

Prise de position sur les articles de presse relatifs aux scandales de l'hygiène survenus dans plusieurs cliniques allemandes

Norma Hermann

DÉPÔTS DE SILICATES SUR DES INSTRU-MENTS À LA CLINIQUE DE KASSEL

Le 1^{er} février 2011, la Stérilisation centrale de la Clinique de Kassel a cessé son exploitation pendant dix jours, des dépôts et des décolorations ayant été relevés sur divers instruments. Pendant ce laps de temps, seules les opérations en urgence étaient encore pratiquées. Tous les instruments ont été analysés par leurs fabricants, qui ont constaté que les décolorations étaient presque exclusivement dues à des dépôts de silicates. Ces derniers n'entravent en rien le bon fonctionnement des instruments et ne présentent par ailleurs aucun danger pour les patients.

HYGIÈNE INSUFFISANTE À LA CLINIQUE DE FULDA

La Clinique de Fulda s'est dotée d'une nouvelle Stérilisation centrale au 25 juillet 2011. Sur décret des autorités sanitaires, ce service fonctionne actuellement selon un régime transitoire et ne peut retraiter qu'en collaboration avec un prestataire externe. L'ancienne Stérilisation centrale avait été contrainte de fermer ses portes en janvier, lorsque l'on découvrit que des instruments souillés de rouille et de résidus de sang avaient été utilisés. Dans l'intervalle, l'enquête menée par les autorités a partiellement été suspendue, faute de soupçons suffisants.

CONCLUSIONS

Une hygiène insuffisante dans le retraitement des dispositifs médicaux peut comporter de gros risques pour les patients. Ce constat est irréfutable. Et personne ne souhaiterait se faire opérer au moyen d'instruments mal retraités, sachant que ceux-ci peuvent occasionner des infections. Rien de nouveau à cela!

Les exemples de Kassel et de Fulda illustrent les possibles répercussions lorsque le retraitement n'est pas suffisamment pris au sérieux. Dans le cas de Kassel, on peut se demander pourquoi il y a eu fermeture de la Stérilisation. Les dépôts de silicates sont pourtant visibles à tout œil exercé, et les collaborateurs expérimentés de la Stérilisation centrale sont à même de distinguer dépôts de silicates et résidus de sang, de rouille ou autres souillures.

Que s'est-il donc passé ? Dans l'exemple de Kassel, les mesures prises étaient particulièrement strictes et ont certainement porté préjudice à l'image de la Stérilisation centrale.

Concernant la Clinique de Fulda, un contrôle de routine aurait, selon la presse, mis en évidence des instruments OP souillés.

Que faut-il en conclure? Qu'aucun contrôle satisfaisant à l'état de la science et de la technique n'a été effectué au moment de l'emballage? Que la mission même du retraitement a été prise à la légère? S'ajoute également la question de savoir si les instruments souillés ont été utilisés sur des patients. Pourtant, lors de l'intervention, le personnel d'instrumentation et de chirurgie ne peut pas manquer de déceler les souillures évidentes, évitant ainsi des complications ultérieures.

Ou s'est-il agi de souillures difficilement visibles ? Par exemple en raison de la conception et de la construction des instruments ? Les indications de retraitement faisaient-elles défaut ? Auquel cas une question s'imposerait: pourquoi les fabricants n'ont-ils pas été placés devant leurs responsabilités ?

Il semblerait que les médias se soient rués sur ces exemples pour en faire leurs choux gras.

Tout profane pensera certainement: « Il est hors de question que j'aille me faire opérer dans l'un de ces établissements! » Mais était-il réellement nécessaire d'en arriver là? Nous autres spécialistes du retraitement savons en effet qu'il nous arrive de tomber sur des instruments qui ne sont pas 100% propres. Or, au moment de la confection des plateaux, la tâche essentielle consiste à veiller à la propreté des instruments (contrôle fonctionnel, mais aussi exhaustivité, état, etc.).

Voilà probablement le message principal qu'il faut retenir de ces deux exemples.