



## Prise en charge des endoscopes de catégorie critique en stérilisation basse température au CHU de Bordeaux

Guirllé L.<sup>(1)</sup>, Stainmesse M.<sup>(1)</sup>, Saly M.<sup>(2)</sup>, Boulestreau H.<sup>(1)</sup>, Lemaire M-C.<sup>(1)</sup>, Mongy A.<sup>(1)</sup>, Marque V. <sup>(1)</sup>

(1) - Service de Stérilisation - CHU Hôpitaux de Bordeaux - Bordeaux

(2) - Service d'Hygiène Hospitalière - CHU Hôpitaux de Bordeaux - Bordeaux

### Contexte et Objectif

Selon l'avis paru en juin 2016 des Sociétés Françaises des Sciences de la Stérilisation (SF2S) et d'Hygiène Hospitalière (SF2H) relatif aux dispositifs médicaux réutilisables (DMR) devant être utilisés stériles, la désinfection de haut niveau pour les DMR de catégorie critique thermosensible doit être abandonnée au profit d'une stérilisation à basse température (SBT) lorsqu'elle est réalisable.

Le CHU de Bordeaux possède 2 VPRO-max : un sur le site du Groupe Hospitalier Pellegrin (GHP) et un sur le site du Groupe Hospitalier Sud (GHS) utilisés initialement uniquement pour la stérilisation des optiques des robots chirurgicaux. On dénombre 29 endoscopes souples critiques compatibles avec le VPRO-max : 3 choléscopes, 12 cystoscopes, 5 urétéroscopes et 9 hystéroboscopes. Il a été décidé une montée en charge de la SBT en priorisant le choléscope, les 2 cystoscopes et les 4 urétéroscopes sur le GHP et les 2 choléscopes sur le GHS.

L'objectif était d'évaluer la faisabilité de la prise en charge des endoscopes souples en SBT et d'organiser le nouveau circuit de ces dispositifs.

### Méthode

Inventaire des endoscopes critiques thermosensibles du CHU de Bordeaux

Etude de leur compatibilité avec le VPRO-max

Choix des endoscopes à prioriser en SBT

Relevé de la fréquence d'utilisation de chaque endoscope (date et heure)

Simulation de l'impact de leur prise en charge sur l'activité de la stérilisation

### Résultats

#### GROUPE HOSPITALIER PELLEGRIN : 1 choléscope + 2 cystoscopes + 4 urétéroscopes

##### Fréquence d'utilisation des endoscopes et augmentation de l'activité :

263 utilisations en 2018 =  $\uparrow + 35,4\%$  des DMR stérilisés au VPRO-max

$\approx 152h$  d'occupation du SBT =  $\uparrow + 41,6\%$  du temps d'occupation du VPRO-max

##### Simulation de l'activité globale (optiques + endoscopes) SBT

$\approx 12$  DMR /semaine  
 $\approx 6h$  /semaine

**ACCEPTABLE**

##### ⚠ Notion d'urgence :

Urétéroscopes : jusqu'à 4 utilisations par jour

Cystoscopes : jusqu'à 2 utilisations par jour

#### GROUPE HOSPITALIER SUD : 2 choléscopes

##### Fréquence d'utilisation et augmentation de l'activité :

16 utilisations en 2018

$\approx 3h$  d'occupation du VPRO-max

Augmentation négligeable

**ACCEPTABLE**

##### Pas de notion d'urgence :

toujours minimum 2 jours entre 2 utilisations

Pour le nouveau circuit, il a été décidé de conserver le nettoyage des endoscopes dans les structures dédiées : Plateau d'endoscopie du GHS et Service Centralisé de Désinfection des Endoscopes (SCDE) du GHP. Ils y effectuent toutes les étapes du traitement de l'endoscope : le double nettoyage manuel, le rinçage et le séchage des endoscopes. Par la suite, ceux-ci sont conditionnés et stérilisés par la stérilisation centrale.

### Discussion

La prise en charge de ces endoscopes est réalisable pour les blocs et pour la stérilisation. Les résultats de Pellegrin montre toutefois qu'il est nécessaire d'avoir un bon roulement des endoscopes.

La conservation du nettoyage des endoscopes par le plateau d'endoscopie du GHS et le SCDE du GHP permettent de profiter de la compétence et de la formation du personnel déjà en place, d'alléger la nouvelle charge de travail à absorber par la stérilisation sans qu'il soit nécessaire de faire des réaménagements au niveau des zones de lavage. Il est prévu la poursuite de la montée en charge de la SBT avec l'arrivée de nouveaux endoscopes thermosensibles compatibles avec le VPRO-max au CHU de Bordeaux en 2019.