

Modalités de référencement des matériels

La décision de référencement est prise par la Commission Matériels de sécurité du GERES sur la base d'une synthèse des avis émis en réunion de commission (cas de la plupart des matériels).

cf **Annexe 1** : Membres de la Commission Matériels

cf **Annexe 2** : Fiche de recueil d'avis sur le dispositif

Une évaluation complémentaire d'acceptabilité et de perception d'un gain de sécurité par les soignants, a été réalisée dans des hôpitaux du réseau GERES, pour certains matériels pour lesquels l'indication d'évaluation est mentionnée dans la fiche descriptive du matériel.

cf **Annexe 3** : Questionnaire type d'évaluation du matériel

Aucune évaluation du bénéfice réel apporté par un matériel de sécurité, en mesurant son impact sur la fréquence de survenue des AES après son implantation, n'a été réalisée.

Annexe 1 : Membres de la Commission Matériels de sécurité

- ↘ Xavier ARRAULT Pharmacien, GH Bichat-Claude Bernard, AP-HP, Paris
- ↘ Isabelle BALTY Ingénieur Département Risque Chimique et Biologique, INRS, Paris
- ↘ Céline CIOTTI Technicienne Biohygiéniste, GERES
- ↘ Claude DEBLANGY CS Hygiéniste, UHLIN, GH Bichat-Claude Bernard, AP-HP, Paris
- ↘ Anika FICHELE Médecin, Responsable EPP médicales, GH Bichat-Claude Bernard, AP-HP
- ↘ Isabelle LOLOM Technicienne Biohygiéniste, UHLIN, GH Bichat-Claude Bernard, AP-HP, Paris
- ↘ Brigitte MIGUERES Médecin Hygiéniste, CCLIN Paris-Nord, HAD AP-HP
- ↘ Gérard PELLISSIER Président de la Commission, GERES
- ↘ Micheline PERNET CS Hygiéniste, collaborateur GERES
- ↘ Christiane SADORGE CSS, collaborateur GERES



COMMISSION MATERIELS DE SECURITE DU GERES
Avis sur le dispositif

Date : ___ / ___ / ___

Évalué par : _____

❖ Société : _____

❖ Nom du dispositif / Type : _____

❖ Type de sécurité et modalités d'activation (entourer les items correspondants) :

- Intégrée – Apportée par un élément extérieur
- Active bimanuelle – Active unimanuelle – Semi-automatique (Type « Bouton-Piston ») – Automatique/Passive
- Risque d'exposition de la main mineure : OUI / NON / Sans objet

❖ **Evaluation** : Le matériel répond-t-il aux critères suivants ? (de 0 : très mauvais à 10 : très bon)

- Ergonomie : OUI / NON / Sans objet Note : / ___ / ___ /
- Facilité de mise en sécurité : OUI / NON / Sans objet Note : / ___ / ___ /
- Indicateur de mise en sécurité (visuelle et/ou sonore) : OUI / NON / Sans objet Note : / ___ / ___ /
- Neutralisation efficace de la partie vulnérante : OUI / NON / Sans objet Note : / ___ / ___ /
- Irréversibilité de la sécurité : OUI / NON / Sans objet Note : / ___ / ___ /
- Facilité d'élimination : OUI / NON / Sans objet Note : / ___ / ___ /

❖ **Compatibilité du matériel** : OUI / NON / Sans objet

❖ **Intérêt / points positifs** :

❖ **Réserves émises** :

❖ **Amélioration du service rendu** : OUI / NON

❖ **A référencer dans la base de données** : OUI / NON

❖ **Remarques** :
