



Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS
PREFMS CHU DE TOULOUSE
Rédaction 2023-2024

Semestre 1

UEC 15 Hygiène Infectiologie et Immunologie

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Dispositifs médicaux

I. DEFINITION	3
II. CONTAMINATION DES DM	3
1. GRANDS PRINCIPES	3
2. DM CONTAMINES	3
3. PROTECTION DU PERSONNEL	3
4. LOCAL	3
III. PRE-DESINFECTION	4
1. PRINCIPES	4
2. OBJECTIFS	4
3. PROCEDURE	4
4. RECOMMANDATIONS	4
IV. NETTOYAGE	5
1. OBJECTIFS	5
2. NETTOYAGE MANUEL	5
3. NETTOYAGE AUTOMATIQUE	5
V. CLASSIFICATIONS DES DM SELON LE RISQUE INFECTIEUX	6
VI. SECHAGE	6
VII. STOCKAGE	6
1. OBJECTIFS	6
2. REGLES A RESPECTER	6
<i>Tout soignant qui utilise un dispositif médical</i>	6
3. CADRE REGLEMENTAIRE – LEGISLATION	6

I. Définition

Les DM sont destinés à des fins de :

- Diagnostic
- Prévention
- Contrôle
- Traitement ou atténuation d'une maladie

Obligation de maintenance des DM

Classification européenne des DM (marquage CE)

Classification /niveau de Risque infectieux

II. Contamination des DM

Contamination : processus entraînant la présence de micro-organismes sur le matériel ou la personne

Tout dispositif médical est considéré contaminé :

- Après toute utilisation
- Quel que soit le lieu anatomique
- Dès lors qu'il a été sorti de son emballage

1. Grands principes

- Interdiction de réutiliser les dispositifs médicaux à Usage Unique
- On désinfecte et on stérilise les dispositifs médicaux propres
- Tout DM réutilisable doit être nettoyé et désinfecté entre 2 patients immédiatement après utilisation
- Les dispositifs médicaux sortis de leur emballage doivent subir les procédures de
 - Pré-désinfection
 - Nettoyage
 - Séchage

Avant d'être à nouveau stérilisés ou désinfectés qu'ils aient été utilisés ou non

Protocoles obligatoires quel que soit le lieu des soins

2. DM contaminés

1. Pré-désinfection 15min
2. Nettoyage
3. Rinçage
4. DM stérilisable : Séchage + Stérilisation
DM non stérilisable : DSF par immersion dans un désinfectant + rinçage + séchage
5. Stockage
6. Réutilisation

3. Protection du personnel

Tenue : tablier plastique à usage unique

Lunettes de protection

Gants à usage unique non stériles

Masque de protection de type chirurgical

Appareil de protection respiratoire pour vapeur organique et inorganique

4. Local

Dédié hors salle de soins ou centralisé en service de stérilisation

Équipements :

- Une paillasse sèche
- Une paillasse humide avec :
 - o Bacs évier dont un avec couvercle (pour celui contenant le produit)
 - o Bac évier et bacs mobiles avec couvercles, aux tailles adaptées au volume des dispositifs médicaux et avec robinet de vidange
- Un minuteur

III. Pré-désinfection

1. Principes

1er traitement /DM souillé

Par trempage immédiatement après utilisation du matériel dans un bain détergent – désinfectant répondant aux normes AFNOR

Pré désinfection suivie du nettoyage :

Opération au résultat momentané permettant d'éliminer, de tuer ou d'inhiber les micro-organismes indésirables en fonction des objectifs fixés.

⇒ Matériel propre prêt à :

- Subir désinfection ou stérilisation
- Être réutilisé directement

2. Objectifs

Prévenir la contamination :

- Du personnel
- De l'environnement

Réduire le nombre de micro-organismes / 10^3

Faciliter le nettoyage

Eviter de réutiliser du matériel contaminé

Assurer l'efficacité des étapes ultérieures de désinfection ou stérilisation

⇒ PROTECTION :

- Des patients
- Du personnel
- De l'environnement

3. Procédure

A effectuer dès la fin d'utilisation du matériel

Immersion totale dans un bain détergent-prédésinfectant

Temps de contact = 15 minutes

Nettoyage

Rinçage abondant

4. Recommandations

- Bac de trempage couvert
- Date de péremption
- Préparation du bain : respect des dilutions, eau froide ou tiède
- Fréquence de renouvellement du bain
- Ne pas mélanger les produits
- Immersion totale du matériel
- Ouverture du matériel articulé, irrigation des canaux
- Respect du temps de contact
- Procédures écrites, validées, affichées, évaluées

- Personnel formé
- Nettoyage, brossages manuels
- Rinçage abondant
- Nettoyage des bacs de trempage

IV. Nettoyage

Opération qui concerne tous les dispositifs médicaux réutilisables utilisés ou non, après leur déconditionnement.

Action mécanique, chimique (détergent) et thermique qui élimine les souillures étrangères sur un objet pour obtenir la qualité " propre " .

1. Objectifs

Garantir la qualité de la DSF et/ou de la stérilisation

Éliminer les salissures et les matières organiques

Réduire les micro- organismes par action mécanique

2. Nettoyage manuel

Préparation du bain :

- Produit détergent/désinfectant
- Même bain que pour la pré-désinfection sauf au bloc opératoire v

Double nettoyage :

- En endoscopie
- Echographie selon les situations

Moyens : brosse, écouvillon

Proscrire brosse métallique, scotch-brite

Pour les D.M disposant de canaux ⇒ aspiration et rinçage abondant préalable de tous les canaux

Respect des 4 facteurs :

- Action mécanique
- Action chimique
- Temps d'action
- Température

Contrôle visuel de la propreté

3. Nettoyage automatique

Moyens :

- Machine à laver les instruments :
 - A bras rotatif
 - A tambour
 - A ultra- sons
- Machine pour le lavage et la DSF des endoscopes
- Lave- bassins

V. Classifications des DM selon le risque infectieux

Destination du DM	Classe du DM	Niveau de Risque Infectieux	Traitement requis
Introduction dans le système vasculaire ou dans une cavité ou tissu stérile, quelle que soit la voie d'abord	Critique	Haut risque	Stérilisation UU stérile → à défaut Désinfection de Haut Niveau (DHN) → sporicidie
Contact avec une muqueuse sans effraction, ou peau lésée	Semi critique	Risque médian	Stérilisation ou Désinfection de Niveau Intermédiaire (DNI)
Contact peau intacte du patient ou sans contact avec le patient	Non critique	Risque bas	Désinfection de Bas Niveau (DBN) = pré-désinfection

VI. Séchage

Impératif à l'issue du rinçage final afin de limiter la prolifération microbienne durant le stockage

Moyen non pelucheux adapté :

- DM non critique : papier U.U
- DM semi-critique ou critique : champ stérile et/ou air médical

Canaux et cavités creuses à l'air médical

VII. Stockage

1. Objectifs

Conserver l'intégrité du D.M

Empêcher la recontamination du D.M désinfecté à partir de l'environnement

2. Règles à respecter

Stockage dans un :

- Rayonnage ajouré
- Contenant protégeant de l'environnement
- Placard propre et fermé

Tout soignant qui utilise un dispositif médical

- Est responsable du respect des procédures de nettoyage, et désinfection ou stérilisation entre 2 patients ou 2 soins chez un même patient
- S'assure que le DM a subi les procédures requises avant son utilisation
- Vérifie l'intégrité de l'emballage du DM avant utilisation

3. Cadre réglementaire – Législation

- Circulaire DGS/SQ3 – DGS/PH2 – DH/EM1 n°51 du 29 Décembre 1994 relative à l'utilisation des DM stériles à usage unique dans les établissements publics et privés
- Lettre circulaire du 6 Février 1996 : recommandations relatives à l'usage du gel d'échographie

- Circulaire DGS/VS2 – DH/EM1/EO1/97 n°672 du 20 Octobre 1997 relative à la stérilisation des DM dans les établissements de santé → mise en place d'un système qualité
- Désinfection des DM : guide de bonnes pratiques – CTIN/1998 (CSHPF – ministère de l'emploi et de solidarité – secrétariat à la santé
- Instruction n° DGS /R13/2011/449 du 1er décembre 2011 relative à l'actualisation des recommandations visant à réduire les risques de transmission d'ATNC lors des actes invasifs
- Circulaire DHOS/E2/DGS/2003 N°591 du 17/12/2003 relative aux modalités de traitement manuel pour la désinfection des endoscopes dans les lieux de soins
- Nouvelles règles d'utilisation des désinfectants à base d'acide peracétique pour la désinfection manuelle des dispositifs médicaux- AFSSAPS- Avril 2004
- Recommandations AFSSAPS du 21 février 2005 relatives à la désinfection des endoscopes
- Décret n°2004–802 du 29 juillet relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier : nécessité du : « respect des règles d'hygiène dans l'application des soins, dans l'utilisation du matériel, dans la tenue des locaux...»