



# **ASSISTANCE PUBLIQUE HOPITAUX DE MARSEILLE**

**ORGANISATION GENERALE D'UNE  
STERILISATION**

# SOMMAIRE

1. Les Bonnes Pratiques de Pharmacie Hospitalières : BPPH
2. Organisation et généralités
3. Les locaux
4. Parcours des DM
5. Les flux

The background is a dark teal color. It features several large, overlapping circles in a lighter teal shade. In the top right corner, there is a small red rectangle.

# Préambule

**A QUOI SERT LA STÉRILISATION ?**



# DEFINITION

- ▶ La stérilisation est la « mise en œuvre d'un ensemble de méthodes et de moyens visant à éliminer tous les micro-organismes vivants de quelque nature que ce soit, portés par un objet parfaitement nettoyé »

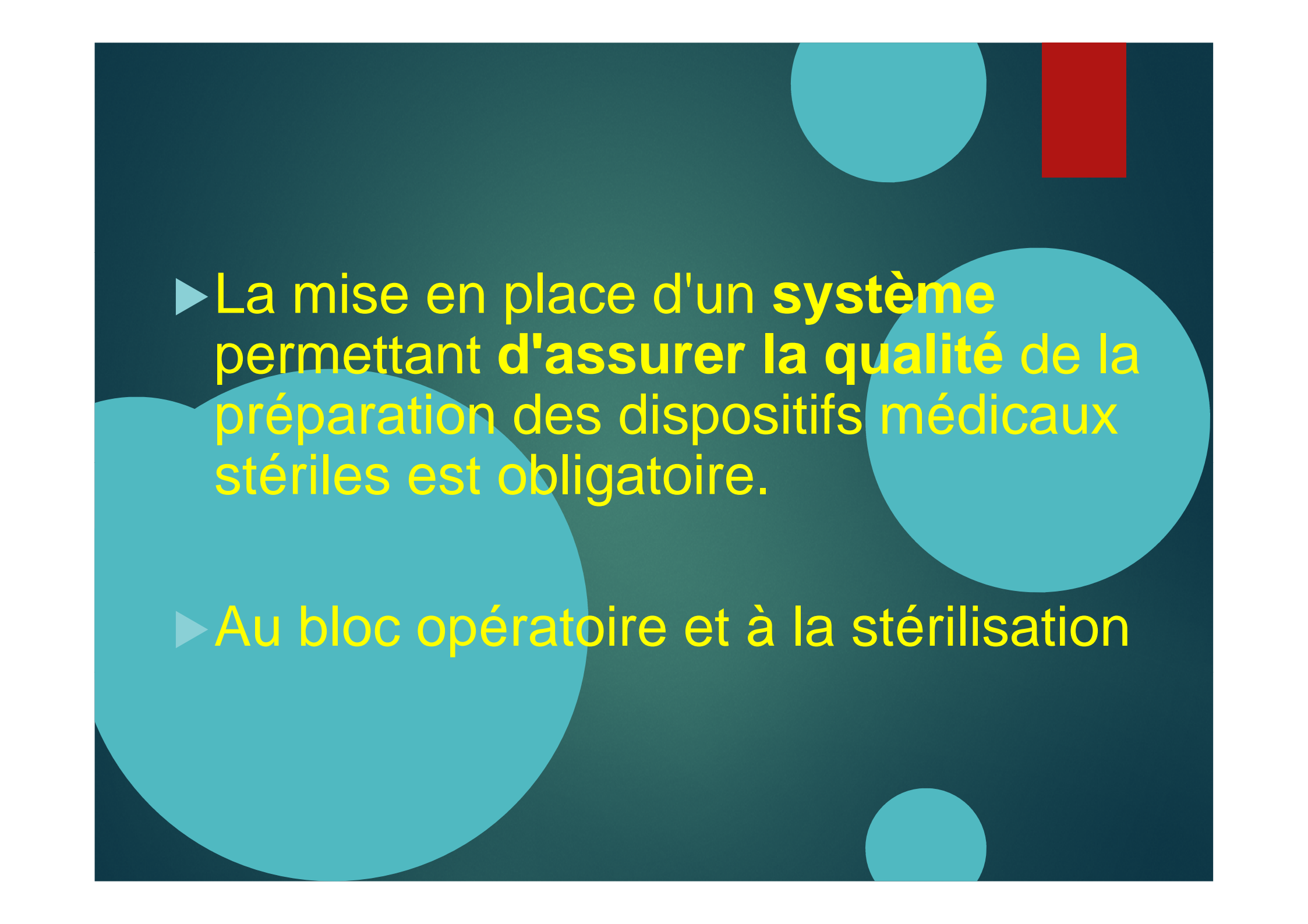
# Mission de la stérilisation


- ▶ Stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables pour Lutter contre les infections nosocomiales en conformité avec les référentiels.
- ▶ Les Blocs participent à la qualité du processus de stérilisation en amont et en aval (pré-tri, pré-désinfection, stockage)
- ▶ La stérilisation réalise le processus de nettoyage, de contrôle et de stérilisation des DMR dans les meilleurs délais.

# Quand peut on dire qu'un dispositif est stérile ?

- ▶ La stérilité est l'absence de tout micro organisme viable.
- ▶ Pour qu'un D.M. ayant subi une stérilisation puisse être étiqueté « stérile », la probabilité théorique qu'un micro organisme viable soit présent doit être **inférieure ou égale à 1 pour  $10^6$** .
- ▶ Quand l'emballage ou le conditionnement n'a pas été altéré par le transport ou le stockage dans les blocs opératoires (toujours manipuler avec précautions)



- 
- The background is a dark teal color. It features several large, overlapping circles in a lighter teal shade. In the top right corner, there is a small red rectangle.
- ▶ La mise en place d'un **système** permettant **d'assurer la qualité** de la préparation des dispositifs médicaux stériles est obligatoire.
  - ▶ Au bloc opératoire et à la stérilisation

- 
- ▶ L'établissement, après avis du pharmacien assurant la gérance, met en place une organisation de la préparation des dispositifs médicaux stériles adaptée à ses besoins.
  - ▶ La mise en place de cette organisation s'appuie sur un **guide de bonnes pratiques**

**Activité soumise à autorisation ARS**



The background is a dark teal color. It features several large, overlapping circles in a lighter teal shade. In the top right corner, there is a small red rectangle.

# **Les bonnes pratiques de pharmacie hospitalières : BPPH**

# Manuel de référence

## **BONNES PRATIQUES DE PHARMACIE HOSPITALIERE**

Ministère de l'emploi et de la solidarité

Ministère délégué à la sante

Direction de l'hospitalisation et de  
l'organisation des soins

1ère édition – juin 2001

# Les bonnes pratiques de pharmacie hospitalière

Ces recommandations donnent les **objectifs à atteindre** et une instance (ARS Agence Régionale de Santé) est chargée de veiller à leur application



# Les bonnes pratiques de pharmacie hospitalière : sommaire

## LIGNES DIRECTRICES PARTICULIERES

- ▶ LIGNE DIRECTRICE PARTICULIERE N°1 :  
PREPARATION DES DISPOSITIFS MEDICAUX  
STERILES
- ▶ **CHAPITRE 1 : GESTION DE LA QUALITE**
- ▶ **CHAPITRE 2 : PERSONNEL**
- ▶ **CHAPITRE 3 : LOCAUX ET MATERIEL**

# Organisation et généralités

La stérilité d'un dispositif médical est déterminée par l'ensemble des opérations nécessaires à l'obtention et au maintien de l'état stérile de ce dispositif.

# Organisation et généralité

- ▶ Les opérations de stérilisation des dispositifs médicaux comportent, d'une part une **étape de pré-désinfection** et, d'autre part, **les étapes de préparation** des dispositifs médicaux suivantes :
  - ▶ nettoyage,
  - ▶ conditionnement,
  - ▶ la stérilisation proprement dite,
  - ▶ les contrôles des différentes opérations,
  - ▶ le stockage et la mise à disposition.



# ORGANISATION ET GENERALITE

**En dehors de la pré-désinfection**, ces opérations sont **obligatoirement** mises en œuvre par la pharmacie à usage intérieur dans des **locaux affectés à cette activité** et visés dans l'autorisation d'ouverture de la pharmacie à usage intérieur pour cette activité.

# Où se fait la pré-désinfection ?

- ▶ La pré-désinfection est le premier traitement à effectuer sur les objets et matériels souillés dans le but de diminuer la population de micro-organismes et de faciliter le nettoyage ultérieur.
- ▶ La pré-désinfection s'effectue dans **les blocs opératoires et les services de soins**
- ▶ Il est **impératif d'éviter le séchage** des souillures sur le matériel.

# Responsabilité

- ▶ Le pharmacien assurant la gérance a autorité, pour la préparation des dispositifs médicaux stériles, sur le personnel affecté dans la pharmacie à usage intérieur dans le respect des règles qui régissent le fonctionnement de l'établissement.
- ▶ La responsabilité de l'organisation de la préparation des dispositifs médicaux stériles peut être déléguée, par un document écrit, à un des pharmaciens de la pharmacie à usage intérieur.
- ▶ Chaque acteur reste responsable de ses actes



## LOCAUX:

Leur situation, leur conception et leur construction sont adaptées à l'organisation de l'Hôpital. Idéalement le plus proche possible des utilisateurs.

# LOCAUX

- ▶ aux opérations effectuées et au volume d'activité
- ▶ aux exigences de qualité et aux conditions de travail
- ▶ Au respect des procédures d'hygiène, d'habillage, de lavage des mains
- ▶ L'implantation permet une communication aisée / utilisateurs (bloc)

# LOCAUX

- ▶ La disposition des locaux et les principes de circulation évitent tout risque de confusion entre DMR stérilisés ou non
- ▶ Notion de marche en avant
- ▶ Les DMR vont du plus sale vers le plus propre, pour réduire le plus possible les risques de contamination et de confusion.



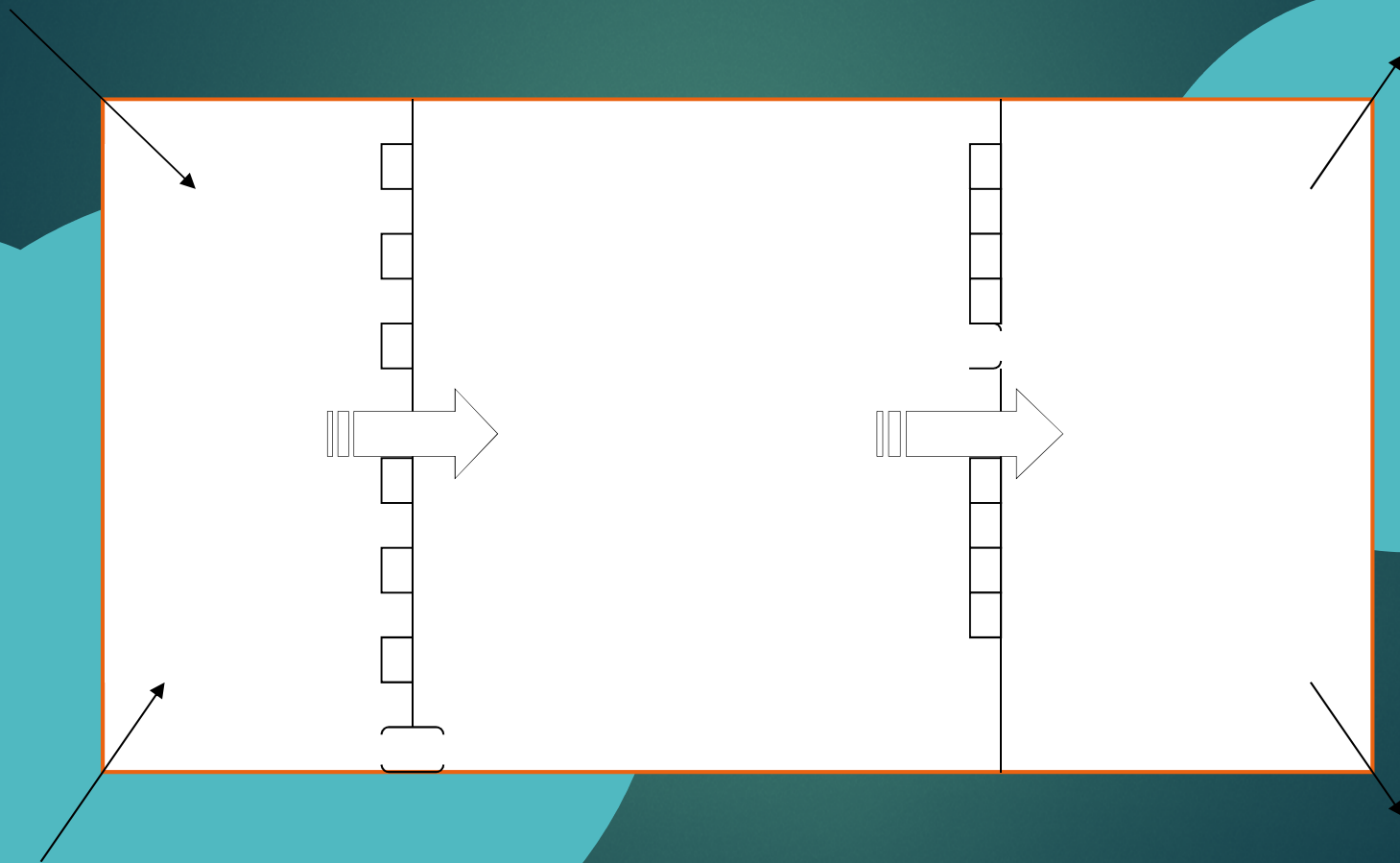
# LOCAUX

- ▶ Organisation des locaux permettant de séparer physiquement les opérations de réception et de lavage des opérations de conditionnement
- ▶ Tri et pliage du linge en local séparé

# La marche en avant des DM

- ▶ Les DMR suivront donc un circuit avec impossibilité de retour en arrière de manière à ne pas risquer une contamination des dispositifs propres par passage dans une zone souillée.

# La marche en avant des DM





# Intérêts de zones séparées

- ▶ isoler les opérations polluantes
  - ▶ micro-organismes, particules
  - ▶ éviter les risques de confusion
- ▶ application zones séparées
  - ▶ en Stérilisation Centrale
  - ▶ aux Blocs opératoires

# Zone de réception, tri, lavage

## ► But :

- traiter les D.M. souillés ;
- centraliser et automatiser l'activité de lavage des D.M. des blocs et des unités de soins ;
- réduire la contamination microbienne initiale à un niveau le plus bas possible ;
- protéger le personnel et l'environnement ;
- nettoyer les armoires et bacs de transport, et éventuellement les sabots des blocs et/ou de la stérilisation.

# Zone réception, tri, lavage

- ▶ Opérations inhérentes à cette zone :
  - ▶ réception de l'instrumentation après pré-désinfection et ramassage dans les unités de soins et les blocs ;
  - ▶ vérification à l'aide de la fiche navette de l'adéquation entre ce qui est envoyé par le service et ce qui est reçu par la stérilisation ;
  - ▶ contrôle et mise en place d'une traçabilité manuelle ou informatique des D.M. (y compris des ancillaires) ;
  - ▶ étape de lavage proprement dite.



# Zone réception, tri, lavage

Plusieurs secteurs (matérialisés)

- secteur réception des armoires, tri, vérification de la traçabilité et enregistrement des DM
- secteur lavage proprement dit (laveur désinfecteur, ultrasons, cabine de lavage)
- secteur de lavage manuel pour les DMR délicats

Secteur cabine de lavage des contenants:  
armoires et bacs de transport

# Zone de conditionnement

Que trouve t'on dans cette zone ?

# Zone de conditionnement

- ▶ Zone de vérification de fonctionnalité des DM lavés
- ▶ Zone de conditionnement
  - ▶ Zone conteneurs de blocs
  - ▶ Zone conditionnement sachets
  - ▶ Zone stockage temporaire des DM conditionnés



# Zone de conditionnement

- ▶ La zone conditionnement et la zone sortie des stérilisateurs sont en partie séparées par un mur technique réservé à l'implantation des stérilisateurs double porte.
- ▶ Chacun des murs techniques permet l'isolement thermique, phonique et le respect des classes de contamination particulière.
- ▶ Cette architecture a pour but de respecter le principe de marche en avant.

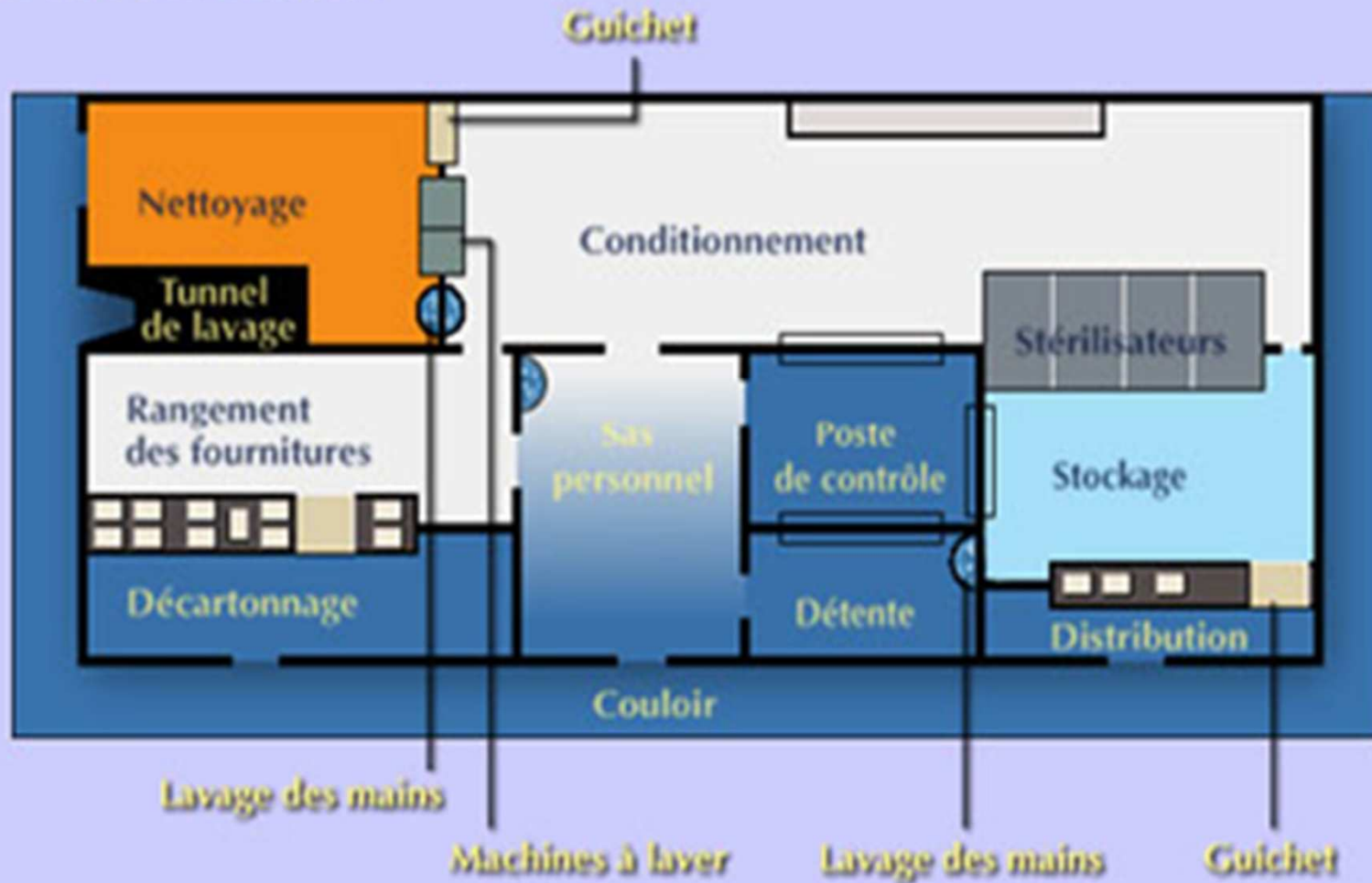
# Zone de sortie du matériel stérile

## Sortie Autoclaves

- ▶ déchargement des stérilisateurs
- ▶ validation des charges
- ▶ stockage du matériel stérile
- ▶ préparation des commandes et chargement des armoires

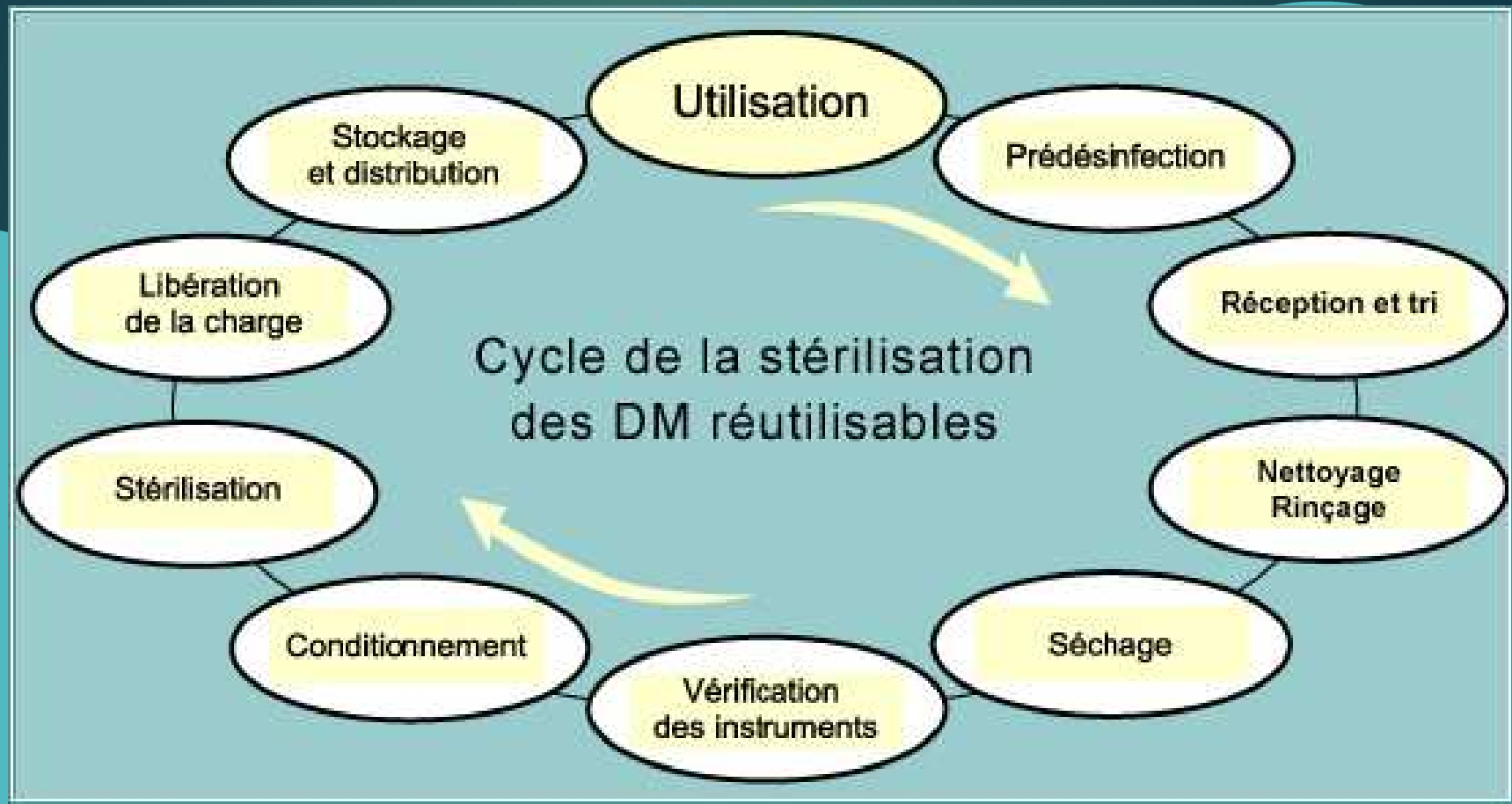
## Différentes zones de travail en stérilisation

### Circuit du matériel





# Parcours des DM



# Etude des flux

- ▶ Evaluation de l'activité du service
  - ▶ Déterminer le parc de machine nécessaire
  - ▶ Nombre de personnel
  - ▶ Surfaces adéquates
  - ▶ Affiner l'organisation du service
    - ▶ Jours et horaires d'ouverture
    - ▶ Période de pointe d'activité

# Outil d'analyse des flux OPTIM

- ▶ Liaison informatique entre les blocs opératoires et le service de stérilisation permettant, grâce à un système de lecteur code barre, de connaître au niveau du service de stérilisation l'évolution de chaque plateau d'instruments