



# 2<sup>èmes</sup> JIFS

Journées Internationales  
Francophones de Stérilisation

Sous le thème :  
« Les différents contrôles en stérilisation »

12 et 13 Septembre 2014  
Palm Plaza Hôtel- Marrakech

Pour tout renseignement merci de contacter :

**Comité d'organisation :**

**Pr S.Derraji** GSM : 0661 371 1 88

E-mail : [derrajisoufiane2002@yahoo.fr](mailto:derrajisoufiane2002@yahoo.fr)

Site web : [www.smste.org](http://www.smste.org)

**Beyond Com : Agence organisatrice**

**Mr M Bouziane** GSM : 06 61 21 38 51

E-mail : [beyondcom.3c@gmail.com](mailto:beyondcom.3c@gmail.com)

Site web : [www.beyondcom.ma](http://www.beyondcom.ma)



Société Marocaine de Stérilisation

## ▶ Comite d'organisation des 2<sup>èmes</sup> JIFS

**Président** : Soufiane DERRAJI

**E-mail** : derrajisoufiane2002@yahoo.fr

**Président d'honneur** : Yahia CHERRAH

Membre : S.SERRAGUI  
Membre : S.LEMKEDDEM  
Membre : C.CHIOUA  
Membre : M. EL BERGUI  
Membre : W.FERRAQ  
Membre : M.OUHADOUS (CHUIR-casa)  
Membre : I.KHAY (CHUM)

## ▶ Comité francophone d'organisation des 2<sup>èmes</sup> JIFS

**Président** : Frédy CAVIN

**E-mail** : TTFredy.Cavin@chuv.ch

Membre : Christophe LAMBERT  
Membre : Francis BOUGELET  
Member : Herve NEY

## ► Mot du président



Fondée lors de la première journée marocaine de stérilisation, la Société Marocaine de Stérilisation (SMS) a vu le jour le 16 octobre 2010 à Rabat. Notre souhait, derrière la création de cette Société qui se veut dynamique, portée aussi bien sur le national que l'international, est de réunir, sous l'égide d'une société savante de renommée, tous les professionnels de la stérilisation oeuvrant dans le domaine.

Depuis 2010, notre société a organisé plusieurs évènements scientifiques en partenariat avec plusieurs organismes scientifiques nationaux et étrangers, donnant ainsi l'occasion d'un véritable brassage du savoir et de la maîtrise de cette discipline, souvent peu perçue par l'utilisateur final mais au rôle plus que déterminant pour la santé des patients et la qualité de leur environnement.

C'est dans cette optique que l'idée d'un site internet dédié à notre société a germé dans nos esprits et a vu le jour. Véritable vitrine de nos activités, nous voulions vous offrir avec ce site un véritable outil de communication retraçant nos différentes réalisations dans le domaine, mais également pour faire connaître notre société qui s'enrichit jour après jour par l'adhésion de nouveaux membres et les contributions scientifiques de nos collaborateurs.

Parce qu'un site est bien plus qu'une affiche, parce qu'un site est une oeuvre vivante qui évolue et s'adapte au fil du temps, vous êtes tous conviés à participer activement à l'enrichissement de ce site par l'envoi de vos remarques et suggestions, proposition d'articles et critiques.

Nous vous souhaitons une excellente navigation sur notre site.

Le Président de la SMS  
Pr Soufiane Derraji

 **Vendredi 12 Septembre 2014** 

- 08H30 – 09H00** Accueil, café
- 09H00 – 09H10** Bienvenue : Soufiane DERRAJI : Pays d'accueil
- 09H10 – 09H30** Conférence 1 : « Retraitement des dispositifs médicaux : l'approche québécoise »  
Conférencière : Aouatif ELHARCHAOUI- M. CLAUDE MARCIL- Lise-ANNE PIETTE  
Établissement : Institut national de santé publique du Québec.- Canada
- 09H30 – 09H50** Conférence 2 : « La stérilisation en Tunisie »  
Conférencier : Mme Hédia DRISS GOUIAA  
Établissement : ANCSEP Ministère de la santé- Tunisie
- 09H50 – 10H10** Conférence 3 : « Une démarche proactive d'assurance qualité pour l'amélioration du contrôle des activités de stérilisation ».  
Conférencier : Sophie BRONDELLE  
Établissement : CHR haute Cenne Coisnier - Belgique

 **10H10 – 10H30 | Pause café et visite de l'exposition** 

- 10H30 – 10H50** Conférence 4 : « Etude des Connaissances, Attitudes et Pratiques de la stérilisation en pratique orthodontique auprès des cabinets dentaires de la région de Rabat »  
Conférencière : L. BAHIGE  
Établissement : faculté dentaire de Rabat – Maroc
- 10H50 – 11H10** Conférence 5 : « Evaluation de la pratique de stérilisation chez les chirurgiens dentistes libéraux de la wilaya de SidiBelAbbes- Algérie »  
Conférencière : Dr. CHENAFI AMEL  
Établissement : Faculté de médecine ; Université Djillali Liabès de Sidi- Bel-Abbès - Algérie
- 11H10 – 11H30** Conférence 6 : « Problèmes et solutions de préparation des dispositifs médicaux complexes »  
Conférencière : Pascal SENENTZ  
Établissement : Borer

- 11H30 – 12H00** **Table ronde. Sujets discutés le matin**  
**MODÉRATEUR : Frédy CAVIN, Suisse**

 **12H00 - 14H30 | Pause café et visite de l'exposition** 

## Programme

**14H30 – 14H50** Conférence 7 : « Méthode de contrôle des performances des bacs ultrasons »

Conférencière : : Camille FAYARD

Établissement : Unité de stérilisation du CH de Chambéry –France

**14H50– 14H10** Conférence 8 : « Contribution des enzymes pour le nettoyage des dispositifs médicaux »

Conférencière : GAÉTAN

Établissement : ANIOS

**14H10– 15H30** Conférence 9 : « RApplication de l'instruction ministérielle du 1<sup>o</sup> décembre 2011 relative à la maladie de Creuldgfeldt Jakob au service stérilisation des DM CHU BORDEAUX ».

Conférencière : Mr Vincent MARQUE

Établissement : Service stérilisation des DM CHU BORDEAUX- France

### 15H30 – 15H 50 | Pause café et visite de l'exposition

**15H50 – 16H10** Conférence 10 : « Retour d'expérience de la traçabilité à l'instrument à la stérilisation du Centre Hospitalier d'Alès »

Conférencière : Dr JACOB CORAZZA Valérie

Établissement : Centre Hospitalier d'Alès, HQE français

**16H10 – 16H30** Conférence 11 : « Evaluation quantitative de l'impact de la traçabilité à l'instrument sur la reconstitution des plateaux opératoires »

Conférencière : : Herve NEY

Établissement : Hôpitaux Universitaires de Genève

**16H30 – 17H00** Conférence 12 : « Expérience avec l'utilisation du VPromaX® stérilisateur à basse température »

Conférencière : Dr. D. JESÚS MOZOTA ORTIZ

Établissement : l'Hôpital Universitaire Marques de Valdecilla – Santander-Espagne

**16H30 – 17H00** **Table ronde. Sujets discutés l'après midi**

**Modérateur : Christophe LAMBERT – France**

**17H15 – 18H00** **Réunion de la francophonie**

### Soirée libre

 **Samedi 13 Septembre 2014** 

**09H00 – 09H20** Conférence 13 : « Contrôle de performance des conteneurs : intérêt du test à l'eau »

Conférencière : Christophe LAMBERT

Établissement : CH de Chambéry – France

## Programme

**09H20– 09H40** Conférence 14 : « Bowie-Dick intégré dans un stérilisateur – Quelle est sa place ? Partage de l'expérience du CHUV »

Conférencière : Fredy CAVIN

Établissement : President de la SSSH

**09H40 – 10H00** Conférence 15 : « Apports des contrôles en cours de production en stérilisation ».

Conférencière : Dr Julie SCHOLLER

Établissement : Hôpitaux universitaires de Strasbourg – France

 **10H00 - 10H30** | Pause café et visite de l'exposition 

**10H30 – 10H50** Conférence 16 : « Processus d'amélioration de l'unité centrale de stérilisation d'une clinique privée tunisienne dans le cadre de sa certification »

Conférencière : Dr Amel NOUIRA

Établissement : Faculté de Médecine de Sousse – TUNISIE

**10H50– 11H10** Conférence 17 : « Anticiper le changement pour le maîtriser: le cas de la stérilisation centrale du CHR de Namur »

Conférencière : Jean-CHRISTOPHE VAN DEN SCHRIECK

Établissement : N-Side Watson & Crick Hill - Belgique

**11H10 – 11H30** Conférence 18 : « Enquête de satisfaction de fin de formation de la première promotion de CU de Stérilisation Hospitalière de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat 2013-2014 ».

Conférencière : Naoual LAAROUSSI

Établissement : Cellule provinciale d'épidémiologie Province de Sefrou – Maroc

**11H30 – 12H00** Table ronde. Sujets discutés le matin

**Modérateur : Francis BOUGELET – Belgique**

 **12H00 - 14H 30** | Pause déjeuner et visite de l'exposition 

**14H30 - 18H00**

 **Visite touristique guidée de Marrakech** 

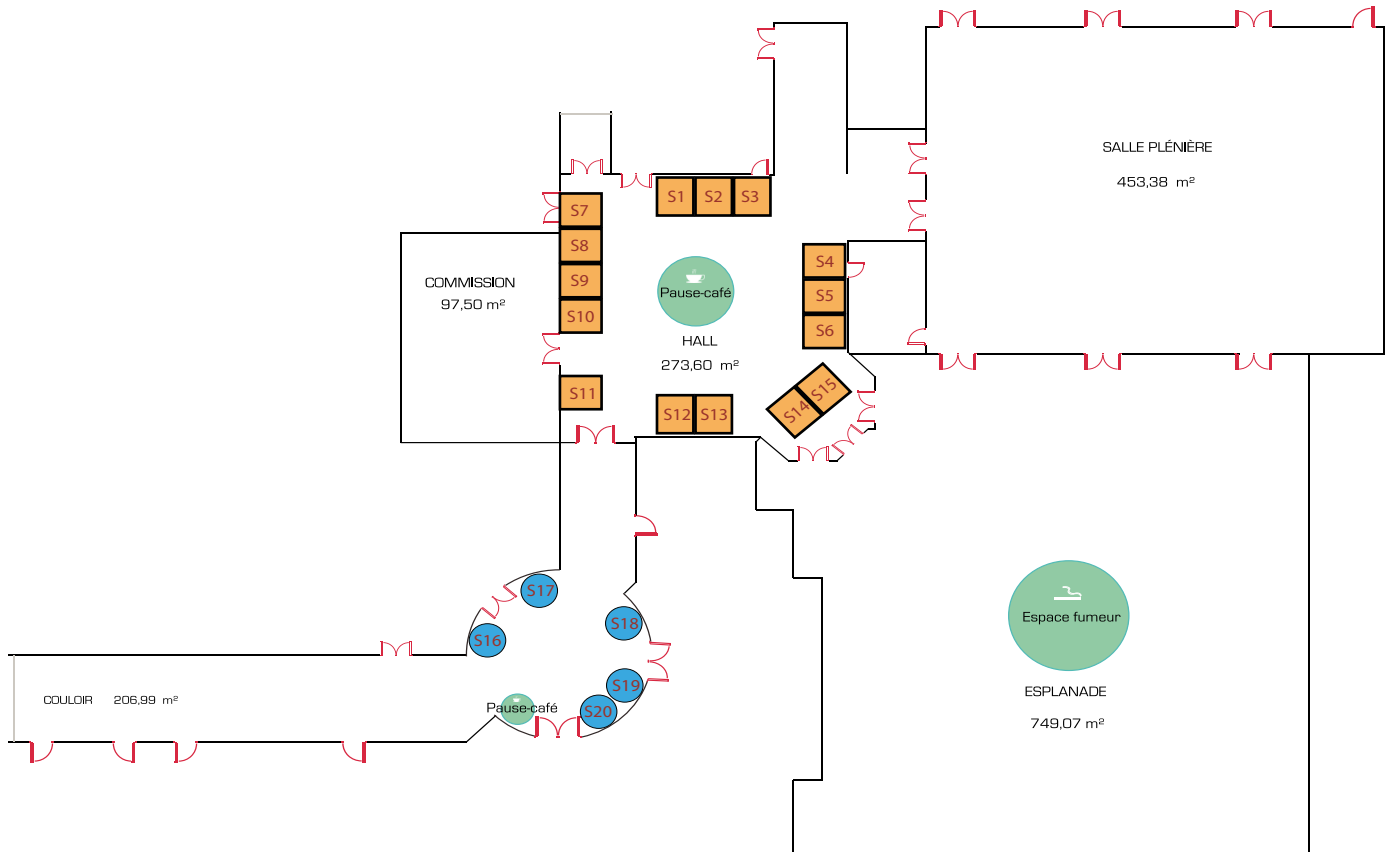
**19H30**

 **Soirée Gala de Fin du congrès** 



# 2<sup>èmes</sup> JIFS

12 & 13 Septembre 2014 - Hôtel Palm Plaza, Marrakech



● Formule I - Espace stand privilégié : 5m<sup>2</sup>

● Formule II - Espace stand : 2m<sup>2</sup>

## **Résumé de communication**

### **1** Retraitement des dispositifs médicaux : l'approche québécoise

Conférencière : Aouatif Elharchaoui- M. Claude Marcil- Lise-Anne Piette

Établissement : Institut national de santé publique du Québec.- Canada

Le Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux (CERDM) relève de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Depuis sa création en avril 2012, plusieurs initiatives ont été entreprises afin de soutenir la promotion de la qualité et la sécurité des pratiques dans le domaine du retraitement des dispositifs médicaux (RDM) à travers les établissements de soins québécois.

Les projets initiés par le CERDM sont variés et complémentaires, à titre d'exemples : la mise en place du registre national pour la surveillance des incidents et accidents en RDM (RARDM), la rédaction de lignes directrices et de documents de références pour la standardisation des pratiques de qualité et sécuritaires en RDM en plus de la dispensation de formations continues pour les différents professionnels impliqués dans le processus de RDM.

À travers cette présentation, nous souhaitons partager avec vous notre expérience, la mission du Centre ainsi que les objectifs atteints et à venir.

### **2** La stérilisation en Tunisie

Conférencier : Mme Hédia DRISS GOUIAA

Établissement : Agence nationale de contrôle sanitaire et environnemental  
des produits : ANCSEP Ministère de la santé- Tunisie

Compte tenu de l'importance de la stérilisation dans la prévention contre la transmission des infections nosocomiales, l'ANCSEP a élaboré un guide des bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables ; menée une enquête pour évaluer la stérilisation dans les établissements de santé (étatiques et privés).

Cette enquête a pour Objectif : l'évaluation : des locaux, des équipements, du personnel (hygiène, habillement, qualification...), de l'hygiène du service, système d'assurance de qualité, des différentes étapes : pré-désinfection/nettoyage/conditionnement/ stérilisation/ les contrôles...

été menée par une équipe d'enquêteur pharmacien spécialiste en stérilisation.

concernée les centres hospitalo-universitaires, les hôpitaux régionaux et les cliniques privées.

L'Outil d'évaluation des unités de stérilisation est une grille élaborée à partir du guide et des Normes.

Résultats : l'enquête a révélée de nombreuses non conformités concernant les locaux, les modalités de déroulement des différentes étapes..., l'ANCSEP a immédiatement commencé la mise à niveau à travers :

- L'organisation d'un séminaire de sensibilisation.
- Obligation d'application du guide
- Élaboration et diffusion de fiches récapitulant les différentes étapes de la stérilisation
- Organisation de séances de formation au profit des agents et des responsables de la stérilisation.
- Élaboration d'une nouvelle note circulaire.
- Création d'un comité technique de stérilisation

Conclusion : En milieux de soin, les patients sont de plus en plus exposés aux risques d'infections, la flore microbienne présente des niveaux de résistance de plus en plus élevés. La stérilisation occupe une place de plus en plus importante

### **3** Une démarche proactive d'assurance qualité pour l'amélioration du contrôle des activités de stérilisation.

Conférencier : Sophie Brondelle

Etablissement : CHR haute Cenne Coisnier - Belgique

Une démarche proactive d'assurance qualité pour l'amélioration du contrôle des activités de stérilisation  
Expérience de l'auto-évaluation par l'outil MAEIA (Note : MAEIA est une check-list d'auto-éva



## Résumé de communication

luation développée par et pour les pharmaciens d'hôpitaux belges), appliquée au processus de stérilisation dans le service de stérilisation centrale du CHU Haute Senne (centre hospitalier régional belge).

Objectifs :

Présenter l'outil d'évaluation du processus de la stérilisation

Décrire comment cette approche nous a servi de levier pour l'optimisation des processus, pour le contrôle des opérations et pour l'amélioration de la qualité

Contexte initial

La pharmacie hospitalière à la responsabilité légale des activités de la stérilisation centrale sans avoir de lien organisationnel ou hiérarchique direct par rapport au service de stérilisation.

La mission légale du pharmacien responsable par rapport à la stérilisation est de garantir le niveau qualitatif des activités journalières de service central de stérilisation (AR04/03/1991).

Comment exercer les missions spécifiques des pharmaciens hospitaliers dans cette configuration ?

Démarche

Partant du constat qu'un contrôle effectif systématique ne peut être effectué avec les ressources disponibles, notre démarche qualité s'est basée sur une auto-évaluation des pratiques réalisées conjointement par le service de stérilisation centrale.

L'utilisation de l'auto-évaluation s'est avérée être un levier précieux dans notre structure. Son utilisation a permis de déployer diverses améliorations et de sensibiliser l'équipe du service de stérilisation centrale à de meilleures pratiques. Une présentation de notre expérience des deux premières évaluations réalisées dans notre institution offrira un aperçu des possibilités d'exploitation de l'outil MAEIA.

### **4** Etude des Connaissances, Attitudes et Pratiques de la stérilisation en pratique orthodontique auprès des cabinets dentaires de la région de Rabat Conférencier : L. Bahije, Établissement : faculté dentaire de Rabat – Maroc

Objectif : Ce travail a pour objectif d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des chirurgiens dentistes exerçant dans des cabinets d'orthodontie sur les étapes du processus de stérilisation.

Matériels et méthodes : Un questionnaire a été distribué auprès de 100 cabinets d'orthodontie à Rabat avec un taux de participation de 60%.

Résultats : Soixante quinze pourcent des praticiens considèrent que l'autoclave constitue le moyen le plus fiable pour la stérilisation. Pour le conditionnement, la majorité (77,8%) considèrent que l'emballage du matériel avant la stérilisation est obligatoire. Concernant les instruments souillés, 61,4% les transvasent immédiatement après leur usage dans un bac de pré-désinfection et 83,3% déclarent respecter toujours les recommandations du fabricant (temps de trempage, dilution...). La technique de nettoyage manuelle reste la plus utilisée (83,1%) au même titre que le stérilisateur à vapeur d'eau (81,4%). Pour la stérilisation, 71,61% des orthodontistes vérifient la validité des cycles de stérilisation ; cependant, seuls 45% stérilisent systématiquement les pinces orthodontiques après chaque patient.

Conclusion : Une prise de conscience réelle de l'importance du processus de stérilisation dans la maîtrise du risque infectieux s'est opérée auprès des orthodontistes. Des actions de formation ou d'informations pourraient être mises en place pour améliorer certaines étapes du processus. Une enquête exhaustive s'étendant à l'ensemble des orthodontistes marocains est nécessaire afin d'avoir une vision d'ensemble des pratiques de stérilisation dans notre pays.

### **5** Evaluation de la pratique de stérilisation chez les chirurgiens dentistes libéraux de la wilaya de SidiBelAbbes- Algérie Conférencier : Dr. CHENAF A MEL Etablissement : Département de pharmacie- Faculté de médecine Université Djillali Liabès de Sidi-Bel-Abbès - Algérie

La stérilisation des dispositifs médicaux constitue, de nos jours, pour toutes les professions médicales, une obligation incontournable. Elle a pour objectif de prévenir le risque infectieux, tant pour le patient que pour l'équipe soignante. Le Chirurgien Dentiste comme tous professionnels de santé est tenu de maîtriser parfaitement ce sujet et de former

## **Résumé de communication**

son personnel aux différentes techniques de stérilisation. C'est le seul moyen d'assurer aux patients toute la sécurité qu'ils sont en droit d'attendre lorsqu'ils subissent un soin au cabinet dentaire.

C'est pour cela, que nous avons entrepris de mener une enquête ayant pour but d'évaluer la pratique de stérilisation chez les médecins dentistes de la wilaya de Sidi Bel Abbes.

L'enquête a montré une jeunesse marquée de la profession avec une utilisation majoritaire d'autoclave à cycle B et une absence presque totale des contrôles de stérilisation (test de Bowie & Dick). Cependant, la majorité des médecins dentistes effectuent le contrôle et la validation de leurs stérilisateurs.

Enfin notre enquête nous a permis de décrire quelques pratiques à améliorer, notamment en matière de contrôle, de qualification et de formation du personnel. Et des suggestions ont été faites dans ce sens.

Mots clés : Stérilisation, Dispositifs Médicaux, Chirurgien Dentiste.

### **6** Anticiper le changement pour le maîtriser: le cas de la stérilisation centrale du CHR de Namur

Conférencier : Jean-Christophe Van den Schrieck

Établissement : N-Side Watson & Crick Hill, Bldg H Rue Granbonpré, - Belgique

La stérilisation centrale du Centre Hospitalier Régional de Namur est actuellement dans une phase de transition. Elle doit digérer d'une part son déménagement récent dans de nouveaux locaux modernes et d'autre part l'effet sur son activité de l'ouverture en juillet 2013 du nouveau bloc opératoire.

Il lui est difficile dans ce contexte d'anticiper l'impact que vont avoir les changements à venir comme l'ouverture de salles d'opérations supplémentaires. Est-ce que la stérilisation dispose de la capacité suffisante pour traiter le surcroît de travail qui en découle ?

La solution trouvée pour répondre à cette question a été de simuler le processus de production dans un logiciel prévu à cet effet afin de pouvoir étudier les scénarios envisagés pour le futur.

### **7** Méthode de contrôle des performances des bacs ultrasons

Conférencier : Camille Fayard-

Établissement : unité de stérilisation du CH de Chambéry – 73000 Chambéry Cedex –France

Les ultrasons constituent une technique de pré nettoyage utilisable pour le retraitement des dispositifs médicaux réutilisables (DMR) quand le nettoyage standard s'avère difficile à réaliser ou peu efficace, notamment pour les instruments de microchirurgie, les dispositifs creux ou possédant des surfaces rugueuses. Le nettoyeur à ultrasons combine l'action du détergent dans lequel est immergée l'instrumentation, à l'effet mécanique des ondes ultrasoniques. Cette technique de pré lavage est insuffisante à elle seule pour garantir le nettoyage correct des instruments avant stérilisation. Les bacs à ultrasons ne font pas l'objet de contrôles de performances spécifiées. Actuellement les tests disponibles sont la feuille d'aluminium, le sonochek, le fréquence-mètre qui ont pour objectif l'évaluation de la qualité des ondes. Les tests de salissures sont également proposés pour l'évaluation du nettoyage des ultrasons.

L'objectif de ce travail est de comparer les différentes méthodes de contrôle des ultrasons disponibles sur le marché et de proposer une méthode facile à mettre en œuvre, reproductible et transposable permettant de contrôler régulièrement la performance des bacs à ultrasons, en tenant compte des principaux facteurs d'influences : gaz dissous, température du bain, présence de détergent et fréquence des ondes.

### **8** Contribution des enzymes pour le nettoyage des dispositifs médicaux

Conférencier : Gaétan

Établissement : ANIOS

## Résumé de communication

La prévention des infections associées aux soins dispensés en établissements de santé impose des étapes de nettoyage et de désinfection optimales des dispositifs médicaux réutilisables. Dans cette optique, des produits détergents et désinfectants sont très largement utilisés. Toutes les opérations d'entretien et de nettoyage y font appel pour débarrasser les surfaces inertes de toutes souillures visibles et inactiver ou tuer les microorganismes présents. Les souillures biologiques sont des ensembles complexes constitués avant tout de composés organiques tels que protéines, lipides, glycoprotéines, carbohydrates et de microorganismes (pouvant être organisés sous la forme de biofilm).

La désorption des souillures complexes de la surface des dispositifs médicaux, nécessitent des procédures de nettoyage qui combinent simultanément des actions chimiques, actions mécaniques (laveur désinfecteur), température et temps de contact. L'action chimique des détergents est classiquement apportée par un « cocktail » de tensio-actifs (ionique, non-ionique), d'agents séquestrant, d'agent dispersant, d'anticorrosifs parfois associés à un pH alcalin. Ce dernier paramètre présente l'avantage de participer au bon dégraissage (effet de saponification) avec l'inconvénient récurrent d'accélérer le vieillissement de l'instrumentation fragile (alliage d'aluminium, métaux non ferreux...).

Depuis le début des années 60, la biotechnologie nous permet d'adjoindre à l'action chimique des tensioactifs l'activité biochimique des Enzymes. Le terme enzyme est issu du grec et désigne le « levain » (tout comme le mot latin « ferment »). Toutes les enzymes sont des protéines, éléments biodégradables, semblables à celles du lait et de la viande. Les enzymes sont des protéines de grande taille qui se caractérisent par la présence d'un site actif, responsable de l'activité et de la spécificité enzymatiques. Nous aborderons les différentes catégories d'enzymes, leur classification et leur mode d'action. Outil essentiel de la vie, les enzymes présentent une grande diversité d'activité. Nous décrirons particulièrement le mode d'action des hydrolases, enzymes privilégiées en détergence.

La contribution des enzymes en détergence est multiple. Pour la protection de l'environnement les enzymes, totalement biodégradables, permettent de réduire significativement la concentration des tensio-actifs et de proposer, tout en maintenant un haut pouvoir de détergence, une alternative aux détergents fortement alcalins.

La conception des détergents et détergents désinfectants multienzymatiques reste cependant délicate. Les risques d'inactivation ou de déstabilisation des enzymes sont nombreux : cannibalisme, dénaturation à la chaleur, sensibilité aux ultrasons, non spécificité au substrat...

Nous exposerons par des cas pratiques, l'expertise acquise depuis une vingtaine d'années par Les Laboratoires ANIOS dans la sélection et la justification de l'efficacité détersive des enzymes dans la conception des produits détergents et détergents désinfectants.

- 9** Application de l'instruction ministérielle du 1<sup>o</sup> décembre 2011 relative à la maladie de Creutzfeldt Jakob au service stérilisation des DM CHU BORDEAUX  
Conférencier : Mr Vincent MARQUE  
Etablissement : Service stérilisation des DM CHU BORDEAUX- France

La nouvelle instruction ministérielle relative à la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) apporte des modifications importantes par rapport à la circulaire du Mars 2001.

Les patients sont maintenant classés en 2 catégories : ni suspect, ni atteints en suspect ou atteints. Les tissus à haut risque infectieux sont en plus du système nerveux central, la rétine, le nerf optique et la muqueuse olfactive.

De nouveaux procédés ont été validés par l'AMSM comme étant des inactivants totaux.

L'objectif de cette communication est d'expliquer cette mise en place sur le CHU de Bordeaux.

- 10** Retour d'expérience de la traçabilité à l'instrument à la stérilisation du Centre Hospitalier d'Alès  
Conférencier : Dr JACOB CORAZZA Valérie  
Etablissement : Centre Hospitalier d'Alès, HQE français

Le Centre Hospitalier d'Alès, premier établissement hospitalier HQE français, a ouvert sur un nouveau site il y a trois ans.

L'activité chirurgicale comprend l'orthopédie, la neurologie, le viscéral, l'urologie, l'ophtalmologie notamment pour dix mille actes environ.

## **Résumé de communication**

Le service de stérilisation est doté de quatre laveurs et de deux stérilisateurs. L'équipe est composée de onze agents de stérilisation dont 4 aide-soignantes, 2 agents de service hospitalier, 4 préparateurs en pharmacie et un pharmacien et un interne.

Le personnel de la stérilisation assure, de 8h à 20h, la traçabilité par le logiciel ECOSOFT des cycles des machines mais également la traçabilité jusqu'à l'instrument par code Datamatrix.

Le service est autonome pour le gravage des instruments grâce à une machine à micro-percussions reliés au logiciel ECOSOFT.

Cette traçabilité informatiques des dix mille instruments s'effectue dès la phase de pré désinfection au bloc opératoire, se poursuit à la stérilisation par le lavage, la reconstitution par les agents de la stérilisation, la stérilisation et la distribution vers l'arsenal du bloc ou vers les services.

Récemment, un module permet l'intégration informatique des ancillaires en prêt.

### **11** **Evaluation quantitative de l'impact de la traçabilité à l'instrument sur La reconstitution des plateaux opératoires**

**Conférencier : Herve Ney**

**Établissement : Responsable Stérilisation Centrale Hôpitaux Universitaires de Genève**

Mesurer les temps de reconstitution des plateaux opératoires par différents collaborateurs, avec différents niveaux de connaissances de l'instrumentation chirurgicale.

C'est une étude qui sera réalisée sur 5 mois, ceci pour obtenir un maximum de données collectées.

Une enquête auprès des collaborateurs du service permettra de recueillir le ressenti de chacun face à cet outil, et de croiser les réponses avec l'ancienneté au poste et/ou l'expérience antérieure

La conclusion explorera la phase de tri en amont et ses conséquences

### **12** **Expérience avec l'utilisation du VPromaX® stérilisateur a basse température**

**Conférencier : Dr. D. Jesús Mozota Ortiz**

**Etablissement : l'Hôpital Universitaire Marques de Valdecilla – Santander-Espagne**

L'expérience d'utilisation a l'Hôpital Universitaire Marques de Valdecilla – Santander-Espagne de le Stérilisateur a Basse Temperature VPRO Max®, est présenté. Un équipement désigné pour la stérilisation des dispositifs médicaux délicates et/ou thermosensibles. Notre Hôpital réalise des procédés chirurgicales et endoscopiques de haute complexité, qui ont besoin d'une système de stérilisation adéquate, a analysée les caractéristiques des technologies et équipements disponibles a présent. Cet analyse a était basé dans les aspects techniques, de sécurité pour l'utilisateur, pour le patient, pour les dispositifs médicaux pour l'environnement, l'efficacité et rapidité du procès et aussi avec les critères de économie et productivité.

### **13** **Contrôle de performance des conteneurs : intérêt du test à l'eau**

**Conférencier : Christophe Lambert, pharmacien responsable de l'unité de stérilisation centralisée**

**Établissement : CH de Chambéry – 73000 Chambéry – France**

Les conteneurs de stérilisation constituent des systèmes barrière stérile préformés. Selon les exigences de la norme EN 11607-2, la qualification des performances des emballages doit être assurée par chaque utilisateur. A ce jour en stérilisation, l'aptitude au fonctionnement des conteneurs est assurée par un contrôle visuel avant chaque opération de reconditionnement. Depuis le 1er janvier 2013, l'unité de stérilisation centralisée du CH de Chambéry utilise le « Test de fuite à l'eau » pour le contrôle des performances des conteneurs.

L'objectif de ce travail est de présenter dans un premier temps la technique de réalisation du test à l'eau, ainsi que ses limites et ses contraintes, et dans un second temps l'intérêt que ce test peut apporter lors des contrôles de routine ou encore après réalisation d'une opération de maintenance.

## Résumé de communication

Les résultats présentés concernent un parc constitué de 4 marques différentes de conteneurs régulièrement maintenus.

### **14** « Bowie-Dick intégré dans un stérilisateur – Quelle est sa place Partage de l'expérience du CHUV »

Conférencier : Fredy Cavin

Établissement : President de la SSSH

Ce travail permettra de faire un rappel de ce qui existe pour ce contrôle. Ensuite, et après le partage de l'expérience du CHUV qui a installé 3 stérilisateur MMM dont deux sont équipés de ce nouveau système (Steam-spy). Cela permet d'automatiser les tests préliminaires (essai de fuite d'air et BD) et démarrer la journée directement avec des charges productives. Ce nouveau système pourrait encore être amélioré et c'est le but de la présentation et des discussions que nous pourrions avoir lors des 2èmes JIFS.

### **15** Apports des contrôles en cours de production en stérilisation.

Conférencier : Dr Julie SCHOLLER

Établissement : Hôpitaux universitaires de Strasbourg – France

La stérilisation de notre établissement est certifiée ISO 9001 et ISO 13485 ce qui nous engage dans une réelle dynamique de maîtrise et de traçabilité des étapes du processus et des différentes activités qui y sont réalisées ainsi que de la formation des agents. Dans ce cadre, nous avons développé différents types de contrôles en production c'est-à-dire au cours de la réalisation du processus de stérilisation et basés sur une stratégie statistique d'échantillonnage par rapport à notre niveau de production. Ces contrôles statistiques sont réalisés sur les dispositifs

En 2013, lors de renouvellement de nos certificats ISO 9001 et ISO 13485, cette démarche a été évaluée comme pertinente et contribuant à la qualité et à la sécurité de notre processus de stérilisation. médicaux eux même et /ou sur certaines pratiques telles le conditionnement. Pour chaque étape du processus de stérilisation et faisant suite à notre analyse de risque initiale basée sur la méthode HACCP (Hazard Analysis Critical Control Points), des points critique ont été déterminés et font l'objet des contrôles développés en routine. Ces contrôles réalisés depuis plusieurs années ont permis d'intégrer à notre démarche de nouveaux aspects : un aspect pédagogique, ces contrôles étant réalisés par les internes en pharmacie formés aux coté des agents de stérilisation ; une surveillance continues des pratiques professionnelle déployées par l'ensemble des agents sur les différents sites de stérilisation ; une évaluation régulière de notre procédure de traitement des produits non conformes, une des exigences du référentiel ISO 13485.

### **16** Processus d'amélioration de l'unité centrale de stérilisation d'une clinique privée

tunisienne dans le cadre de sa certification

Conférencier : Dr Amel NOUIRA

Établissement : Faculté de Médecine de Sousse – TUNISIE

Cette conférence présente l'expérience d'une clinique privée tunisienne au centre tunisien pour améliorer la qualité de la stérilisation des dispositifs médicaux. Cette expérience entre dans le cadre d'un projet de mise en place d'un système de management de la qualité de l'ensemble des services de la clinique Essalem basé sur la norme ISO9000. Elle a obtenu la certification ISO 9001, version 2008.

Le processus d'amélioration de la qualité de la stérilisation des dispositifs médicaux a suivi la démarche PDCA (Plan, Do, Check and Act). Après la constitution d'un groupe de travail comportant les surveillants du bloc opératoire et des unités des soins (médecine, chirurgie et maternité) et 3 instrumentistes, un état de lieu a été réalisé et a permis d'identifier les domaines d'intervention. Ce travail a été appuyé par un médecin hygiéniste épidémiologiste. Le groupe s'est référé aux recommandations françaises et tunisiennes en matière de stérilisation pour établir ce diagnostic. La clinique a ciblé aussi bien les différents types de ressources (humaines, équipement et matériel et financières) que les processus de stérilisation : circuits et étapes.

Les améliorations qui ont concerné les ressources sont :

Organisation et architecture: l'ensemble des activités de la stérilisation a été centralisée dans l'unité centrale qui est

## Résumé de communication

situé au 1er étage à côté du bloc opératoire. Le matériel sale est dorénavant prétraité dans les unités de soins (y compris la maternité qui avait sa propre unité de stérilisation) et ensuite acheminé dans des bacs couverts vers l'UCS. Dorénavant, ces bacs ne sont plus véhiculés par la porte principale qui s'ouvre sur la zone propre mais ils sont déposés à l'entrée à travers un passe sur un paillasse comportant les lavabos pour le nettoyage. A l'intérieur, le circuit a été réorganisé pour respecter la marche en avant. La séparation entre la zone propre et la zone stérile est complète : les autoclaves s'ouvrent du côté stérile dans la salle du matériel stérile accessible que par le bloc opératoire (qui dispose d'un système de traitement de l'air) avec un passe sur le couloir externe de l'autre côté pour acheminer le matériel stérile vers les unités de soins des étages.

Les ressources humaines ont été renforcées à travers la nomination d'un personnel qualifié responsable de la stérilisation (technicien supérieur instrumentiste) sous la responsabilité du médecin hygiéniste. Le reste du personnel a bénéficié de formation et a été impliqué pour veiller à la qualité de la stérilisation avec un roulement pour le contrôle des sets du matériel avant conditionnement.

Les ressources matérielles ont été renouvelées ; il s'agit notamment de l'achat d'un nouvel autoclave, des tables en inox pour les plans de travail et des boîtes de conditionnement adaptées sachant que la clinique avait aussi des poupinels. Un nouveau mode de conditionnement des DM a été aussi introduit avec l'achat d'une soudeuse.

En parallèle, un groupe de travail a été formé pour élaborer le cahier des procédures de la stérilisation.

L'ensemble des procédures ont été revues par un groupe de travail supervisé par le médecin hygiéniste. Un cahier de procédure a été élaboré et a servi de base pour la formation du personnel de l'unité de stérilisation, du bloc et des unités des soins. Ce cahier est à la disposition du personnel à l'UCS.

La traçabilité des activités est assurée avec un registre où sont consignés les résultats des tests Bowie-Dick, les numéros, le contenu et les tracés validés des cycles de l'autoclave. Les numéros sont enregistrés par la suite sur les dossiers des patients.

Un processus de suivi et d'évaluation a été établi avec des audits internes et externes, des fiches de déclaration des événements indésirables et des fiches de suivi. Cette démarche PDCA a permis à fur et à mesure de notifier des insuffisances et à apporter d'autres améliorations adaptées. Dans ce cadre les principales actions entreprises au cours de l'année 2013 sont l'achat d'un 2ème autoclave d'une plus grande capacité pour remplacer l'ancien autoclave qui pose problème et pour prévoir l'élimination définitivement des poupinels, le recrutement d'un technicien hygiéniste pour une meilleure gestion des procédures d'hygiène y compris celles de la stérilisation. Elle a bénéficié avec le responsable de la stérilisation d'une formation spécifique en stérilisation. Le suivi a notifié aussi la difficulté de respecter la marche en avant dans le côté 'sale et propre'. Il a été décidé pour l'année 2014 de remplacer le paillasse de réception du matériel sale par une porte et d'installer une séparation vitrée en aluminium entre la zone propre et sale.

La réussite de cette démarche et ses points forts sont essentiellement la volonté de la clinique Essalem et son engagement qui sont à l'origine de la mobilisation des ressources pour apporter les modifications nécessaires. Par ailleurs, la modalité de gestion du personnel a entraîné sa motivation et son implication activement dans la démarche ce qui n'est pas toujours évident dans le secteur public du moins dans le contexte tunisien actuel. Le rapport coût/qualité a été toujours considéré dans la prise des décisions. La clinique continue à être vigilante et à défendre sa politique qualité pour maintenir sa certification.

### **17** Anticiper le changement pour le maîtriser: le cas de la stérilisation centrale du CHR de Namur

Conférencier : Jean-Christophe Van den Schrieck

Établissement : N-Side Watson & Crick Hill, Bldg H Rue Granbonpré, - Belgique

La stérilisation centrale du Centre Hospitalier Régional de Namur est actuellement dans une phase de transition. Elle doit digérer d'une part son déménagement récent dans de nouveaux locaux modernes et d'autre part l'effet sur son activité de l'ouverture en juillet 2013 du nouveau bloc opératoire.

Il lui est difficile dans ce contexte d'anticiper l'impact que vont avoir les changements à venir comme l'ouverture de salles d'opérations supplémentaires. Est-ce que la stérilisation dispose de la capacité suffisante pour traiter le surcroît de travail qui en découle ?

La solution trouvée pour répondre à cette question a été de simuler le processus de production dans un logiciel prévu à cet effet afin de pouvoir étudier les scénarios envisagés pour le futur.

## Résumé de communication

Cela a nécessité de réaliser une étude préalable poussée de l'organisation de la stérilisation, avec analyse de données enregistrées ou collectées sur le terrain, pour construire un modèle mathématique qui reproduit fidèlement le processus de production et ses complexités. Ce modèle a ensuite été transposé dans le logiciel.

Cette étude a permis au service d'optimiser son organisation et de faciliter son intégration avec le bloc opératoire et l'arsenal stérile de l'hôpital. Ce projet a également montré les possibilités de collaboration entre un hôpital et un partenaire extérieur spécialisé dans les mathématiques appliquées, chacun contribuant par son expertise à une meilleure gestion de l'hôpital.

### **18** Enquête de satisfaction de fin de formation de la première promotion de CU de Stérilisation Hospitalière de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat 2013-2014

Conférencier : Naoual LAAROUSSI

Etablissement : Animatrice à la cellule provinciale d'épidémiologie Province de Sefrou – Maroc

La qualité d'une formation est généralement évaluée par la réalisation d'enquête de satisfaction de fin de formation auprès des participants. Elle vise la collecte des ressentis et des jugements en vue d'améliorer la qualité de la formation.

Dans ce cadre, en étant participante à la formation de la première promotion du CU de Stérilisation Hospitalière 2013-2014, une étude à la fois quantitative et qualitative sera menée à travers une enquête de satisfaction qui aura comme population cible tous les participants de la promotion. Elle va porter sur les dispositions d'accompagnement (accueil), la planification, la coordination, l'organisation matérielle, l'encadrement ou la qualité de l'enseignement, le contenu de la formation et les modalités d'évaluation.

Les résultats de cette étude seront communiqués lors de la deuxième Journée Internationale Francophone de la Stérilisation à Marrakech (Maroc), suite à la première présentation du projet de cette formation qui a eu lieu lors de la première JIFS en Suisse.