

COMPLEMENT à la documentation SDI 1992; chapitre 3.1.5 / 2019_08_sdi_qv

Sécurité des patients

Gestion de la désinfection et de la stérilisation

Les solutions mises en place dans les pays industrialisés ne sont pas toujours adaptées au contexte des systèmes de soins des pays en développement. L'OMS conseille donc de procéder à une adaptation. Il est nécessaire de garantir la sécurité des patients et du personnel lors des soins et du retraitement des dispositifs médicaux.

- **Hygiène des mains** : elle est essentielle pour éviter la transmission de germes. L'OMS a défini 5 moments ou un geste d'hygiène des mains doit absolument être respecté lors de toute activité de soins https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/fr/.

Deux techniques sont possibles :

- La désinfection des mains (à privilégier) avec un produit hydro alcoolique (gel ou solution) : les mains doivent propres et sèches
- Le lavage des mains avec un savon neutre quand les mains sont sales : accès à un lavabo et à de l'eau potable. Les mains doivent être séchées avec des essuie-mains en papier à usage unique

Pré requis à une bonne hygiène des mains : ongles courts et sans vernis, absence de bijoux (alliance y compris), pas de manches longues

- **Hygiène du bâtiment et propreté des locaux** : il faut prêter une attention particulière à l'environnement comme par exemple à l'état du bâtiment, des salles de traitement et de la stérilisation. Les toits doivent être étanches, les surfaces lavables, les écoulements conformes, les sanitaires lavables, les armoires propres, lavables et étanches;

Une désinfection des surfaces de travail de soins entre chaque patient est nécessaire

! Utilisation **d'eau potable** pour toutes les activités (soins et retraitement des instruments)

- **Stérilisation des instruments** : Le local où se déroule le nettoyage/ désinfection et la stérilisation des instruments doit se situer de préférence en dehors du flux des patients (ne doit en aucun cas être prévu dans la zone de soins) et facilement accessible depuis les salles de traitement (-> 1 stérilisateur pour toute la clinique). Dans cet espace, il faut définir des zones de travail de manière à pouvoir respecter la « marche en avant » du plus sale au plus propre lors du retraitement des instruments ("rouge" = contaminée, "jaune" = intermédiaire, "verte" = propre, cheminement du rouge vers le vert).

Après usage :

- 1) Les instruments qui ne peuvent pas être retraités de suite doivent immédiatement être complètement immergés dans un bain de **pré-désinfection** (ou décontamination) contenant une solution désinfectante (ou détergente-désinfectante) durant le temps approprié en fonction de la concentration choisie.
- 2) Les instruments sont ensuite nettoyés avec un produit détergent-désinfectant pour décoller les salissures visibles. Cette étape de nettoyage doit se faire en portant des **gants de ménages** et en utilisant des brosses en plastiques. Le matériel pour le nettoyage doit être propre.
- 3) Rinçage des instruments à l'eau courante
- 4) Contrôle (élimination des instruments rouillés ou cassés) et séchage des instruments avec un **linge propre** de préférence non pelucheux (microfibres)
- 5) Conditionnement des instruments en **sachets** si possible et si stérilisation dans un autoclave
En l'absence d'emballages conventionnels pour la stérilisation, l'utilisation de tissus est possible (serviront ensuite de champs opératoire). Dans ce cas, la date de péremption est de 24h.
- 6) Idéalement, stérilisation à l'**autoclave** (stérilisation à la vapeur d'eau saturée) à 134°C 18mn ou 134°C 7mn ou 121°C 20mn... (à vérifier en fonction de la législation en vigueur dans le pays)

Pour les cliniques situées dans des régions où des coupures de courant sont fréquentes ou l'électricité trop chère, il est préférable d'opter pour :

- une stérilisation en marmite à pression (cocotte-minute), eau 120°C, pression 2 atm, 15 minutes
- ou eau à 100°C seule pendant 30 minutes (immersion totale)
- ou eau de Javel pendant 15 minutes (inconvenient : corrode l'inoc et fixe les protéines)

Pour les trois méthodes citées ci-dessus la date de péremption des instruments est de 24h

7) Stockage des instruments dans des armoires fermées

Les instruments non emballés seront au préalable conditionnés dans des boîtes avec couvercle propres

Afin de respecter les temps nécessaires au retraitement optimal des dispositifs médicaux, il est impératif d'évaluer le nombre d'instruments dont doit disposer la clinique afin de ne pas compromettre la sécurité des patients.

- **Elimination des déchets** : suivre la législation nationale en vigueur.
Les déchets coupants/tranchants ou piquants doivent être emballés dans des récipients étanches et si possible incinérés.
- **Sécurité du personnel** :
Les professionnels travaillant dans le centre doivent pouvoir bénéficier d'une couverture vaccinale conforme aux recommandations de l'OMS
(https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/DoV_GVAP_2012_2020/fr/)
Ils auront également à disposition du matériel de sécurité adéquat : gants de soins, masques et si possible, des blouses de protection et des lunettes de protection

Références :

- <http://www.who.int/patientsafety/fr>
- <https://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/>
- http://www.who.int/gpsc/information_centre/fr/
- http://www.who.int/gpsc/5may/tools/system_change/guide_production_locale_produit_hydro_alcoolique.pdf
- <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/index.html>
- <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/outpatient/guidechecklist.pdf>
- Les publications de AOI,
<https://www.aoi-fr.org/category/publications>
- https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/DoV_GVAP_2012_2020/fr/