Les nouveautés documentaires



Journée de formation SSSH 2.2.2024

Frédy Cavin Nicole Berset



Question

 Qu'est-ce que vous avez enregistré comme nouveautés documentaires depuis l'année passée ?

LONRePI²



Lois

• LPTh, https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2001/422/fr

Toutes les versions				
• 01.01.2024	HTML XML PDF			
	DOC			
• 01.09.2023	HTML XML PDF			
	DOC			
• 01.07.2023	HTML XML PDF			
	DOC			
• 01.01.2022	HTML XML PDF			
	DOC			
• 26.05.2021	HTML PDF DOC			
• 01.08.2020	HTML PDF DOC			
• 01.01.2020	PDF			
• 01.01.2019	PDF			
• 01.01.2018	PDF			
• 01.01.2014	PDF			

Informations générales				
Ce texte est en v	igueur			
Abréviation	LPTh			
Décision	15 décembre 2000			
Entrée en vigue	ur 1 janvier 2002			
Source	RO 2001 2790			
Langue(s) de la	publication			
DE FR IT EN				
Chronologie Chronologie				
Modifications	Modifications			
Citations	Citations			

Lois

LEp, https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2015/297/fr

	Décision	Source
Modification		
Art. 29	LF 20.06.2014 (annexe ch. 34)	RO 2016 689
art. 60, 62	LF 25.09.2020 (ann. 1 ch. II 75)	RO 2022 491
art. 60a, 62a, 80, 83	LF 16.12.2022 (ann. ch. 2)	RO 2022 817

Loi fédérale sur les bases légales des ordonnances du Conseil fédéral visant à surmonter l'épidémie de COVID-19

(Loi COVID-19)

Modification du 16 décembre 2022

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu le message du Conseil fédéral du 3 juin 2022¹,

arrête:

Ordonnances

ODim, https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/552/fr

art. 104b, 105	O CF 04.05.2022 (ann. 5 ch. 1)	RO 2022 291
art. 109	O CF 19.05.2021 (I)	RO 2021 281
Abrogation		
art. 4, 13, 15, 21, 93, 100, 101, 106, 107; ann. 5a	O CF 29.09.2023 (I, II)	RO 2023 576
art. 84, 92; ann. 3	O CF 31.08.2022 (ann. 2 ch. II 101)	RO 2022 568
préamb.; art. 2, 4, 6, 7, 13, 16, 18, 21, 22, 24, 33, 43, 55, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 75, 75a, 75b, 77, 78, 86, 96, 97, 104, 104a bis, 107; chap. 2 sec. 2; ann. 2, 3, 6	O CF 04.05.2022 (ann. 5 ch. 1)	RO 2022 291
art. 17, 25, 28, 51, 55, 62, 63, 66, 77, 104a, 108, 110; chap. 6 sec. 5	O CF 19.05.2021 (I)	RO 2021 281
Modification		

Article qui nous concerne : 71 - 72 - 73 - 104

- Art. 104 Apposition de l'IUD

L'apposition de l'IUD conformément à l'at. 17, al. 2, est obligatoire dans les délais suivants: 147

- a. pour les dispositifs implantables et les dispositifs de classe III, à partir du 26 mai 2021;
- b. pour les dispositifs de classe IIa et IIb, à partir du 26 mai 2023;
- c. pour les dispositifs de classe I, à partir du 26 mai 2025;
- d. pour les dispositifs réutilisables pour lesquels l'IUD doit être apposé sur le dispositif lui-même, dans un délai de 2 ans après les dates fixées aux let. a à c pour la classe de dispositifs concernée.

¹⁴⁷ Nouvelle teneur selon l'annexe 5 ch. 1 de l'O du 4 mai 2022 sur les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en vigueur depuis le 26 mai 2022 (RO 2022 291).

Ordonnances

OEp, https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2015/298/fr

Toutes les versions				
• 01.07.2024				
• 01.01.2024	HTML XML PDF			
• 01.09.2023	HTML XML PDF			
• 01.04.2023	HTML XML PDF DOC			
• 01.01.2023	HTML XML PDF			
• 01.09.2022	HTML XML PDF			
• 01.07.2022	HTML XML PDF			
• 11.06.2022	HTML XML PDF DOC			

Pas de modification qui nous concerne directement

Normes

- Toutes une série d'adaptations liées au RDM, sans impact sur le contenu qui nous concerne
- Nouveauté : ISO/TS 5111
 - Recommandations relatives à la qualité de l'eau destinée aux stérilisateurs, à la stérilisation et aux laveurs désinfecteurs pour produits de santé







Inclusions

Cette norme fournit des recommandations spécifiques relatives à ce qui suit :

- la qualité de l'eau pour différentes applications
- les systèmes de traitement d'eau
- la distribution et le stockage de l'eau
- la surveillance et le contrôle de la qualité de l'eau
- l'examen de résultats hors spécifications

Exclusions

- N'est pas destinée à remplacer ou modifier les exigences ou méthodes d'essai de normes déjà parues s'appliquant à ce qui suit :
- l'élaboration, la validation ou la surveillance et le contrôle de routine d'un procédé de stérilisation
 - SN EN ISO 17665-1 et -2
- les stérilisateurs
 - SN EN 285 et SN EN 13060
- les LD
 - SN EN ISO 15883-1 à 7

Définition nouvelle

Electrodéionisation EDI

Méthode permettant d'éliminer des ions en combinant l'échange d'ions à lit mélangé et l'électrodialyse dans un électrodialyseur, dont le compartiment d'eau fraîche est rempli de résine échangeuse d'ions à lit mélangé, qui peut être régénérée électrochimiquement par polarisation au cours du procédé d'électrodialyse

Voir présentation de Mathias von Rensburg lors des 19èmes JNSS en 2023

Eau potable

- Qualité différente selon les origines
- 4.2.3 Il convient de soumettre l'eau potable à essai selon des méthodes d'analyse validées afin de confirmer sa qualité chimique, microbienne et physique
- 4.2.5 Qualité microbienne de l'eau potable pour utilisation dans des stérilisateurs ou des LD.
 - Peut inclure le dénombrement des bactéries aérobies mésophiles viables, la détermination du niveau d'endotoxines bactériennes ou la réalisation d'essais visant à vérifier l'absence de :
 - Pseudomonas aeruginosa, Mycobacterium sp.
 (atypique); Legionella sp.; microorganismes spécifiques pertinents sur le plan clinique

Diverses utilisations

- LD
 - Au minimum potable et voir SN EN ISO 15883 notamment partie 4
- Stérilisation à la vapeur d'eau
 - Voir SN EN 285 et SN EN ISO 17665-2
- Stérilisation à oxyde d'éthylène
 - Voir SN EN ISO 11135 et SN EN 1422
- Stérilisation à la vapeur et au formaldéhyde à basse température
 - Voir SN EN ISO 25424, SN EN EN 14180
- Stérilisation à la vapeur de peroxyde d'hydrogène
 - Voir ISO 22441 et projet EN 17180

Eau sans contact avec le produit

- Exemple : pompe à vide
- Note

La température de l'eau peut avoir une incidence sur le niveau de vide final atteint et les taux de changement de pression. Les normes relatives aux stérilisateurs à chaleur humide peuvent spécifier une température maximale de 20 °C, par exemple, dans le cas de chaleur humide ou de 15 °C pour les stérilisateurs à l'oxyde d'éthylène, à LTSF ou à VH2O2.

Traitement de l'eau

- Préfiltration
- Filtre à charbon
- Adoucisseurs d'eau
- Déionisation ou déminéralisation
- Osmose inverse
- Électrodéionisation
- Ultrafiltration
- Distillation

Distribution et stockage de l'eau

- Maintenir la qualité de l'eau dans des limites acceptables
- Distribuer de l'eau jusqu'aux points d'utilisation au débit, à la température et à la pression spécifiés
- Disposer d'une capacité suffisante pour satisfaire aux exigences des points d'utilisation lors du fonctionnement de routine
- Être compatible avec la ou les méthodes de désinfection utilisées

Tableau B.1 — Exemples de recommandations relatives aux contaminants dans l'eau utilisée à des fins de stérilisation

Paramètre à déterminer	Eau destinée à la stérilisation à la chaleur humide	Eau destinée à la stérilisation à LTSF
Résidus d'évaporation	≤ 10 mg/l	≤ 10 mg/l
Silicate	≤ 1 mg/l	≤ 1 mg/l
Fer	≤ 0,2 mg/l	≤ 0,2 mg/l
Cadmium ^a	≤ 0 005 mg/l	≤ 0 005 mg/l
Plomba	≤ 0,05 mg/l	≤ 0,05 mg/l
Restes de métaux lourds, à l'exception du fer, du cadmium et du plomb ^b	≤ 0,1 mg/l	≤ 0,1 mg/l
Chlorure ^c	≤ 0,5 mg/l pour les stérilisateurs de grande taille ≤ 2 mg/l pour les stérilisateurs de petite taille	≤ 0,5 mg/l
Phosphates	≤ 0,5 mg/l	≤ 0,5 mg/l
Conductivité (à 20 °C)	≤ 5 µS/cm pour les stérilisateurs de grande taille	≤ 5 µS/cm
	$\leq 15~\mu\text{S/cm}$ pour les stérilisateurs de petite taille	
Valeur de pH (20 °C)	5 à 7,5	5 à 7,5
Aspect	Incolore, propre et sans sédiment	Incolore, propre et sans sédiment
Dureté de l'eau (Σ ions de terre alcaline)	≤ 0,02 mmol/l	≤ 0,02 mmol/l

NOTE L'utilisation d'eau d'alimentation affichant un niveau de contamination supérieur aux valeurs indiquées ci-dessus peut réduire considérablement la durée de vie d'un stérilisateur et peut annuler la garantie du fabricant.

Attention erreur dans les BPR 2022, chlore

^c La concentration maximale de chlorure dans l'eau d'alimentation influe sur la corrosion, en conjonction avec des températures élevées.

Tableau B.2 — Exemples de recommandations pour la qualité de l'eau de rinçage final utilisée dans un laveur désinfecteur (LD)

AS/NZS 4187: +A2:2019	AS/NZS 4187:2014 +A2:2019	ISO 15883-4: 2018	AAMI ST 108	HTM 01-01/ HTM 01-06		Ligne directrice de la DGKH, de la DGSV et de l'AKI	
					Eau adoucie	Eau déminéra- lisée	
pH	5,5 à 8,0	a	5,0 à 7,5	5,5 à 8,0	5 à 8	5 à 7,5	
Conductivité à 20 °C	≤ 30 µS/cm	a	< 10 μS/cm	≤ 30 µS/cm	Non spécifié	≤ 15 µS/cm	
Dureté totale	≤ 10 mg/l de CaCO ₃	a	< 1 mg/l de CaCO ₃	< 50 mg/l de CaCO ₃ b)	< 0,5 mmol de CaO ₃ /l (<3°dH)	≤ 0,02 mmol/l	
Résidus d'évapo- ration	Non spécifié	Non spécifié	Non spécifié	< 40 mg/l	< 500 mg/l	≤ 10 mg/l	
Chlorure	≤ 10 mg/l	a	< 1 mg/l	< 10 mg/l	< 100 mg/l ou < 50 mg/l ^b)	≤ 0,5 mg/l	
Fer	≤ 0,2 mg/l	a	< 0,1 mg/l	< 2 mg/l	Non spécifié	≤ 0,2 mg/l	
Phosphates (réactifs au molybdate)	≤ 0,2 mg/l	a	< 1 mg/l	≤ 0,2 mg/l	Non spécifié	≤ 0,5 mg/l	
Silicates (réactifs au molybdate)	≤ 1,0 mg/l	a	< 1 mg/l	≤ 0,2 mg/l	Non spécifié	≤ 1 mg/l	
Nombre total de microbes viables	≤ 100 UFC/100 ml	≤ 10 UFC/100 ml	< 10 UFC/ml	≤100 UFC/100 ml (HTM 01-01) ≤10 UFC/100 ml (HTM 01-06)"	Non spécifié	Non spécifié	
Endotoxines	≤ 0,25 UE/ml	a	< 10 UE/ml	≤ 0,25 UE/ml	Non spécifié	Non spécifié	
bactériennes	≤ 30 UE/ml pour les LD d'endoscopes thermolabiles			(HTM 01-01) ≤ 30 UE/ml (HTM 01-06)			
Pseudomonas aeruginosa	Non détecté / 100 ml	Non détecté / 100 ml	Non spécifié	Non détecté / 100 ml (HTM 01-06)	Non spécifié	Non spécifié	
Mycobacterium sp. (atypique)	Non détecté / 100 ml	Non détecté / 100 ml	Non spécifié	Non détecté / 100 ml (HTM 01-06)	Non spécifié	Non spécifié	

NOTE L'AS/NZS 4187:2014+A2:2019 est en cours de révision et va être remplacée par l'AS 5369:202X, Reprocessing of reusable medical devices and other devices in health and non-health related facilities.

Conformément aux instructions d'utilisation du LD.

b Il convient de ne pas utiliser de produits chimiques acides avec de l'eau contenant plus 100 mg de chlorure/l, car cela peut provoquer des piqûres de corrosion sur les instruments en acier chromé. Dans ce cas, il est recommandé de ne pas dépasser une teneur maximale de 50 mg de chlorure/l.

Exemple de problème lié à l'eau

Annexe C – tableau C1

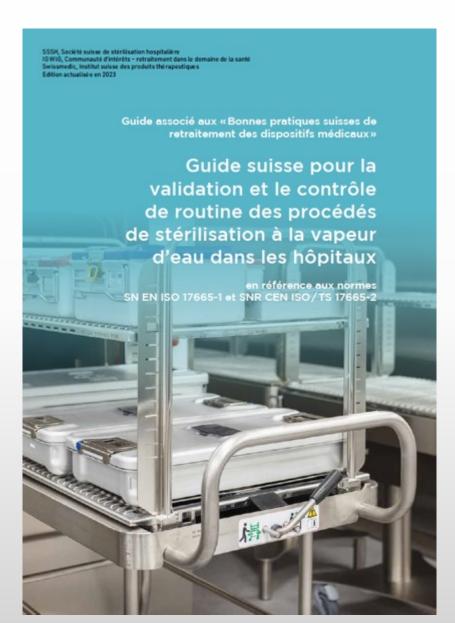
Utilisation à des fins didactiques

Problème observé	Exemples de causes
Résidu de souillure/nettoyage inefficace	 Procédé de nettoyage inefficace Composition des produits de nettoyage affectée par la qualité de l'eau
Endommagement de la surface, tel que — corrosion — piqûres — rouille — fissuration sous contrainte	 Exposition à certains produits chimiques (par exemple, solutions salines, chlore, iode, voire composition chimique de certains produits de nettoyage, comme des produits très acides ou très alcalins) Eau chlorée (en particulier lorsqu'elle est chauffée) ou eau à pH faible/élevé

Problème observé	Exemples de causes
Décoloration	 Blanchiment au fil du temps, notamment dans le cas d'aluminium anodisé coloré
	 Eau chlorée (en particulier lorsqu'elle est chauffée) ou eau à pH faible/élevé
	 Utilisation de certains produits chimiques de nettoyage (comme des produits légèrement acides ou très alcalins) ou d'eau de javel (solutions chlorées)
	 Dans certains cas, eau traitée à l'OI
Jaunissement ou brunissement	Chauffage excessif de surfaces en acier inoxydable combiné à divers dépôts d'eau:
	 Le développement d'oxyde de chrome est souvent observé sous forme de taches «arc-en-ciel» qui apparaissent au fil du temps (peut inclure diverses couleurs du bleu au marron dues à la présence de cuivre et de fer)
Teinte orange ou brunissement	
	 Formation d'une couche de phosphate en surface (due à une mauvaise qualité de l'eau, voire à certains produits chimiques de nettoyage contenant du phosphate qui ne sont pas rincés correctement), prenant souvent l'apparence d'une teinte orange ou d'un brunissement.
	 Résidus d'iode (utilisé par erreur pour le nettoyage sur le point d'utilisation)
Taches multicolores («arc-en-ciel»)	
THE PARTY	

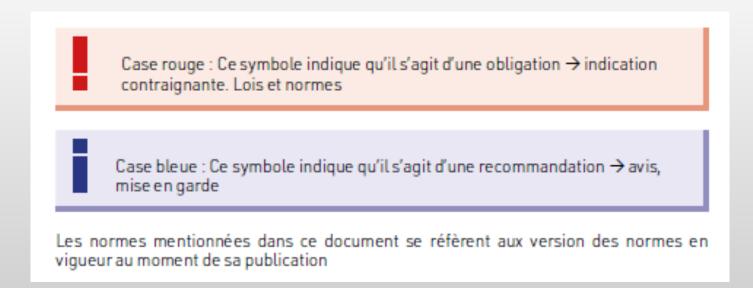
Recommandations

- Guide suisse pour la validation et le contrôle de routine des procédés de stérilisation à la vapeur d'eau dans les hôpitaux
 - en référence aux normes SN EN ISO 17665-1 et SNR CEN ISO / TS 17665-2
 - 2023



Périmètre d'application

- Guide associé au BPR 2022
- Document de référence pour
 - Hôpitaux
 - Organisations qui retraitent les DMx pour les hôpitaux
- Fournit les directives pour la validation des stérilisateurs à la vapeur d'eau (grands et petits)



Normes de références

- SN EN 285 : Stérilisation Stérilisateurs à la vapeur d'eau – Grands stérilisateurs
- SN EN 13060 : Petits stérilisateurs à la vapeur d'eau
- SN EN ISO 17665-1 : Stérilisation des produits de santé – Chaleur humide – Partie 1 : Exigences pour le développement, la validation et le contrôle de routine d'un procédé de stérilisation des dispositifs médicaux
- SN EN ISO 17665-2 : Stérilisation des produits de santé – Chaleur humide – Partie 2 : Directives relatives à l'application de l'ISO 17665-1

Responsabilités et qualifications

- En Suisse, la validation des procédés de stérilisation peut être effectuée, dans le cadre d'un système de gestion de la qualité établi, par toutes les personnes pouvant justifier des qualifications professionnelles et des connaissances des équipements nécessaires et spécifiées dans le chapitre ci-dessous.
- Par conséquent :
 - Personnel de l'établissement
 - Personnel d'une entreprise

Responsabilités et qualifications

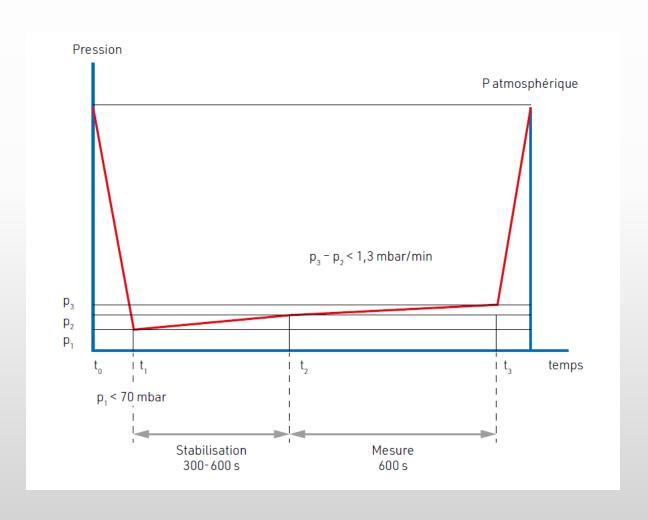
- Personnel
 - TDM ou minimum STE 1
- Personne réalisant les mesures
 - TDM ou STE 2 + VDS
- Responsable de la validation de l'établissement
 - TDM assorti de 2 ans d'expérience
 - STE 2

Etapes de validation

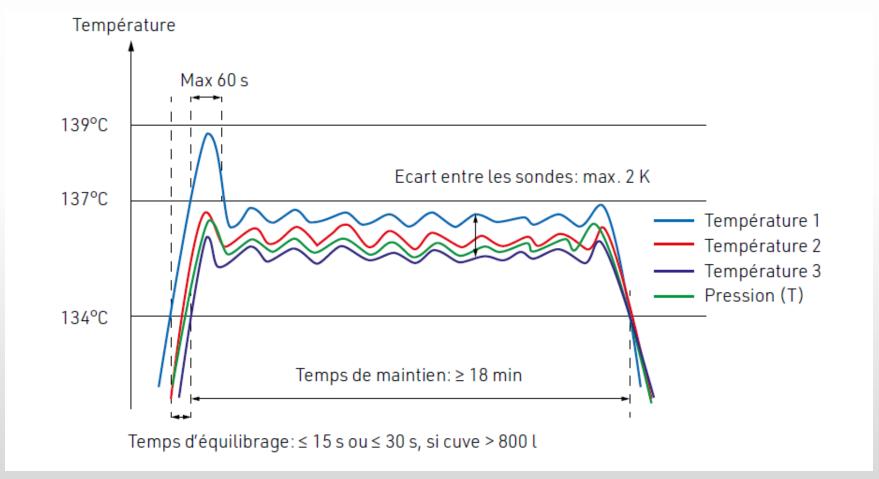
- Elaboration du plan de validation
- Réalisation de la validation
 - Qualification de l'installation, QI
 - Qualification opérationnelle, QO
 - Qualification de performance, QP
- Elaboration du rapport de validation
- Acceptation de la validation
- Définition des contrôles de routine
- Définition de la date de la requalification, RQ

Le guide donne les détails pour effectuer ces différentes opérations

Schémas



Schémas



• Nombre de sondes

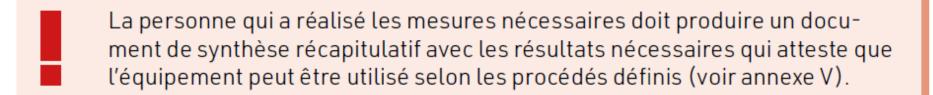
Petit stérilisateur à la vapeur d'eau

Volume utile	Nombre de capteur de température	Nombre de capteur de pression
< 1 UTS	3	1

Grand stérilisateur à la vapeur d'eau

Volume utile	Nombre de capteur de température	Nombre de capteur de pression
1 UTS	3	1
2 UTS	5	1
3 UTS et plus	7 à 12	1

- Libération du stérilisateur pour la production
- Conditions
 - Rapport de validation approuvé
 - Avant réception du rapport



Annexe V : Exemple de rapport de synthèse de la qualification de performance d'un stérilisateur à la vapeur d'eau

Nº du rapport :

Etablissement:

Motif de la qualification (annuelle, modifications techniques selon l'annexe IV, modification de la charge) :

Date des mesures :

Marque du stérilisateur :

Modèle du stérilisateur :

Nº de série :

Synthèse des résultats :

Contrôles	Paramètre	Cible	Mesure	Conformité	Remarque
Essai de fuite d'air	Vide	< 70 mbar			
Essai de fuite d'air	Fuite d'air	≤ 1.3 mbar / min			
Test BD	Cycle	Prévides et montée en température identiques au cycle utilisé en routine			
Test BD	Indicate ur chimique classe 2	Virage selon indication du fournisseur			
Test BD	Duré e du temps de maintien	210 s+/-5s			
Charge minir	male				
Cycle 134° C 18 min	Température plateau	≥ 134° C < 139° C (60 s) < 137° C (après 60 s)			
Cycle 134° C 18 min	Température plateau	Bande de 2 K pour les diffé - rentes sondes			
Cycle 134° C 18 min	Corrélation de la tem- pératureen fonction de la pression pen- dant la phase plateau	Bande de 2 K			
Cycle 134° C 18 min	Temps d'équi- librage	≤ 15 s ≤ 30 s (si vol > à 800 l)			

Guide suisse pour la validation et le contrôle de routine des procédés de stérilisation à la vapeur d'eau dans les hôpitaux

Contrôles	Paramètre	Cible	Mesure	Conformité	Remarque
Charge de référence					
Cycle 134° C 18 min	Température plateau	≥ 134° C < 137° C			
Cycle 134° C 18 min	Température plateau	Bande de 2 K pour les diffé- rentessondes			
Cycle 134° C 18 min	Corrélation de la tem- pératureen fonction de la pression pen- dant la phase plateau	Bande de 2 K			
Cycle 134° C 18 min	Temps d'équi- librage	≤ 15 s ≤ 30 s (si vol > à 800l)			
Cycle 134° C 18 min	Indicateur chimique classe 6	Virage selon indication du fournisseur			
Cycle 134° C 18 min	Intégrité des emballages	Pas cassé, pas sale			
Cycle 134° C 18 min	Siccité du matériel	Matériel visuellement sec			
Le stérilisateur peut être libéré pour la production : OUI NON Mesures à prendre en cas de non conformité :					
Date :					
Nom, prénom (éventuellement entreprise) et signature :					
Personne ayant fait les mesures					
Personne responsable des validations dans l'établissement de soins					

40

Recommandations

- Guide suisse pour le transport des dispositifs médicaux réutilisables souillés et retraités pour les services de retraitement des dispositifs médicaux
- 2023



Chapitre 2

 Il est recommandé aux établissements qui font du transport de dispositifs médicaux réutilisable souillés et retraités pour les services de retraitement des DMx de faire appel à un conseiller à la sécurité du transport



SBIS SA - Bureau suisse pour la sécurité intégrale

Chemin de Bérée 4c

CH-1010 Lausanne

Téléphone: +41 58 910 70 50

E-Mail: info@sbis.ch

Avenue du Mail 22

CH-1205 Genève

Téléphone: +41 58 910 70 50

E-Mail: info@sbis.ch

Chapitre 3

- Simplification de la définition de matière dangereuse
- La pré-désinfection n'étant pas une obligation (voir BPR 2022, chapitre 7.3), cela peut être des instruments chirurgicaux qui ont été utilisés

3. Définitions

3.1 Matière dangereuse

Sont réputées marchandises dangereuses (ou matières dangereuses) les substances

susceptibles de menacer la sante de l'homme et de la faune et de porter atteinte à l'environnement. Afin de garantir leur transport en toute sécurité tant à l'intérieur du pays qu'au niveau international, leur transport est soumis a des prescriptions très strictes (OFROU, Office fédéral des routes).

Exemples de matière dangereuse : explosif, gaz, matière inflammable, matière toxique, matière infectieuse, matière corrosive, matière radioactive.

Chapitre 4

- Suppression de l'alinéa ii et iii, car les conseillers ne sont pas indispensables
- Lien avec la version 2023 de l'ADR
- Suppression du chapitre concernant les déchets médicaux, car les DMx réutilisables utilisés n'en sont pas

Matière dangereuse : matière infectieuse

Chapitre 6

 Suppression de la référence à l'ordonnance sur les conseillers à la sécurité

- Chapitre 10
 - Modification des consignes d'étiquetage pour les envois par la poste
 - Rappel : colis de marchandise dangereuse autorisée en quantité limitée (LQ) jusqu'à 30 kg



Recommandations

- Bonnes pratiques pour la gestion des personnes en formation (apprenti-e-s) TDM
- 2023
 - Mise à jour des liens, etc.



Bonnes pratiques pour la gestion des personnes en formation (apprenti-e-s) TDM



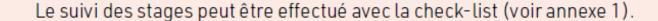
Modifications

Ajout d'une table des matières en début de document

5.8 Stages pratiques

Les 3 stages pratiques ci-dessous doivent être effectués pendant les 3 ans d'apprentissage :

- 5 jours en salle d'opération
- 2 jours dans le service d'endoscopie
- 2 jours auprès d'un autre client important de la stérilisation



6. Recommandations salariales de la SSSH



- 1^{re} année d'apprentissage
- 2º année d'apprentissage
- 3º année d'apprentissage

840.- par mois (13x)

1 050.- par mois (13x)

1 470.- par mois (13x)

La fixation du salaire de l'apprenti(e) est de la responsabilité de chaque établissement.

Modifications

Chapitre 5.3

- Jours de cours susceptibles d'être modifiés en fonction de la planification par l'école dès 2024.
 - Les 1^{res} années ont les cours le mardi
 - Les 2^{es} années ont les cours le mercredi
 - Les 3^{es} années ont les cours le jeudi



Il est recommandé de donner le temps nécessaire à l'apprenti pour lui permettre de rédiger son journal d'apprentissage et de revoir la théorie acquise en entreprise formatrice. La SSSH recommande un temps d'étude en entreprise entre 2h et 4h hebdomadaires.

Recommandations

- Exigences relatives à la maintenance des conteneurs de stérilisation (au sens de la norme SN EN 868-8)
 - Swissmedic 2023



- Inspections Swissmedic
 - Constat régulier que la maintenance des conteneurs de stérilisation n'est pas conforme aux prescriptions et que des conteneurs de stérilisation hors d'état de fonctionner continuent d'être utilisés.
- Les conteneurs (SN EN 868-8)
 - Sont un emballage final pour les dispositifs médicaux stérilisés à la vapeur d'eau qui sont destinés à une utilisation invasive
 - Soit SBS soit EP
- Diminution des propriétés
 - Usure, transports, chutes, chocs, etc. peuvent endommager les conteneurs

- Garantie de l'intégrité des conteneurs
 - Contrôler leur aptitude au fonctionnement avant toute utilisation et de les soumettre à une maintenance périodique selon un plan de maintenance (voir BPR, chap. 7.6.2).
- Obligation d'assurer la maintenance
 - Art. 49, al. 1 LPTh
 - Doit obéir aux principes d'un système de gestion de la qualité et être organisée et documentée adéquatement (art. 71, al. 2, let. a ODim).
 - Doit se fonder sur les instructions du fabricant et sur les risques inhérents au dispositif

Obligation des fabricants

 Fournir des informations complètes concernant la nature et la fréquence des opérations de maintenance nécessaires

Conformité des conteneurs

- Les établissements de santé doivent en vérifier la conformité avec les exigences réglementaires
- Ils doivent également contrôler et conserver les justificatifs de la conformité des dispositifs
- Ils doivent aussi s'assurer qu'ils disposent des informations complètes relatives aux dispositifs et notamment des renseignements sur les opérations de maintenance nécessaires

- Si sous-traitance
 - Un contrat doit être signé
 - L'établissement de santé (mandant) doit s'assurer que la maintenance préventive des conteneurs de stérilisation est réalisée conformément aux prescriptions et au plan de maintenance
- Contrôle de routine avant chaque emploi
 - Contrôle visuel sur la base des indications du fabricant afin de vérifier leur aptitude au fonctionnement et de détecter d'éventuels défauts
- En cas de constatation de déformations, de bosses ou de dommages
 - Mise hors service immédiate et identification
 - Mise en état par du personnel qualifié

- Conteneurs de réserve
 - Les établissements veillent à disposer d'un nombre suffisant de conteneurs de stérilisation de réserve, afin de pouvoir remplacer rapidement les conteneurs défectueux
- Formation du personnel
 - Régulière et documentée
- Maintenance préventive
 - Mettre en œuvre un plan de maintenance conforme au minimum aux recommandations du fabricant
 - Par du personnel qualifié
 - Documentation
 - Réparations, notamment des pièces changées

- Les établissements de santé sont tenus d'analyser les risques en fonction des conditions d'utilisation et de définir (le cas échéant, en concertation avec l'entreprise externe chargée de la maintenance et/ou le fabricant) un intervalle de maintenance approprié (en règle générale, entre un et quatre ans). Les risques inhérents aux dispositifs et aux processus qui ont un impact sur l'intervalle de maintenance sont notamment les suivants :
 - type et durée de transport (p. ex. en cas de retraitement externalisé) ;
 - âge et état d'usure des conteneurs de stérilisation ;
 - intensité de l'utilisation (p. ex. le nombre mensuel de cycles de retraitement);
 - qualité, fonctionnalité et tendance à présenter des défauts des différents modèles de conteneurs de stérilisation;
 - qualité des moyens de stérilisation (eau et vapeur).

Recommandations

- GUIDE pour la conception ou restructuration d'une unité de stérilisation et préconisations ergonomiques
 - SF2S 2023



Contenu

Sommaire

Recommandations aux auteurs 3	4. Organisation
Sigles et acronymes6	et description des locaux l
Groupe de travail	4.1. Locaux logistiques
Groupe de relecture	Gare d'arrivée
1. Introduction	4.2. Locaux de production
3.1. Implantation géographique et stratégie institutionnelle. 9 3.2. Organisation de l'unité de stérilisation 9 Schéma fonctionnel 10 Circuits 10 - Circuit du personnel - Circuit des matériels	des charges - Zone de distribution des DM stériles 4.3. Locaux supports 1. Locaux de bionettoyage
	4.4. Locaux techniques

5. Dimensionnement des locaux19	9. Ergonomi en stérilis
6. Contraintes	9.1. Troubles mus
architecturales générales 20	9.2. Risques aud
7 Contraintes	9.3. Risques chin
7. Contraintes techniques générales21	9.4. Risques ther
	9.5. Risques liés et naturel
8. Contraintes techniques spécifiques22	et naturei
	10. Conclus
8.1. Caractéristiques des sols, murs, plafonds et portes 22	
	Annexe
8.2. Caractéristiques techniques des fluides (eau, air	Fiche techn
comprimé et électricité)23	Exemple
Eau	11 Référen
Air comprimé/air médical	11. Référend bibliogr
Électricité23	
8.3. Caractéristiques techniques des systèmes d'information 24	
8.4. Caractéristiques techniques des moyens de communication 24	
8.5. Caractéristiques des installations de la centrale de traitement d'air 24	
8.6. Éclairages	

en stérilisation
9.1. Troubles musculo-squelettiques 25
9.2. Risques auditifs
9.3. Risques chimiques 26
9.4. Risques thermiques 27
9.5. Risques liés à l'éclairage artificiel et naturel
10. Conclusion 28
Annexe Fiche technique par zone. Exemple



Information nouvelle utile

Sols:

- Résistants aux pressions et aux chocs
- Raccordés aux murs pour le nettoyage
- Facilement lavable
- Résistants aux produits
- Munis de dispositifs d'évacuation dans la zone de lavage
- Classement UPEC (Usure, Poinçonnement, Etanchéité et résistance à l'eau, tenue aux taches et agents chimiques)

Stérilisation		
H 31	Zone de lavage, décontamination	$U_4P_3E_3C_3$
H 32	Préparation du matériel décontaminé	U ₄ P ₃ E ₂ C ₂
H 33	Locaux de stérilisation	$U_4P_3E_3C_3$
H 34	Stockage matériel stérilisé	U ₄ P ₃ E ₂ C ₂



Usage Poinçonnement Eau Chimie

Revêtements de sol

Notice sur le classement UPEC et Classement UPEC des locaux

Annule et remplace la précédente édition parue dans les *Cahiers du CSTB* n° 3782 octobre 2017. La mise en application du document doit intervenir au plus tard le 1er juillet 2018.

- Check-list de contrôle d'un rapport de revalidation d'un procédé de lavage et désinfection en LD pour instruments chirurgicaux ou en cabine de lavage pour les établissements de soins
 - Envoi prochain aux membres et présentation prévue le 23 mars 2024







Check-list

de contrôle d'un rapport de revalidation d'un procédé de lavage et désinfection en LD pour instruments chirurgicaux ou en cabine de lavage pour les établissements de soins

Date de la revalidatio	n (RV) :				
Date du contrôle du rapport :					
Identification du lave	ur-désinfec	teur (LD) et de son e	mplacement:		
Marque du LD :					
Modèle du LD :					
Capacité du LD en par	niers (L:537	- l : 250 - h : 105 mm	n) :		
N° de série du LD :					
Liste des programmes	s testés :		N° de cha	ge testé e	
 Instruments 	oui 🗖	non 🔲			
• MIC	oui 🗖	non 🔲			
 Conteneurs 	oui 🗌	non 🔲			
 Ophtalmologie 	oui 🔲	non 🔲			
Autre :					
Est-ce qu'un des prog	rammes util	ise la désinfection ch	imique? oui	non 🔲	
N° de charge testée :					
Détergent(s) utilisé(s	s)				
Nom(s) et fournisseu	r(s):				
La/les fiches techniqu sont-elles disponibles		isseurs des déterge	nts oui 🗖	non 🔲	
Les paramètres du pro du fabricant du déterg		nt-ils conformes aux	instructions oui 🗖	non 🔲	

- Prospectus Formation préparatoire à la procédure de qualification du CFC de technologue en dispositifs médicaux (TDM) selon l'article 32
 - Mise à jour début 2024 et envoi aux membres



- Carte d'évaluation des risques selon les BPR 2022
 - Disponible début 2024 et envoi aux membres



- Convention de formation pour les articles 32
 - En collaboration avec le canton de Vaud
 - Disponible début 2024 et envoi aux membres



Convention de formation

Employé∙e	Employeur
Vom :	Institution :
Prénom :	Adresse :
\dresse :	
VPA/localité :	
él. :	
-mail:	
	Nom :
	Prénom :

Profession visée : Technologue en DMx CFC Type de processus choisi : Art.32

Cette convention vise à clarifier et faciliter la préparation de l'employé·e à la procédure de qualification, selon l'admission directe à l'examen final. Chaque partie s'engage à respecter les clauses prises ci-dessous.

Il est recommandé que l'employeur du candidat réponde aux exigences identiques à toutes les entreprises formatrices des technologues en dispositifs médicaux CFC

L'employé·e s'engage à :

Informer son employeur de l'évolution de sa préparation

Exprimer clairement son besoin de suivi sur le terrain (à préciser ci-après)

Transmettre à son employeur la planification des modules de formation auxquels il ou elle est éventuellement inscrit-e

Fréquenter assidûment les modules de formation auxquels il ou elle est éventuellement inscrit-e

L'employeur s'engage à :

Reconnaître l'employé e comme personne en préparation à la procédure de qualification

Définir le soutien accordé, en fonction des possibilités de l'institution : professionnel·le de référence et modalités pratiques (à préciser ci-après, par exemple FEE)

Tenir compte des éventuels jours de formation dans le planning institutionnel pour que l'employé e puisse y assister

Organiser la préparation du travail pratique prescrit dans l'entreprise et désigner un-e supérieur- eliérarchique pour la procédure de qualification (art.32)

Définir comment le temps de préparation à l'examen et l'examen lui-même est pris en compte dans l'activité.

-Est-il pris intégralement sur le temps de travail ? Partiellement ? Pas du tout ? (à préciser ci-après)

15.01.2024| 1 / 2

- Support de cours TDM
 - Mise à jour pour juillet 2024











- Suppression du glossaire
 - Utiliser celui des BPR

En cours

- Bonnes pratiques suisses de retraitement des endoscopes thermolabiles (BPRE)
- Guide suisse de validation des procédés de stockage des endoscopes thermosensibles (GuiVaSET)
- Guide suisse de validation des procédés d'emballages pour les procédés de stérilisation (GuiVaPE)
- Guide suisse de validation et de contrôle de routine des procédés de lavage et de désinfection des dispositifs médicaux - Partie 3 : Processus de lavage et désinfection chimique – LDE destiné à la désinfection des endoscopes thermolabiles (GuiVaLDE)

