



#00003

## STÉRILISATION DES ERREURS : INITIATION DU PLAN DE FORMATION DES AGENTS DE STÉRILISATION

A. Crosnier <sup>1</sup>, K. Bigot <sup>2</sup>, M.C. Taupenot <sup>1</sup>, C. Roynard <sup>1</sup>, A.L. Tesson-Lecoq <sup>1</sup>, D. Bruel <sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Centre Hospitalier Le Mans - Le Mans (France)



### INTRODUCTION

L'équipe de l'unité de stérilisation du Centre hospitalier du Mans a été sujette à une importante restructuration et à une augmentation de son activité. En parallèle des événements indésirables liés à des erreurs de reconstitution ont été déclarés. Ils ont fait l'objet d'analyses, présentées lors de comités de retours d'expériences et l'une des propositions d'actions correctives a été l'évaluation des agents en reconstitution.

### OBJECTIFS

- Tester les connaissances des agents
- Identifier les points non acquis
- Déterminer les axes de formation

### MATERIEL ET METHODE

#### Constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire pour créer la « stérilisation des erreurs »

- Serious game : Activité ludique mais en phase avec les pratiques de terrain des agents
- Ne pas perturber l'activité : Ateliers mis en place en dehors du flux

#### Mise en place de la « Stérilisation des erreurs »

- 5 ateliers, 0 à 10 erreurs ou non conformités par atelier, 20 erreurs à identifier au total
- Non conformités rencontrées par les agents au quotidien lors de la reconstitution et distribution des dispositifs médicaux restérilisables
- Passage à tour de rôle des agents avec une grille de réponses à remettre à l'encadrement



Les 5 ateliers de la « stérilisation des erreurs »



Atelier A et listing associé

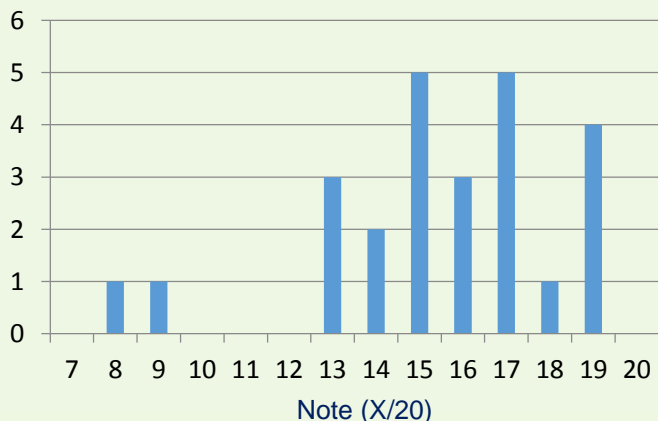
PANIER DES ERREURS							TDOC	
PROJET	PROBLEME	Quantité	Impact	Impact	Impact	Impact	Impact	Impact
Impact	Impact	Impact	Impact	Impact	Impact	Impact	Impact	Impact
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1
1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1

### RESULTATS

Le nombre de participants a été de 25 agents (93% de l'effectif)

Nombre d'agents

#### Note des agents



→ Moyenne des agents 15/20

#### Top 3 des erreurs

Les moins détectées :

- 16 % « non concordance entre le couvercle et la cuve d'un conteneur »
- 48% « l'absence de protection tranchant piquant »
- 56% « le scotch non viré en surface »

Les plus détectées :

- 96 % « l'emballage percé »
- 96% « l'identification d'un câble monopolaire à la place d'un bipolaire »
- 100% « l'oubli de plomb sur un conteneur »

### DISCUSSION

#### Critiques

- Temps alloué à l'exercice différent pour chaque agent
- Biais d'interprétation des consignes
- Manque de réalisme : ateliers en dehors du flux

#### Encouragements

- Bon niveau général des agents du service
- Personnel stimulé par la démarche
- Axes d'amélioration identifiés

### CONCLUSION

« Stérilisation des erreurs » une démarche autocritique et de sécurisation des pratiques qui a permis :  
 - d'emmener l'équipe dans une dynamique d'amélioration et de maîtrise des processus  
 - de révéler un besoin de formation au sein de l'équipe

Tenant compte des différentes critiques identifiées lors de cet exercice, des audits ciblés sur les modes opératoires critiques ont été mis en place afin d'identifier les sujets à aborder lors des futures formations.