

# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »



Brigitte Planche - Clinique Générale Beaulieu (GE)

Journée de formation continue

## Microbiologie et hygiène en stérilisation

16 Mars 2013, CHUV Lausanne

# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## Généralités

- Définition et historique
- Aspects réglementaires
- Problématique

## Les règles du jeu

- Le personnel
- Les locaux
- L'air et l'eau
- Le matériel
- Le transport et le stockage

## Conclusion

## Bibliographie

# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## - Généralités -

Hygiène : Définition (du grec Hugiéion : santé)

- Ensemble de principes, de **pratiques individuelles ou collectives** visant à la conservation de la santé et de la propreté
- Ensemble des conditions sanitaires des lieux publics et de travail
- Hygiène hospitalière : **prévention** des maladies dans les établissements de soins

Hygiène : Historique

- Moyen Age existence des bains publics
- 14<sup>ème</sup> siècle interdiction des bains publics par l'église catholique
- Jusqu'au 18<sup>ème</sup> siècle les parfums sont utilisés comme désinfectant
- 1846 Semmelweis : du mécanisme de la contagion des accouchées
- 1860 Louis Pasteur : de la responsabilité des micro organismes
- 1867 Joseph Lister : acide phénique contre surinfection opératoire

# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## - Aspects réglementaires -

Les Bonnes Pratiques de Retraitement (BPR) :

C'est un guide de recommandations élaboré en 2004 par les professionnels de la stérilisation (SSSH et SSHH) et validé par Swissmedic

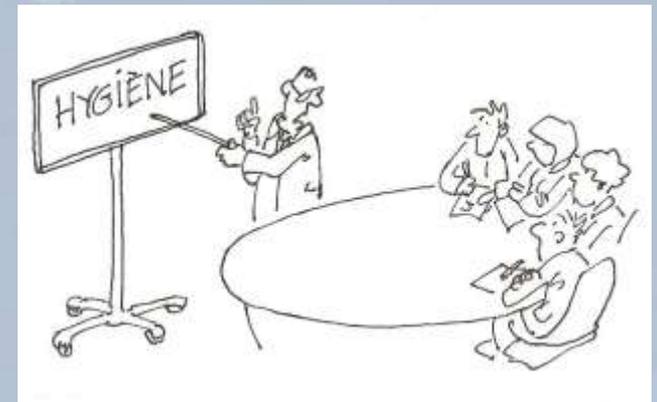
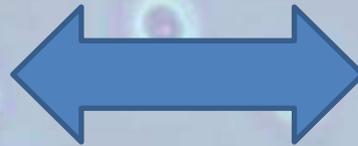
- Actuellement, c'est le référentiel de la profession
- Il fait consensus
- Il devrait, prochainement, faire l'objet d'une norme



# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## - Problématique -

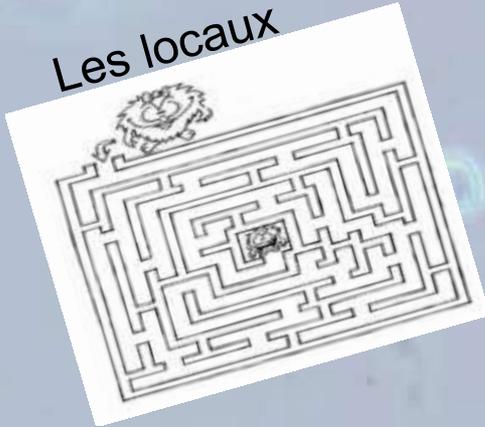
Mettre en adéquation notre métier avec les règles d'hygiène définies dans les BPR



# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

- Les règles du jeu -

Les locaux



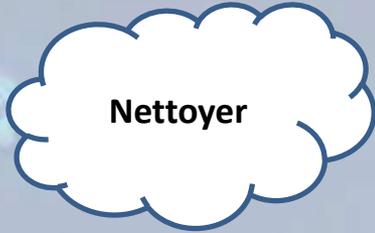
Stériliser

Désinfecter

L'air



Nettoyer



Notre métier ?



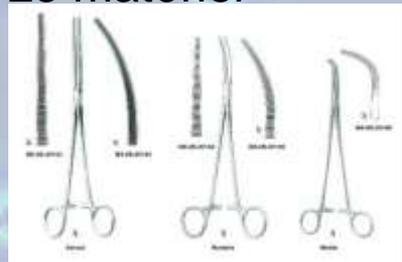
Transport et stockage



L'eau



Le matériel



Le personnel



# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## Le personnel, les comportements



### Cf. § 5 des BPR

- ❖ «L'hygiène personnelle est essentielle, en particulier l'hygiène des mains»
- ❖ «Le personnel signale ... toute infection dont il serait porteur»
- ❖ «...les cheveux et les barbes sont recouverts ...»
- ❖ «... les ongles doivent être coupés courts... et non-artificiels»



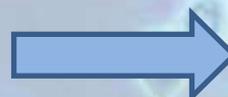
- La flore cutanée varie de  $10^2$  à  $10^6$  micro organismes/cm<sup>2</sup>
- La flore résidente: gram+ peu pathogènes (Staphylocoques à coagulase négative, Corynébactéries...)
- La flore transitoire potentiellement pathogène (entérobactéries, staphylocoque doré - présent sur la muqueuse nasale de 33% des individus)

- ❖ «Il est interdit de manger, de boire et de fumer en dehors des zones prévues»



- La flore respiratoire est abondante au niveau du rhinopharynx :
  - Staphylocoque doré (nez)
  - Streptocoques
  - Pneumocoques
  - Haemophilus
- La flore digestive :  $10^8$  à  $10^9$  germes /ml de salive

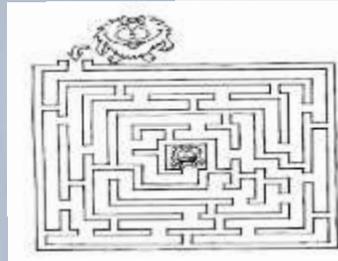
- ❖ «Le déplacement des personnels dans les zones de retraitement des DM est maîtrisé»



L'aérobiocontamination est proportionnelle à l'activité humaine. Ex.: l'abrasion vestimentaire est de  $10^6$  particules/ minute lors d'une activité moyenne

# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## Les locaux



### Cf. § 6 des BPR

- ❖ « Toutes les surfaces sont lisses, imperméables, sans fissures et sans recoins ... »



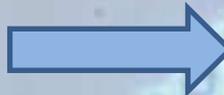
- Facilité de nettoyage
- Éviter l'accumulation de bactéries

- ❖ « Ils permettent le respect des procédures d'hygiène »



- Conception et construction adaptée (respect des flux de circulation)
- Postes de lavage des mains à bon escient

- ❖ « L'éclairage doit être adapté »



§ 9.3: « Il convient de vérifier visuellement la propreté des dispositifs médicaux... »

# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## L'air et l'eau



### Cf. § 6.2 des BPR

#### L'air

«Exigence : classe 8 de la norme EN ISO 14644\_1 au repos dans toutes les zones de reconditionnement»

- ❖ «Renouvellement adapté au volume de la pièce»
- ❖ «Filtres appropriés»
- ❖ «Surpression»



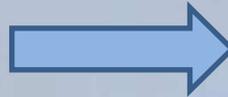
Nombre maximal autorisé de particules par m<sup>3</sup> :

- Particules  $\geq 0,5 \mu\text{m}$  : 3 520 000
- $\geq 1 \mu\text{m}$  : 832 000
- $\geq 5 \mu\text{m}$  : 29 300

### Cf. § 6.3 des BPR

#### L'eau

- ❖ «Risque nosocomial particulier»
- ❖ «Analyses périodiques et études microbiologiques de germes»
- ❖ «Eliminer les sections mortes»

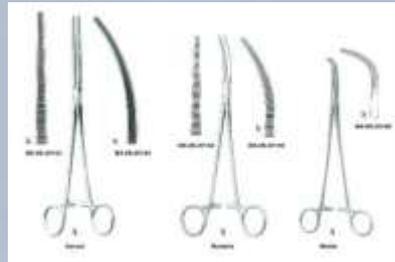


Stratégie de contrôle :

- Systématique : Zones à risques
- Investigation d'un cas d'infection nosocomiale .  
Ex.: la mycobactérie xénopie

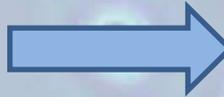
# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## Le matériel



### Cf. § 7 des BPR

- ❖ «Les équipements stérilisés sont faciles à nettoyer afin d'atteindre le niveau de propreté requis»



- Difficulté d'obtenir un 100% propre
- Signaler les DM problématiques
- Privilégier l'usage unique  
Ex.: les trocarts et les pinces de laparoscopie

### Cf. § 10 des BPR

- ❖ «Les dispositifs médicaux nettoyés doivent être protégés pour éviter toute nouvelle contamination»



- Eviter la contamination aéroportée
- Conditionner le plus précocement possible après le nettoyage

# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## Le transport et le stockage



### **Cf. § 15 des BPR**

- ❖ *«Les locaux et équipements de transport sont faciles à entretenir»*
- ❖ *«Le stockage s'effectue .. À l'abri des contaminations de toutes sortes»*
- ❖ *«Le transport s'effectue dans des bacs, armoires fermées, propres*



- Phase ultime du retraitement des DM : ne doit pas mettre «en péril» le travail fait en amont :
  - Exigence de moyens adaptés
  - Communication entre les différents prestataires
  - Respect du travail de l'autre

# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## - Conclusion -

*Alors? C'est compris?  
Ben non, mais j'aime  
bien ton histoire!*

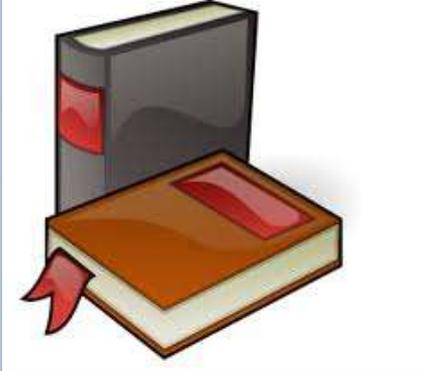
Aujourd'hui, les règles d'hygiène des BPR règlent notre métier. Leur mise en application n'est cependant pas sans poser quelques difficultés.

Les exigences de chacun, patients, chirurgiens, sont parfois difficiles à concilier dans un scénario qui doit également intégrer la sécurité du personnel, les coûts d'investissement et, surtout, de fonctionnement des structures. C'est la formation et la responsabilisation des professionnels de stérilisation qui doit permettre à chacun d'évaluer ce «jusqu'où peut-on aller ?»



# L'hygiène dans les « Bonnes Pratiques »

## - Bibliographie -



- ❖ Les Bonnes Pratiques de Retraitement des dispositifs médicaux – SSSH 2004/2005
- ❖ Infections nosocomiales et environnement hospitalier – Gilles Brücker