



INTITULE DU POSTE

AIDE SOIGNANTE EN STERILISATION

Référence :

Version :

Date : Octobre 2022

POLE/DIRECTION
Médico-technique

SERVICE
Stérilisation

UF 0702

FONCTION SUPPORT du GHT GPNE : oui non

LOCALISATION ET RATTACHEMENT DU POSTE

POSITIONNEMENT DU POSTE DANS LA STRUCTURE

Rattachement hiérarchique :

- Cadre de Stérilisation
- Directeur des soins
- Directeur des ressources humaines

Relations fonctionnelles principales :

- Pharmaciens : chef de service et praticiens
- Equipe pharmaceutique et internes
- Services de soins et médico-techniques

PRESENTATION DE LA STRUCTURE

Le GHT Grand Paris Nord Est est constitué des hôpitaux du Raincy-Montfermeil, Montreuil et Aulnay. Le groupe compte environ 5000 personnels non médicaux.
 Le CHI André Grégoire dispose d'un vaste plateau de consultations et d'une hospitalisation de 400 lits et places. Activité regroupant l'ensemble des prises en charge médico-chirurgicales, allant de la naissance à la personne âgée. Son centre de périnatalité de type 3 accueille chaque année plus de 4000 naissances.

PRESENTATION DU SERVICE (FONCTION SUPPORT)

2 sites géographiques dont 1 au bloc Opérateur avec une antenne PUI

Le service PUI

- Le Pharmacien Gérant PUI
- 6 praticiens hospitaliers
- 1 F.F cadre de santé
- 9 préparateurs en pharmacie
- 1 F.F. infirmière hygiéniste
- 1 technicienne bio hygiéniste
- 2 assistantes médico-administratives
- 2 adjoints administratifs comptable
- 1 agent d'entretien
- 3 magasiniers

L'équipe :

- 1 pharmacien assistant
- 1 F.F cadre de santé
- 2 responsables de production : 1 préparateur en pharmacie hospitalière et/ou infirmier de bloc opératoire diplômé d'état
- 9 aides-soignants et/ou agents de stérilisation

DESCRIPTION DU POSTE

Rédacteur

M.MARAN

Vérificateur

C. LECOMTE

Valideur

DRH

Date : 03/10/2022

Date d'application :

CLASSEMENT DANS LE REPERTOIRE DES METIERS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE	Grade : Aide-soignant ou Agent de Stérilisation	
DEFINITION DU POSTE (MISSIONS)	Code métier : 05R10 L'agent de stérilisation prend en charge l'ensemble du processus de stérilisation des dispositifs médicaux autoclavables : Lavage, conditionnement, autoclavage et mise à disposition des services.	
ACTIVITES PRINCIPALES	Missions générales et permanentes <ul style="list-style-type: none"> - Recevoir et contrôler des dispositifs médicaux (DM) après pré-désinfection - Laver et sécher des DM - Conditionner - Reconstituer les plateaux opératoires au Bloc - Charger et décharger les autoclaves - Distribuer après validation du cadre ou du pharmacien - Entretien des appareils et les locaux - Tenir les relevés d'activité - Respecter les règles en vigueur dans l'établissement - Assurer la traçabilité informatique des étapes du processus de stérilisation à l'aide du logiciel AMI Missions ponctuelles ou spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> - Participer à des groupes de travail institutionnels 	
QUOTITE DE TEMPS GHT	100%	
HORAIRES DE TRAVAIL	Site du Bloc opératoire : Lundi au vendredi : 9h00 → 17h00 10h00 → 18h00 11h00 → 19h00 Le samedi 9h30 → 17h30 (roulement entre agents) Site de Stérilisation RDJ : Lundi au vendredi : 8h00 → 16h00 39h par semaine avec 19 RTT Si nécessité de service, les horaires sont susceptibles d'être modifiés.	
LOCALISATION DU POSTE DE TRAVAIL	Hôpitaux de Montreuil	
PROFIL REQUIS		
DOMAINES DE COMPETENCE	Savoir- être : <ul style="list-style-type: none"> - Esprit d'équipe - Sens relationnel - Méthodologie - Rigueur - Discrétion - Adaptabilité - Polyvalence Savoir-faire : Les connaissances particulières requises : <ul style="list-style-type: none"> - Connaissance des différents dispositifs médicaux stériles et réutilisables (instrumentations) (ou en cours) - Bonnes pratiques de stérilisation (ou en cours) - Maîtrise des outils informatiques (bases) L'expérience professionnelle requise : <ul style="list-style-type: none"> - Stérilisation (fortement souhaité) 	
DIPLOME(S) PROFESSIONNEL(S) et FORMATION(S) REQUIS	Diplôme de aide-soignant ou formation en lien avec le domaine de la stérilisation (exemple : bac professionnel)	
Rédacteur M.MARAN	Vérificateur C. LECOMTE	Valideur DRH
Date : 03/10/2022		
Date d'application :		Page 2/3

SPECIFICITES DU POSTE ET CONDITIONS D'EXERCICE																																						
PARTICULARITES DU POSTE	<ul style="list-style-type: none"> - Poste au contact des Services de Soins et du Bloc Opérateur - Initiatives à ne prendre que sous la responsabilité du cadre ou du pharmacien responsable 																																					
MOYENS MIS A DISPOSITION	2 sites géographiques 1 site Bloc et 1 site RDJ : 4 autoclaves 6 laveurs, 8 soudeuses, un logiciel de stérilisation (AMI), 1 logiciel de supervision des autoclaves et des laveurs																																					
RISQUES PROFESSIONNELS LIES A L'ACTIVITE (<i>expositions aux risques professionnels/contraintes physiques et environnementale</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Posture - Déplacements internes - Déplacements externes - Manutention - Posture pénible - Acuité visuelle - Acuité auditive - Bruit - Contorsions - Dextérité manuelle - Environnement stressant - Autonomie - Travail de nuit : - Travail en équipes successives alternantes : - Port de charges - Escaliers - Accès fauteuil - Conduite véhicule - Poste convenant aux femmes en état de grossesse Autres 	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">X Assis</td> <td style="width: 50%;">X Debout</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td>X non</td> <td><input type="checkbox"/> oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td>X non</td> <td><input type="checkbox"/> oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <3kgs</td> <td>X >5kgs</td> </tr> <tr> <td>X non</td> <td><input type="checkbox"/> oui</td> </tr> <tr> <td>X non</td> <td><input type="checkbox"/> oui</td> </tr> <tr> <td>X non</td> <td><input type="checkbox"/> oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td>X oui</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non</td> <td><input type="checkbox"/> oui, précisez :</td> </tr> <tr> <td colspan="2">.....</td> </tr> </table>	X Assis	X Debout	<input type="checkbox"/> non	X oui	X non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	X oui	<input type="checkbox"/> non	X oui	<input type="checkbox"/> non	X oui	<input type="checkbox"/> non	X oui	<input type="checkbox"/> non	X oui	<input type="checkbox"/> non	X oui	<input type="checkbox"/> non	X oui	X non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> <3kgs	X >5kgs	X non	<input type="checkbox"/> oui	X non	<input type="checkbox"/> oui	X non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	X oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, précisez :	
X Assis	X Debout																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
X non	<input type="checkbox"/> oui																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
X non	<input type="checkbox"/> oui																																					
<input type="checkbox"/> <3kgs	X >5kgs																																					
X non	<input type="checkbox"/> oui																																					
X non	<input type="checkbox"/> oui																																					
X non	<input type="checkbox"/> oui																																					
<input type="checkbox"/> non	X oui																																					
<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, précisez :																																					
.....																																						
EVOLUTION POSSIBLE																																						
Préciser :																																						

Transmis pour information à l'agent le :
Date et signature de l'agent :

PERSONNE A CONTACTER	Mme Catherine LECOMTE Fonction : Directeur des Soins Mail : ag.direction-des-soins@ght-gpne.fr
-----------------------------	--

Rédacteur M.MARAN	Vérificateur C. LECOMTE	Valideur DRH
Date : 03/10/2022		
Date d'application :		Page 3/3