

AMPS

Association des médecins pour la sécurité sanitaire

Sécurité Sanitaire

et l'exercice libéral



Le Professeur CHANTEMESSE

Hygiène des cabinets médicaux,
Normes exigées, locaux...
Risques sanitaires.....

Olivier Aynaud, 13 mai 2009

Trois champs pour le professionnel

□ L'environnement de l'entreprise libérale de santé

- ❖ la structuration interne, les déchets de soins,
- ❖ le personnel...

□ Le matériel

□ Le professionnel

➤ La certification

La méconnaissance des dispositifs du code de déontologie médicale peut-être invoquée par une partie à l'appui d'une action en dommages intérêts dirigée contre le médecin

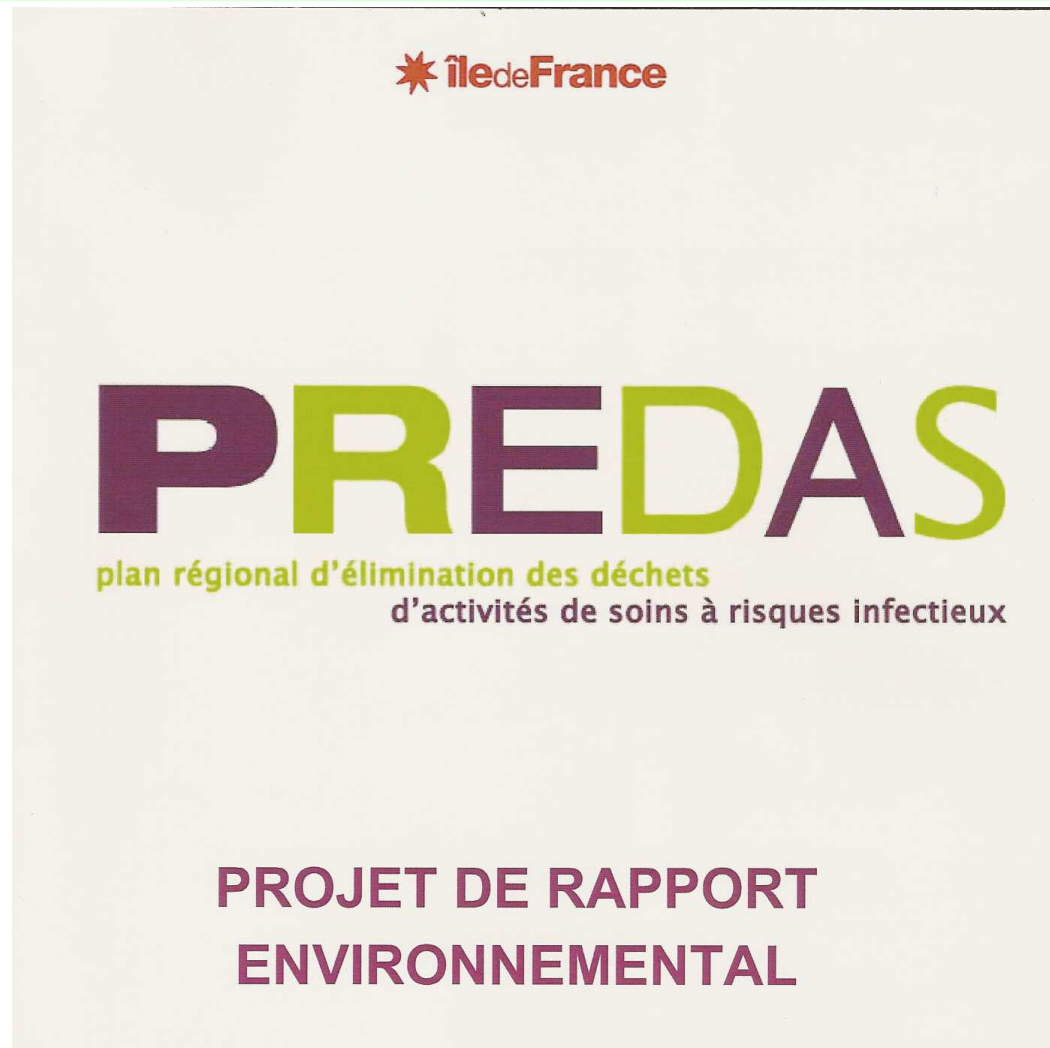
Arrêt de la Cour de cassation (18/03/97)

Le « médecin doit notamment veiller à la stérilisation et à la décontamination des dispositifs médicaux qu'il utilise et à l'élimination des déchets médicaux »

Décret 95-100 (J.O. 08/09/95)

Article 71, publication de l'Ordre, ed. 1996

□ L'environnement de l'entreprise



Avril 2008

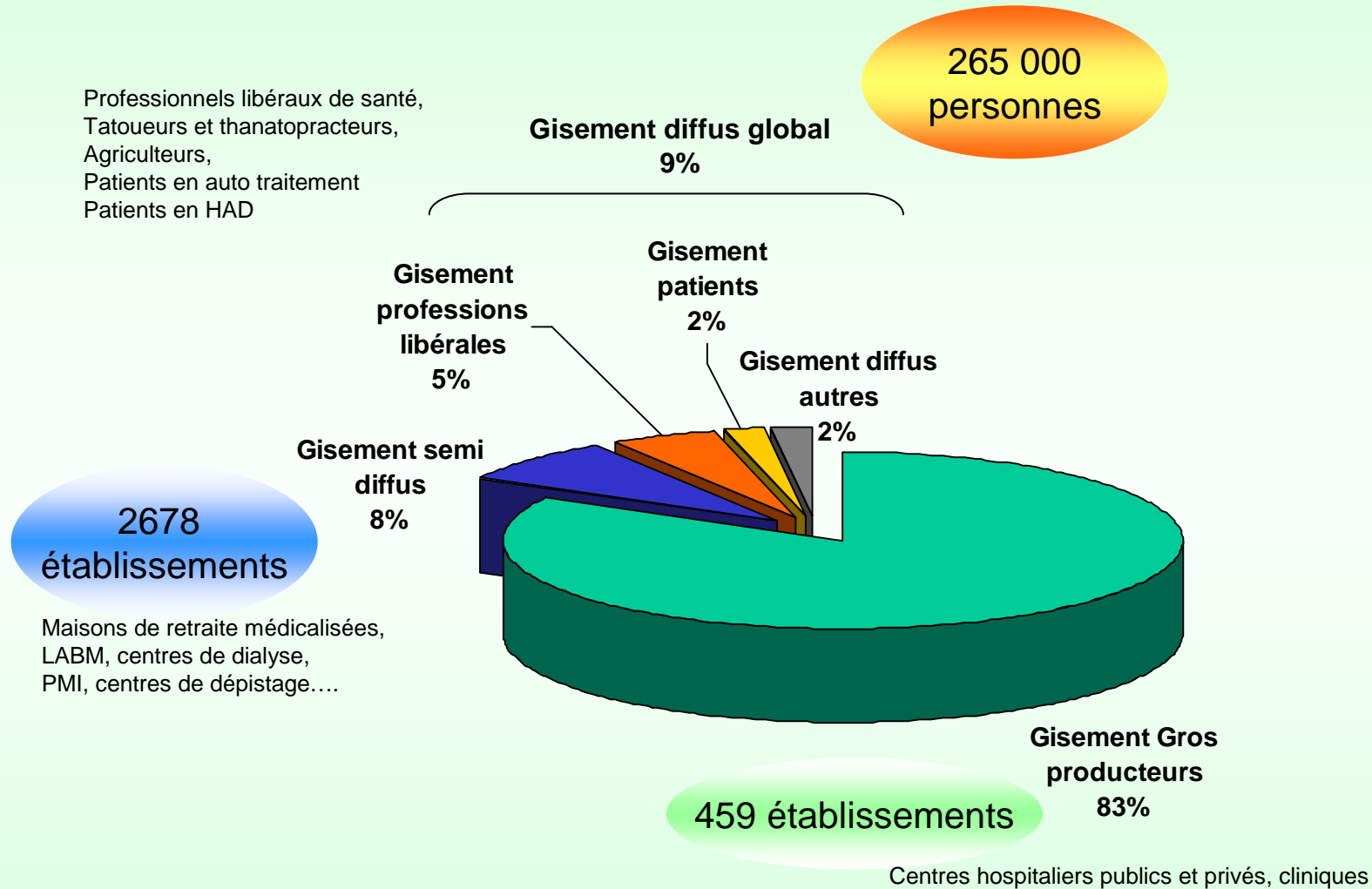
□ L'environnement de l'entreprise : déchets de soins

Les déchets d'activité de soins à risque infectieux (**DASRI**) « *présentent un risque infectieux du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait qu'en raison de leur nature, ils causent la maladie chez l'homme* ».

Les déchets considérés comme des DASRI sont :

- Les matériels et matériaux piquants, ou coupants destinés à l'abandon
- Les produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption.
- Les déchets anatomiques

Recensement des producteurs de DARI



Le Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 établit la responsabilité des producteurs de DASRI : art. R 1335-2 du Code de Santé publique « ***Toute personne qui produit des DASRI est tenue de les éliminer*** ».

En pratique cela signifie que les DASRI produits par des professionnels de santé au domicile du patient relèvent de la responsabilité des professionnels et qui leur incombent de les éliminer comme ceux qu'ils produisent à leurs cabinets.

La circulaire n°162 de la DGS du 29.03.2004 donne mission aux DRASS d'évaluer sur le territoire français le gisement des déchets d'activité de soins à risque infectieux (**DASRI**) constitués par les patients en auto-traitement.

RECOMMANDATIONS PRATIQUES

- **Le médecin est responsable**, dans leur cabinet, de l'élimination des déchets à risques infectieux, sous peine de sanctions civiles ou pénales, et qu'ils doivent prévoir à cet effet des récipients adaptés en fonction de leur nature : aiguilles, compresses...).
- **Il a un devoir d'information de leurs patients** au moment de la prescription de produits pouvant s'intégrer dans le cadre de DASRI,
- Le médecins peut prendre contact avec la mairie et les services d'hygiène et d'environnement pour faciliter le recueil et l'élimination des DASRI.

Gestion des déchets d'activités de soins

Le producteur de déchets est responsable de leur élimination

Déchets d'activités de soins à risques infectieux (Dasri) :

- ❑ Dasri piquants, coupants, tranchant doivent être éliminés dans des boîtes à objet piquant coupant tranchant (Opct),
- ❑ Les boîtes Opct de moins de 3 litres peuvent servir pour le transport lors des soins à domicile,
- ❑ Le producteur reste responsable et doit exiger un bordereau de suivi du prestataire de service pour l'élimination,

Déchets d'activités de soins non contaminés assimilables aux ordures ménagères

3 octobre 1999 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE 14209

Ministère chargé de la Santé

BORDEREAU de SUIVI

Élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux

Code de la Santé publique art. R442 Annéxé au Décret n° 1869

Le producteur de déchets d'activités de soins à risques infectieux est responsable des déchets de soins piquants coupants tranchants et des déchets de soins non contaminés assimilables aux ordures ménagères. Le producteur de déchets d'activités de soins à risques infectieux est responsable de leur élimination.

| Producteur | | N° DIRECT | |
|---|-------------------------------------|---|---|
| Noms des professionnels - Adresse | | Quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux | Volume de déchets d'activités de soins à risques infectieux |
| | | en litres | en litres |
| Poids de déchets en tonnes | Date de prise en charge | | |
| | | en tonnes | en tonnes |
| Je déclare avoir effectué à l'unité de destination l'opération relative au transport des déchets dangereux. | | | |
| Téléphone | Code | Nom et signature | |
| Identifiant des déchets au titre de l'A.D.R. | Code de la nomenclature des déchets | | |

| Collecteur / Transporteur | | N° DIRECT | |
|---|-------------------------------------|---|---|
| Noms des professionnels - Adresse | | Quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux transportés | Volume de déchets d'activités de soins à risques infectieux transportés |
| | | en tonnes | en litres |
| Poids de déchets transportés en tonnes | Date de prise en charge | | |
| | | en tonnes | en tonnes |
| J'ai déclaré avoir effectué à l'unité de destination l'opération relative au transport des déchets dangereux. | | | |
| Téléphone | Code | Nom et signature | |
| Identifiant des déchets au titre de l'A.D.R. | Code de la nomenclature des déchets | | |

| Installation destinataire | | N° DIRECT | |
|---|-------------------------|--|--|
| Noms des professionnels - Adresse | | Quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux pris en charge | Volume de déchets d'activités de soins à risques infectieux pris en charge |
| | | en tonnes | en litres |
| Poids de déchets pris en charge en tonnes | Date de prise en charge | | |
| | | en tonnes | en tonnes |
| J'ai déclaré avoir effectué à l'unité de destination l'opération relative au transport des déchets dangereux. | | | |
| Téléphone | Code | Nom et signature de l'exploitant | |
| Poids de déchets pris en charge | Date de prise en charge | | |
| | | | |
| Poids de refus de prise en charge | | | |

Faculté n°1

Sécurité et santé au travail

❑ Portail Santé Environnement Travail

Portail d'informations publiques et nationales en **santé** environnement et **santé au travail**. Risques sanitaires et effets sur la **santé** des agents et sources ...

www.sante-environnement-travail.fr



Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

□ Le matériel

Désinfection

décroissance du nombre d'organisme

Stérilisation

réduction des organismes vivants allant jusqu'à zéro : $1/10^6$ survie

3 procédés d'inactivation (*DGS/DH, 100, 1995*)

- ❖ l'autoclave
- ❖ la soude (1N pendant 1 heure à 20°C)
- ❖ l'hypochlorite de sodium (2% Cl libre, 1 h, 2°C)

Article R. 665-26 du Code de la santé publique

- Procédures exigées des fabricants pour la stérilisation des dispositifs médicaux

- Le praticien doit garantir un niveau de sécurité au patient des dispositifs médicaux :
 - Stériles achetés à l'état stérile
 - Stérilisés au sein de l'établissement

- Interdiction de re-stérilisation des dispositifs à usage unique
(*Art. R. 665-47, DGS/SQ3, DGS/PH2-DH/EMI*)

L'obtention de l'état stérile et son maintien

- À une obligation de résultat

- Mise d'un système de qualité
 - ❖ Limitation de la charge microbienne initiale
 - ❖ Contrôle de l'environnement
 - ❖ Le conditionnement
 - ❖ La stérilisation

Désinfection (AFNOR)

Bactéricide
Fongicide
Virucide
Sporicide

Glutaraldéhyde 2%

Stabilité de 14 à 30 jours
*Cidex**, *Sporicidine**, *Steranios**, *Sekucid**

B.K.
VHB
VIH

Désinfection (AFNOR)

3 types de désinfections en fonction de l'objectif

| Types | I | II | III |
|----------|--|----------------------------|----------|
| Cibles | Bactéries végétatives | Idem I Virus hépatiques | Idem II |
| | Levures | Mycobactéries | Spores |
| | V.I.H. | Moisissures | |
| Temps | 10 à 15 min. | 30 min. à 2 h | 4 à 10 h |
| Produits | Glutaraldéhyde 2%, Aldéhyde succinique 10% | | |

HAUT NIVEAU DE RESISTANCE

ATNC (Prions)

**Stérilisation
vapeur d'eau 134° - 18 min**

Spores bactériennes

**Stérilisation
Désinfection de haut niveau**

**Mycobactéries
Petits virus et virus non lipidiques
(poliovirus, adénovirus, rotavirus)
Champignons**

**Désinfection
de niveau intermédiaire**

**Bactéries végétatives
Virus de taille moyenne
virus lipidiques (VIH ou VHB)**

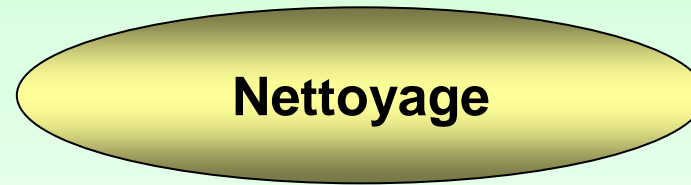
**Désinfection
de bas niveau**



BAS NIVEAU DE RESISTANCE

| Site anatomique de destination des dispositifs médicaux | Classe du DM | Type de procédé | Exemples |
|---|----------------------|---|--|
| Cavité stérile | Critique | Stérilisation ou désinfection de haut niveau | Instruments suture et pansements Aiguilles, cathéter, seringues, sonde urinaire... |
| Muqueuse Peau lésée superficiellement | Semi critique | Désinfection de niveau intermédiaire | Thermomètre oral ou rectal, spéculum Instrumentation podologie, pédicure .. |
| Contact avec une peau saine Sans contact avec le patient | Non critique | Désinfection de bas niveau | Stéthoscope, garrot, électrodes réutilisables d'ECG, sonde d'échographie, brassard à tension, table d'examen, lampe d'examen, matériel de kinésithérapie,... |

1ère phase



Détergent alcalin non aldéhydique 0,5%

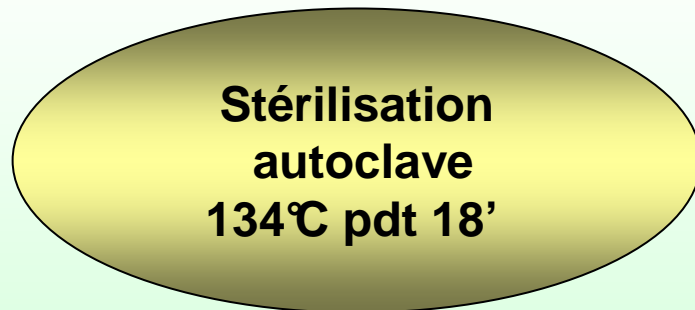
Alkazyme, Aniosyme, Hexanios



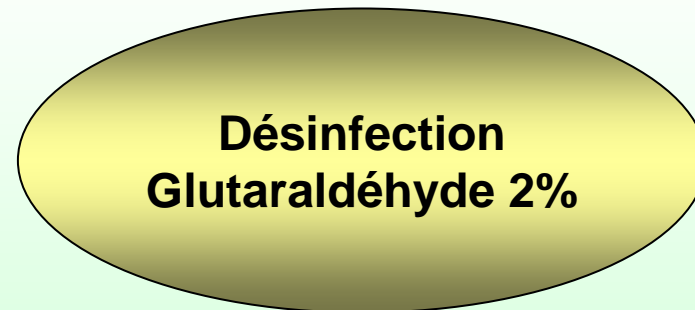
2ème phase



Matériel thermorésistant



Matériel thermosensible



Désinfection entre deux malades

Malade tuberculeux
Porteur VHB



Type I

Si impossibilité de
stérilisation

Type II

Type III

Groupe I

- **chaleur sèche (*)** ;
- éthanol (*) ;
- glutaraldéhyde (*) ;
- soluté de formaldéhyde (formol) (*) ;
- acide chlorhydrique ;
- ammoniacque ;
- dérivés phénoliques ;
- oxyde d'éthylène ;
- peroxyde d'hydrogène ;
matériel en chirurgie dentaire
des lentilles de contact (solution à 3 %),
- rayonnement ionisant, UV ou
électromagnétique ;

Produits et procédés inefficaces dont les premiers (*)
sont susceptibles de fixer fortement l'infectiosité
résiduelle

Groupe II

- acide per acétique ;
- autoclavage à 121 °C pendant 30 minutes ;
- dioxyde de chlore ;
- hypochlorite de sodium

Groupe III

- 1. Immersion dans l'hypochlorite de sodium pendant 1 heure.
- 2. Immersion dans la soude pendant 1 heure.
- 3. Autoclavage à 134° C pendant 18 minutes en autoclave à charge poreuse.

Pour la désinfection de haut niveau des dispositifs médicaux, le **glutaraldéhyde était le principe actif** le plus utilisé pour son action sporicide.

La circulaire n°138 du 14 mars 2001 **le classe parmi les procédés du groupe I**, c'est-à-dire parmi *les procédés inefficaces sur les ATNC* et susceptibles de fixer l'infectiosité résiduelle du fait de leur capacité à fixer les protéines.

Le texte recommande son remplacement par des produits de substitution sans aldéhyde, par exemple, l'acide per acétique.

Ce produit figure dans le groupe II, produits et procédés d'efficacité partielle.

Le Poupinel ?

La stérilisation au Poupinel est un procédé inscrit à la pharmacopée européenne.

La circulaire 2001/138 (14/03/2001) rappelle que ce procédé est inefficace vis-à-vis des *ATNC*.

La stérilisation par la chaleur sèche permet d'obtenir l'état stérile à condition :

- utiliser des appareils fiables
- mise en œuvre précise
- procédure de contrôle

L'utilisation d'un Poupinel peut-être envisagée pour le traitement des dispositifs non critiques (spéculum...) pour lesquels le niveau d'activité recherchée est une désinfection de niveau intermédiaire.



POUPINEL

Temporisateur manuel/automatique

- **Chambre de stérilisation en acier inox 18/8 è**
- **Thermostat de sécurité**
- **Interrupteur et fusibles de protection**

AUTOCLAVE à vapeur



Imprimante doit être complètement intégrée à l'autoclave.

Permet d'imprimer les données du cycle pour la traçabilité

▶ 15' à 120°C

▶ 3' à 135°C

▶ 18' à 138°C

La chaleur humide [↗] la capacité de pénétration de la vapeur. La valeur stérilisatrice est au moins 200 fois supérieures aux valeurs habituelles.

Les désinfectants

Spectre d'activité des principales familles des désinfectants

| Famille d'antiseptiques | Spectre d'activité des principales familles des désinfectants | | | | | | | |
|--|---|--------|------------------|---------|-----------|-----------|------------------|--------|
| | Gram + | Gram - | Myco - bactéries | Levures | Moissures | Virus nus | Virus enveloppés | Spores |
| HALOGÉNÉS CHLORÉS (eau de Javel) | + | + | + | + | + | + | + | + |
| ALDÉHYDES (glutaraldéhyde...) | + | + | + | + | + | + | + | + |
| OXYDANTS (acide peracétique) | + | + | + | + | + | + | + | + |
| BIGUANIDES | + | + | +/- | + | +/- | +/- | + | - |
| ALCOOLS -(hexamidine) | + | + | + | +/- | +/- | +/- | + | - |
| OXYDANTS (acide peracétique) | + | + | + | + | + | + | + | + |
| PHÉNOLS | AV | AV | AV | AV | AV | AV | AV | - |
| TENSIO-ACTIFS AMMONIUMS amino acide chlorure de benzalkonium QUATERNAIRES +/- - + + +/- + - | + | +/- | - | + | + | +/- | + | - |

+ Produits actifs, +/- Produits inconstamment actifs
 - Produits inactifs, AV Activité variable selon les composés

□ Le professionnel

Les produits hydro-alcooliques permettent une désinfection des mains par friction si elles ne sont pas souillées; ils améliorent de façon considérable l'hygiène des mains lors des soins en série, en particulier en l'absence de point d'eau ou entre les deux temps d'un même soin.

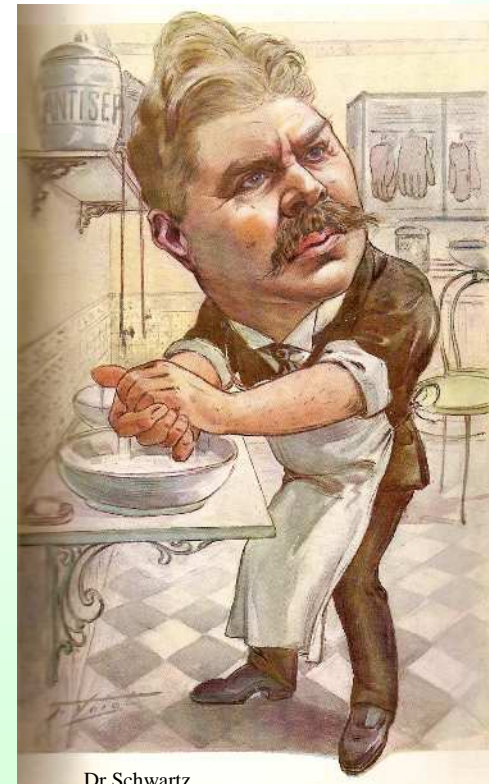
GEL HYDROALCOOLIQUE



Conçu pour le lavage hygiénique ou la désinfection chirurgicale des mains pour toute personne devant travailler dans des conditions aseptiques

ACTIVITES

- **Bactéricide**: sur *Mycobacterium terrae*
- **Fongicide**: sur *Candida Albicans*, *Aspergillus niger*
- **Virucide** : HIV-1, Poliovirus , BVDV (virus modèle de l'hépatite C), PRV (virus modèle hépatite B), Adenovirus (SRAS), Rotavirus SA11, Influenza virus (H1N1, H5N1)



Dr Schwartz

Prévalence des infections associées aux soins en hospitalisation à domicile (HAD) de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris, France, 2007. H. Ittah-Desmeulles et al. *BEH* 2009

- intrication entre lieux de soins et de vie,
- dispersion géographique des unités de soins,
- prise en charge par des libéraux,
- absence fréquente d'examens complémentaires

La prévalence des patients infectés et celle des IAS étaient de 5,2 %, celle des infections associées aux soins (IAS) acquises en HAD de 2,6 %.

Les IAS acquises étaient urinaires, respiratoires et cutanées (respectivement 1,4%, 0,65% et 0,32%).

Les entérobactéries communautaires étaient les micro-organismes prédominants. Aucune multi-résistance n'a été retrouvée.

Il est difficile de conclure à une diminution significative des IAS acquises en HAD de l'APHP entre 2000 et 2007

La médecine libérale française

Ce sont de professionnels de santé libéraux, indépendants, libre de leur choix d'installation et d'exercice mais tenu par des **engagements éthiques et déontologiques**.

La liberté de ces professionnels s'appliquent aussi à leur pratique et l'amélioration de la qualité des soins,

- **la mise en place de référentiels, la normalisation et la certification de leur exercice,**

ne s'obtiendra ni par sanction ni par décret mais bien par l'adhésion à des projets concertés qui respectent les libertés de chacun.

➤ La certification

Référentiel AFAQ Service Confiance - AMPS

L'AMPS (Association des Médecins pour la Sécurité Sanitaire), est une association loi 1901, de médecins libéraux qui est née d'une réflexion globale sur l'évolution des pratiques médicales dans le contexte épidémiologique et bactériologique actuel.

Mise en place d'un référentiel publié au J.O. de juillet 2003
certification

| NOM ET ADRESSE de l'organisme certificateur | IDENTIFICATION précise du produit ou du service concerné | ÉLÉMENTS ESSENTIELS DU RÉFÉRENTIEL (cf. art. R. 115-9 du code de la consommation) | |
|---|---|--|-----------|
| | | a) Caractéristiques certifiées faisant l'objet d'un contrôle | b) Autres |
| AFAQ (Association française pour le management et l'amélioration de la qualité), 116, avenue Aristide-Briand, BP 40, 92224 Bagneux. | AFAQ-Service confiance ®. Sécurité sanitaire des cabinets de médecine libérale. | <p style="text-align: center;">Axe technique</p> <p>Ce chapitre concerne tous les médecins qui perpétuent des actes médicaux (dans le cadre de leur exercice) susceptibles de transmission de bactéries, virus et autres micro-organismes pathogènes (ATNC...).</p> <p>Le traitement des déchets : Votre médecin s'engage à effectuer le tri des déchets selon les meilleures pratiques d'hygiène et à faire procéder à l'élimination puis à la destruction des déchets à risque.</p> <p>La stérilisation : Votre médecin s'engage à privilégier l'utilisation de matériel jetable à usage unique.</p> <p>L'hygiène : Votre médecin s'engage à s'assurer de la formation du personnel de nettoyage dans le sens d'une salubrité optimale de son lieu d'exercice.</p> <p style="text-align: center;">Axe médical</p> <p>Education pour la santé : Votre médecin s'engage à poursuivre sa formation aux nouveautés technologiques en matière de sécurité sanitaire. Votre médecin s'engage à être un acteur de l'éducation pour la santé.</p> | |
| NOM ET ADRESSE de l'organisme certificateur | IDENTIFICATION précise du produit ou du service concerné | a) Caractéristiques certifiées faisant l'objet d'un contrôle | b) Autres |
| | | <p>Permanence des soins et confidentialité : Votre médecin vous propose une lecture commune de votre dossier médical. Votre médecin s'engage à faire parvenir dans les meilleurs délais tout compte rendu d'examen ou conclusion médicale aux différents médecins ayant en charge votre dossier médical. Votre médecin s'engage à vous informer sur les modalités de prise en charge et les recours concernant toute affection contractée lors d'un acte médical dans le cadre de l'exercice libéral.</p> | |

Ce référentiel est tenu à la disposition du public par l'organisme certificateur, dans les conditions prévues au quatrième alinéa de

Référentiel AFAQ Service Confiance - AMPS

Les enjeux du référentiel sont de définir des engagements de résultats d'un service médical vers le patient.

Il ne s'agit pas d'une certification de personne qui doit rester du ressort de la profession

La réflexion médicale des professionnels de santé dans le cadre de la sécurité sanitaire s'axe dans deux directions :

- un axe technique qui s'adresse aux médecins réalisant des actes de soins avec risques iatrogènes
- un axe médical qui s'adresse à tous les médecins libéraux



Recherche des germes pathogènes multirésistants dans les cabinets de médecine générale, France, septembre 2003 - février 2004. Pierre Girier, Yves Zerbib, Marie-France Le Goaziou (Université Claude Bernard, Lyon)

CONCLUSION

Dans cette étude 3 résultats sont à retenir :

- il **n'existe pas de bactérie multirésistante** sur le matériel courant et les mains des médecins généralistes ;
- il **existe des bactéries pathogènes** dans les cabinets de médecine générale ;
- les **médecins ne suivent pas les règles d'hygiène de base** comme le lavage des mains de façon rigoureuse.

Il ne faut pas perdre de vue que cette étude ne concerne que 50 médecins généralistes.

Trois axes de prévention pourraient être recommandés :

- une hygiène de base comme le lavage des mains
- un repérage des situations et des patients à risque
- une désinfection ciblée des outils en fonction des risques et situations des patients

Infections nosocomiales **En cabinet de ville aussi**

LES PREMIERS états généraux des infections nosocomiales se sont clôturés par un appel à signatures de la déclaration de Paris, qui réunit vingt-quatre propositions pour renforcer la lutte contre ces infections.

Certification AFAQ principaux engagements de service certifiés application du référentiel

Le ministre de la Santé a conclu les états généraux en faisant plusieurs annonces. Répondant à la demande du Lien, Xavier Bertrand a annoncé que ses services vont étudier « *la possibilité d'évaluer les pratiques en hygiène en médecine libérale, y compris en cabinet dentaire, laboratoires d'analyses médicales et cabinet de soins* ». Il s'est engagé à créer un diplôme d'infirmière hygiéniste spécialisée et à mettre en place dans chaque établissement un gestionnaire des risques rattaché directement à la direction, deux autres revendications du Lien.



Numéro thématique

Transmission d'agents infectieux des soignants à leurs patients

Sécurité Sanitaire et Exercice libéral

**Importance de la démarche qualité
dans le cadre de la santé au travail
dans l'environnement entrepreneurial**