

# Stérilisation

## MAGAZINE

N° 91 - NOVEMBRE - DÉCEMBRE 2013

### STERIPROCESS INTERNATIONAL

NUMÉRO D'AGRÈMENT P705012

HÔPITAL PITIE SALPÊTRIÈRE

## STERILISATION : UNE APPROCHE DE CENTRALISATION ATYPIQUE

## AUTOMATE DE TRI D'INSTRUMENTS PRINCIPE ET PREMIERS RÉSULTATS

Extraits de l'exposé de Hervé Ney, responsable stérilisation centrale Hôpital Universitaire de Genève (Suisse)  
35° JNS/CEFH 11 avril 2013

## RETOUR D'EXPERIENCE SUR L'INTEGRATION D'AGENTS DANS UN GCS DE STERILISATION.

Marie Odile COUSIN, cadre de santé  
Stéphanie DEMAILLY, pharmacien gérant

## LA STERILISATION AU JAPON : BONNES PRATIQUES EN DEVENIR

Extraits de l'exposé du Dr Massaaki Tanino, Département d'anesthésie et réanimation  
Université d'Okayama (Japon),  
55èmes JNS-CEFH Marseille . 11 avril 2013

## CHU DE RENNES

## LA STERILISATION CENTRALE OPTÉ POUR LA STERILISATION GAZ PLASMA DE L'ENDOSCOPIE SOUPLE !

# RETOUR D'EXPERIENCE SUR L'INTEGRATION D'AGENTS DANS UN GCS DE STERILISATION.

Marie Odile COUSIN, cadre de santé  
Stéphanie DEMAILLY, pharmacien gérant



**L'**acquisition des savoirs des agents de production est un enjeu majeur dans un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) de stérilisation travaillant pour de nombreux clients.

Elle va permettre de donner confiance aux agents dans leurs gestes ce qui est un gage de qualité et de sécurité pour le chirurgien, utilisateur final des dispositifs médicaux traités.

Le GCS STERHOSPIC est une unité de stérilisation commune à sept établissements publics et privés de Picardie.

Ouvert en Août 2005 dans un contexte obligatoire de regroupement des stérilisations, il traite aujourd'hui 8 à 9 m3 de matériel chaque jour.

## L'INTEGRATION DANS UN GCS DE STERILISATION: UNE ADAPTATION DIFFICILE POUR LES AGENTS.

Le passage d'une stérilisation centrale à un GCS de stérilisation n'est pas chose aisée.

Passée la joie d'intégrer des locaux neufs, les agents se retrouvent vite confrontés aux problèmes de terrain (pannes de process, perte de matériel, dénominations non conventionnelles des instruments...).

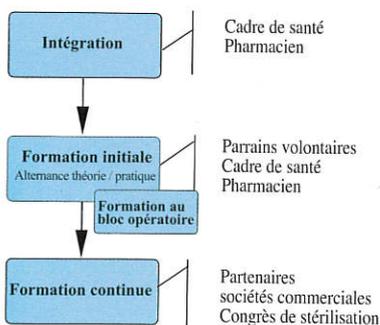
Le rodage des nouveaux équipements et la montée en charge de l'activité pour intégrer les sept partenaires ont été menés de front entre Août 2005 et Mai 2006. Avec le recul et l'analyse des données, il s'avère que la montée en charge a été trop rapide : les problèmes non réglés ont perduré. L'équipe s'est épuisée. L'absentéisme a fluctué à plus de 20 % des effectifs. Un turn-over massif a été observé, sur l'année 2007, c'est un tiers des effectifs qui a été remplacé.

Face à cette situation, il fallait réagir pour ne pas mettre en péril la nouvelle structure et l'activité des clients. Un grand nombre de non conformités étaient enregistrés et le mécontentement grandissait.

Un programme de formation a donc été conçu pour « formaliser » l'intégration d'un nouvel agent de production. Auparavant un parrain était attribué et l'apprentissage se faisait au fil de l'eau en fonction de ce que le binôme rencontrait à traiter.

Rien n'était enregistré et on ne pouvait contrôler efficacement l'évolution des connaissances.

## LA FORMALISATION DE L'INTEGRATION ET DE LA FORMATION : UNE NECESSITE



Les objectifs attendus du programme de formation :  
- devenir opérationnel sur un secteur de production

- rapidement
- valider les connaissances acquises par une évaluation écrite
  - sécuriser l'agent dans ces acquis
  - fidéliser l'agent à la structure
  - diminuer les non conformités avec les partenaires

Ce programme se décline en plusieurs phases :

- une phase **d'intégration** avec la visite de la structure et la présentation du process de production et de

l'équipe, de la procédure « tenue et règles d'hygiène » et du lavage des mains. Le « cahier de formation » est également remis à l'agent et commenté pour expliquer l'enregistrement personnalisé du parcours professionnel.

- une phase de **formation initiale** déclinée en quatre modules :

- Module 1 : bonnes pratiques du lavage
- Module 2 : bonnes pratiques d'autoclavage
- Module 3 : bonnes pratiques de conditionnement
- Module 4 : conduite d'autoclave

### MODULE 1 ET 2 :

Chaque module est décliné avec des compétences à acquérir.

L'agent débute le module 1 ou 2 par un apprentissage sur le terrain, en binôme, afin de découvrir le secteur.

Après une semaine « pratique », une formation théorique grâce à un support de formation power point (présentation des procédures associées) est réalisée par le cadre pour la partie lavage et par le pharmacien gérant pour la partie autoclave.

L'agent poursuit sa formation « pratique » : il faut compter environ 5 à 6 semaines

PRISE EN CHARGE MATERIEL Exemple du secteur lavage		
	Critère acquis Evaluation de l'agent	Critère acquis Evaluation du parrain
Connaissance des modalités de prise en charge d'une armoire de transport (contrôle conformité fiche de liaison / matériel, prioritaire...)		
Préparation du matériel à laver (dédoublage paniers démontage, boîte à bijoux, identification...)		
Pré-traitement du matériel avant lavage (passage ban de pré-traitement, irrigation...)		
Prise en charge des corps creux (ban de pré-traitement, écouvillonnage...)		
Prise en charge du matériel de micro-chirurgie		
Prise en charge du matériel corrodé		
Prise en charge des optiques		
Prise en charge du matériel prêté entre partenaires du GCS		
Prise en charge du matériel à risque Creutzfeldt-Jakob		
CHARGEMENT LAVEUR		
	Critère acquis Evaluation de l'agent	Critère acquis Evaluation du parrain
Mise en «service» d'un laveur, utilisation des modules automatiques et manuels		
Connaissance des règles de chargement d'un laveur		
Connaissance des différents cycles de lavage et de leurs paramètres (température, déroulement d'un cycle, produits utilisés : nom et propriétés ... et archivage des documents de cycle.		
LAVAGE MANUEL		
	Critère acquis Evaluation de l'agent	Critère acquis Evaluation du parrain
Connaissance des modalités de lavage manuel : quoi ? où ? comment ?		
UTILISATION DE LA CABINE DE LAVAGE DES ARMOIRES		
	Critère acquis Evaluation de l'agent	Critère acquis Evaluation du parrain

Suite page 20

## Suite de la page 19

pour être opérationnel en zone de lavage ou autoclave. Durant cette période, l'agent réalise son auto-évaluation au fur et à mesure de son apprentissage. Il est également évalué par son binôme formateur. Une évaluation écrite pour les modules 1 et 2 est ensuite organisée. Elle a été construite avec un socle de connaissances que nous souhaitons que les agents atteignent. La note doit être supérieure à 15 sur 20 pour valider ces acquis et déclencher l'habilitation à travailler dans ces secteurs. « L'autorisation » est accordée avec l'enregistrement dans le logiciel de traçabilité « optim ».

### MODULE 3 :

En zone de conditionnement, un encadrement en binôme par des agents volontaires a été mis en place. Une liste des compositions à fort taux de rotation (utilisation de la loi de Pareto, 20% des compositions représentent 80% de l'activité) est intégrée dans le cahier de formation. Cette liste est mise à jour avec chaque client annuellement. Elle permet à l'agent de maîtriser rapidement des boîtes opératoires.

L'activité du conditionnement est divisée en 2 secteurs représentant chacune 50% du matériel à traiter. Il faut compter minima 4 mois sur chaque secteur pour un agent sans connaissance pour qu'il soit « à l'aise ».

Pendant cette période, une journée de formation chez le client est planifiée pour permettre à l'agent de connaître les personnes qui préparent le matériel, être sensibilisé à des besoins particuliers et découvrir l'organisation d'un bloc opératoire.

### MODULE 4 :

La « Conduite d'autoclave » est une formation réglementaire obligatoire pour tous les agents travaillant avec des équipements sous pression. Elle est réalisée par l'APAVE sur un jour et demi et reconduite tous les 5 ans pour tous les agents.

Pour la **FORMATION CONTINUE**, nous faisons appel :

- à nos partenaires, pour accueillir les agents dans les blocs opératoires pour assister à des interventions chirurgicales
- Aux IBODES, pour qu'elles viennent en stérilisation pour des informations ciblées sur la prise en charge d'un dispositif médical
- Aux technico commerciaux, pour venir présenter les nouveaux dispositifs mé-

dicaux ou les ancillaires en prêt  
- et nous envoyons 2 agents tous les ans au congrès de stérilisation

### L'EVALUATION ECRITE : UNE MISE EN VALEUR DES ACQUIS DES AGENTS

La mise en place de l'évaluation écrite s'est déroulée en plusieurs étapes. D'abord, réalisé avec les nouveaux agents, elle a été élargie ensuite pour contrôler le niveau des acquis de tous. Certains « seniors » ont été réticents et ont refusés dans un premier temps. Il a fallu les revoir individuellement pour dépasser leur opposition. Depuis, cette évaluation est réalisée annuellement. Elle est maintenant parfaitement acceptée. Nous voyons même une certaine « compétition » apparaître. Les agents peuvent voir leur marge de progression et ils ont maintenant à cœur de bien répondre aux questions.

Pour tous les agents, nous avons maintenant un recul de 4 ans. Pendant 3 ans, l'évaluation a été principalement axée sur les connaissances au poste autoclave. Cette année, nous avons construit notre questionnaire afin de vérifier que les actions correctives mises en place suite aux « non conformités » étaient bien intégrées pour ne pas reproduire certaines erreurs (souvent d'inattention ou de méconnaissance): une partie concernait l'autoclave et l'autre partie, la reconnaissance d'instruments chirurgicaux.

### CONCLUSION

Notre programme d'intégration et de formation a atteint et même dépassé ses objectifs. Il a été cité en point fort des audits de certification ISO 9001 et ISO 13485 en 2010 et 2012.

Nous avons à cœur de faire dorénavant évoluer cet outil de progression et d'émulation pour les agents.  
C'est l'un des piliers de notre système qualité.



L'Association Française de Stérilisation

organise

**le 6 février 2014**

<x-apple-data-detectors://17>

à **LYON**

ses **9èmes Rencontres**

qui auront pour thème :

**"Gestion des risques en stérilisation"**

*L'objectif de ces 9èmes rencontres scientifiques est de faire partager outils et expériences, pour améliorer la pratique et garantir la sécurité des soins.*

**Renseignements** : <http://afs2014.univ-lyon1.fr/fr>