

Nettoyage des instruments creux : le niveau d'assurance de propreté est-il garanti ?

Hervé Ney

« On ne stérilise bien que ce qui est propre » : un vieil adage enseigné, professé, répété dans les cours de formations et dans les services de stérilisation !

L'ouvrage « Stérilisation des dispositifs médicaux par la vapeur » Huys précise en page 81 de la version française que *le nettoyage approprié est considéré comme l'étape la plus importante du cycle de retraitement des produits stériles*.

La stérilisation dispose de sa définition du *SAL Sterility Assurance Level*, ou *NAS, Niveau d'Assurance de Stérilité*.

Comment définir un *CAL Cleanliness Assurance Level*, ou *NAP, Niveau d'Assurance de Propreté* ?

Certes, de nombreux laboratoires industriels proposent des tests de détection de protéines résiduelles, qualitatifs ou quantitatifs, et les équipements sont réputés de plus en plus performants avec les appareils à ultrasons à irrigation ou encore les convoyeurs spécifiques dans les laveur-désinfecteurs.

Pour autant, l'instrumentation chirurgicale est de plus en plus complexe, et la standardisation des procédures et protocoles de nettoyage dans les services de stérilisation conduit à des prises en charge répétitives, parfois sans prendre le temps de s'interroger sur la pertinence de telle ou telle application.

Les dispositifs médicaux creux, à lumière interne, sont intéressants de ce point de vue : le corps creux est plus difficile à nettoyer.

Nos procédures sont-elles efficaces ?

Nous avons souhaité réaliser une observation qualitative.

La souillure *STF Test Soil*® a été utilisée sur différentes aiguilles et instruments à corps creux de longueurs et diamètres différents. Nettoyage manuel avec écouvillonnage, assistance d'un nettoyeur à vapeur *Steamer*® ou non, appareil à ultrason avec irrigation ou non, et nettoyage en laveur-désinfecteur avec adaptateurs ont été observés.

Les examens macroscopiques et microscopiques, ainsi que l'assistance d'optiques pour observer à l'intérieur des instruments permettent de rendre compte du niveau d'efficacité des différentes méthodes.

D'autres questions se posent : est-il possible de garantir l'efficacité du nettoyage pour tous les dispositifs médicaux ? La pré-désinfection au plus près du lieu d'utilisation ne doit-elle pas être quasi obligatoire pour assurer un nettoyage efficace à la stérilisation centrale ? Chacun prend-il en compte la singularité des dispositifs médicaux retraités, au delà des démarches de standardisation des protocoles ? Existe-t-il un *case-mixed* des dispositifs médicaux, au même titre que pour les patients ?

Alors, entre *lumières et ombres*, pour reprendre les écrits de Dominique Goulet dans la revue *Zentral Sterilisation* 2/2009, *on parle donc aujourd'hui d'un instrument propre, sans avoir défini ce dont il s'agissait... |*

CURRICULUM VITAE



Hervé Ney

Responsable de la stérilisation centrale aux Hôpitaux Universitaires de Genève, membre du comité central de la SSSH, caissier de la section romande, président de la commission de formation en stérilisation en Suisse Romande, formateur, et expert-auditeur en stérilisation pour les autorités sanitaires cantonales de Genève.