



*Nous avec vous !*

# Le rôle de l'EPIAS dans la diminution du risque infectieux en endoscopie digestive

BARNIER Coralie-Experte en prévention des infections  
associées aux soins

Rencontres Internationales Francophones

17 Mai 2024



# Plan de la présentation

---

1. Introduction
2. Problématique
3. Dispositions légales
4. Méthodes
5. Résultats
6. Analyse des résultats/Discussion

# Parenthèse géographique



# L'Hôpital du Jura

## 4 sites

- Delémont ( Site de soins aigus)
- Porrentruy (Site de Réhabilitation)
- Saignelégier ( EMS)
- Résidence La Promenade (EMS)

# 1.Introduction

# 1. Introduction

---



500/ année

Equipe de 6 assistantes médicales

Opérateur externe



Délai d'*une année* pour répondre aux exigences de Swissmédic



Importance/Soutien actif de l'Unité de Prévention et Contrôle des Infections (UPCI)



Non conformités en 2015



Contexte pandémique

Jeune diplômée PCI/ Pas de données



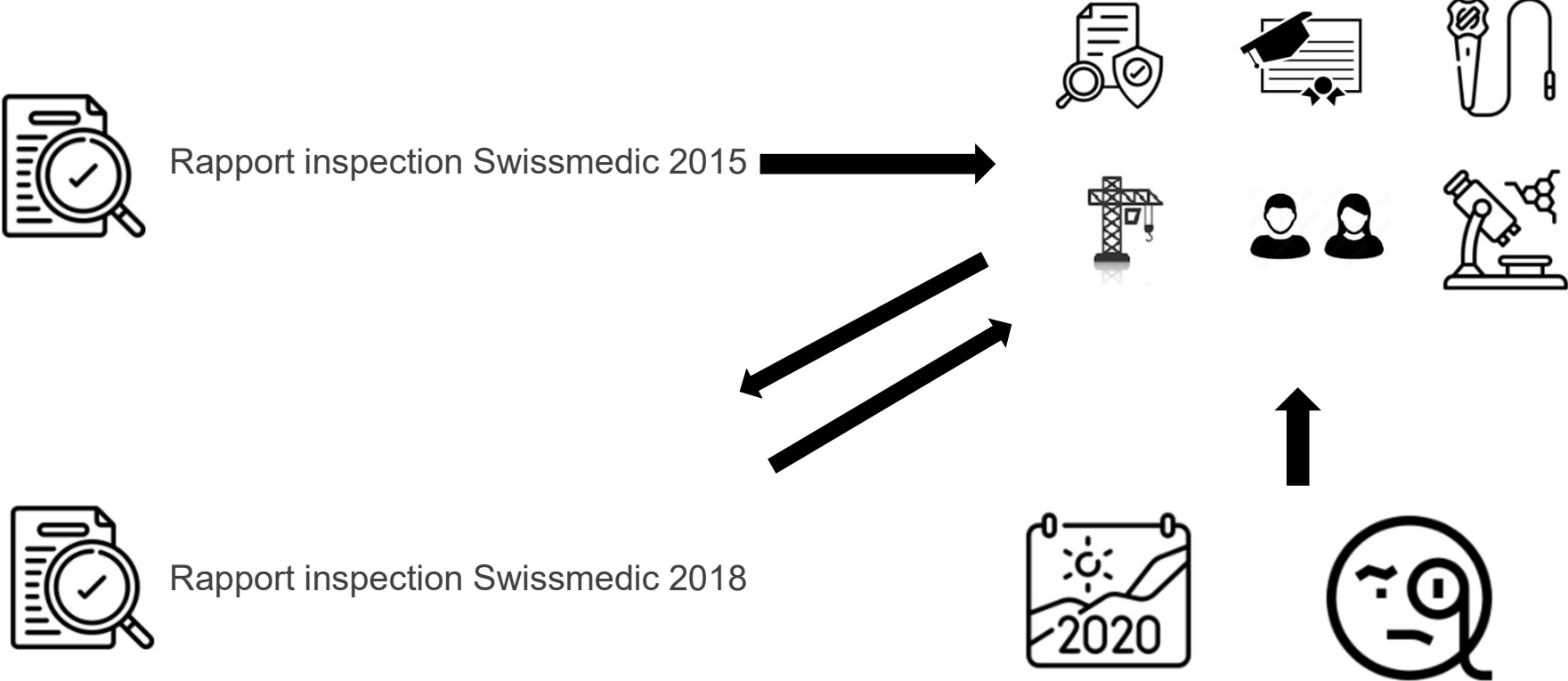
Non conformités en 2018



Congé Maternité en 2022

## 2. Problématique

# 2. Problématique





## 3. Dispositions légales

## 2.1 Dispositions légales (dans le cadre de l'endoscopie)

### Loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) et Ordonnances sur les dispositifs médicaux (Odim/Odiv)

- Article 3 LPTh : Devoir de diligence:

«Quiconque effectue une opération en rapport avec des produits thérapeutiques est tenu de prendre toutes les mesures requises par **l'état de la science et de la technique** afin de ne pas mettre en danger la santé de l'être humain et des animaux»

- Article 72 Odim Retraitement

« Tout professionnel employant un dispositif destiné à être utilisé plusieurs fois veille, avant chaque utilisation, à en vérifier le bon fonctionnement et s'assure que **le dispositif a fait l'objet d'un retraitement conforme aux prescriptions selon l'état de la science et de la technique** et tenant compte des instructions du fabricant et des exigences en matière d'hygiène »

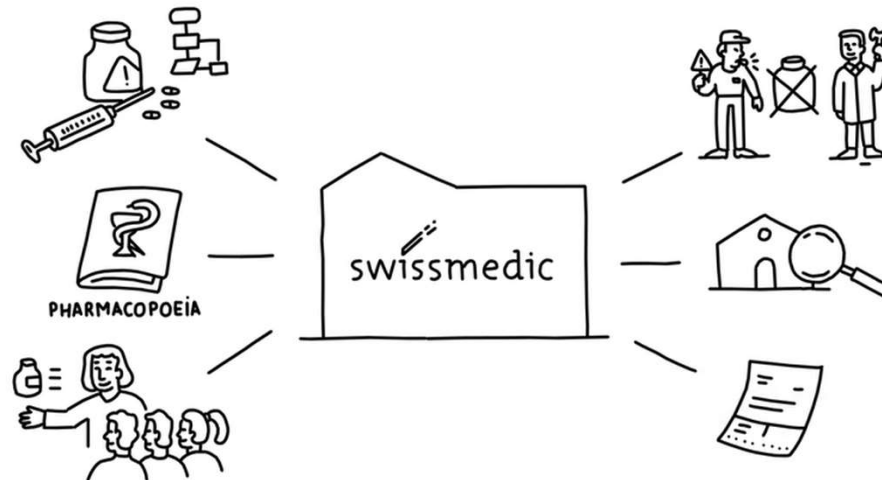
« Le retraitement doit être effectué en **suivant des procédures adéquates et validées conformément à l'état de la science et de la technique** ; leur efficacité dûment attestée, vérifiable et reproductible doit être garantie dans le cadre d'un système de gestion de la qualité »

## 2.1 Dispositions légales (dans le cadre de l'endoscopie)



Swissmedic:

- Autorité fédérale centrale de la surveillance thérapeutique, légalement responsable:
  - Des dispositifs médicaux et de leur conformité;
  - De la vigilance;
  - De la maintenance et de retraitement des dispositifs médicaux destinés à être utilisés dans les hôpitaux



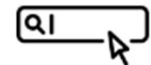
## 2.2 Recherche de littérature (dans le cadre de l'endoscopie)

### Evidence Based Nursing (EBN)

Définir la question de recherche



Recherche systématique



Regard critique



Synthèses des données probantes



Décisions éclairées



Question PICO

Bases de données

Dates, critères inclusion, d'exclusion, après dernières guidelines...

Pertinence des données ou la preuve est établie (Méthode IMRAD, conflits d'intérêts...)

Synthétisation des données

Les preuves établies sont utilisées pour «éclairer» les décisions

*«Chez les patients subissant une endoscopie y'a-t-il un intérêt de retraiter immédiatement les endoscopes pour réduire les IAS ?»*

Pubmed, Cochrane

Guidelines après 2016

*Endoscopy, reprocessing, infection, control*

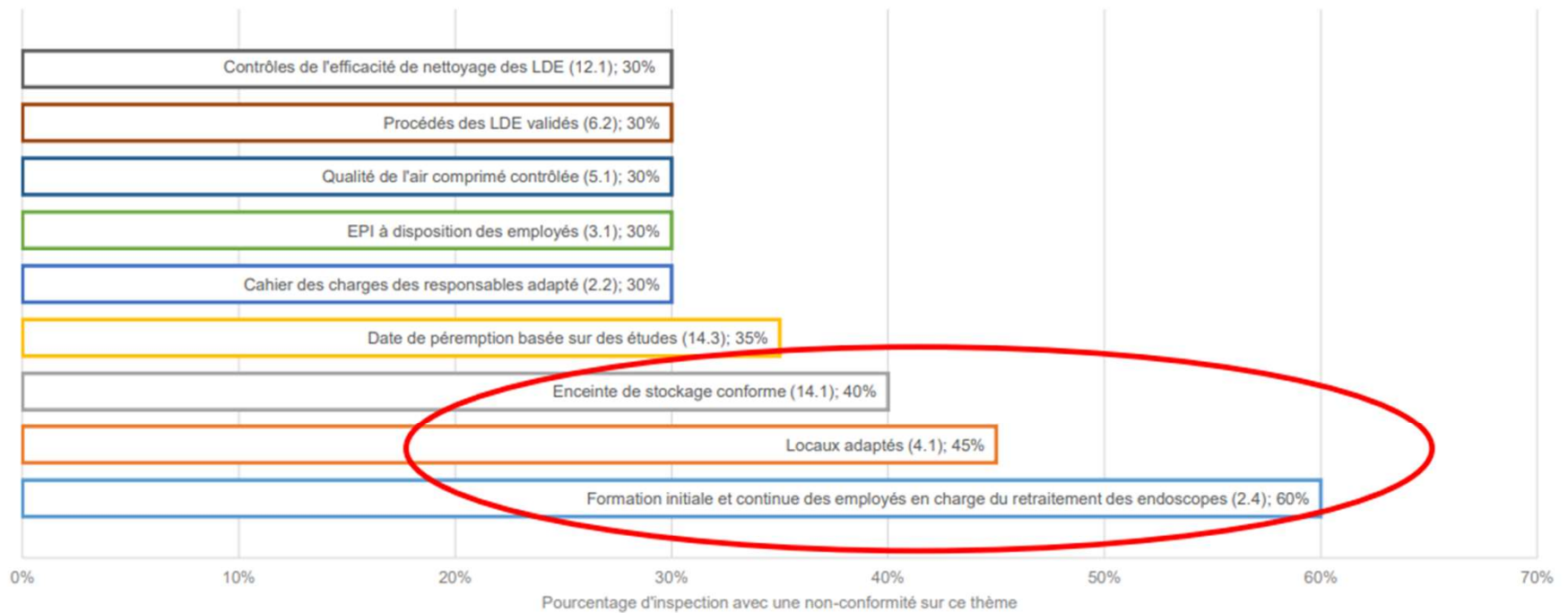
Revue systématique claire

Importance des UPCI, contrôles microbiologiques, architecture, formation du personnel

Révision des processus internes après la synthèse des données

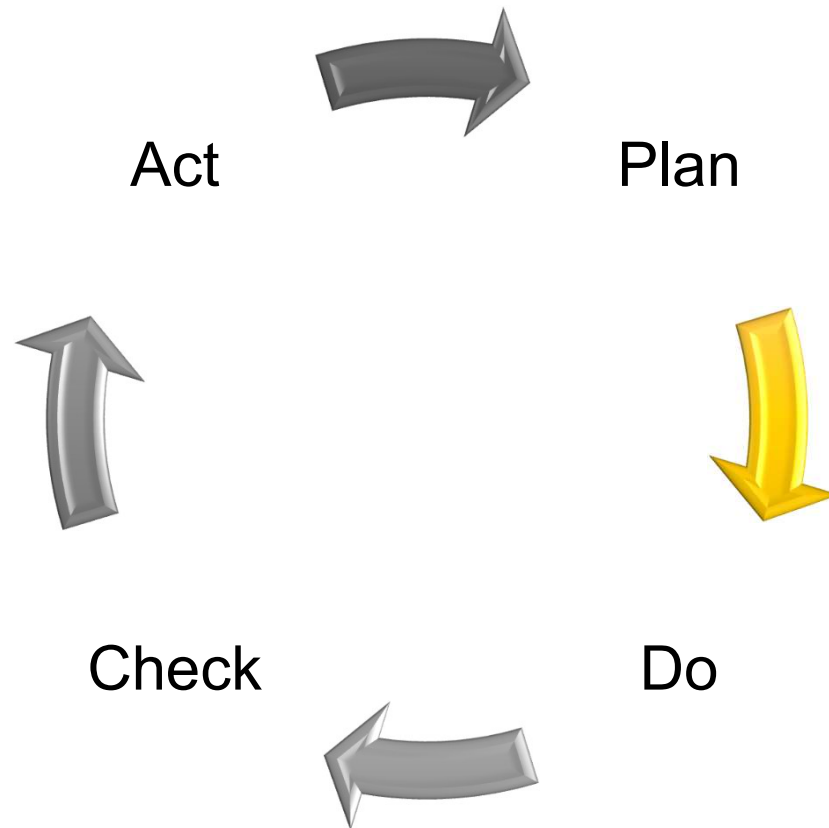
## 2. Les inspections par Swissmedic

### Les principales non-conformités rencontrées (2021-2022)



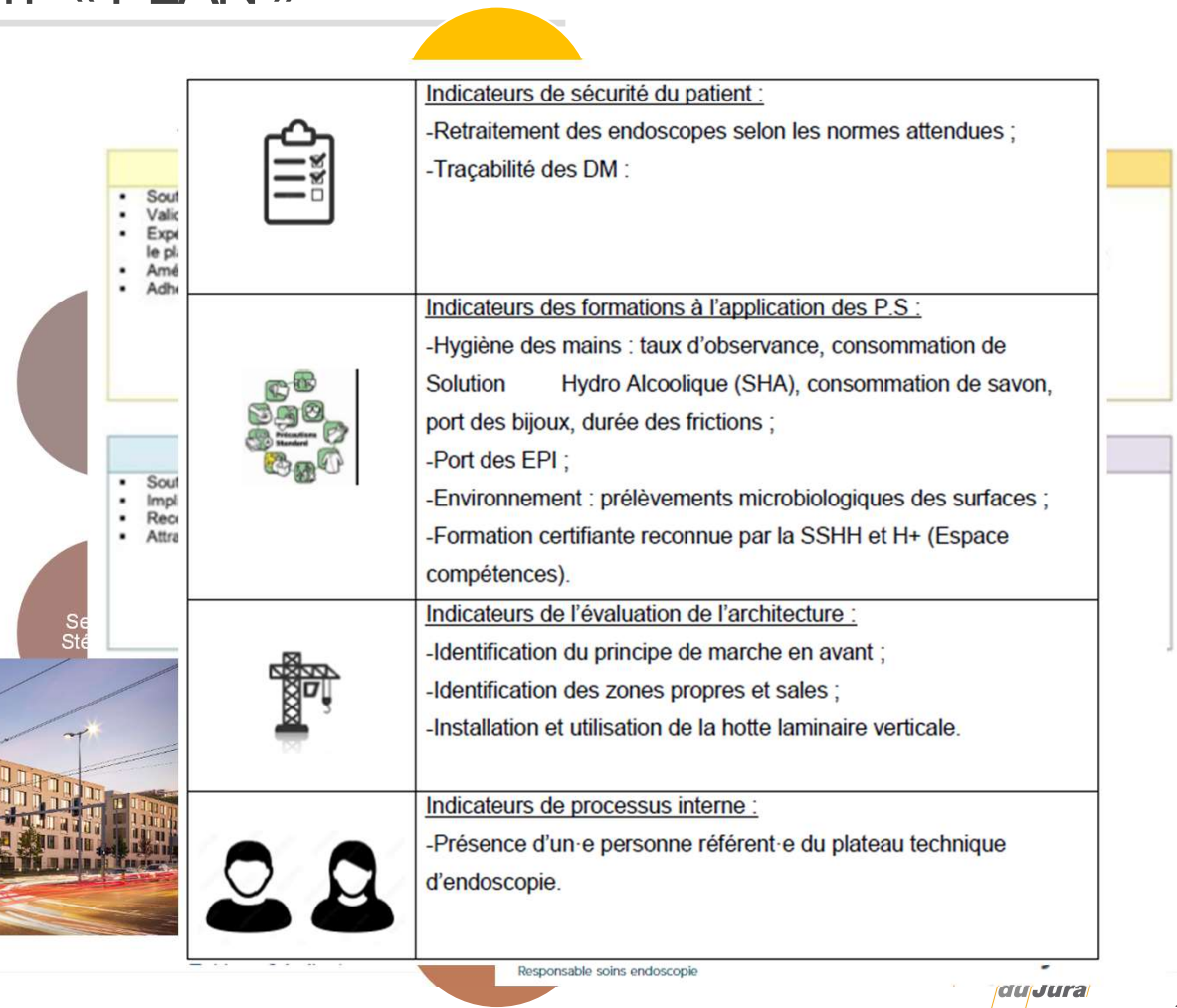
## 4. Méthodes

### 3.1 Stratégie de plan de prévention - Roue de Deming- PDCA



# 3.1 Stratégie de plan de prévention- « PLAN »

- Planification du projet
- Analyse des risques
- Benchmarking
- Actions/Priorités
- Indicateurs du projet





# 3.2

## 4.2.3 Rincage

Sé

- ✗ Pas de traçabilité médicale
- ✗ Procédure
- ✗ Peu de microb

Service  
Service

### Rincage = élimination du détergent/désinfectant et les souillures

- Placer l'endoscope dans un bac propre, ou dans un bac décontaminé.
- Rincer l'endoscope abondamment avec l'eau du réseau.
- Rincer tous les canaux à l'aide d'une seringue 50 ml vissable.
- Débrancher le testeur d'étanchéité.
- Placer l'endoscope dans son bac de transport.
- Mettre la housse « rouge ».
- Fermer le couvercle du bac dédié.
- Mettre le bac dans le chariot à endoscope.
- Acheminer l'endoscope et la feuille de traçabilité vers la stérilisation ou appeler la stérilisation dès le processus terminé.



Immerger dans le bac de rincage



Insérer une seringue 50 ml vissable



Rincer abondamment

Rincage

Traçabilité : entretien manuel de l'endoscope			
Opérateur :	Prof. F. Froehlich		
Date :	26.05.2023		
Endoscope n° :	SN16202A36		
Acte :	Gastroscope		
Heure de sortie de l'armoire :	Gastroscope de réserve, stocké en stérilisation		
Traçabilité : pré-traitement et écouvillonnage des canaux			
Étapes du prétraitement :			
1) Aspiration	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
2) Essuyage de la gaine	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
3) Test d'insufflation forcée	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Test d'étanchéité	<input checked="" type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Non conforme	
Pré-trempe des accessoires réutilisables	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Écouvillonnage	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Procédure	Heure de début	Heure de fin	Vies
1 <sup>er</sup> nettoyage	8h21	8h34	FR
1 <sup>er</sup> rincage	8h34	8h36	
Étapes en service de stérilisation :			
2 <sup>e</sup> nettoyage en laveur désinfecteur			
N° cycle	4956 Ng		
Rincage intermédiaire			
Lavage			
Haute désinfection			
Rincage terminal			
Séchage			
Heure de stockage			

### 3.2 Stratégie de formation- « DO-CHECK »



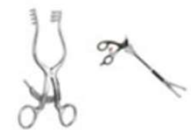


For

DO

- ✗ Pas de formation spécifique à l'endoscopie
- ✗ Pas de formation au risque infectieux

Former aux PS  
Inscrire à REPIAS  
d'espace compété

Patient Contact	Exemples	Device Classification	Minimum Inactivation Level
Intact skin		Non-Critical	Low Level or Intermediate Level Disinfection
Mucous membranes or non-intact skin		Semi-Critical	High Level Disinfection
Sterile areas of the body, including blood contact		Critical	Sterilization



CERTIFICAT



RETRAITEMENT DES ENDOSCOPES  
ET PREVENTION DES INFECTIONS  
ASSOCIEES AUX SOINS

Espace Compétences SA certifié cuf

Le [redacted] a terminé avec succès la formation « Retraitement des endoscopes et prévention des infections associées aux soins » comprenant 2 jours de cours du 21 janvier au 21 mars 2022.

Pierrette Chenevard  
Directrice Opérationnelle SA

Hervé Ney  
Président Société Suisse de  
Sémiologie Endoscopique

Cully, le 6 mai 2022

Cette attestation certifiante est reconnue par l'association H+ Les Hôpitaux de Suisse



couverture vaccinale conforme  
aux recommandations de l'OFSP  
Procédure lors d'un accident  
avec exposition au sang (AES)



d'infection dans les lieux d'accueil,  
Port de masque par le soignant et le  
patient si symptômes respiratoires.

HPCI | Programme, prévention et  
contrôle de l'infection

ira  
bus avec vous!

### 3.2 Stratégie



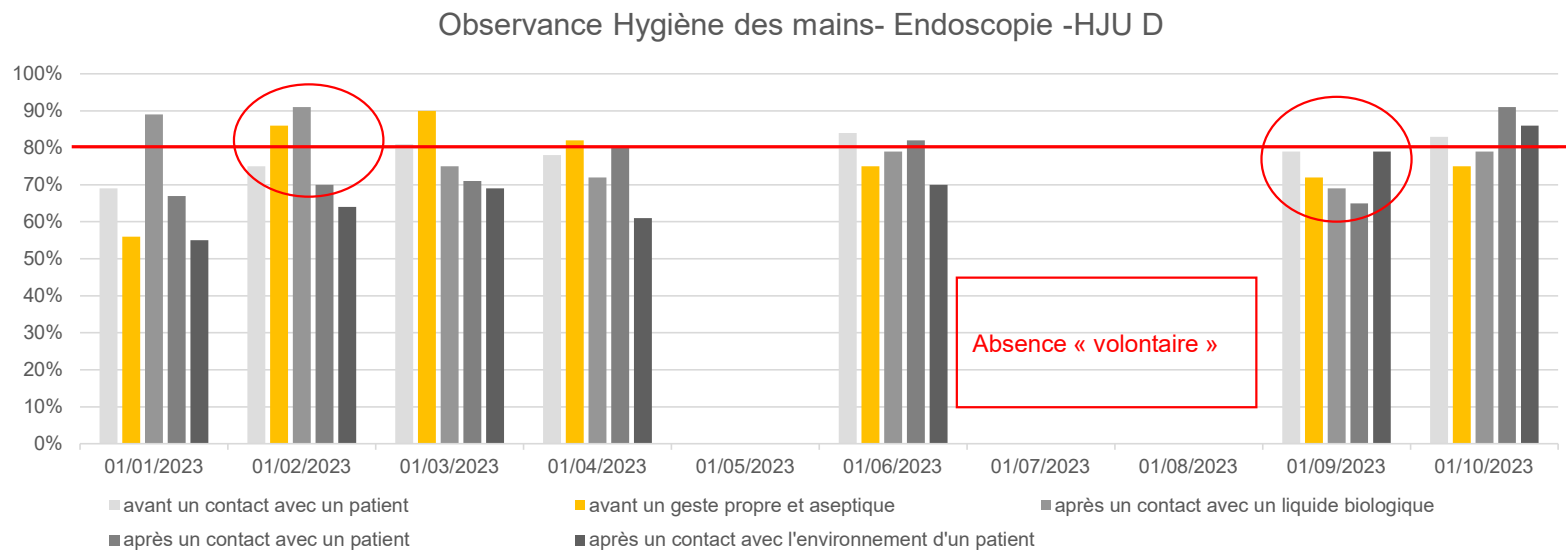
en avant  
diat  
(halées)  
ent

x  
loc  
Se  
Se  
Re  
Se  
Re

## 3.2 Stratégie de plan de prévention- « ACT »

En 2023:

- Encore des points d'amélioration sur les P.S
  - Observance d'hygiène des mains
  - Ganté/Porté
  - Continuer la formation personnel

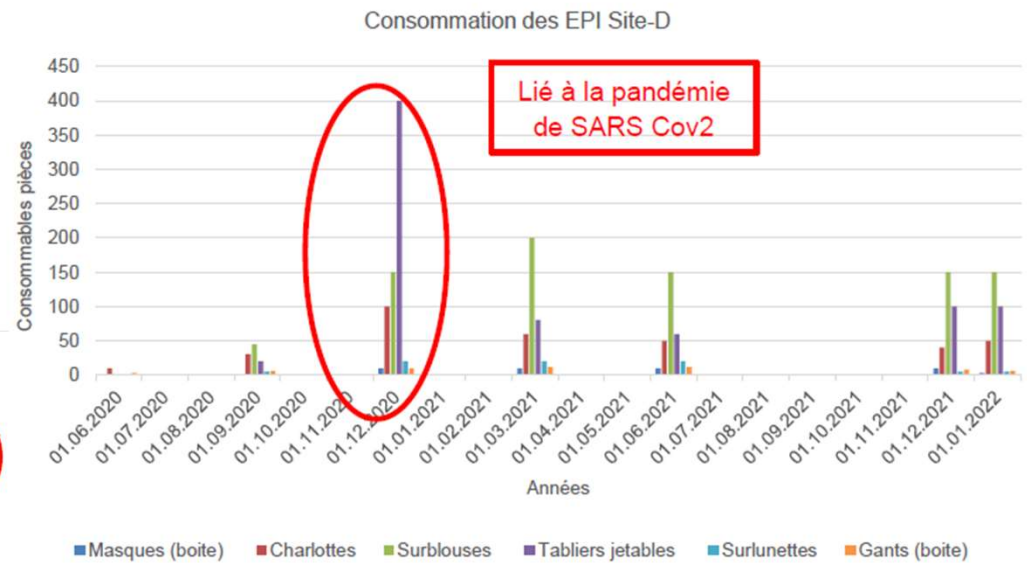
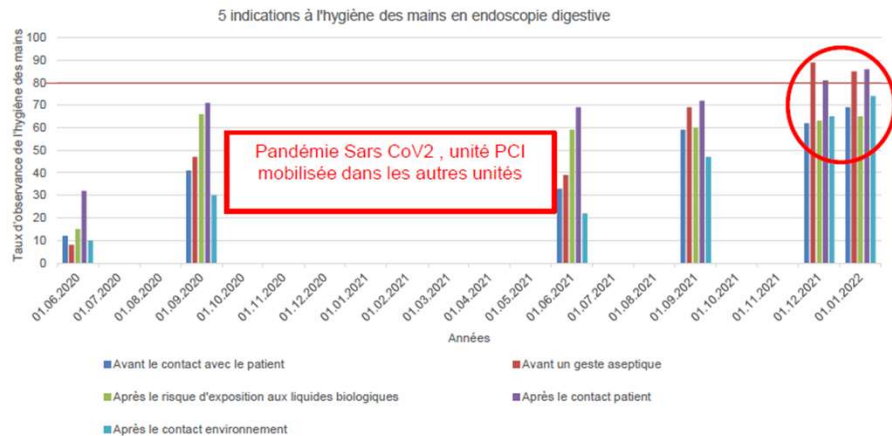


## 6. Analyse des Résultats/Discussion



# Analyse des résultats

- Présence des UPCI permet une meilleure adhérence en prévention et contrôle des infections et diminue les risques
- La formation du personnel a permis de prendre risques liés (attention à l'andragogie)
- Contraintes de temps (délai trop court)



# Discussion

---



PCI=Discipline collective



Informer de l'état d'avancement



Développement du leadership/ remise en question professionnelle



Soutien de la Direction



Réseau



Augmentation de l'activité sur le plateau technique (urologie, pneumologie)



Partenaires spécialisés



Dynamisme de l'équipe

# Remerciements

---



Catherine CITHERLET

Directrice des soins de  
l'Hopital du Jura



Jean BARTHE

Chef du Service technique



Laure SCHLUP

Responsable qualité



Sandrine EHMANN

Directrice des  
Ressources Humaines



Danielle FLEURY

Responsable formation



Gautier VALLAT

Responsable des finances



# Remerciements des partenaires

---



Marc DENGEL

Expert en Prévention et contrôle des infections, Centre universitaire de Bale



Eric PFIMLIN

Responsable des soins en endoscopie-  
Président de l'association du personnel Suisse d'endoscopie, Claraspital Bale



Hervé NEY

Président de la société Suisse de Stérilisation; HUG Genève



Bruno GRANDBASTIEN

Médecin service des maladies infectieuses-CHUV, Lausanne



Rosy BLANC

Experte en prévention des infections associées aux soins,  
Fondation des aveugles ,Lausanne



Nicole KARAC

Area Sales Manager IVF  
HARTMANN Holding AG



Merci de votre attention

Coralie BARNIER



Infirmière PCI



Coralie.barnier@h-ju.ch



www.h-ju.ch

