

# Plateau technique endoscopie digestive, recommandations SFED-SF2H

## Qu'est ce qui change

DR C.MOURLAN

CPIAS OCCITANIE



**HEPATO-GASTRO & ONCOLOGIE DIGESTIVE**

**SOCIÉTÉ FRANÇAISE SFED D'ENDOSCOPIE DIGESTIVE**

**SF2H**  
Prévention du Risque Infectieux

**GIFE** Groupement Infirmier pour la Formation en Endoscopie

**RECOMMANDATIONS**

Recommandations de la Société Française d'Endoscopie Digestive (SFED), de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) et du Groupement Infirmier pour la Formation en Endoscopie (GIFE) pour l'organisation et le fonctionnement d'un plateau technique en endoscopie digestive

*Recommendations of the French Society for Digestive Endoscopy (SFED), the French Society for Hospital Hygiene (SF2H) and the Nurse Group for Endoscopy Training (GIFE) for the*

<https://www.sf2h.net/publications/recommandations-pour-lorganisation-et-le-fonctionnement-dun-plateau-technique-en-endoscopie-digestive>

Janvier 2023

# Contexte

- ▶ 2013 : Recommandations SFED pour l'organisation et le fonctionnement d'un plateau technique en endoscopie digestive:
- ▶ Instruction du 04/07/2016 relative au traitement des EST à canaux + FAQ
- ▶ Instruction du 02/08/2018 relative à l'actualisation du traitement des EST à canaux de type duodénolescope + FAQ n°2
- ▶ Nouvelles préoccupations :
  - ▶ Anticipation du risque lié à l'émergence de nouveaux pathogènes
  - ▶ Mise en œuvre d'une politique de développement durable



**Actualisation à l'initiative de la SFED des recommandations existantes en tenant compte de ces différentes évolutions, avec collaboration avec la SF2H**

# Volet stratégique et organisationnel

3

2013	Janvier 2023
<i>Pas du tout abordé</i>	<b>Charte de fonctionnement</b> Organigramme décrivant les rôles et responsabilités Cellule de programmation
	<b>Démarche d'amélioration continue de la qualité</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Check-list</li><li>• Relevé des EI (RMM)</li></ul>
	<b>Carnet de vie des endoscope, maintenance préventive, traçabilité</b>
	Suivi <b>d'indicateurs</b> pertinents (taux conformité des prélèvements microbiologiques...)

# Volet prise en charge

2013	Janvier 2023
<i>Bionettoyage en salle d'endoscopie non évoqué</i>	<p><b>Définir une politique de bionettoyage</b> des locaux en lien avec l'EOH ou le CLIN</p> <p><b>Entre chaque patient</b>, surfaces proches du patient, surfaces manipulées par l'opérateur et surfaces souillées</p> <p><b>En fin de vacation</b> : bionettoyage du matériel non utilisé, surfaces hautes non nettoyées entre chaque patient et ensemble du sol</p> <p><b>Bionettoyage renforcé</b> (murs, plafond, rails, etc.) à fréquence définie</p>
<i>Taux de renouvellement d'air "satisfaisant" en salle d'endoscopie</i>	Qualité de l'air : Respect des dispositions du code du travail avec 60m <sup>3</sup> / h d'apport d'air neuf par occupant
<i>EPI chez les professionnels non évoqués</i>	<p>Masque chirurgical type IIR, lunettes, tablier ou surblouse imperméable, Gants à usage unique (PS)</p> <p>Masque FFP2 si infection par un agent pathogène à transmission aéroportée</p>

# Secteur de traitement des endoscopes

5

2013	Janvier 2023
Renouvellement de 15 à 20 volumes /h	Salle de traitement en dépression 15Pa par rapport à la circulation (côté sale) avec un taux de renouvellement 60 m <sup>3</sup> d'air neuf par personne et par heure soit 12 à 15 V/h pour respecter les VLE au désinfectant
Paillasse de 6 bacs en matériau composite	<b>Informatisation des paillasses manuelles indispensable</b> permettant une traçabilité et <b>pompe d'irrigation péristaltique</b> systématique Paillasse de traitement manuel à 4 bacs Paillasse de traitement préalable au LDE : 2 bacs Paillasse de désinfections des tubulures et autres articles : 4 bacs plus petits Robinetterie adaptée (brise jet étoile, écoulement décalé...) <b>Ergonomie</b> (dimensions et profondeur)

# Volet matériel et stockage

6

2013	Janvier 2023
Endoscopes à renouveler tous les 5 ans ou tous les 1500 à 2000 actes	Renouvellement idem <ul style="list-style-type: none"><li>• Endoscopes avec canal auxiliaire water-jet à privilégier</li><li>• <b>Qualifications des équipements</b></li></ul>
Chariot mobile avec couvercle	Chariot de transport permettant de <b>différencier le sale/propre</b> (housse UU ou autres)
Stockage protégé a défaut dans la salle de traitement Armoires simples, stockage vertical	Local de stockage des endoscopes <b>dédié</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b><u>ESET</u></b></li><li>• <b><u>Equipement de Stockage Individuel</u></b> (H2O2/dépression ou ozone/surpression)</li></ul>
<b><i>Développement durable non évoqué</i></b>	Economies d'énergie et réduction des impressions papier Utilisation de matériel réutilisable pour les DM non critiques, privilégier le plastique recyclé Optimisation de l'utilisation des endoscopes pour éviter les désinfections inutiles Gestion des déchets: recyclage carton emballage, pince biopsie , réduction des DASRI (Mise au point Cpias Occ et def SF2H)



**TOUT EST QUESTION  
D'ORGANISATION!**

Pour vous aider

# La visite de risque en Endoscopie

Traitement des endoscopes souples non autoclavables

Protocole revu en Février 2020

[https://www.preventioninfection.fr/?jet\\_download=21106](https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=21106)

