

Les 28^{es} Journées Nationales d'Etude sur la Stérilisation dans les Etablissements de Santé

par Martine Marchand – responsable de la stérilisation – Clinique Générale Beaulieu

C'est avec un immense plaisir que quelques membres de la SSSH se sont retrouvés à Tours pour les 28^{es} journées Nationales d'Etudes sur la stérilisation. Grâce à nos sponsors toujours aussi généreux, nous avons pu participer à peu de frais à cette étape incontournable dans un climat de convivialité permanent.

1^{re} JOURNÉE

Le 11 avril au matin, les 6 membres suisses de l'AFS présents assistaient aux premières rencontres ayant pour thème «l'emballage». Trois sujets nous étaient présentés dont «**la norme sur les emballages, les nouveaux défis pour les utilisateurs**» que nous avons pu découvrir lors des 1^{res} journées nationales suisses sur la stérilisation en juin dernier avec Eliane Chassot, responsable adjointe de la stérilisation du CHUV puis «**La protection de l'état stérile; les charges humides ne sont pas une fatalité**» et «**le conditionnement des ancillaires**» qui a soulevé une demande insistante pour l'obtention de solutions afin de nous faciliter la prise en charge en stérilisation.

Parole aux fabricants pour les présentations satellites

- «**La conception et le choix des matériaux pour obtenir des locaux ultra propres en stérilisation**» par la société DAGARD mettait l'accent sur l'organisation des locaux afin d'éviter les contaminations croisées. Ses recommandations techniques reposent sur l'importance de respecter certaines recommandations dans le choix des systèmes de cloisons,

de portes, de vitrages ainsi que dans leur mise en œuvre:

- Panneaux amovibles pour le passage de câbles,
- Plafonds étanches pour une maintenance par l'extérieur
- Matériaux en inox pour les zones de lavage et en acier laqué pour le conditionnement
- Sols en résine dans les zones industrielles et en PVC pour les zones annexes,
- Portes de passage de matériel automatisées, coulissantes et étanches,
- Vitrages affleurants encastrés,
- etc.
- «**La sous traitance**» par la société STERIANCE nous présentait une expérience avec l'hôpital d'Annecy et la mise en place d'un cahier des charges. Comment mener un partenariat Gagnant/Gagnant. En conclusion, le trio gagnant serait direction, stérilisation, bloc et chirurgical.
- «**Les gants G-VIR**» présenté par la société HUTCHINSON SANTE et l'innovante barrière de protection «active» contre les risques de contaminations virales grâce à sa double épaisseur contenant un réservoir de désinfectant liquide.
- «**La nouvelle norme prEN 11607-1 applicable aux feuilles de stérilisation**» par la société HARTMANN ou comment les feuilles répondent aux exigences de cette norme (résistance à l'eau, à l'alcool, maintien de la stérilité, non toxicité ou drapabilité).
- «**Un monde du zéro conteneur**» par la société KIMBERLY avec l'utilisation de

feuilles type Kinguard One Step qui représenterait une économie de 20 à 40% par rapport à l'utilisation de conteneurs. Ces feuilles engendreraient des économies directes et indirectes telles que, moins d'investissement en matériel, laveurs suffisants, moins de consommables, pas de maintenance... etc.

- «**La traçabilité et le marquage des instruments Data Matrix en micro percussion**» par la société SIC MARKING et son marquage mis en place il y a 3 ans au Canada qui permet une relecture à 100% aujourd'hui.
- «**Le point sur les normes ISO EN concernant les laveurs désinfecteurs ainsi que le stockage des endoscopes flexibles en armoire de séchage**» par la société LANCER démontrait le niveau de performance de ce type d'armoire permettant d'envisager la possible augmentation de la durée minimum légale de stockage (12h) des endoscopes tout en maîtrisant le risque infectieux

2^e JOURNÉE

La traçabilité: pourquoi? comment? jusqu'où? ouvrait ses portes sur une conférence introductive de M. Claude Evin, ancien ministre et président de la fédération hospitalière de France.

Le Dr Rozenbaum, «**traçabilité et dématérialisation**» nous présentait la norme XP 594-467:2006 avec la codification des instruments de chirurgie à des fins de traçabilité en nous définissant les exigences pour l'immatri-culation. Les outils de traçabilité ne peuvent être pertinents que si l'identification unitaire

des instruments est possible. C'est ensuite l'exemple du CHRU de Rouen et la présentation d'un film de Mme Coquard sur la mise en place de cette «**traçabilité à l'instrument**» avec un système de pastilles auto collantes avec un code. M. Talon et «**l'adéquation entre besoin et activité: rôle de la traçabilité**» nous a démontré qu'il était nécessaire d'avoir tout d'abord un logiciel de traçabilité, de connaître la fonction de la stérilisation et l'activité du personnel de stérilisation. Il est nécessaire de connaître la mise à disposition mais aussi le fonctionnement des services clients, le parc des instruments, la politique de l'établissement concernant l'usage unique... etc. Les analyses faites grâce au logiciel de traçabilité lui ont permis de déterminer en fonction de plusieurs paramètres, l'adéquation entre la mise à disposition du produit et son utilisation ce qui a déterminé si le produit était en quantité suffisante ou si au contraire, il n'était qu'occasionnellement ou jamais utilisé. C'est le Pr Gougeon, chef de service en orthopédie au CHRU de Lille qui a donné son point de vue en temps que chirurgien sur «**la traçabilité et les ancillaires**». La matinée se terminait par une table ronde sur **la traçabilité, jusqu'où?** avec de nombreux spécialistes présents dont M. Ney, responsable de la stérilisation des HUG et Mme Andréa Fischer, ancien ministre fédéral de la santé en Allemagne. L'après-midi, 8 ateliers permettaient aux participants de pouvoir échanger de manière pluridisciplinaire sur des sujets pratiques.

Atelier N° 1

Formation du personnel de stérilisation à la reconstitution des conteneurs pour permettre une reconstitution dans le cadre d'un système qualité en stérilisation. Cette formation interne au CHR d'Orléans est validée par un examen professionnel après 9 mois de cours théoriques et pratiques. Une évaluation 2 fois par semaine des agents formés permet de maintenir un cycle d'amélioration continue de la qualité.

Atelier N° 2

Mise sous assurance qualité des pratiques de stérilisation adaptée à l'activité d'odontologie

Le risque infectieux au cours de soins dentaires et plus particulièrement le risque de transmission des bactéries du VIH et des virus des hépatites B ou C ou les sécrétions

orales et respiratoires des patients traités est important. Le risque infectieux lié à l'utilisation peut être maîtrisé par un processus de nettoyage et désinfection spécifique adapté à leur utilisation.

Les hôpitaux universitaires de Strasbourg ont développé une démarche d'assurance qualité du processus de traitement des dispositifs médicaux utilisés en odontologie.

Atelier N° 3

Place et validation de l'ultrason en stérilisation

L'efficacité d'un nettoyage externe et interne par ultrasons d'une instrumentation médicochirurgicale est le résultat de la combinaison de plusieurs effets:

- Effet mécanique par la cavitation et l'irrigation des corps creux pour certains appareils
- Effet chimique par la présence de liquide détergent dans la cuve
- Effet thermique par la température du liquide
- En pratique, la production d'ultrasons peut être mesurée physiquement par des instruments mais il est préférable et moins onéreux de valider l'efficacité des ultrasons au moyen des différents tests actuellement sur le marché.
- Les ultrasons doivent être utilisés en complément du nettoyage en laveur désinfecteur.

Atelier N° 4

Aménager une zone de conditionnement: démarche de réflexion

La conception de cette zone est liée au type d'activité et aux caractéristiques d'environnement. L'expérience du CHU de Montpellier reflète le souci d'obtenir une réflexion pluriprofessionnelle afin de définir des postes de travail adaptés.

Atelier N° 5

Les rejets liquides de la stérilisation

Les stérilisations sont concernées par ce problème de rejets liquides. Les équipements, grands consommateurs d'eau amènent certains fabricants à trouver des solutions pour diminuer ces consommations d'eau adoucie ou osmosée.

Les rejets à l'égout des produits chimiques sont un réel souci. Les seules obligations concernent le PH compris entre 5,5 et 8,5 et la température devant être inférieure à 30°.

Atelier n° 6

Exigences et maintenance d'une installation de traitement d'air

Les particules inertes peuvent être les vecteurs matériels des micro-organismes vivants contaminants et leur élimination des zones critiques est recherchée. L'obtention de la classe Iso 8 de la norme NF EN ISO 14644-1 en zone de conditionnement va être source d'exigences au niveau de la conception de la centrale de traitement d'air de la zone à maîtriser (décrites dans la norme NF S 90-351). Ces exigences permettant de maîtriser l'air et d'obtenir les caractéristiques souhaitées devront être maintenues dans le temps de manière à avoir une installation gardant les mêmes caractéristiques.

Un journal de maintenance est fortement recommandé. Il tiendrait compte du descriptif de l'installation, de l'inventaire des équipements, des spécifications de maintenances, d'une mesure d'empoussièrement des gaines... etc.

Discussion sur les prélèvements de contamination particulière conseillés aussi en activité puisqu'une installation conforme et au repos durant 20 minutes est toujours Iso 8. Les prélèvements particuliers ou microbiologiques seront garant des bonnes conditions environnementales de traitement d'air.

Atelier n° 7

Standardisation européenne des textiles opératoires

Présentation de la norme EN 13795 sur les textiles opératoires et la publication imminente des valeurs seuils suite à l'ultime consultation européenne.

Atelier N° 8

Concept de stérilisation à basse température, possibilité d'agents stérilisants liquides?

La discussion a porté sur le vocabulaire utilisé pour des solutions liquides qui permettent un haut niveau de désinfection (sporicidie). En anglais, le terme utilisé est «cold sterilant». Comme les dispositifs médicaux ne sont pas emballés, il n'est pas possible de conserver le matériel stérilement. Dès lors, le mot stérilisation pour de telles pratiques engendre la confusion. Il serait donc préférable d'utiliser le terme «désinfection de très haut niveau» ou «désinfection de haut niveau avec action sporicide». La remarque sera transmise aux personnes concernées notamment par le vocabulaire

dans ce domaine pour que la position francophone soit prise en compte.

3^e JOURNÉE

Instruments chirurgicaux et stérilisation démarrait avec une conférence de M. Giang, ingénieur AFNOR qui nous présentait «**3 référentiels normatifs déterminant l'action de corrosion des instruments**» due aux matériaux (NF EN ISO 13402), due aux produits de désinfection (NF S-402-1) ou due à la qualité de l'eau en contact avec l'instrument (FD S 94-468).

Puis M. Vasseur avec «**les aciers et leurs traitements: résistance à la corrosion de l'instrumentation chirurgicale**» nous a démontré que les différentes sollicitations subies par les instruments en milieu hospitalier peuvent amoindrir les performances de ces aciers. M. Rat nous a présentés «**l'expérimentation de méthode de nettoyage sur les instruments d'ophtalmologie**» et la grande difficulté de traitement des dispositifs thermosensibles.

L'après-midi, «**recomposition d'une boîte, des outils et des méthodes**» par les Hos-

pices Civiles de Lyon nous témoignaient la grande complexité de cet exercice sans outils ou connaissance de l'instrumentation chirurgicale ce qui les a amenés à une réflexion préalable et une méthodologie pour permettre cette recombinaison en stérilisation. Mme Andréa Fischer, ancien ministre fédéral de la santé en Allemagne présentait «**le retraitement des produits médicaux**» et la nouvelle réglementation législative en Allemagne qui, depuis 2002 permet de retraiter l'usage unique sans mettre en péril le patient, les utilisateurs ou toutes les personnes en contact avec ce matériel à partir de procédés validés et reconnus. M. Labadie, médecin hygiéniste à Bordeaux s'interrogeait sur «**le risque des contaminations humaines ou particulières sur l'objet à stériliser**». Si effectivement le passage à la stérilisation détruit tout, ce n'est que dans la mesure où la charge microbienne initiale est la plus faible possible ce qui garantira au soignant et au patient l'usage d'un dispositif fiable. M. Guichard de l'ASPEC avec «**la maîtrise de l'environnement de l'air en zone propre**» nous a clairement expliqué que le personnel et ses

comportements restent la source majeure d'éventuelles contaminations.

Des impératifs de route (8h de car) nous ont contraints à ne pouvoir assister à la présentation de la société GEDESMAT «**effet de l'acide péracétique vis-à-vis de l'inactivation prion comparativement à d'autres procédés**».

Une fois de plus, ce congrès se termine... avec des projets, des interrogations et beaucoup de travail en perspective.

Au nom de tous les participants, un grand merci à nos sponsors qui nous ont soutenus mais nous ont aussi permis de déguster quelques délicieuses spécialités de la région; merci à Hervé, Jean-Marc et Stéphane qui ont pris le temps de nous trouver un super hôtel proche du congrès (enfin, avec un petit peu de marche à pied tout de même!) et à Frédy pour son dynamisme et son désir de permettre à chacun d'entre nous de pouvoir participer à cette manifestation annuelle. Je terminerai par des remerciements à Jacqueline et Thierry qui nous ont préparé les excellents pique-niques de l'aller et du retour. A l'année prochaine, à Lyon peut-être... ■

Retraitement des dispositifs médicaux stériles pour petites structures

Thèmes

- Bases légales et normatives
- Bases de microbiologie
- Base de l'hygiène et du contrôle de l'infection
- Introduction à la démarche «assurance qualité» en stérilisation
- Principes de retraitement des dispositifs médicaux:
 - Définitions
 - Connaissances des dispositifs médicaux stérilisables
 - Base de nettoyage et de désinfection
 - Conditionnements
 - Les moyens de stérilisation
 - Stockage et traçabilité

Validation

Le participant est examiné par un examen écrit de type QCM (question à choix multiples)

Titre obtenu

Attestation certifiante

Public cible

Pédicures-podologues, assistantes-médicales en cabinet, assistantes-dentaires, esthéticiennes, tatoueurs et piercing, etc.

Durée de la formation

6 jours (5 jours + 1 jour de validation) sur une période de 2 mois
40 périodes de 45 minutes

Dates 2006

du 6 au 7 octobre
du 27 au 28 octobre
le 4 novembre

Examen 2006

2 décembre

Délai inscription

Au plus tard 3 semaines avant le 1^{er} jour de cours

Prix

CHF. 1300.-
(non-membres d'H+/ASI/SSSH: 20% de majoration)
+ CHF 150.- pour l'examen

Renseignements et inscription

Espace Compétences
Rte de Grandvaux 14
1096 Cully
Tél.: 021 799 92 60
fax: 021 799 92 65