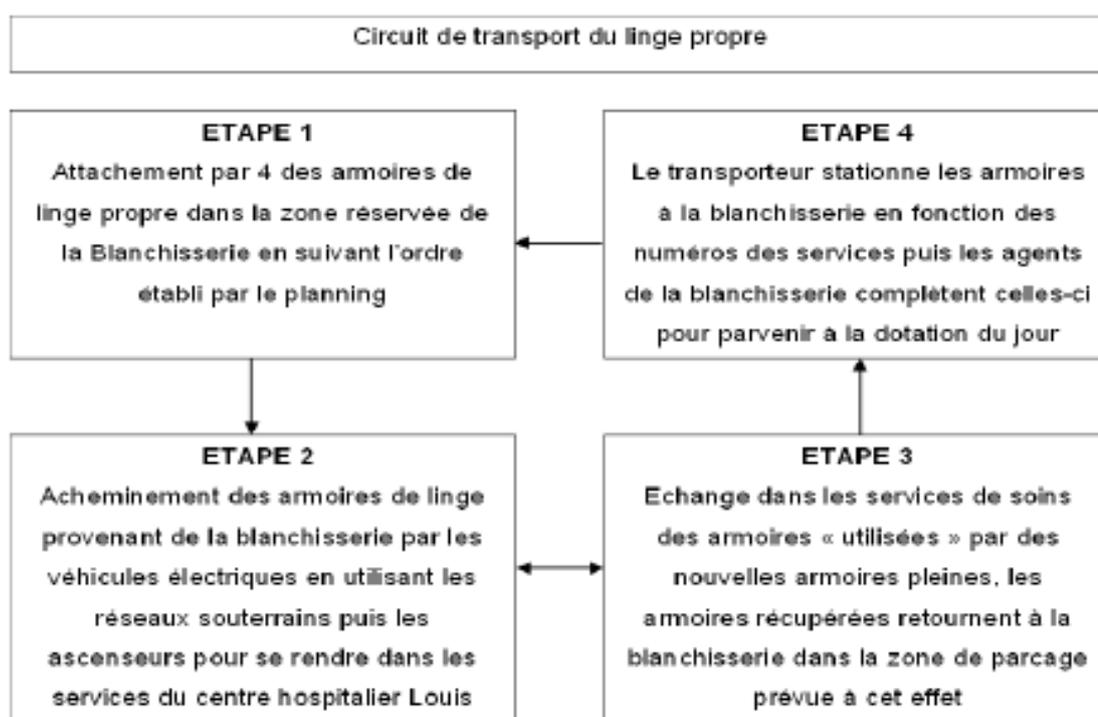


Pour assurer la logistique du linge sale, les agents du service des transports utilisent donc un véhicule électrique auquel est attachée une remorque. Ils ramassent durant leur tournée l'ensemble des sacs opaques et transparents des services du centre hospitalier Louis Pasteur. Les sacs opaques contiennent uniquement les draps et alèzes tandis que les sacs transparents contiennent le reste de linges. Aucun agent ne s'occupe seulement du remorquage du linge sale des services et des sites des HCC puisque dans un souci d'efficacité organisationnelle, ils doivent aussi s'occuper de la distribution des repas ou des marchandises afin de réduire les temps morts de la journée. Pour respecter les règles d'hygiène, le traitement du linge propre et le traitement du linge sale sont séparés au sein de la blanchisserie. En effet, le linge sale livré en blanchisserie est déchargé dans la zone sale en les entreposant par catégories tandis que le linge propre est stocké dans un local distinct.

Par conséquent, ce circuit du linge sale s'appuie sur le capital humain et technique des HCC puisqu'il vise à éviter les événements indésirables en instaurant une vérification systématique du linge pour trouver les objets indésirables avant que ceux-ci ne deviennent une menace pour le personnel des HCC et le patrimoine industriel de la blanchisserie.

### 1.3.2 La livraison du linge propre

La livraison du linge a lieu en continu durant toute la journée tandis que l'activité principale de la blanchisserie, le traitement du linge s'effectue essentiellement entre 6 heures et 14 heures.



Pour assurer la logistique du linge propre, l'unité Expédition de la Blanchisserie prépare les dotations de linge dans les armoires à destination des services des HCC. Quant au service des transports, il s'occupe de l'acheminement et de la récupération du linge entre la Blanchisserie et les différents pôles des HCC. Chaque jour, 4 ETP s'occupent du transport du linge des HCC.

Cette organisation implique une coopération et collaboration importante des professionnels de santé en particulier, les régulateurs du secteur des transports intérieurs, le service client de la blanchisserie et le personnel soignant présent au sein de la salle des soins puisqu'ils échangent sur chaque évènement indésirable touchant la fonction Linge comme par exemple les erreurs de livraison.

Par ailleurs, pour optimiser son fonctionnement logistique, cet établissement de santé dispose de monitrices hôtelières. Ce choix est atypique puisque ce métier existe dans une minorité de centres hospitaliers en France. Elles permettent d'établir un lien entre les services de soins et les services techniques puisque les monitrices hôtelières passent

dans les différents services de leur pôle pour prendre connaissance des demandes (inscrites dans le cahier destiné aux « monitrices hôtelières » ou émises par le cadre de santé et le personnel de son unité fonctionnelle) afin de demander les interventions Coswin<sup>4</sup> aux services techniques ou logistiques. Ainsi, les monitrices ont un rôle clef dans la fonction Linge puisqu'elles règlent les situations urgentes telles qu'un manque du linge opératoire ou du matériel médical spécifique (par exemple les protections anatomiques pour les personnes souffrants d'incontinence urinaire). Ces agents cherchent à prévenir tout manque matériel dans les services et ont donc une fonction transversale au sein des pôles des HCC. Les monitrices hôtelières représentent un relais du service client de la blanchisserie puisqu'elles font circuler les recommandations des services du PGREL et signalent tout dysfonctionnement ou évènement indésirable de la fonction Linge à la responsable de la blanchisserie.

Pour améliorer la fonction Linge, il a donc été nécessaire de maîtriser cette organisation pour pouvoir analyser correctement et sans problèmes de compréhensions les outils de suivi et les dispositifs présents au sein des HCC. En effet, je me suis rapidement rendu compte que pour réaliser les missions de mon stage et de mon mémoire les grandes théories de la logistique étaient un support indéniable cependant qu'elles ne pouvaient en aucun cas remplacer un travail sur le terrain au vu des spécificités organisationnelles des HCC.

Par conséquent, je me suis approprié les outils présents au sein des HCC afin de les développer et les améliorer puisqu'il est indispensable de s'appuyer sur ceux-ci pour apporter une réponse aux problèmes soulevés par mon diagnostic (présentés dans la deuxième partie ci-dessous).

---

<sup>4</sup> Coswin : logiciel de gestion de maintenance informatisée assistée par ordinateur)

## **2) APPROPRIATION, ANALYSE ET DIAGNOSTIC DES OUTILS DE LA FONCTION LINGE**

Dans cette deuxième partie, j'ai étudié et analysé les actions, les démarches, les dispositifs ainsi que les outils de la fonction Linge. Cette étape de ma démarche m'a permis une appropriation de l'existant et a facilité la création de mon diagnostic. Ainsi, mon diagnostic a été un facteur important dans l'atteinte de mon objectif principal : la création et la formalisation des nouveaux outils de suivi (cf. Partie III) de la fonction Linge.

### **2.1) Les dispositifs**

Avant mon arrivée, les HCC disposaient déjà de certains dispositifs essentiels pour assurer l'efficacité de la fonction Linge. Ainsi, je me suis intéressé à établir un point sur les outils de suivi présents et sur leurs usages par les différents acteurs de la fonction Linge puis je les ai tous répertoriés, synthétisés et analysés ci-dessous pour établir un inventaire fiable des outils et des procédés de la fonction Linge. Cet inventaire m'a permis de comprendre les manques de ces outils et d'y remédier afin de répondre aux exigences de la politique qualité de la fonction Linge.

#### **2.1.1 Le classeur « Linge »**

Le classeur « Linge » sert à assurer la diffusion des mises à jour des notes d'informations et des divers dispositifs concernant la « Fonction Linge ». Le classeur Linge du service Blanchisserie a un sommaire construit en 4 parties.

- Partie I : "Fonctionnement de la blanchisserie "
- Partie II : "Ce qu'il faut savoir au sujet du Linge Propre"
- Partie III : "Ce qu'il faut savoir au sujet du Linge Sale"
- Partie IV : "Divers"

La partie I : "Fonctionnement de la blanchisserie" nous informe et apporte des explications sur les points suivants : l'Organigramme, les Horaires d'ouverture, le Secteur Habillement Couture, l'Atelier Tapisserie, les Objets trouvés, les Référents « Linge » c'est à dire la liste nominative des référents et le profil du poste ainsi que les notes

d'informations. Dans cette partie, j'ai pu donc lire et analyser des notes de service sur la gestion de la prestation linge durant les jours fériés et certaines périodes dites « sensibles » comme par exemple les dernières semaines de de l'année civile.

La partie II : "Ce qu'il faut savoir au sujet du Linge Propre" m'a permis de me former sur l'expédition du linge propre (dotation par armoire ainsi que les horaires et les lieux de livraisons), les standards de réfection (des lits et des tables d'examen) et le linge de toilette. Cette base d'informations m'a été utile pour ma troisième partie « Propositions pour pérenniser et améliorer la politique qualité de la fonction Linge » puisque j'ai pu reprendre certains outils en les développant davantage et en les formalisant au sein des services des HCC. Dans cette partie II, j'ai pu aussi consulter des documents notamment sur la manipulation du linge propre en service de soins et services médicotechniques, les protocoles de literie, les Rapports d'Audit Qualité Interne (RAQI), le lavage et expédition des petits matériels de maintien, la fiche de Recommandation PGREL sur le Plan Blanc, une note d'information sur le transport de nuit, des protocoles (nettoyage « matelas à air ») des fiches de procédure sur : le lavage quotidien des matelas de prévention des escarres et la réglementation sur le traitement, la finition, la distribution et le stockage du linge hypoallergique ...

La partie III : "Ce qu'il faut savoir au sujet du Linge Sale" m'a apporté des connaissances sur les règles d'hygiène dans le domaine de la blanchisserie et m'a précisé des points sur l'organisation générale de la logistique en particulier le Circuit du Linge sale (les protocoles à partir duquel j'ai réalisé le schéma du circuit du linge sale) ainsi que les cas particuliers et spécifiques comme par exemple l'utilisation des filets. Ainsi, dans cette partie III, j'ai eu l'occasion de consulter en détails les mesures d'hygiène à prendre en cas de galle commune, le protocole du linge sale suivant le degré de saleté et la nature de celui-ci (linge sale, linge très sale, linge contaminé, linge sale en bloc opératoire, linge sale en salle d'accouchement), les protocoles concernant le traitement des bandes biflex et l'utilisation des filets...

La partie IV : "Divers" traite les informations ne pouvant être classées dans aucune des parties précédentes. Ainsi, on y trouve les rubriques :

- Incontinence (matériel à disposition, acheminement des slips filets)
- Fiche « incident » lors d'un EI (le modèle type).

Dans cette partie IV, j'ai parcouru les fiches techniques (sur les produits à usage unique non stériles, les produits pour incontinence adulte) et les procédures de mise en place d'une fiche incident adulte et enfants...

Par ailleurs, les responsables des classeurs (les référents linges) ont pour missions de faire vivre le classeur « Linge » en insérant les nouvelles notes dans le classeur et à retenir les anciennes notes de ce dernier ainsi que de tenir à jour le sommaire. En théorie, chaque année un contrôle est prévu pour vérifier la validité des notes contenues dans le classeur, afin de réaliser le réajustement de celui-ci le cas échéant néanmoins en pratique cette actualisation semble davantage être comprise entre 18 et 24 mois.

Au sein des pôles, le classeur « Linge » est disponible dans chaque service dans la salle de soins où sont présents aussi les autres référentiels et les fiches de suivis et de traçabilité de l'unité.

### **2.1.2 Les feuilles de suivis et de traçabilité**

Les suivis et la traçabilité de la fonction Linge sont permis par des notes et des feuilles transmettant soit des informations soit le signalement de dysfonctionnements survenus au sein d'un ou plusieurs services.

#### *a) La fiche d'un évènement indésirable*

La fiche d'évènement indésirable n'est pas un outil spécifique à la fonction Linge puisque celle-ci est utilisée dans tous les établissements de santé pour signaler des dysfonctionnements de leurs différents services et de leurs fonctions supports.

Aux HCC, la fiche d'évènement indésirable est transmise à la blanchisserie le plus souvent (par la voie du courrier interne) mais elle peut être aussi utilisée comme mode de communication le réseau intranet et internet (par l'intermédiaire des courriels).

Selon l'ARS d'Alsace, un évènement indésirable (EI) résulte d'une «situation qui s'écarte des procédures ou des résultats escomptés dans une situation habituelle et qui est ou qui serait potentiellement source de dommages». Il existe plusieurs types d'EI : les dysfonctionnements (non-conformité, anomalie ou défaut), les incidents les événements sentinelles, les précurseurs, les presque accidents, et les accidents. Tous les professionnels de santé peuvent être amenés à remplir la fiche d'EI puisqu'elles concernent l'ensemble des agents.

Cette dernière est construite autour des 6 rubriques principales suivantes :

- 1- Identification du déclarant
- 2- Enregistrement (rubrique réservée à la direction de la qualité)

- 3- Date, heure et lieu (exemples : le 11/10/2013 à 12.15, service Blanchisserie-Zone d'expédition, site : hôpital Louis Pasteur)
- 4- Victime de l'évènement
- 5- Description brève des faits constatés et des conséquences
- 6- Echelle de la gravité estimée des conséquences

A la suite de la déclaration de l'EI, la fiche est envoyée à la cellule qualité. Cette dernière est chargée de son enregistrement et de son analyse afin de limiter les risques et la reproduction de l'EI.

b) *La fiche de dotation*

Cette feuille remplace le bon de commande journalier parce qu'elle prévoit la dotation d'une UF par semaine (soit 5 jours de livraison) suite à une évaluation des dotations par les responsables de la blanchisserie et les services destinataires.

La fiche de dotation mentionne le nom du service et le numéro de l'U.F. Ces informations sont complétées par un tableau indiquant l'intitulé des articles (draps, taies, chemises de malades, torchons...) et leur quantité en fonction du jour de la semaine (mardi-mercredi-jeudi-vendredi-samedi). Ainsi, elle permet aux agents travaillant dans la zone d'expédition de préparer les commandes conformément aux dotations décidées après les échanges sur l'activité du service entre la responsable de la blanchisserie et le cadre de santé concerné.

De plus, cette fiche de dotation garantit une sécurité dans le suivi du linge puisqu'en cas de réclamations des services de soins sur une erreur concernant la dotation, les responsables de la blanchisserie peuvent vérifier celles-ci et tenter d'identifier à quel moment est survenu le dysfonctionnement (par exemple : une erreur de livraison ou de préparation, une mauvaise demande du cadre de santé ...).

Par ailleurs, ces fiches de dotation ne peuvent pas être modifiées par une simple rature au stylo puisque celles-ci sont inamovibles sauf en présence d'un cas exceptionnel ou d'une situation critique. Lors de cette situation spécifique, le cadre de santé, la monitrice hôtelière ou le référent linge doivent impérativement aviser la responsable de la blanchisserie pour trouver une solution convenable pour les différents acteurs de la fonction Linge. Ce dispositif permet d'améliorer la politique qualité de la fonction Linge puisque chaque professionnel a un rôle propre et doit obéir à des règles clairement établis par la procédure « dotations ». Par conséquent, les dotations de linge et les EI peuvent être comptabilisés plus facilement améliorant alors la traçabilité du linge au sein des HCC.

Pour compléter ces feuilles de traçabilité, ce centre hospitalier a aussi mis en œuvre des dispositifs d'évaluation et de contrôle de la fonction Linge afin d'améliorer sa stratégie organisationnelle et d'augmenter sa performance.

### 2.1.3 Les dispositifs d'évaluation et de contrôle

L'efficacité de la fonction Linge repose sur plusieurs dispositifs d'évaluation de contrôle ayant une portée juridique, réglementaire et organisationnelle au sein des HCC tels que la visite de certification V 2010, les achats et la gestion des stocks, les audits et les contrôles techniques ainsi que les dotations.

#### a) *Visite de Certification V 2010*

Selon les ARS, « la certification des établissements de santé mise en œuvre par la Haute Autorité de Santé est une procédure d'évaluation externe, indépendante de l'établissement de santé et de ses organismes de tutelle, effectuée par des professionnels de santé ». Une certification concerne l'ensemble du fonctionnement et des pratiques professionnelles d'un centre hospitalier. Elle est obligatoire et intervient périodiquement tous les 4 ans.

Le 15 février 2010, les HCC ont accueilli une visite de certification v2010 sur le circuit du linge. Cette procédure a eu pour objectifs :

- d'améliorer la qualité et la sécurité des soins délivrés au patient,
- de promouvoir des démarches d'évaluation et d'amélioration,
- de renforcer la confiance du public des HCC par la communication des résultats

Pour préparer la visite de certification, la directrice du PGREL a élaboré une présentation synthétique de la fonction Linge. Ce document m'a apporté des éléments sur : la nature et le volume de la fonction Linge, la gestion du linge, la continuité des prestations, le suivi de la prestation linge, la coordination entre les Services de soins et la Blanchisserie, les travaux du CHSCT, l'amélioration et l'ergonomie/ramassage du linge sale dans les services ainsi que les référentiels correspondant aux différents contrôle qualité et audits des HCC. Ce document m'a été d'une aide précieuse puisqu'il m'a donné des pistes à suivre et à développer pour mes propositions sur la fonction Linge (cf. Partie III).

Les HCC respectent les règles spécifiques de la HAS (Haute Autorité de Santé) dans la gestion du linge dans les établissements de santé puisque :

- la blanchisserie est organisée pour traiter le linge d'une manière adéquate
- le traitement du linge est réalisé par l'intermédiaire de protocoles et d'évaluations
- les professionnels de la fonction Linge sont formés aux règles d'hygiène concernant le linge
- un contrôle du traitement du linge est réalisé à périodicité définie

Ainsi, cet établissement de santé est organisé pour maîtriser le risque infectieux lié à l'environnement.

*b) Les achats et la gestion de stocks*

Le PGREL s'occupe des achats et de la gestion des stocks de la fonction Linge. Ces achats publics sont effectués en respectant les différentes modalités inscrites dans le code des marchés publics (selon la nature du besoin). Outre les procédures d'offres et d'appels et de marchés à procédure adaptée, le recours à une centrale d'achat public est fréquent puisque cette dernière présente le double avantage de garantir une sécurité juridique et de dispenser des procédures d'achats (coûteuses en délai et temps de gestion). Une fois les produits achetés, les livraisons sont assurées par les magasins des HCC (hormis les fluides).

Par ailleurs, l'UF "Blanchisserie" doit tenir la gestion comptable de ses stocks par l'intermédiaire du logiciel CPAGE. Ce progiciel permet d'optimiser la gestion administrative et financière hospitalière puisqu'il est commun à l'ensemble des différents gestionnaires des services des HCC. La blanchisserie ne s'occupe pas seulement de la gestion purement comptable puisqu'elle doit gérer l'ensemble des stocks de linge des HCC. En effet, son service client a comme préoccupation majeure de réguler l'ensemble du stock circulant, c'est-à-dire la totalité des articles propres et sales qui se retrouvent en collecte, en traitement (y compris les en-cours de distribution), en distribution et en utilisation. (cf. annexe 8). Par conséquent, une fonction Linge recherche une gestion de flux optimisés afin de maîtriser et de réduire au maximum le stock circulant puisque cet objectif améliore sa performance.

Pour soutenir cette organisation, les audits et les contrôles sont réalisés sur les biens de productions de la blanchisserie.

*c) Les audits et les contrôles*

Les contrôles et les audits visent à s'assurer de la qualité du processus de production et le fonctionnement correct de ce dernier. Ils s'appliquent aussi à la partie logistique de la fonction Linge puisque les véhicules assurant le transport du linge sont contrôlés régulièrement.

- Les audits techniques servent à évaluer la vétusté du matériel utilisé à la blanchisserie. Ces évaluations sont indispensables pour mettre en œuvre la stratégie d'amortissement des biens de production et permettre un plan pluriannuel de remplacement des équipements de la blanchisserie.

- Les contrôles sont fréquents puisqu'ils sont réalisés lors de l'entretien des machines. Ces derniers sont visuels à chaque poste d'engagement (grand plat et petit plat, ...).

Cependant ces contrôles qualités n'incluent pas encore les prélèvements bactériologiques qui permettent de détecter et d'identifier des bactéries responsables et déclencheuses d'infections. Cette absence de prélèvements bactériologiques s'explique par le prix élevé des analyses cependant il est prévu que ce manque dans la politique qualité du linge sera étudié lors des prochains audits techniques visant à renouveler le matériel de production de la blanchisserie.

Ces audits et contrôles permettent donc de préserver le patrimoine industriel et technique des HCC tout en maintenant une vigilance sur l'efficacité du processus productif de la fonction Linge.

## **2.2) Création du diagnostic**

Pour construire mon diagnostic, dans un premier temps j'ai analysé les démarches partenariales de cette activité transversale pour mieux cibler dans un second temps les problèmes et les dysfonctionnements ayant un impact sur la fonction Linge.

### **2.2.1 Un diagnostic d'une activité transversale**

Toute conduite de projet, pour parvenir à ses objectifs, ne peut pas faire l'économie de la mise en place d'une démarche volontariste basée sur une étroite et sérieuse collaboration entre les différents protagonistes. Ainsi, la fonction Linge s'appuie sur une coordination et une coopération des acteurs au sein des HCC, cette collaboration a été mise en place par l'instauration de démarches partenariales sur des sujets transversaux entre les différents services et le PGREL.

#### *a) Les réunions entre le référent de l'ensemble de services de soins et le PGREL*

Lors de sa prise de fonction, la directrice du PGREL a instauré des réunions et des partenariats sur des thématiques transversales entre les services sous sa responsabilité et les autres services des HCC.

Ce rapprochement des acteurs est une opportunité pour la fonction Linge des HCC puisque ces rencontres abordent souvent certains points clés de cette dernière.

Ainsi, des réunions mensuelles sont organisées entre le PGREL et les services de soins et le référent de l'ensemble des services de soins des HCC. Ces réunions mensuelles permettent de faire le point sur l'ensemble des problématiques concernant à la fois le PGREL et les services de soins des HCC.

Par conséquent, les sujets abordés lors de ces réunions sont variés et ne se limitent bien sûr pas à la fonction Linge mais à l'ensemble des domaines d'activité du PGREL. Cependant lors de ces moments, la fonction Linge et ses problématiques majeures telles que la disparition du linge et la présence d'objets indésirables dans le linge peuvent être évoquées permettant alors d'initier une nouvelle démarche ou réflexion sur ces points inscrits dans l'ordre du jour de la réunion.

*b) Les partenariats établis entre le PGREL et l'Unité d'Hygiène*

Ce partenariat a été mis en œuvre par la directrice du PGREL afin d'aborder l'ensemble des recommandations et protocoles d'hygiène au sein des HCC.

Ce partenariat entraîne des rencontres trimestrielles qui ont une influence directe sur la fonction Linge. Ces réunions peuvent traiter par exemple :

- des règles de certains articles à usage unique,
- de la réglementation et les recommandations sur certains produits spécifiques tels que les articles d'hygiène, non tissés et incontinence ou les dissolvants,
- de la mise en œuvre de certains protocoles tel que l'isolement d'un patient afin d'assurer sa sécurité et celle de l'équipe soignante.

Les réunions Unité d'Hygiène concernent l'ensemble des Pôles des HCC et ne sont donc pas spécifiques et exclusives à la thématique « fonction Linge », même si souvent les sujets traités constituent des éléments indispensables à son mode de fonctionnement.

Les HCC disposent déjà d'une coopération importante entre les différents pôles le constituant. Cette collaboration entre les différentes équipes des services a permis d'initier une démarche qualité de la fonction Linge. Néanmoins cette dernière ne semble pas encore suffisamment respectée et imprégnée dans les mœurs des agents pour parvenir aux résultats escomptés par la direction. En effet, en 2013 sur le seul mois de février, plus de 17 objets ont été trouvés lors du tri du linge par les agents de la section A de la blanchisserie. De plus, des bons de commandes de linge sont parvenus à responsable de l'expédition du linge, bien que le système des dotations les ait remplacés puisque celui-ci a été mis en place depuis plusieurs mois.

Par conséquent, il semble indispensable de formuler des nouvelles propositions pour faire respecter les dispositifs en place et les développer afin d'améliorer la performance de la fonction Linge au sein des HCC.

c) *Les réunions monitrices hôtelières*

Ces réunions sous le pilotage de la coordinatrice des soins sont indispensables pour résoudre certaines problématiques communes puisqu'elles permettent à leurs participants d'échanger sur les sujets transversaux et les préoccupations collectives de la fonction Linge. De plus, ces réunions ont représenté une opportunité pour la Responsable de la Blanchisserie puisqu'elle les a utilisées pour effectuer plusieurs rappels sur les règles de la fonction Linge.

Pour illustrer ces interventions, j'ai choisi le compte rendu de la réunion du 14 septembre 2013 puisqu'elle reflète bien l'esprit et la méthodologie des réunions entre les monitrices hôtelière et le service client de la blanchisserie.

Cette réunion a été axée sur deux problématiques majeures et récurrentes dans le temps:

- Point 1 : Objets indésirables trouvés dans les linges
- Point 2 : La rotation des tenues professionnelles

Le point 1 a traité successivement des effets personnels trouvés dans le linge, des fournitures et matériels présents dans le linge, le risque humain et technique.

- les effets personnels appartenant à des personnels ou des patients : ceux-ci sont confiés aux cadres de santé qui les restitue à leurs propriétaires. Ces objets trouvés lors du tri à la blanchisserie sont accompagnés de courriers et de photos (cf. annexe 9) pour souligner l'importance du problème puisque mon tableau de bord montre qu'en moyenne, il y a plus d'une douzaine d'objets retrouvés dans le linge. Par ailleurs, depuis cette année, pour marquer davantage les consciences de la lutte contre les objets indésirables, les cadres de santé doivent aller signer un formulaire pour obtenir les restitutions des objets auprès de la coordinatrice des soins.
- les fournitures, matériels, médicaments trouvés dans le linge: des photos sont annexés aux lettres pour résumer le nombre d'objets dénombrés par les agents de la blanchisserie
- Les conséquences de la présence dans le linge d'objets coupants ou tranchants :
  - ils représentent des risques pour le personnel de la blanchisserie car ils peuvent être à l'origine de blessures (tel que des coupures) pouvant amener des accidents du travail. Ainsi les agents de la blanchisserie doivent maintenir une vigilance continue pour repérer les objets indésirables afin de ne pas se blesser durant le tri du linge en forme. Aux HCC, les agents de la blanchisserie ont été confrontés à ces risques

puisque certaines personnes au tri du linge ont été victimes de piqûres provoquées par des seringues, pointes de ciseaux ou encore des stylos...

- ils représentent des risques d'endommagements des machines de lavage et par conséquent une immobilisation du matériel de production. Cet arrêt dans le processus de production se répercute sur l'ensemble de la chaîne d'activités de la fonction Linge puisque les dégâts matériels survenus empêchent le bon déroulement de la production et de la logistique. En effet, l'approvisionnement des services de soins cesse et le linge sale ne peut être lavé dans les délais habituels.
- ils représentent des risques de destruction des fournitures et matériels présents dans le linge, ce qui oblige un renouvellement de ces marchandises amenant de nouvelles dépenses (imprévues) dans le budget des HCC.

Quant au point 2, il traite les problèmes de la rotation des tenues professionnelles. Le faible retour des tenues professionnelles s'observe particulièrement pour les vêtements prêtés aux stagiaires et aux remplaçants. La responsable de la blanchisserie a rappelé que le tri des vêtements est effectué par service et non par agent. Ainsi lorsqu'un professionnel de santé change de service celui-ci doit se rendre à la blanchisserie pour demander au service couture de changer les étiquettes. Malheureusement cette étape est trop souvent oubliée par les agents et a pour conséquences des retours de linges dans les mauvais services (créant un stock de linges dormants) amenant alors des réclamations au service client de la blanchisserie. Ce stock de linge dormant reste dans les services puisqu'il n'appartient à aucun des agents du service et peuvent parfois empêcher alors la blanchisserie de délivrer certains éléments d'une tenue professionnelle puisqu'une partie du stock est resté bloqué dans un service et n'est pas retourné au service client. Ce stock est variable selon les établissements cependant selon une enquête de la DGOS<sup>5</sup>, il est évalué en moyenne (tous articles confondus) à une semaine de besoins des services d'un établissement de santé. Ces réunions abordent les diverses mesures adoptées par la blanchisserie dans le renforcement des dispositifs et de suivis pour le traitement des non-retours de linge et visent à répondre aux problèmes rencontrés suivants :

- disparition ou manque de tenues de travail
- remise en circuit de vêtements abîmés, tâchés ou déchirés

---

<sup>5</sup> PODEUR A, *La fonction Linge dans les établissements de santé, éléments d'approche méthodologique*, Direction Générale de l'Organisation des Soins, 2010

- erreurs de livraisons

Les propos ci-dessus sont réaffirmés lors des interventions et suivis ponctuelles de la responsable du service client de la blanchisserie au sein des services des HCC. Ces interventions visent à réduire et à prévenir les EI et ont permis l'organisation d'une visite de la blanchisserie afin d'étayer les propos ci-dessus par des exemples empiriques.

Par conséquent, la lecture de l'ensemble des comptes rendus ont facilité l'identification des problèmes récurrents de la fonction Linge. Ces documents ont mis en lumière qu'ils existaient des démarches partenariales (pas assez développées) mais qu'elles ne suffisaient pas à elles seules pour obtenir les résultats escomptés dans la politique qualité de la fonction Linge.

### **2.2.2 Résultats du diagnostic**

Pour parvenir à ce diagnostic, j'ai analysé les outils de suivi existants sur les déclarations et les réclamations ainsi que sur la traçabilité des dotations en mettant en avant leurs forces et leurs faiblesses. Une fois ce constat dressé, j'ai expliqué en quoi, les outils de suivis actuels ne sont pas assez développés et formalisés pour apporter des solutions durables dans le temps afin de résoudre les problèmes récurrents de la fonction Linge.

#### *a) Le suivi des déclarations et des réclamations*

Ce suivi est assuré par le Service Client de la blanchisserie en recueillant l'ensemble des plaintes, des demandes et des requêtes du personnel des HCC par rapport à la fonction Linge. Le Service Client inscrit aussi l'ensemble des EI ou dysfonctionnements (qu'il a remarqué ou qu'on lui a transmis) concernant la fonction Linge. Ces réclamations et ces déclarations sont évaluées à une dizaine par jour, elles concernent principalement les sujets suivants : les pertes de linge hôtelier et/ou les tenues professionnelles, les demandes de réajustement des dotations (augmentations ou réductions du linge) et de renseignements généraux, les erreurs de livraisons ainsi que le signalement des objets indésirables.

Avant mon arrivée aux HCC, les agents du service client enregistraient ces réclamations uniquement dans un cahier. Pour remédier à cette situation, ma maitre de stage m'a chargé de formaliser les informations de ces appels dans un outil simple, facile et exploitable pour obtenir une analyse plus fine des réclamations et des détails sur leurs origines ainsi que le nombre de réclamations enregistrées par mois. Pour réaliser, cette

mission, j'ai créé un tableau de bord reprenant l'ensemble des informations existantes et qui permet d'ajouter de nouvelles données pouvant être exploitées par les formules du tableau (cf. Partie III).

Par ailleurs, pour compléter le rôle du Service Client et mettre en avant les déclarations, les réclamations et les EI, la direction du PGREL envoient des notes aux cadres de santé rappelant le règlement intérieur et les pratiques professionnelles à respecter. Par exemple, ces notes peuvent prôner les règles à respecter lors d'un changement de tenue ou indiquer les événements indésirables rencontrés par le service "Blanchisserie" suite à une erreur humaine. Pour appuyer ces courriers, des photos des objets trouvés dans le linge accompagnent la fiche de signalement d'évènements indésirables. En effet, ces alertes en images visent à surligner les conséquences néfastes pour les HCC sur le plan économique, humain et social.

#### *b) Le suivi des dotations*

Dans une logique de performance, les HCC cherchent à se rapprocher d'une gestion à flux tendu du linge en s'inspirant des théories du toyotisme. Ainsi, les HCC ont mis en place un ajustement des dotations pour :

- Satisfaire les besoins liés aux activités des services
- Limiter la constitution de stocks de linge dormants dans les services

Par conséquent, cette stratégie de gestion du linge doit être organisée sur le plan règlementaire et humain. Ainsi l'ajustement des dotations ont lieu par une collaboration entre les acteurs suivants : le cadre de santé du service, la monitrice hôtelière du pôle et la responsable de la blanchisserie.

Ce nouveau système a remplacé les bons de commande qui étaient utilisés par les cadres de santé pour obtenir du linge hôtelier. Ces échanges sur l'ajustement des dotations peuvent avoir lieu par une réunion dans le service concerné ou par l'intermédiaire de la voie électronique (envois de courriels).

Lors de ces échanges, la dotation est évaluée par une estimation des besoins du service concerné. En effet, pour établir la dotation, ces trois acteurs prennent en compte bien sûr le nombre de lits au sein du service et le protocole de literie en fonction de la pathologie des patients puisqu'un nombre de lits élevés nécessite une quantité de linge plus importante tout comme certaines pathologies (incontinences) ou spécificités de services (bloc opératoire). Enfin, pour formaliser la mise en place de la dotation, ces trois acteurs doivent utiliser et suivre le protocole de la mise en place des armoires à linge.

Par conséquent, le respect de ce protocole sous-entend un pacte de confiance entre le cadre de santé du service, la monitrice hôtelière du pôle et la responsable de la

blanchisserie puisque ces derniers s'engagent à respecter les règles de fonctionnement des armoires à linge (décrites ci-dessous).

- *l'armoire remplace la lingerie du service, évitant alors toute manipulation de linge puisque celui-ci est entreposé dans l'armoire à linge,*
- *le linge non-utilisé reste impérativement dans les armoires,*
- *toute exception par rapport à la dotation doit être traitée avec la responsable de la blanchisserie ou sa remplaçante.*

En outre, des réunions peuvent être aussi organisées pour réaliser des points sur le suivi et réajustement des dotations d'un service. En effet, elles peuvent être revues à tout moment entre les acteurs mentionnés ci-dessus puisque les dotations ne sont pas figées. Le réajustement est une action logique puisque la consommation de linge d'un service n'est pas toujours identique d'une période à une autre. En effet, la dotation d'un service peut augmenter ou diminuer selon certains paramètres tels que les besoins du service ou les aléas rencontrés par celui-ci. Ainsi, une relation de confiance entre la monitrice hôtelière, le cadre de santé et la responsable de la blanchisserie est nécessaire pour garantir une bonne organisation des dotations tant sur leur estimation que sur leur réajustement.

c) *Identifications des problèmes et dysfonctionnements affectant la fonction Linge*

Mon expérience sur le terrain, mes lectures et mes recherches m'ont permis d'identifier les événements indésirables et les dysfonctionnements de la fonction Linge. Ainsi aux HCC, ils existent encore des problèmes au niveau :

- des prestations délivrées : mauvaises livraisons et/ ou erreurs dans la préparation des commandes du linge,
- de la responsabilisation des équipes ainsi que le non-respect de certains points du règlement intérieur des HCC (présence d'objets indésirables dans le linge comme des ciseaux ou des stylos).
- de la gestion de stocks (manque de linge et/ou de tenues professionnelles) suite à une perte de celle-ci dans le circuit de la fonction Linge
- du non-retour du linge lors du départ d'un agent ayant réalisé une activité professionnelle de courte durée au sein des HCC, tel que les élèves de l'IFSI, les stagiaires, les vacataires...)
- une absence du suivi des demandes d'augmentation ou de réduction des dotations du linge empêchant d'obtenir une traçabilité précise des événements

imprévus auxquels les services ont été confrontés à certaines dates ou période de l'année

Il est à signaler que les erreurs de livraison ou de préparations sont des EI nettement moins fréquents que les autres problèmes puisqu'elles sont des erreurs très ponctuelles. Elles proviennent d'un manque d'attention et de concentration d'un agent (dû en général à une charge de travail conséquente ce jour-là) puisque sur une période de 5 mois (février-mars-avril-mai-juin), l'ensemble de ces erreurs étaient comptabilisées comme 13 signalements d'un évènement indésirable.

Suite à une réunion avec mon maitre de stage et la responsable de la blanchisserie, il nous a semblé plus pertinent de nous concentrer et de nous focaliser sur les problèmes du suivi des dotations et du manque de linges ainsi que la présence de nombreux objets indésirables au centre de tri de la blanchisserie puisqu'ils représentent les problèmes les plus importants (en termes de quantité et d'impacts sur la qualité) de la fonction Linge. Pour réduire ces évènements indésirables, le développement d'un « front partenarial » de la fonction Linge doit être concomitant à mes propositions (visant à résoudre les problèmes évoqués ci-dessus) puisque ce dernier pourra les soutenir et les accompagner.

Par conséquent, lors de mon stage et la réalisation de mon diagnostic, je me suis rendu compte que les HCC disposaient déjà de dispositifs pour assurer l'efficacité de la fonction Linge. Toutefois, certains de ces outils et procédures semblent être tombés en désuétude puisqu'ils ne sont pas utilisés par l'ensemble des acteurs de la fonction Linge. Il m'a donc semblé évident de reprendre ces divers documents en les actualisant et en les synthétisant davantage afin de les faire revivre dans de nouveaux outils plus adéquats que ceux présentés ci-dessus. Pour parvenir, à cet objectif, j'émettrai dans la troisième partie des propositions préconisant leur formalisation par l'outil informatique et la création de nouveaux outils.

### **3) PROPOSITIONS POUR PERENNISER ET AMELIORER LA POLITIQUE QUALITE DE LA FONCTION LINGE**

Les propositions pour la fonction Linge s'appuient sur mes recherches, mes discussions avec les acteurs de la fonction Linge et surtout mes échanges avec la responsable de la blanchisserie ainsi que mon diagnostic (construit sur les informations contenues dans les deux premières parties de ce mémoire et de mon observation des différentes pratiques des acteurs aux HCC) provenant de mon expérience professionnelle acquise au sein du Service Client de la blanchisserie. Cette démarche m'a permis alors de formaliser, proposer, et de créer les outils de suivi indispensables pour améliorer la fonction Linge des HCC.

#### **3.1) Formalisation des outils de suivi de la fonction Linge**

Aux HCC, la fonction Linge est bien organisée d'un point de vue technique et humain cependant il est nécessaire de formaliser et d'actualiser certains de ses outils et dispositifs de suivi pour résoudre certains problèmes récurrents de la fonction Linge. Ainsi, la traçabilité des déclarations et des réclamations adressées au Service Client doit être améliorée par l'intermédiaire des outils informatiques.

##### **3.1.1 Le développement et l'actualisation des outils de suivi non-formalisés**

Avant mon arrivé au sein du PGREL, ils existaient déjà des outils de suivi utilisés par le Service Client de la blanchisserie. Néanmoins ces derniers ne garantissaient pas une analyse efficace puisqu'ils fournissaient uniquement des données brutes (support papier) et étaient difficilement actualisables. Ainsi, le suivi des déclarations et des réclamations de la fonction Linge n'était pas assuré parce qu'ils n'existaient pas de tableaux de bord élaborés à partir des tableurs issus des suites bureautiques.

Une première étape consiste à parachever et à perfectionner les outils de suivi existant afin d'obtenir une fonction Linge plus performante. En effet, pour mener une politique qualité, je dois pouvoir me baser sur des évaluations fiables pour remédier aux problèmes et les évènements indésirables identifiés par mon diagnostic.

Ma réflexion, mes recherches et mes lectures ont abouti à la construction du tableau de bord synthétisant les outils de suivi non-formalisés du Service Client de la Blanchisserie (en prenant en compte les critères désirés par mon maître de stage). Ce cheminement m'a conduit à la création de tableaux de bord pour cibler les dysfonctionnements. Une fois ceux-ci localisés et mesurés, les différents responsables de la fonction Linge pourront décider plus facilement du programme d'actions correctrices à entreprendre. Lors de cette tâche, le plus difficile ne fut pas la maîtrise technique du tableur mais de parvenir à une présentation des tableaux de bord satisfaisant à la fois la directrice du PGREL, la responsable de la blanchisserie et bien entendu les utilisateurs de ce tableau de bord.

La deuxième étape a consisté à la conception de cet outil pour une utilisation simple, efficace et continue dans le temps par les professionnels de santé concernés. Cette formalisation des outils de suivi est propice au renforcement des échanges entre les professionnels des HCC puisque ces tableaux de bord constituent une base solide pour soutenir les actions entreprises pour l'efficacité de la fonction Linge. En effet, les taux de variation permettent d'évaluer les progrès réalisés dans la lutte contre les événements indésirables et donc de définir des nouveaux objectifs à l'occasion des réunions sur la fonction linge. Cette collaboration des acteurs des HCC est plus que nécessaire dans la fonction linge puisque les événements indésirables signalés au service client de la blanchisserie proviennent de différentes sources c'est-à-dire les dysfonctionnements sont rapportés par une pluralité d'acteurs tels que les agents de la blanchisserie, les agents des HCC, les patients ou encore leurs familles.

Concernant le mode de transmission de ces incidents, il est aussi caractérisé par une importante hétérogénéité puisqu'ils peuvent être communiqués par l'intermédiaire de courriers, de courriels, de fiches de signalements et d'appels téléphoniques au service client de la blanchisserie. Certains employés font le choix de se présenter directement à la blanchisserie pour exprimer leurs préoccupations sur une des activités de la fonction Linge. Ces divers modes de transmissions ont accentué l'importance de détenir un outil, recensant en son sein l'ensemble des événements indésirables, afin de ne pas être contraint de consulter chaque écrit pour les retrouver.

Par conséquent, le suivi et la traçabilité par l'utilisation de l'outil informatique a été une obligation pour améliorer les résultats du service client de la blanchisserie. D'autant plus que la création et le développement de ses outils de suivi (cf. ci-dessous) peuvent entraîner sur le moyen-long terme des gains financiers et de temps rendant donc la politique qualité de la fonction Linge plus efficiente.

### 3.1.2 La formalisation des outils de suivi de la blanchisserie

La formalisation de ces tableaux de bord a pour but de mettre en évidence les dysfonctionnements de la fonction Linge notamment les évènements indésirables rencontrés par le service client et leur redondance durant l'année 2013

Ainsi, pour améliorer les outils du service client, j'ai élaboré des tableaux de bord permettant de suivre les principaux problèmes auxquels est confronté le Service Client. Ces derniers concernent les tenues professionnelles, les dotations de linge et la présence d'objets indésirables dans le linge, pour lesquels le service client de la blanchisserie est le plus souvent sollicité (ci-dessous : extraits des tableaux de bord).

Pour rendre plus lisible les tableaux, j'ai attribué une abréviation à chaque pôle en fonction de son nom afin d'obtenir un tableau de bord synthétique présentant donc les informations essentielles dès le premier coup d'œil des gestionnaires de celui-ci (cf. liste des abréviations ci-dessous).

<b>Liste des abréviations</b>	
PG2I	Pôle de Gestion des Investissements et de l'Ingénierie
PGAFCGC	Pôle de Gestion des Affaires Financières du Contrôle de gestion et de la Clientèle
PGREL	Pôle de Gestion des Ressources Economiques et Logistiques
PGAGECT	Pôle de Gestion des Affaires Générales des Etablissements et de la Coopération Territoriale
PGRSFE	Pôle De Gestion des Relations Sociales et de la Formation des Ecoles
PGGOQ	Pôle de Gestion de la Gouvernance des Organisations et de la Qualité
AP	Ambroise Paré
MCR	Médecine Chir Rea Système Nerveux
DIA	Diacorp
ONCO	Oncologie
URG	Urgences Pasteur
SPE	Spe méd et méd générales
GERO	Gérontologie Clinique
BIO	Biologie pathologique
PSIm	Pharmacie Stérilisation Information médicale
PSY	Psychiatrie
ANES	Anesthésie Réa Chir Pole 2
IDI	Imagerie Diagnostic Interventionnelle
SN	Service de Nuit
SICS	Service Infirmier de Compensation et de Suppléance
TP	Tenues Professionnelles

Une fois, les éléments de formes décidés, j'ai pu travailler davantage sur le fond en optant pour la création de deux tableaux afin d'identifier clairement les demandes

orales à celles écrites au service client de la fonction Linge. En effet, j'ai réalisé ce premier tableau de bord par l'intermédiaire de deux feuilles Excel nommées : "Relevé téléphonique" et "Ecrit" puisque le service Client reçoit des demandes et des réclamations par téléphone ou la voie écrite

- La feuille : " Ecrit" sert à comptabiliser les manques et les pertes des tenues professionnelles ainsi que les vols auxquels ont été confrontés les agents des HCC. Elle regroupe les écrits provenant du papier libre et des fiches de signalements.
- La feuille : "Relevé téléphonique" permet d'évaluer la quantité de réclamations et de demandes en linges ou en tenues professionnelles. De plus, elle comptabilise aussi les erreurs de livraison et de préparation ainsi que les demandes de renseignements.

Sur ces deux feuilles, j'ai choisi de scinder le linge en deux rubriques : Tenues Professionnelles et Linge Hôtelier pour favoriser une analyse plus fine et pertinente des déclarations et des réclamations de ces deux catégories. Chaque rubrique bénéficie d'un calcul automatique du nombre de déclarations annuelles puisque la formule somme du tableur permet de comptabiliser automatiquement les relevés de chaque mois.

		<b>Tableau de suivi des écrits en 2013</b>																											
		Ces écrits concernent les pertes et les manques de TP (tenues professionnelles) des agents au sein des HCC.																											
		Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Aout		Sept		Oct		Nov		Dec		Total	Moyenne m		
		Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Total	Moyenne m
<b>Fiches de signalements</b>	Manque de TP			1	GERO					1	DIA	2	ONCO													4			
	Perte de TP																									0			
	<b>Total</b>	<b>0</b>		<b>1</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>1</b>		<b>2</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>4</b>	<b>0,67</b>		
<b>Papier Libre</b>	Manque de TP			1	PGRSFE	3	PSY PGREL AP	1	FME	6	IDI PSY SPE PSIm AP BIO	5	PSI MCR													16			
	Perte de TP							2	AP PG2I			4	PGREL AP MCR													6			
	<b>Total</b>	<b>0</b>		<b>1</b>		<b>3</b>		<b>3</b>		<b>6</b>		<b>9</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>22</b>	<b>3,67</b>		
<b>TOTAUX</b>		<b>0</b>		<b>2</b>		<b>3</b>		<b>3</b>		<b>7</b>		<b>11</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>26</b>	<b>4,00</b>		

Indications et interprétations du tableau de suivi des écrits en 2013 : (cf. page précédente)

- ✓ La plupart des écrits transmis au service client de la blanchisserie sont sur papier libre puisque sur les 26 documents écrits seulement 4 écrits correspondent aux fiches de signalements d'évènements indésirables.
- ✓ Sur la période début février à fin juin, en moyenne moins d'une fiche de signalements d'EI est envoyée à la blanchisserie par mois contre une moyenne de 3,67 demandes par mois sur papiers libres.
- ✓ Mon tableau montre que les problèmes ne sont pas spécifiques à un pôle des HCC parce que la plupart des services sont touchés par les pertes et les manques de tenues professionnelles.

Indications et interprétations du tableau de suivi du Relevé Téléphonique: (cf. page suivante):

Ce tableau de bord reprend l'ensemble des incidents affectant la fonction Linge (objets trouvés, demandes de TP, perte de TP, augmentation du linge, réduction du linge, erreurs de livraisons, erreurs de préparation) et les demandes de renseignements au service client de la blanchisserie pour résoudre une situation de la fonction Linge. Il permet au PGREL alors de cibler ses priorités pour améliorer sa politique qualité.

Sur une période de 5 mois, les appels les plus nombreux (102) concernent les demandes d'augmentation des dotations par les services de soins, ces multiples sollicitations des pôles sont normales pour un centre hospitalier puisque ce dernier est toujours confronté à des imprévus (tels que les accidents routiers, une hausse des personnes ayant certaines pathologies impliquant un change de draps fréquents, ou encore une mauvaise gestion du linge par un service). Ainsi, ces demandes d'augmentation sont neuf fois plus élevées que les appels pour une réduction de linge puisqu'il est rare qu'un service des HCC a une activité nettement moins importante que celle prévue. L'augmentation et la réduction de linge concernent l'ensemble des pôles des HCC.

Les objets indésirables dans le linge (37) et le manque de tenues professionnelles (75) sont aussi un des problèmes majeurs de la fonction Linge puisqu'ils font l'objet de plus de 44% des appels à contrario des erreurs de livraison (4) et des erreurs de préparation (9) soit environ 5% des appels.

## Relevé Téléphonique :

	Janvier		Fevrier		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Aout		Sept		Oct		Nov		Dec		Total	
	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole	Q	Pole		
Objets trouvés			14	DIA ONCO URG AP DI SPE PGRSFE GERO FME MCR ANES	9	GERO IDI MCR AP FME	4	ONCO BIO DIA	5	AP	5	MCR IDI AP														37
Demande TP			23	URG SPE FME AP PGRSFE PGREL GERO ANES	21	AP SPE URG PSY GERO MCR FME PGREL PGRS FE	14	FME MCR URG SPE GERO PGREL	10	PGRSFE BIO AP PGREL SPE GERO	7	SICS PGREL ONCO DIA GERO AP														75
Perte de TP					1	PGREL	1	GERO																		2
Augmentation Linge			24	MCR AP FME ANES SPE URG PGRSFE GERO	12	MCR AP FME ANES GERO ONCO	25	DIA MCR ANES FME SPE AP PSIm ONCO	16	GERO FME ANES MCR SPE PGRSFE	25	ANES PSY GERO FME AP MCR PGRSF E														102
Reduction linge			2	PGRSFE PSY	3	PGRS FE GERO			3	MCR AP	4	GERO FME														12
Erreur de préparation			4	GERO FME URG	1	MCR	2	AP MCR	2	GERO ANES																9
Erreurs Livraison			1	MCR	3	MCR PGRS FE																				4
Renseignement			3	MCR AP IDI	4	URG MCR PGREL	1	SPE	2	GERO	1	AP														11
<b>Total</b>			<b>71</b>		<b>54</b>		<b>47</b>		<b>38</b>		<b>42</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>	<b>252</b>

Ainsi, le tableau de bord (ci-dessus) reprend l'ensemble des demandes et des réclamations des différents pôles puisque ce dernier est construit en fonction des pôles et des évènements indésirables rencontrés durant une période (un mois) tandis que le deuxième tableau de bord (ci-dessous) sert à calculer plus précisément la partie statistique.

Les tableaux de ce deuxième tableau de bord permettent de calculer les moyennes annuelles et les variations mensuelles des diverses catégories du tableau de bord précédant.

Tableau de suivi des Demandes et des Réclamations du Service Client de la Blanchisserie							
MOIS	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	Semaine 5	Total	Variation
Janv.						0	
Fév.	1	10	4	4		19	X
Mars	6	7	6	3		22	15,79%
Avril	5	2	3	3	1	14	-36,36%
Mai		3	5	6	2	16	14,29%
Juin	6	5	3	3		17	6,25%

En mars les demandes et les réclamations ont augmenté de 15,79% par rapport au mois de février tandis qu'au mois d'avril, elles ont baissé de plus d'un tiers par rapport à celles du mois de mars.

Intitulés	moyenne m
Objet Trouvés	7,4
Demande de TP	15
Perte de Linge	1
Augmentation Linge	20,4
Reduction Linge	3
Erreur Préparation	2,25
Erreur Livraison	2
Renseignement	2,2

Entre le début du mois de février et la fin du mois de juin, en moyenne il y a environ une quinzaine de demandes de tenue professionnelles par mois.

Ces tableaux de bord permettent alors à leurs gestionnaires de déterminer la fréquence des évènements indésirables de la fonction Linge pour les cibler plus

facilement. La mise en évidence des incidents fréquents permet une meilleure concertation des professionnels de la fonction Linge et l'adoption d'axes stratégiques et d'actions pour les résoudre. En outre, ils peuvent être complétés par d'autres dispositifs de suivi comme les NTIC (Nouvelles Technologies de l'Information et de la communication) et les notes de rappels sur les bonnes pratiques professionnelles. Cette formalisation et création des outils de suivi doit aller de pair avec un renforcement des démarches partenariales de la fonction Linge pour obtenir leur pérennisation dans le temps. En effet, dans l'hypothèse qu'à la fin de mon stage (ou peu de temps après mon départ des HCC), les potentiels utilisateurs délaisseraient ou rejetteraient les outils, ces derniers n'auraient guère l'occasion de prouver leur efficacité.

### **3.2) Mes préconisations pour le suivi de la fonction Linge**

Pour lutter contre la présence d'objets indésirables dans le linge et la disparition de celui-ci, j'ai émis les propositions (ci-dessous) pour améliorer la performance de la fonction Linge sans engendrer de nouveaux investissements.

#### **3.2.1 Les objets indésirables dans le linge**

Pour réduire le nombre d'objets indésirables dans le linge, il est tout d'abord nécessaire de sensibiliser les professionnels des HCC. Les courriers (lettres et photos) adressés aux cadres de santé sur les incidences de la présence d'objet indésirable dans le linge constituent une première étape. Cependant cette dernière doit être complétée par des notes de services sur les bonnes pratiques professionnelles à adopter. En effet, ces notes de service permettent d'avoir une portée plus importante puisque tous les agents seraient concernés et devraient en prendre connaissance dans le bureau du cadre de santé ou du responsable du service lors de sa distribution ou d'une réunion prévue à cet effet.

Par ailleurs, cette note sur les objets indésirables dans le linge peut être affichée dans les endroits stratégiques des services c'est-à-dire le local prévu au dépôt du linge et les lieux de rassemblement (comme les locaux dédiés aux pauses). Pour obtenir un impact plus important, elle pourrait être déclinée sous forme d'articles dans le journal interne des HCC dans un style rédactionnel mêlant humour et pédagogie.

Il est primordial que ces écrits reprennent les incidents provoqués par la présence d'objets dans le linge afin de susciter ou de rétablir une prise de conscience chez les employés des HCC. En effet, cette prise de conscience est un des moyens de réduire les

oublis d'objets indésirables dans le linge et par conséquent de prévenir les événements indésirables qui en découlent. Ainsi, cette note doit exposer en particulier les éléments suivants :

- ✓ Les risques professionnels : Les objets indésirables peuvent être du petit matériel médical coupant ou tranchant (par exemple : des scalpels, des ciseaux ou des aiguilles). Les agents chargés du tri peuvent être exposés à des maladies tels que les hépatites ou à des blessures si ceux-ci ne prennent pas le maximum de précautions.
- ✓ Les dégâts matériels : Les objets indésirables peuvent endommager les machines lors de la mise en marche du processus de production. Ces pannes des machines amènent des surcoûts non prévus pour les HCC. De plus, des dégâts matériels importants peuvent contraindre le centre hospitalier à remplacer la machine hors d'usage. Ce remplacement a un coût financier non négligeable et oblige l'établissement à revoir sa politique d'amortissement du matériel de production.
- ✓ Les pertes de matériel médico-chirurgical : Les objets indésirables sont constitués le plus souvent par le matériel professionnel des employés des HCC, la casse ou la perte de ceux-ci entraîne en moyenne une dépense supplémentaire de plus de 15 000 euros par an pour les établissements de santé ayant plus de 15 000 lits.
- ✓ Les pertes d'objets des professionnels de santé : la recherche des objets oubliés par les professionnels peut se traduire par une importante perte de temps (recherche vaine des objets perdus par les employés de l'hôpital dans les différents recoins du service) et une détérioration des tenues professionnelles
- ✓ Les pertes d'objet des patients : Cette disparition constitue une perte financière pour celui-ci et pour l'établissement de santé puisque les assurances remboursent seulement une partie du préjudice (reste à la charge de l'assuré : une franchise). Outre, cette perte financière, ces objets indésirables retrouvés dans le linge ont une valeur affective pour leurs propriétaires et les aident dans la réalisation de leurs gestes quotidiens (par exemple : des dentiers, des lunettes, et des montres...).

Par conséquent, la présence d'objets indésirables dans le linge a des conséquences économiques et financières et sociales puisque le coût annuel des réparations des machines et du remplacement du matériel endommagé ou perdu s'élève en moyenne à

plus de 20 000 euros par an pour un centre hospitalier de plus de 1500 lits. Cependant, elle a aussi des impacts humains et sociaux puisque cela peut provoquer une montée de l'absentéisme (accidents du travail) et une mauvaise image de l'établissement (mécontentement des patients suite au non-respect de leurs propriétés). Pour résoudre, ce problème et satisfaire les usagers des HCC, il serait possible d'aller encore plus loin que les notes de service. En effet, l'ensemble des points évoqués ci-dessus pourraient être repris par le comité de la fonction Linge. Ce comité de pilotage rassemblerait les représentants de toutes les catégories d'acteurs de la fonction Linge et constituerait un groupe de travail pour rédiger une charte sur les bonnes pratiques professionnelles sur la prévention de la présence d'objets indésirables dans le linge.

Par ailleurs, il serait intéressant d'organiser des visites-ateliers de la blanchisserie afin de sensibiliser le personnel des HCC aux conséquences de la présence d'oublis d'objets indésirables dans le linge en leur montrant particulièrement les objets trouvés dans les tenues professionnelles lors de la vérification de ces dernières avant leur lavage. Cette visite pourrait être programmée à l'occasion de chaque nouvel arrivant au sein des HCC et à l'ensemble des responsables des services afin qu'ils puissent diffuser les informations à leurs agents ainsi que de figurer dans le plan de formation de cet établissement de santé en particulier dans les actions institutionnelles concernant les règles d'hygiène et de sécurité.

Pour satisfaire sa « clientèle », les HCC, par l'intermédiaire de leur service client de la blanchisserie, doivent rester vigilants en assurant une veille technologique et réglementaire ainsi qu'un suivi sur les pertes, les vols et les disparitions du linge. Dans les services de soins, les cadres de santé pourraient obtenir des objectifs à remplir dans leur notation annuelle, ceux-ci auraient pour critères le nombre d'objets indésirables que les agents doivent récupérer dans leur bureau. Ainsi une bonne responsabilisation des équipes serait récompensée par une partie de leur évaluation annuelle.

La recherche de nouveaux outils de traçabilité constitue, sans aucun doute, des moyens d'amélioration de la politique qualité du linge. Néanmoins cette dernière doit être complétée par des rappels sur les procédures et les outils existants aux professionnels de santé des HCC afin qu'ils les appliquent dans leurs missions quotidiennes.

### **3.2.2 La disparition du linge**

La disparition du linge est un phénomène se retrouvant aussi bien dans les établissements de santé, publics que privés, ce problème a fait l'objet de nombreuses conférences, échanges et réunions entre les responsables des blanchisseries par l'intermédiaire de l'union des responsables de blanchisserie hospitalière. Cependant cette

perte de linge est un problème complexe puisque la disparition du linge est difficile à quantifier sans le recours à des audits et des investissements dans les NTIC ayant un coût non-négligeable. De plus, les solutions technologiques actuelles ne résolvent pas l'ensemble des préoccupations et interrogations des responsables d'une blanchisserie.

a) *Le constat*

L'Hôpital Louis Pasteur est confronté à une disparition de son linge, ce problème n'est pas spécifique aux HCC puisqu'il impacte la plupart des établissements de santé.

En 2010, une étude conduite sur 12 blanchisseries hospitalières de grandes tailles (soit une moyenne de 1 500 lits par établissement de santé) a permis à l'Union des Responsables de Blanchisserie Hospitalière (URBH) d'estimer la disparition du linge dans ces établissements de santé par le tableau ci-dessous.

Pertes de linge dans les établissements de santé			
		Estimation des disparitions annuelles	Disparitions en%
Nombre de lits	1 612		
Tonnage annuel en kg	1 861 484		
Nombre de draps achetés par an	10 325	4939	47,83%
Nombre d'alèses achetées par an	3 136	924	29,46%
Nombre d'éponges achetées par an	5 805	2 990	51,50%
Nombre de taies d'oreiller achetées par an	3 896	2036	52,2%

Cependant, certains établissements de santé tels que les Hospices Civils de Lyon ou l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (cf. annexe 10) en sont même gravement affectés dans leur mode de fonctionnement.

Pour le moment aux HCC, la disparition du linge n'est guère de la même ampleur puisque selon mon tableau de bord puisque la disparition des tenues ou du linge hôtelier

est un évènement ayant une faible fréquence. Toutefois ce dysfonctionnement de la fonction Linge doit être pris en compte puisque la perte et le vol de linge ont un impact quantitatif et qualitatif mais aussi financier et social pour les HCC ou tout autre établissement de santé. En effet, lors d'une disparition de linge, les unités fonctionnelles d'un centre hospitalier doivent faire face à une pénurie de linge en particulier pour les articles spécifiques et les tenues professionnelles puisque le linge est difficilement remplaçable dans un contexte financier ne laissant guère de marges de manœuvre.

Ce coût de la disparition du linge est évalué à plus de 4% du budget de fonctionnement des blanchisseries d'un hôpital ayant environ 1500 lits. Par ailleurs, cette étude dévoile que le montant des pertes de linge s'élève à plus de 45% du budget d'achat des textiles de ces structures. Pour le moment, la disparition du linge aux HCC reste une préoccupation importante de la direction cependant ce phénomène est nettement moins répandu que dans l'étude évoquée ci-dessus néanmoins aucun faisceau d'indices n'indique que dans un avenir proche cette problématique ne prenne pas une ampleur plus significative.

Mes investigations et mes échanges avec la responsable de la blanchisserie m'ont amenés à constater que les disparitions du linge proviennent principalement :

- de la prise des draps par les ambulanciers lors du transport des patients
- de l'emploi du linge hôtelier à la place des draps réformés (par exemple pour éponger une maladresse ou calfeutrer une fenêtre)
- de l'utilisation du linge spécifique pour des situations ordinaires à la place du linge dit "courant" (par exemple : les alèses)
- du jet des draps particulièrement sales dans le circuit des déchets par des agents ne connaissant pas bien les techniques de nettoyages industriels
- de la perte du linge dans une étape du circuit du linge
- du vol de linges ou de tenues professionnelles par les agents, les patients ou tout acteur ayant accès à l'établissement de santé

Pour lutter, contre ce phénomène les gestionnaires du linge et les spécialistes de la revue « URBH » analyse les différentes pistes de traçabilité du linge et les problématiques liés aux coûts de celles-ci. Selon cette revue, « La traçabilité est l'information permettant le suivi de produits, d'individus de processus, de flux pour en connaître l'évolution depuis leur origine jusqu'à la fin de leur vie ». En effet, pour estimer et réduire la disparition du linge, outre les inventaires réalisés et les outils déjà présents,

une des possibilités des HCC est le suivi du linge en promouvant une identification numérique de ce dernier afin d'obtenir des informations (temporelles et spatiales) fiables sur la disparition du linge concerné.

*b) La recherche de solutions d'outils de traçabilité pour assurer le futur de la fonction Linge*

L'avenir de la fonction Linge doit être anticipé en recherchant dès maintenant des outils et des procédures aptes à résoudre ce problème.

- soit par des étiquettes à codes-barres (annexe 11)
- soit par des puces RFID (annexe 12)

Dans ces deux systèmes, les bases de données possèdent d'importants espaces de stockage et peut donc contenir de multiples renseignements. Ainsi, il semble essentiel de sélectionner le type d'informations voulues pour concorder et coïncider avec les objectifs de traçabilité de l'établissement de santé. En effet, les nombreux témoignages repris par le magazine Entretien Textile<sup>6</sup> mettent en évidence les questions indispensables à se poser telles que :

- "Quelles informations désire-t-on pour atteindre quel objectif ? "
- "Quelles entités souhaite-t-on tracer : les individus, les articles, le nombre de lavage, la durée de production, le poids du linge lavé ?"
- "Souhaite-t-on limiter les pertes de linge, contrôle les poids de linge sale à l'entrée de la blanchisserie, à la sortie de la blanchisserie ?"
- "Faut-il tracer les chariots de linge ?"

Ce questionnement facilite la mise en œuvre de ces technologies (sous réserve de leur viabilité financière) puisque leur résolution implique une détermination précise des axes stratégiques du projet de traçabilité.

Dans notre cas, il semble particulièrement intéressant d'obtenir des informations sur les articles et sur les individus (en particulier pour les tenues professionnelles) afin de limiter la perte de linges. La traçabilité des chariots de linge ne représente pas une priorité parce que les erreurs de livraison ne paraissent pas un événement indésirable fréquent.

---

<sup>6</sup> Entretien Textile, *RFID UHF : pourquoi investir ?* n° 250 septembre/octobre 2013

Après cette réflexion sur les objectifs de traçabilité, il est indispensable de mener une analyse des coûts de ces deux systèmes (les étiquettes à code-barres ou les puces RFID). La mise en place du système de code barre ou des puces RFID nécessite des investissements matériels et immatériels ainsi que du capital humain supplémentaire au sein du Service Client de la blanchisserie et dans les différents services des HCC même si certaines technologies déjà présentes peuvent réduire les coûts du dispositif (par exemple le thermocollage).

- L'investissement immatériel consiste à l'achat de logiciels et de bases de données installés sur des ordinateurs afin de construire une base de données informatique rassemblant les informations du linge du centre hospitalier (nom des employés, les articles du trousseau...).

De plus, ce système engendre un capital humain supplémentaire (augmentation de la masse salariale des HCC) puisqu'il est nécessaire que des personnes s'occupent de la gestion des logiciels, des puces et des étiquettes ainsi que de leur scannage.

- L'investissement matériel implique l'acquisition d'une armoire de distribution automatisée pour faciliter l'attribution des tenues professionnelles par les deux systèmes puisque celle-ci facilitera la reconnaissance des porteurs et l'attribution du nombre de vêtements correspondants aux crédits disponibles de leur carte d'identification. En outre, cette armoire de distribution requière aussi :
  - pour les étiquettes à codes-barres : l'achat de machines pouvant réaliser les différentes tâches suivantes : découper, imprimer et thermo coller les étiquettes.
  - pour les puces RFID : le coût d'une unité est évalué entre 50 cents et 1,25 euros alors que le prix d'achat d'un drap est évalué à 3,50 euros

Par conséquent, ces deux systèmes nécessitent de nombreux investissements et représentent un important effort financier à réaliser parce qu'ils ne peuvent guère être mis en œuvre dans une logique d'amélioration de la fonction Linge à coûts constants. De plus, ces méthodes de traçabilité nous informe sur les pertes et les disparitions mais ne nous renseigne guère sur le pourquoi et le comment. En effet, ces deux systèmes améliorent une traçabilité et peuvent parfois favoriser la recherche de localisation du linge disparu dans le circuit logistique des HCC cependant ils nous indiquent et nous donnent en aucune manière les explications et les motifs de cette disparition du linge.

Ainsi, il m'a semblé plus pertinent de privilégier des recommandations pour maintenir, faire vivre, développer et améliorer l'existant de la fonction Linge.

c) *Promouvoir le civisme, la civilité et les règles du classeur Linge*

Pour lutter contre la perte du linge, il est indispensable de faire appel au civisme des professionnels de santé puisque la plupart des motifs de la disparition du linge proviennent des négligences ou du non-respect de l'ensemble des règles de bon usage du linge. Par conséquent, je préconise de mener une campagne de communication interne en particulier dans la « Lettre des HCC » dans laquelle serait prônée les bonnes pratiques professionnelles à adopter et les utilisations adéquates du linge à respecter dans les services. Ces outils internes de communication représentent des débuts de solution pour réduire l'incivisme et toucher la conscience individuelle et collective des agents. En effet, l'inculcation des codes de bonne conduite et de civilité aux acteurs des HCC est une étape indispensable pour que le respect des règles devienne un automatisme et une habitude dans la réalisation des tâches quotidiennes des agents.

En outre, pour réduire les EI de la fonction Linge, Il ne faut pas oublier de mettre en avant et de s'appuyer sur les dispositifs déjà mis en place. Pour cela il est nécessaire de faire (re-)vivre l'existant en montrant le rôle important des procédures et des protocoles du classeur « Linge » ainsi que la réglementation en vigueur. Toutefois, il est primordial de soutenir ces solutions reposant sur le sens du devoir et la probité des agents par des outils plus « coercitifs » afin d'endiguer puis de résoudre une partie des problèmes de la fonction Linge. Ainsi, il me semble opportun de conjuguer cet appel au civisme à des contrôles inopinés au sein des services. Ainsi pour mettre en œuvre ces « vérifications surprises » des pratiques professionnelles, le PGREL doit s'appuyer sur sa relation de confiance avec la direction des soins, la coordinatrice des soins, et les cadres de santé afin que ceux-ci les organisent et puissent proscrire les actions non-conformes aux protocoles du classeur linge.

Par ailleurs, concernant les tenues professionnelles, la disparition et l'absence de ces vêtements de travail au sein du service client de la blanchisserie proviennent en grande partie du non-retour des tenues par les personnes ayant une activité professionnelle de courte période (tel que les élèves de l'IFSI, les stagiaires, les vacataires...) dans les différents services des HCC. Suite à ce constat, je préconise de demander une caution pour les tenues professionnelles prêtées par le service client de la blanchisserie. De plus ce système de caution ne demanderait pas d'efforts ou de dispositifs particuliers à déployer puisqu'il existe déjà pour les cartes d'accès au restaurant du personnel des HCC. Ainsi, la caution pour les tenues professionnelles est restituée uniquement lorsque ce personnel "intérimaire" des HCC a rendu le nombre de tenues professionnelles inscrites dans le registre du service client de la blanchisserie.

Par conséquent, le civisme et la civilité sont des attitudes nécessaires à développer pour parvenir au respect des personnes, des règles et des conventions au sein des HCC. Ainsi, ces valeurs doivent être prônées que cela soit dans la vie courante ou dans les activités professionnelles des agents des HCC puisqu'elles contribuent indéniablement à résoudre les problèmes de la fonction Linge et à renforcer la solidarité entre les agents des HCC. De plus, elles donnent tout son sens au mot citoyenneté et favorisent un service public de qualité conforme à l'esprit des lois de Rolland.

## Conclusion

La recherche d'une politique qualité de la fonction Linge a nécessité le développement et la formalisation d'outils de suivi pour obtenir une véritable traçabilité des tenues professionnelles et du linge hôtelier. En effet, la création et la diffusion de ces outils permettent au service client de la blanchisserie de suivre l'évolution des évènements indésirables et d'apporter des nouvelles solutions pour lutter contre les dysfonctionnements affectant la fonction Linge.

Pour perdurer dans le temps, les outils de suivi et les dispositifs (ceux présents avant mon arrivée au sein du service client de la blanchisserie et ceux conçus durant mon stage) doivent être intériorisés et respectés par les professionnels de la fonction Linge dans l'accomplissement de leurs missions quotidiennes.

Par conséquent, le PGREL doit s'appuyer sur les réunions et les démarches partenariales qu'il entretient avec les responsables des différents services des HCC tout en promouvant les nouveaux dispositifs et les outils de traçabilité par les moyens de communication internes qu'il dispose. Cette coopération des acteurs est un élément indispensable pour éviter que l'ensemble de mon travail sur la fonction Linge « glisse » peu à peu vers la désuétude, entraînant alors une mort certaine des outils de suivis et des propositions émises durant l'ensemble de mes stages au sein des HCC. En effet, la pérennisation d'une politique qualité de la fonction Linge est possible uniquement en faisant vivre l'existant et en recherchant sans relâche les dysfonctionnements pouvant affecter les prestations délivrées par la blanchisserie. Pour « entretenir » l'existant, l'actualisation de la base de données de la blanchisserie est essentielle puisque qu'elle détient en son sein les procédures ainsi que les dispositions législatives et réglementaires françaises en particulier les recommandations de la HAS.

Ainsi, le développement et l'amélioration des outils de traçabilité peuvent s'inscrire dans la continuité des activités des HCC à condition qu'ils soient soutenus par le « front partenarial » instauré au sein de la fonction Linge et une actualisation constante de la banque de données du service client de la blanchisserie.

Finalement, cette amélioration de la politique qualité de la fonction Linge repose sur : le front partenarial composé des différents responsables des services, le civisme, la pédagogie, les supports de communications internes des HCC, les normes réglementaires et juridiques, l'actualisation des documents et du classeur « linge » de la blanchisserie, les protocoles, les contrôles, les dispositifs, les visites de la blanchisserie, des actions de formation et surtout les outils de suivi de la fonction Linge.

La validation des propositions émises appartient à la directrice du PGREL qui pourra appréhender leur portée à court, moyen et long terme et créer des nouvelles enquêtes de satisfaction sur la prestation linge pour évaluer les progrès accomplis par les acteurs de la fonction Linge au sein des HCC.

---

# Bibliographie

---

## Ouvrages :

BENANTEUR Y, ROLLINGER R, et SAILLOUR J-L, *Organisation logistique et technique à l'hôpital*, éditions ENSP 2000

DAMIEN M-M, *Dictionnaire du transport et de la logistique et du transport*, 3<sup>ème</sup> édition 2010

PERRIN, *Dictionnaire d'histoire de France*, éditions France Loisirs 2002

## Mémoires :

ABOKI C, *La fonction Linge au service d'une démarche qualité : l'exemple du centre hospitalier du Bois Petit*, Ecole Nationale de la Santé Publique, 2005

DURRANC F, *Projet de restructuration d'une blanchisserie. L'exemple du Centre Hospitalier de ST FOY LA GRANDE*, Ecole Nationale de la Santé Publique, 2004

KISGEN V, *Démarche RABC en blanchisserie : fil conducteur d'une nouvelle dynamique hospitalière*, Ecole Nationale de la Santé Publique, 2005

MAHE M, *Initier une démarche d'amélioration de la fonction Linge en EHPAD : le cas de la maison de retraite de la Bouéxière*, Ecole Nationale de la Santé Publique, 2007

## Rapports, Revues et Périodiques :

CHU de Clermont-Ferrand, *Les difficultés de la fonction Linge*, 1998

Entretien Textile, *RFID UHF : pourquoi investir ?* n° 250 septembre/octobre 2013

Hôpitaux Civils de Colmar, *Activité du Pôle de Gestion des Ressources Economiques et Logistiques*, exemplaire des éditions de 2009 à 2012

Marc FISCHER - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2013

LEONARD A-S, *Pour une meilleure utilisation des draps aux hospices civils de Lyon*, TH 721 mai-juin, 2011

ORVAIN J, Cours de l'Unité d'Enseignement, *Management de la qualité, gestion des risques et performances*, Réal EHESP 2013

PODEUR A, *La fonction Linge dans les établissements de santé, éléments d'approche méthodologique*, Direction Générale de l'Organisation des Soins, 2010

Union des Responsables de Blanchisserie Hospitalière, *Réfléchir sur les TMS et les dotations de linge*, L'Echo n° 34 mai 2012

Union des Responsables de Blanchisserie Hospitalière, *Traçabilité et gestion du linge en blanchisserie*, L'Echo n° 29 mai 2010

### **Sites internet**

Site du ministère des Affaires Sociales et de la Santé : [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

Site de l'Agence Régionale de Santé Alsace : [www.ars.alsace.sante.fr](http://www.ars.alsace.sante.fr)

Site de l'Agence d'information du secteur hospitalier : [www.hospimedia.fr](http://www.hospimedia.fr)

Site de l'Union des Responsables de la Blanchisserie Hospitalière : [www.urbh.net](http://www.urbh.net)

Site des HCC : [www.ch-colmar.net](http://www.ch-colmar.net)

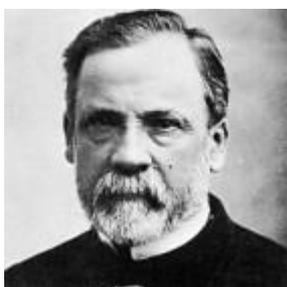
Site du magazine Futura Sciences : [www.futura-sciences.com](http://www.futura-sciences.com)

---

## Liste des annexes

---

### Annexe 1 : Biographie<sup>7</sup> de Louis Pasteur



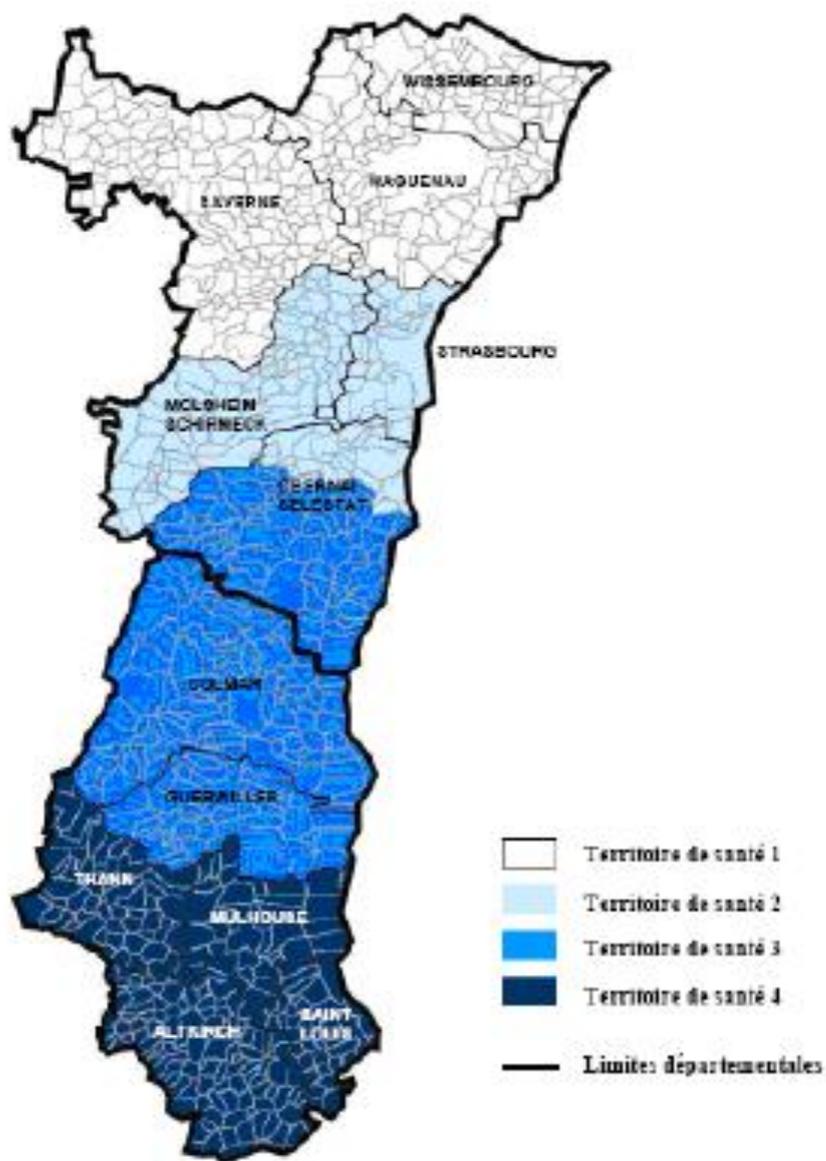
Louis PASTEUR (Dole, 1822-Villeneuve l'Etang, 1895)

Entré en 1843 à l'Ecole normale supérieure, il se consacre à la recherche dans le domaine de la chimie et devient professeur à l'université de Strasbourg. C'est en 1854, en tant que doyen de l'Université de Lille, qu'il commence ses recherches sur la fermentation. Il met en évidence l'existence des différents types de levures et invente, pour l'industrie agro-alimentaire, la pasteurisation qui permet de stopper la fermentation des levures indésirables par un chauffage rapide. Par ces recherches, il met fin à la croyance en la génération spontanée et amener à penser que les maladies humaines sont peut-être dues elles aussi, à des organismes microscopiques. A partir de 1877, il entreprend d'étudier les maladies contagieuses des animaux vers l'homme, charbon et rage tout particulièrement. Il relève l'importance du monde des microbes comme responsable d'affections touchant l'homme et préconise l'asepsie des instruments chirurgicaux, des pansements, et des biberons. Pour lutter contre ce fléau, il met au point des vaccins dont le premier testé sur l'homme est le vaccin antirabique, en 1885. Ses découvertes ont changé la vie de l'homme mais également la démographie de l'humanité en limitant la mortalité, notamment chez les enfants. L'Institut Pasteur, fondé à Paris en 1888 au lendemain de ses découvertes sur la rage, est une fondation privée reconnue d'utilité publique dont les recherches en biologie fondamentale débouchent à la fois sur un enseignement post-universitaire et un centre de référence dans la production pharmaceutique spécialisée (allogène, vaccins, sérums).

---

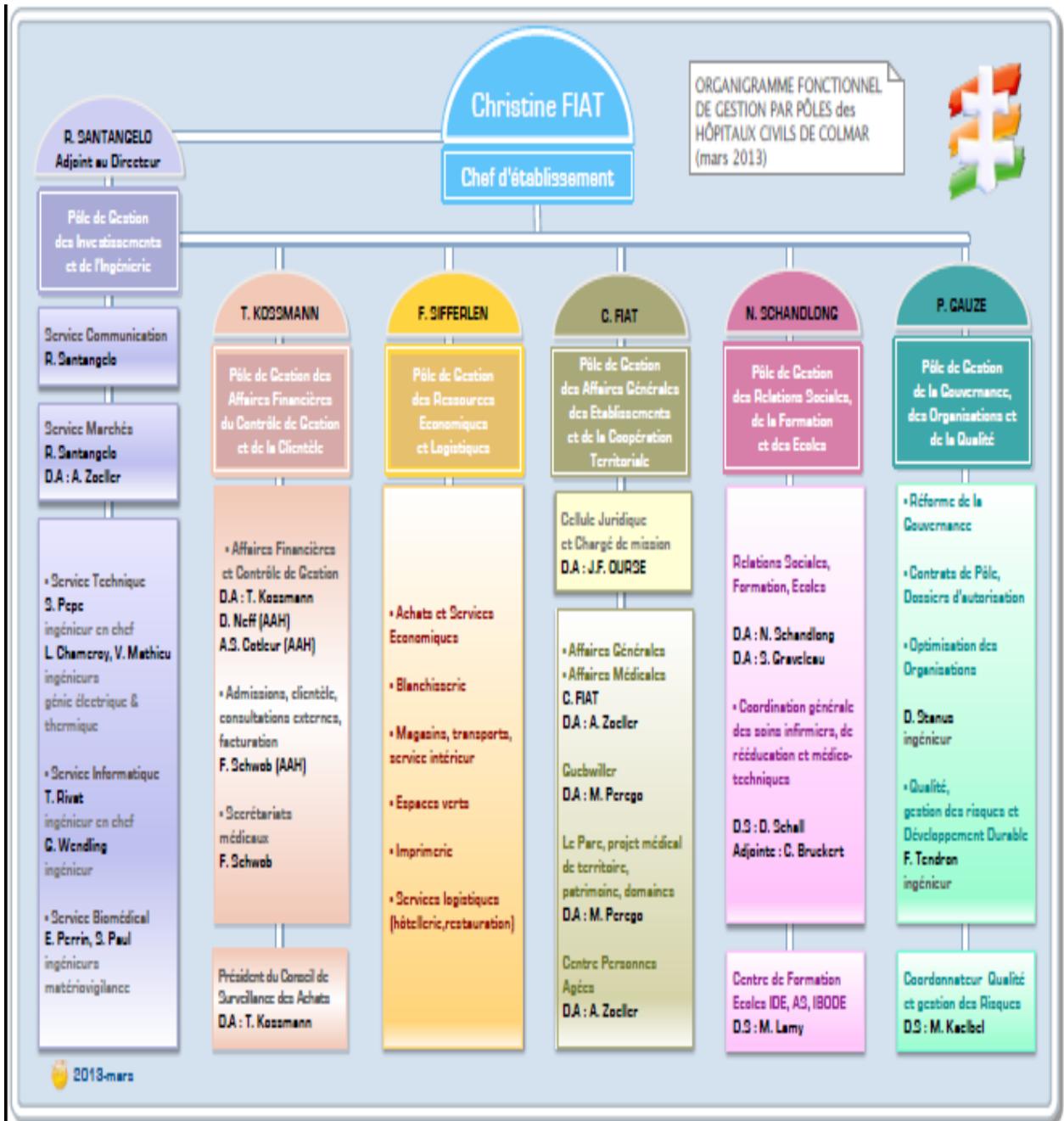
<sup>7</sup> Source : PERRIN, *Dictionnaire d'histoire de France*, éditions France Loisirs 2002

## Les territoires de santé en Alsace

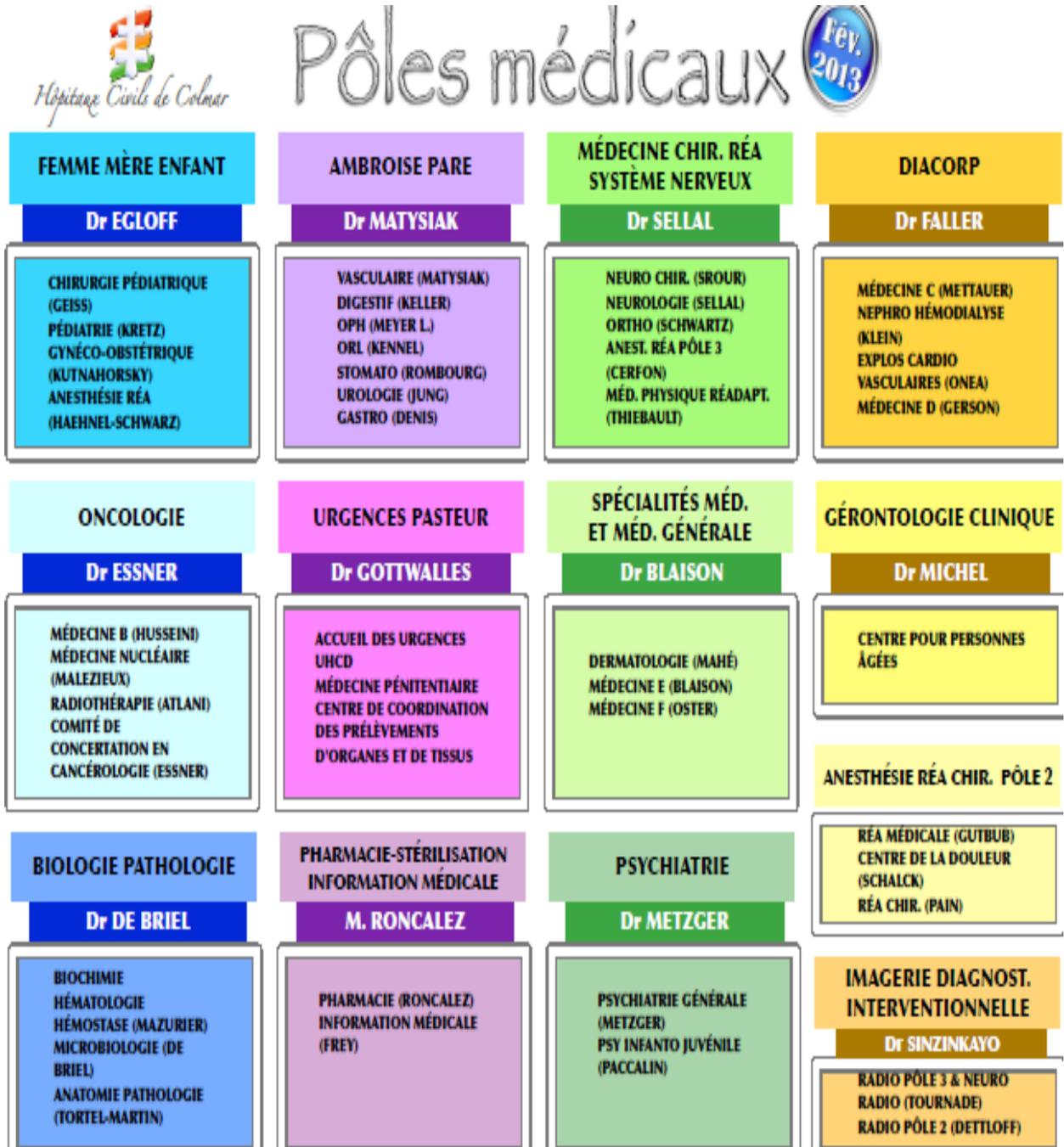


IRS Alsace  
rôle Observation et Analyse des Données de Santé  
septembre 2010

Annexe 3 : Organigramme Fonctionnel de Gestion par Pôles



Annexe 4 : Organigramme des Pôles Médicaux



## Annexe 5 : Organigramme du PGREL

**POLE DE GESTION DES RESSOURCES ECONOMIQUES ET LOGISTIQUES**  
**ORGANIGRAMME FONCTIONNEL -**

FONCTION GESTION				
Secteur d'activité	FONCTIONS	NOM PRENOM	TELEPHONE	ADRESSE MAIL
DIRECTION PGREL	Directeur du Pôle de Gestion des Ressources Economiques et Logistiques	SIFFERLEN Francine	25944	francine.sifferlen@ch-colmar.fr
	Adjoint au directeur PGREL			
	secrétariat PGREL	MARBACH Nathalie	25944	secretariat.pgrel@ch-colmar.fr
		<b>FAX :</b>	<b>25904</b>	
<b>GESTION</b>	<b>Gestion budgétaire et patrimoniale</b>	WISSON Laurence	25924	laurence.wisson@ch-colmar.fr
ACHATS	Département Equipement	MOSER Bernard	25962	bernard.moser@ch-colmar.fr
		GHOUATI Louise	25979	louisette.ghouati@ch-colmar.fr
		SCHOEPFER Muriel	25993	muriel.schoepfer@ch-colmar.fr
	Département hôtelier	GROSSET Philippe	25948	philippe.grosset@ch-colmar.fr
		RICHARD Johann	25975	johann.richard@ch-colmar.fr
		MULLER Marie-Josée	25991	mariejosee.muller@ch-colmar.fr
	Fournitures médicales	BRAESCH Denis	25903	denis.braesch@ch-colmar.fr
	Fourniture de laboratoires	HAEFFELIN Claudine	25940	claudine.haefelin@ch-colmar.fr
LECUELLE Déborah		25931	deborah.lecuelle@ch-colmar.fr	
LIQUIDATION	Liquidation	ROMERO-DIVIDIO Gaëlle	25945	gaelle.romero-dividio@ch-colmar.fr
		DOERFLER Olivier	25967	olivier.doerfler@ch-colmar.fr
		SISLER Stéphane	25978	stephane.sissler@ch-colmar.fr
PRESTATIONS MEDICALES	Prestations médicales	MARY Martine	25937	martine.mary@ch-colmar.fr
<b>MAGASINS</b>				
<b>Magasin central</b> (Stockage des fournitures de bureau, papier, hôteliers et fournitures médicales relevant du PGREL, hors denrées alimentaires et fournitures de laboratoires)				
<b>Magasin central</b>		HUGLIN Jean-Claude	24661	jeanclaude.huglin@ch-colmar.fr magasincentral.dael@ch-colmar.fr
<b>Magasin laboratoires</b>		STINNER/GISSINGER	24837	claude.gissinger@ch-colmar.fr frederic.stinner@ch-colmar.fr
FONCTIONS LOGISTIQUES				
<b>SERVICES INTERIEURS</b> ( se composent de la réception centrale gensburger, des transports, du secteur ménage et de gros entretien)				
<b>Responsable services intérieurs</b>				
Secteur transports	responsable transport	SEYLLER Sébastien	24772	sebastien.seyller@ch-colmar.fr
	régulation (chefs d'équipe)	OLHAUSEN Philippe	24503	philippe.olhausen@ch-colmar.fr
		LACONI Marco	24490	transport.dael@ch-colmar.fr
	vérification- liquidation factures transports	GUITIONNEAU Philippe	24490	transport.dael@ch-colmar.fr
GHIO Carmen		24487	carmen.ghio@ch-colmar.fr	
Réception march. Gensburger	responsable	BURGER Jean-Marc	24562	receptionmarchandises.dael@ch-colmar.fr
Secteur entretien	resp gros travaux	FRICK Michel	24808	Entretiengeneral.dael@ch-colmar.fr
	resp entretien ménage	JENNE Sandra	24052	Entretiengeneral.dael@ch-colmar.fr
<b>RESTAURATION</b>				
<b>responsable de la fonction restauration</b>				
Cuisine centrale	responsable cuisine centrale		24485	
	responsable adjoint chefs d'équipe	GUTH Bernard	21711	bernard.guth@ch-colmar.fr
		M. NOLL/D. MENTELE/D.PENZO/N.EDEL	21854	cuisine.centrale@ch-colmar.fr; marc.noll@ch-colmar.fr; daniel.mentele@ch-colmar.fr; david.penzo@ch-colmar.fr;
	qualificienne	WITTMANN Marilyne	24054	marilyne.wittmann@ch-colmar.fr
	approvisionnement alimentaire	VANETTI Régine	24782	secretariat.restauration@ch-colmar.fr; regine.vanetti@ch-colmar.fr
		FAVIER Fabrice	24042	fabrice.favier@ch-colmar.fr
magasin alimentaire	responsable	TOUSSAINT Frédéric	24041	frederic.toussaint@ch-colmar.fr
Diététique	responsable	LEPPERT Georges	22297	magasin.alimentation@ch-colmar.fr
	responsable	NICOLLET Christiane	24962	christiane.nicollet@ch-colmar.fr
	diététicienne site pasteur	Diététiciennes	24047	dietetiquepasteur.dael@ch-colmar.fr
self du personnel	responsable	GUTH Bernard	24407	bernard.guth@ch-colmar.fr
gestion des logements	référente	BRISSEG Nathalie	24720	nathalie.brisseg@ch-colmar.fr
services généraux parc	responsable fonctionnelle	J. KAMMERER	23841	joelle.kammerer@ch-colmar.fr
BLANCHISSERIE	responsable		24783 bip 4783	blanchisserie.dael@ch-colmar.fr
	adjoint au responsable + référ linge	ZIMMERMANN Nathalie	24059 bip 4059	nathalie.zimmermann@ch-colmar.fr
	responsable lavage repassage	VALENTIN Georges	22396	
	responsable triage	LAYER Dominique	22011	
	resp.secteur finition	FROEHLI Bernadette	24056	bernadette.froehly@ch-colmar.fr
	responsable expédition	RUBIO Elisabeth		elisabeth.rubio@ch-colmar.fr
ESPACES VERTS	responsable	ERDINGER Michel	24435	michel.erdinger@ch-colmar.fr espacesverts.dael@ch-colmar.fr
Reprographie/Images /conception	responsable	SCHULTZ Adrienne	24646	adrienne.schultz@ch-colmar.fr
	imprimerie	FUCHS ANDRE	24328	imprimerie.dael@ch-colmar.fr
	labo photo	NAFFZGER Nathalie	24424	labo.photo@ch-colmar.fr

Annexe 6 : Production en kilogrammes de la Blanchisserie en 2012

<b>Production en kilogrammes de la Blanchisserie</b>					
<b>Nature et bénéficiaires</b>	<b>1er Trimestre</b>	<b>2ème Trimestre</b>	<b>3ème Trimestre</b>	<b>4ème Trimestre</b>	<b>Total</b>
HCC site Pasteur	260 340	245 236	237824	250 980	<b>994 380</b>
CPA	33 034	31 174	30 231	31 916	<b>126 415</b>
CME « Le Parc »	43 818	41 274	40 027	42 241	<b>167 360</b>
Crèche	2 067	1 875	1 966	1 882	<b>7 790</b>
Vêtement de Travail	42 362	40 002	38 667	40 858	<b>161 889</b>
Linge Prématurés	2 648	2 493	2 379	2 600	<b>10 120</b>
Linge Pédiatrie	442	415	403	425	<b>1 685</b>
Linge Individuel CPA	11 031	10 390	10 075	10 639	<b>42 135</b>
Rideaux CPA	443	414	403	425	<b>1 685</b>
Filets	26 475	24 398	24 188	25 524	<b>101 125</b>
Chiffonnettes	6 619	6 224	6 040	6 407	<b>25 290</b>
Linge Neuf	5 295	4 987	4 848	5 105	<b>20 235</b>
Sous-traitance linge	6 618	6 234	6 041	3 388	<b>25 281</b>
<b>TOTAL LINGE TRAITÉ</b>	<b>441 252</b>	<b>415 656</b>	<b>403 092</b>	<b>425 390</b>	<b>1 685 390</b>

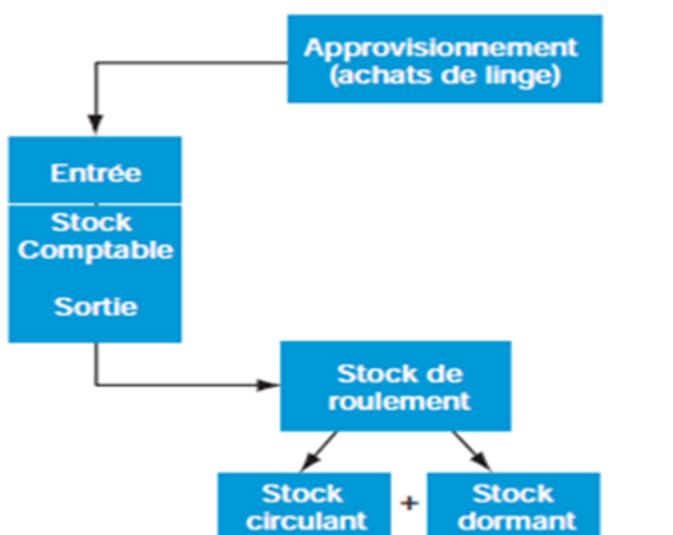
Annexe 7 : Mise en circulation du linge et des vêtements professionnels

	2010		2011		2012			
<b>Vêtements professionnels et protection des personnels</b>	Qté	Valeur	Qté	Valeur	Qté	Valeur	En % du total	Evolution 2012/2011 en €
Tenues personnel med et paramédical**	6 084	38 067	4 343	38 067	6 188	39 563	70,39%	12 415
Vêtements du personnel technique et administratif	1 162	15 081	1 151	15 081	637	8 358	14,87%	-15 579
Equipement de protection (EPI)	348	5 591	431	6 343	574	8 283	14,74%	1 940
<b>Total</b>		<b>58 739</b>		<b>57 428</b>		<b>56 203</b>	<b>100,00%</b>	<b>-1 125</b>
	2010		2011		2012			
<b>Linges et articles de mercerie</b>	Qté	Valeur	Qté	Valeur	Qté	Valeur	En % du total	Evolution 2012/2011 en €
Grand Plat hotelier (draps,alèse,couverture)	6 653	18 205	7 652	26 798	7 160	27 235	3294,00%	437
Petit plat hotelier (taies, torchon, serviettes, bavoires)	6 559	7 929	12 112	17 000	10 687	14 453	17,48%	-2 547
Linge plat opératoire**	2 077	5 764	306	690	2 343	7 042	8,52%	6 352
Article de mercerie et tapis**	5 638	5 196	18 212	4 729	2 794	5 940	7,18%	1 211
Chemises malades	4 168	11 617	4 506	16 546	3 923	15 243	18,43%	-1 303
Linge éponge	11 621	7 808	7 924	7 498	12 205	12 780	15,45%	5 281
<b>Total</b>		<b>56 520</b>		<b>73 261</b>		<b>82 692</b>	<b>100,00%</b>	<b>9 431</b>

\*\* La variation défavorable entre 2010 et 2011 pour certains postes (tenues professionnelles paramédicaux et médicaux et linge opératoire tissé-résiduel) n'est qu'apparente et liée aux nouvelles périodes d'exécution des marchés textiles du groupement de commande régional qui s'échelonnent sur une période du 1er mai au 30 juin et non sur l'année civile.

## Annexe 8 : Gestion des stocks « Linge » par une blanchisserie

La gestion des stocks par une blanchisserie<sup>8</sup> se construit sur le schéma ci-dessous en utilisant le vocabulaire spécifique.



- Stock circulant : totalité des articles (propres et sales) qui se trouvent en collecte, en traitement en distribution et en utilisation
- Stock comptable : stock total constitué par les approvisionnements comptabilisés à leur entrée au magasin
- Stock dormant : ensemble des articles qui sont stockés dans leurs différents lieux d'utilisation : lingerie, services utilisateurs ...
- Stock de roulement : totalité des articles (propres et sales) de linge et d'habillement dont dispose l'établissement, tous lieux confondus : en collecte et distribution, en traitement, en stockage et en utilisation

---

<sup>8</sup> PODEUR A, *La fonction Linge dans les établissements de santé, éléments d'approche méthodologique*, Direction Générale de l'Organisation des Soins, 2010

Annexe 9 : Objets et effets indésirables dans le linge



**Le Parisien, publié le 18.03.2012**

**Santé : pénurie de draps dans les hôpitaux de l'AP-HP**

L'AP-HP manque de draps et de linge, pour ses patients comme pour le personnel. La direction de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris promet un retour à la normale d'ici l'été.

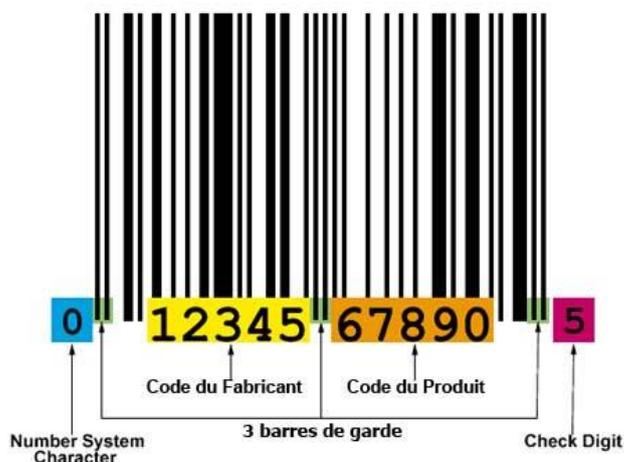
---

Cela paraît difficile à croire, mais l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), le plus grand organisme hospitalier de France, manque de draps, de linge ou de blouses. Les syndicats, qui manifesteront mardi contre la gestion de l'institution, mettront cette question sur la table du prochain comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) de l'AP-HP le 27 mars. « La direction fait des économies sur tout. Il n'y a pas que le linge. C'est la grande misère », se désole Marie-Christine Fararik, secrétaire générale de SUD-Santé à l'AP-HP. « Il est indécent de demander à des malades d'apporter du linge. Il y a des risques de disséminer des organismes, des maladies. Cette situation dure depuis plus d'un an », s'insurge Rose-May Rousseau, représentante CGT au conseil de surveillance de l'hôpital Henri-Mondor à Créteil (Val-de-Marne). « Il manque du matériel à tous les niveaux », déplore lui aussi Patrick Le Texier, délégué SUD de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marne).

**910 000 € d'achats réalisés en 2011**

Pourquoi une telle pénurie de linge ? « On nous parle de vols mais cela est marginal, estime Marie-Christine Fararik. Depuis des années, l'AP-HP n'a pas investi. Or, le linge s'abîme vite. Trop usés, les draps partent à la poubelle. » La direction de l'AP-HP ne nie pas le problème. « Nous avons été confrontés les premières semaines de 2011 à une forte montée des pertes de linge, confirme Jean-Charles Grupeli, directeur du service central des blanchisseries. En 2011, 910000 € ont été investis pour acheter du linge neuf. Mais cela ne suffit pas. En janvier-février 2012, nous avons augmenté nos approvisionnements de 132%. » Mais, admet-il, « le temps qu'on achète le linge et qu'on remette à flot les inventaires, la situation ne devrait pas être normalisée avant la fin du semestre ».

## Anatomie d'un Code-Barre



Norman Joseph Woodland a inventé le code-barres, il l'a breveté en octobre 1952. Cet ingénieur mécanicien a imaginé ce système codé en s'inspirant du morse. Le code-barres<sup>9</sup> est la traduction symbolique d'une donnée numérique ou alphanumérique sous la forme de barres et d'espaces dont l'épaisseur varie en fonction des caractéristiques de la donnée. Son déchiffrement s'effectue par un capteur électronique. La popularisation de ce système démarre dans les années 70 puisque les supermarchés utilisent cette invention pour automatiser une partie de leurs activités.

Ainsi, la fiabilité du code barre n'est donc plus à prouver puisqu'il est utilisé dans de nombreux domaines du secteur secondaire et tertiaire y compris les établissements de santé. Cette technologie est une innovation moins récente que les puces RFID et est donc plus diffusée au sein des blanchisseries des centres hospitaliers. Il est avantageux sur le plan de sa constitution puisque étiquettes (en polyester coton) ne risquent pas d'être détériorées durant les multiples lavages contrairement à certains modèles de puces RFID. Cependant, la lecture des codes-barres nécessite davantage de temps que l'ensemble d'un sac de linge rempli de tenues professionnelles équipées d'une puce RFID.

---

<sup>9</sup>Source : Dictionnaire Futura Sciences  
Marc FISCHER - Mémoire de l'École des Hautes Etudes en Santé Publique - 2013

## Annexe 12 : Caractéristiques des différentes puces RFID



La puce RFID satisfait les objectifs de traçabilité des tenues professionnelles puisque cette technologie permettrait un suivi individualisé des vêtements (tout au long de leur cycle de vie) et les opérations d'entretiens effectuées sur ces derniers.

Il existe plusieurs types de puces RFID pour le secteur de la blanchisserie, le choix de celle-ci s'établit en fonction de leurs caractéristiques techniques et les objectifs des établissements de santé dans la fonction Linge.

Type de puce RFID	Basse Fréquence	Haute Fréquence	Ultra Haute Fréquence	Super haute Fréquence
<b>Fréquences</b>	125-134,2 kHz	13,56 MHz	868 à 915 MHz	2,25 à GHz
<b>Distance de Lecture</b>	0,5m	1m	3 à 6 m	1m
<b>Normes</b>	ISO 14223/ 1 ISO 18000-2	ISO 14443 ISO18000-3	ISO 18000-6	ISO 18000-4
<b>Rapport Qualité/prix</b>	Faible distance de lecture chère même par gros volume	Fréquence unique adaptée à la lecture faible volume courte distance peu cher	Moins cher en gros volume adapté à la lecture en volume, à longue distance	Sensibilité aux métaux et liquides – lecture plus directive qu'en ultra Haute Fréquence

Les principaux avantages des puces RFID sur le code barre sont :

- ✓ la facilité de leur lecture (dépôt de la tenue à la proximité d'une antenne),
- ✓ leur durée de vie (lorsqu'une tenue professionnelle est en fin de vie, la puce peut être retirée de celle-ci et attribuée à un nouveau vêtement de travail).

FISCHER

Marc

Décembre 2013

## ATTACHE D'ADMINISTRATION HOSPITALIERE

Promotion 2013

### **La fonction Linge aux Hôpitaux Civils de Colmar : Formalisation et mise en place d'outils de suivi**

#### **Résumé :**

Ce mémoire est une commande du Pôle de Gestion des Ressources Economiques et Logistiques des Hôpitaux Civils de Colmar puisqu'en 2012 celui-ci n'était pas satisfait des résultats obtenus dans la politique qualité de la fonction Linge. En effet, les services techniques et logistiques de la fonction Linge délivrent de bonnes prestations cependant certains événements indésirables les pénalisent et réduisent leurs performances. Pour y remédier, j'ai mené une investigation sur le terrain pour identifier et analyser les problèmes ainsi que les dysfonctionnements de la fonction Linge puisque cette dernière est une activité transversale concernant une pluralité d'acteurs au sein des services de soins, des services logistiques et des services techniques, en particulier la blanchisserie. Le diagnostic obtenu a permis la création d'outils de suivi pour améliorer la traçabilité du linge par le service client de la blanchisserie et l'émission de propositions à la direction pour rendre la fonction Linge plus efficiente.

**Mots clés :** AMELIORATION - BLANCHISSERIE - EFFICIENCE - EVALUATION - FONCTIONNEMENT - FRANCE - HOPITAL - LINGE - PROPOSITION - QUALITE - OUTIL - TRACABILITE

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*