

# Exemple d'achats durables GHT de Charente

# Marché réservé pour la livraison de fruits et légumes frais

- Le GIP Restauration de l'ANGOUMOIS (qui fournit les repas pour le CH d'Angoulême) depuis le 17/02, vient de nouer un partenariat avec une entreprise adaptée locale pour la transformation et la livraison de certains produits comme les carottes et céleris râpés, les choux émincés, les concombres rondelles et les compotes de pommes ou fruits en vrac. Cette entreprise est la CAPAC de Châteaubernard.
- C'est un engagement important pour le GIP, financier mais pas que, c'est aussi pour relocaliser une partie de notre production.
- Cette démarche ne s'inscrit pas dans la loi EGALIM, le local n'étant pas un critère de qualité mais pour le GIP, il s'agit d'une démarche volontaire et sociale.



Une légumerie ancrée  
sur son territoire

Produits bio et conventionnels, conserverie

## Des partenaires locaux pour des légumes de qualité et de proximité

Producteurs locaux	Lieu
CSC Barbezieux (BIO)	Barbezieux, 16
EARL La Touche	Saint Georges des Côteaux, 17
EARL Laprée	Thénac, 17
SCEA Les Allouzeaux	Tonnay Charente, 17
Le Domaine de Chailloux (BIO)	Gémozac, 17
Les Jardins Charentais	Thénac, 17
Lycée le Petit Chadignac (BIO)	Saintes, 17
Marché du Maine Alain	Chaniers, 17
Larrere et Fils (BIO)	Liposthey, 40
...	

Les maraîchers auprès desquels CAPAC se fournit sont principalement situés en Charente et en Charente Maritime.

Des légumes de qualité produits localement et payés au prix juste afin de respecter le travail de ces producteurs.



Circuit  
court

Les légumes dits « de 4<sup>ème</sup> gamme » proposés par l'Entreprise Adaptée CAPAC sont des légumes frais, lavés, épluchés, découpés puis emballés prêts à l'emploi (à cuire ou à consommer crus).

La qualité nutritionnelle est ainsi préservée.

Nous proposons également des produits transformés (Conserverie : confitures, potages...).

# Zéro latex au bloc opératoire

- Avant 2019: la CH d'Angoulême achetait des gants avec latex pour le bloc opératoire (moins chers et avec beaucoup de références possibles) mais cela générait des chocs anaphylactiques (de 0 à 3 par an) et une désorganisation du bloc en cas d'opération de patient allergique au latex.
- Inconvénients : risques élevés de chocs anaphylactiques pour les patients allergiques et nécessité de ne pas opérer de patient allergique au latex dans les 3 heures suivant l'utilisation de gants au latex dans la salle d'opération. Fort risque de désorganisation des blocs et risque important de périmé du fait de la multiplicité des références.
- Travail en partenariat avec les personnels soignants du bloc opératoire, la pharmacie (qui gère le stock des gants), les fournisseurs et la direction des achats.
- Solution : passage « zéro latex » au bloc opératoire, c'est-à-dire utilisation exclusive de gants sans latex.
- Risques encourus : surcoût annoncé de 30 000 € à l'année, mécontentement des chirurgiens habitués aux gants latex depuis des décennies.
- Résultat : Mise en place d'un nouveau marché des gants chirurgicaux. Aucun choc anaphylactique depuis, adhésion des utilisateurs, meilleure prise en charge des patients
- Bilan global positif pour la société: prise en charge améliorée des patients. La prise en charge d'un patient victime d'un choc anaphylactique coûte plus de 30 000 € à la société (hospitalisation, traitement arrêt maladie, etc...).
- Bilan global positif pour le CHA: meilleure efficacité de l'organisation du bloc. Plus besoin de tenir compte de l'allergie éventuelle du patient au latex. Meilleure gestion des stocks et des périmés: une seule référence de gant au latex contre plusieurs auparavant.

# Mise en place du robot « Neptune » au bloc opératoire

- Avant 2018: les liquides opératoires étaient évacués en DASRI (Déchets d'activité de soins à risque infectieux). Ce type de déchets répond à une réglementation très stricte et seuls quelques prestataires peuvent faire de traitement (incinération à plus de 1200°C). Sur une opération de type prothèse d'épaule, cela représente 40 litres d'eau, soit un volume annuel extrêmement important.
- Inconvénient: coût du traitement d'une tonne de DASRI (750 €) à comparer au coût de traitement d'une tonne d'OM (100 €). Nécessité pour les agents du bloc de récupérer les liquides dans de grands futs de 10 à 50 kg et de mettre dans les poubelle DASRI (manutention pénible et source de plusieurs troubles musculo-squelettiques). De fait on brûle de l'eau !
- Solution: un nouveau concept très peu répandu dans les hôpitaux publics: le robot « Neptune ». Ce robot récupère les liquides opératoires et les filtre à travers une cartouche à usage unique avant de les rejeter via un lavabo classique dans le circuit des eaux usées.
- Travail en partenariat avec le fournisseurs, les opérateurs (chirurgiens et Aides soignants), le service hygiène, le services des eaux du Grand Angoulême, la direction des achats. Plusieurs tests ont été réalisés et des prélèvements effectués sur les eaux injectées dans le circuit eau usées.
- Résultat: Accord sans difficulté du service des eaux au vu des résultats des prélèvements, très grande satisfaction des aides soignants (plus de manutention de charges lourdes). Nécessité de fixer une liste d'opération grosses consommatrices d'eau car sinon le coût de la cartouche est trop élevé. Marché passé pour la mise à disposition de 3 robots. Le fournisseur se paye moyennant l'achat d'un nombre minimal de cartouche à l'année.
- Bilan global positif: moins de DASRI incinérés, économie substantielle, moins de pollution et travail facilité.