



Reçu le :  
22 octobre 2013  
Accepté le :  
9 mars 2014

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**

[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

## Enquête sur le profil et l'organisation des services de stérilisation des établissements publics

A survey on profile and organization of sterilization services in public institutions

G. Loison (Interne en pharmacie), A. Robelet (Pharmacien, praticien hospitalier)\*, A. Olivo (Interne en pharmacie), A.-V. Lebellet-Dehaut (Pharmacien, praticien hospitalier chef de service)

Service de stérilisation, CHU d'Angers, 4, rue Larrey, 49933 Angers cedex 9, France

### Summary

**Introduction.** The objective is to describe the general profile and activities developed by sterilization of medical device in public hospitals.

**Method.** The survey was open between 18th September and 26th October 2012. Services of sterilization were listed using a web search and a directory of pharmacists in health establishments (CNIHM). A questionnaire containing 13 questions was created and distributed thanks to SurveyMonkey®. Results were analyzed with Excel®.

**Results.** Three hundred and seventy-nine services were contacted, 122 answered (32%). Services serve on average 14 operating rooms and mainly have a status of hospital pharmacy (78.7%). Teams are made up on average of 17.2 non medical ETP and 0.7 pharmacist holder ETP. Forty-eight percent of services subcontract. For conditioning system, 17.6% use only container and 16% only envelope fold. Recomposition is performed by 87% of services and low sterilization developed in 18.2% of cases. Seventy four percent of services have developed a tracking system for 89% of the stock. Finally, 16% of university hospitals and 18.8% of non-university hospitals are ISO 9001 certified.

**Conclusion.** This study, although not exhaustive, provides a description of the profile of sterilization services as well as their main activities.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Keywords:** Survey, Sterilization, Activities

### Résumé

**Introduction.** L'objectif est de décrire le profil général et les activités développées par les services de stérilisation d'établissements publics.

**Méthode.** L'enquête s'est déroulée du 18 septembre au 26 octobre 2012. Le recensement des services a été réalisé à l'aide d'une recherche internet et de l'annuaire des pharmaciens des établissements de santé (CNHIM). Un questionnaire comportant 13 questions a été créé et diffusé à l'aide du logiciel SurveyMonkey®. Les résultats ont été analysés sur Excel®.

**Résultats.** Cent vingt-deux services ont répondu sur 379 interrogés (32 %). Les services desservent en moyenne 14 salles d'opération et ont un statut de PUI intégrée à la pharmacie pour 78,7 %. Les équipes sont composées en moyenne de 17,2 ETP non médicaux et de 0,7 ETP médical. Quarante-huit pour cent des services ( $n = 59$ ) sous-traitent. Pour le système de conditionnement, 17,6 % utilisent exclusivement le conteneur, 16 % uniquement le pli enveloppe. La recomposition est assurée par 87 % des services et la stérilisation basse température développée dans 18,2 % des cas. Soixante-quatorze pour cent des services ont développé un système de traçabilité avec 89 % du parc en moyenne de tracé. Enfin, 16 % des CHU et 18,8 % des CH sont certifiés ISO 9001.

**Conclusion.** Cette étude, bien que non exhaustive, permet une description du profil des stérilisations ainsi que de leurs principales activités.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Enquête, Stérilisation, Activités

\* Auteur correspondant.

e-mail : [anrobelet@chu-angers.fr](mailto:anrobelet@chu-angers.fr) (A. Robelet).

## Introduction

En quelques années, les services de stérilisation ont su trouver leur place pour collaborer étroitement avec les soignants et les services médico-techniques. Deux raisons au moins peuvent expliquer ce positionnement très transversal. Premièrement, la définition du risque acceptable [1,2] a évolué, justifiant un rapprochement avec le biomédical. En effet, si les autorités publiques s'accordent à dire que le risque zéro n'existe pas, le risque pris par le patient est de plus en plus encadré. Les services de stérilisation ont ainsi vu en quelques années leur réglementation grandement évoluer. Depuis l'apparition des bonnes pratiques de pharmacie hospitalière, [3] des exigences de qualité plus strictes sont apparues, notamment en termes de suivi des équipements ou de suivi de la qualité de l'environnement [4-6]. Deuxièmement, l'apparition de la tarification à l'activité a permis une prise de conscience sur l'interdépendance entre l'activité des blocs opératoires et celle de la stérilisation. En effet, à l'heure où les établissements optimisent l'occupation des salles de bloc et valorisent leur activité interne, la direction prend de plus en plus souvent en compte les besoins et les coûts de la stérilisation pour accompagner ces augmentations d'activité.

En parallèle des changements réglementaires et politiques, la complexité des équipements de stérilisation et des instruments chirurgicaux n'a cessé d'augmenter, nécessitant la présence d'opérateurs qualifiés. Le personnel de stérilisation doit désormais suivre des formations et tutorats de plus en plus approfondis pour pouvoir être habilité sur les différents postes. Cette spécialisation a été reconnue en 2011 par la création du diplôme d'Agent de stérilisation [7].

Pour faire face à ces évolutions, les pharmaciens doivent communiquer sur les moyens et les méthodes à mettre en œuvre. L'Association française de stérilisation (AFS), créée en 1999, joue un rôle important dans ces échanges. En effet, elle encourage la publication de référentiels et soutien des formations aux bonnes pratiques de Stérilisation telle que la formation Hygienosa [8]. De même, les Journées nationales d'études en stérilisation organisées par le Centre d'enseignement et de formation en hygiène hospitalière (CEFH) présentent régulièrement les résultats de questionnaires envoyés aux adhérents de l'AFS. Toutefois, le nombre de données publiées dans la littérature sur l'organisation générale des stérilisations est restreint alors que l'encadrement des services de stérilisation peut se poser des interrogations légitimes sur leur service que ce soit en termes de ressources humaines ou d'activité. Il est par ailleurs difficile de comparer les services de stérilisation entre eux puisque l'activité est souvent mesurée différemment ( $m_3$ , nombre de paniers ou de charges...). Cependant, depuis plus de 15 ans, la base des Coûts par activité (dite base d'Angers) aide à comparer ces coûts avec une référence nationale [9]. La base d'Angers, qui est l'une des composantes de la Comptabilité analytique hospitalière (CAH), repose sur l'homogénéité des unités d'œuvre

(l'unité étant le nombre de  $m_3$  à partir des paniers normalisés 600 mm × 300 mm × 300 mm) mais celle-ci ne compare pas les organisations. La Société française de pharmacie clinique (SFPC) collabore également avec les responsables de la base d'Angers à l'outil de calcul des coûts de production de soins et services. Celle-ci a développé des indicateurs pour la préparation des dispositifs médicaux stériles. Ainsi sont relevés le nombre de lignes délivrées d'unités stérilisées, le nombre de mises en œuvre du procédé contre les ATNC (indicateurs de production) ou encore le nombre d'unités conformes sur le nombre d'unités totales stérilisées (indicateur qualité) [10].

En parallèle des ces données quantitatives, il est toujours intéressant d'avoir un retour sur d'éventuels changements de pratiques ou sur le développement de certaines activités telles que la recombinaison des paniers de bloc, la traçabilité informatique. Pour contribuer à véhiculer cette information nous avons élaboré un questionnaire. L'objectif principal est d'obtenir des données sur le profil et l'organisation générale des services de stérilisation d'hôpitaux publics.

## Matériel et méthode

L'enquête s'est déroulée du 18 septembre 2012 au 26 octobre 2012. Le recensement des services de stérilisation d'établissements publics a été réalisé à l'aide de l'annuaire des pharmaciens des établissements de santé (CNHIM) et complété par une recherche internet. Pour chaque établissement, l'adresse email d'un responsable en stérilisation, cadre ou pharmacien, a été recherchée. Lorsque celles-ci étaient introuvables les adresses emails des chefs de service des pharmacies à usage intérieur (PUI) ont été recueillies. Un questionnaire comprenant treize questions a été rédigé. Une première partie porte sur le profil du service : type d'établissement, nombre de salles opératoires desservies par la stérilisation, ressources humaines (personnel médical et non médical). La deuxième partie porte d'avantage sur les activités développées par le service : recombinaison des paniers de bloc, traçabilité informatique, type de conditionnement utilisé, service sous-traitant ou non pour une autre structure, démarche qualité avec mise en place d'une certification ISO 9001. Un questionnaire sur l'instruction prion ayant déjà été diffusé par l'AFS, aucune question relative à ce sujet n'a été posée.

Le sondage a été créé et diffusé à l'aide du logiciel Survey-Monkey®. Un message électronique expliquant l'objectif du questionnaire et contenant le lien permettant d'accéder au questionnaire a été envoyé individuellement à chaque participant. Trois relances ont été programmées. Les résultats ont été analysés grâce au logiciel Excel®.

## Résultats

Nous avons obtenu l'adresse électronique de 379 personnes rattachées à un service de stérilisation. Au total 122 personnes ont répondu, soit un taux de réponse de 32 %.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1086954>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1086954>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)