Votre Système de Distribution de Gaz Médicaux (S.D.G.M.)

Manuel descriptif d'utilisation et de maintenance

CE
0459



Ce document contient les instructions nécessaires à l'utilisation du dispositif en toute sécurité.

Air Liquide Santé France dégage donc toute responsabilité en cas de non-respect de ses préconisations.

Etablissement :

N° d'affaire :

Descriptif des travaux :

Lot :

Adresse du fabricant :
Air Liquide Santé France
6, rue Cognacq-Jay
75007 PARIS

1 Sommaire

Air Liquide Santé France contribue, avec vous, à l'amélioration des soins apportés aux patients : en renforçant notre proximité grâce à nos réseaux nationaux de Technologies Hospitalières (ou Partenaires), et de Laboratoires Régionaux, en proposant du matériel innovant, fiable et garantissant la sécurité du personnel soignant et des patients. Au cours de sa mise en œuvre, nous avons veillé à respecter :

- la conformité aux normes en vigueur, notamment, la Directive CE 93/42 relative au marquage CE des Dispositifs Médicaux,
- nos procédures d'Assurance Qualité dans la conception et la réalisation des réseaux,
- la Sécurité pour le personnel d'intervention.

Ce dossier apporte les preuves de conformité à la réglementation. Le sommaire ci-après en décrit le contenu :

1. Sommaire
2. Présentation du S.D.G.M.
3. Dossier d'identité du réseau installé
3.1 Description du matériel installé
3.2 Preuve de conformité et numéro d'identification
4. Information relative à la gestion opérationnelle
4.1 Instruction d'utilisation
4.2 Maintenance du réseau de Fluides Médicaux
4.3 Risques liés aux interventions sur le réseau
4.4 Risques liés aux interventions dans l'environnement proche du réseau
5 Gestion documentaire et des opérations de maintenance
6 Mode d'élimination du dispositif

2 Présentation du S.D.G.M.

La disponibilité des fluides médicaux, aux débits et pressions requises aux divers points d'utilisation est un impératif de tout premier ordre pour les hôpitaux et les cliniques, et de manière plus générale pour les établissements de soins.
Le moyen le plus sûr pour garantir cette disponibilité est le système de canalisations qui conduit ces gaz médicaux des centrales de production jusqu'au patient.

Les Systèmes de Distribution de Gaz Médicaux ou S.D.G.M. sont destinés à véhiculer les gaz médicaux depuis les vannes générales en sortie des centrales de production de l'établissement hospitalier (ces vannes étaient précédemment appelées les Vannes Soupape Prise ou VSP, elles sont maintenant nommées vannes d'Entrée d'Urgence et de Maintenance dites EUM) jusqu'aux prises terminales installées aux endroits où l'alimentation peut être nécessaire et sur lesquelles se connecte un dispositif de mise en œuvre des gaz pour les patients.

Les fluides médicaux pouvant être véhiculés par les S.D.G.M. sont :

- Oxygène médicinal
- Protoxyde d'azote médicinal
- Air médical
- Air moteur des instruments chirurgicaux
- Dioxyde de carbone médical (Cœlioscopie)
- Le vide médical (aspiration)

La population cible du SDGM regroupe l'ensemble des populations cibles des fluides médicaux véhiculés par le SDGM (se référer aux notices d'utilisation des fluides concernés). Le personnel médical fait également partie de la population cible dans le cas des SDGM qui permettent l'utilisation de l'air médical pour l'alimentation en air respirable.

Les utilisateurs prévus du SDGM sont :

- le personnel soignant de l'hôpital faisant usage des fluides médicaux véhiculés par le SDGM et/ou de l'air respirable
- le personnel hospitalier ou extérieur habilité à l'entretien et/ou à la maintenance du SDGM
- les agents de nettoyage
- les spécialistes Air Liquide Santé France pour l'installation, l'entretien et la maintenance du SDGM

Avertissement :
Les informations contenues dans le dossier du S.D.G.M. correspondent à l'état du S.D.G.M. réceptionné.
Ces informations sont valables à la date de réception sans préjuger de l'évolution de la réglementation.

3 Dossier d'identité du réseau installé

Le dossier d'identité décrit l'installation effectuée par Air Liquide Santé France et apporte les preuves de conformité aux normes en vigueur.
Les Systèmes de Distributions de Gaz Médicaux installés par Air Liquide Santé France tiennent compte de la configuration des locaux et de leur utilisation, conformément à la norme NF EN ISO 7396-1 et aux Articles U. Une attention particulière a été portée quant aux recommandations données par la FDS 90-155, et par le CLOPSI (Comité de Liaison des Organismes de Prévention et Sécurité Incendie).

3.1 Description du matériel installé

Votre réseau est constitué de matériels marqués CE médical et d'autres sélectionnés par Air Liquide Santé France sur des critères de fiabilité et de conformité aux normes en vigueur.
Les matériels CE médical utilisés pour votre réseau sont listés sur l'autocontrôle sous la rubrique « éléments critiques ».
Les autres matériels utilisés dans la construction de votre S.D.G.M. sont conformes aux exigences Air Liquide Santé France et à leurs réglementations respectives.
Notamment :

- Les tubes cuivre de diamètre intérieur de 8mm à 103mm sont conformes à la norme NF EN 13348, garantissant le niveau de dégraissage et de propreté. Ces tubes sont gravés NF EN 13348.
- Utilisation de brasure argent 40% sans cadmium.
- Vannes ¼ de tour, dégraissées Oxygène.
- Si des tubes PVC sont installés pour les canalisations de vide d'un diamètre supérieur à 50 mm, ces derniers sont conformes à la norme NF EN 1452.

L'installation et la mise en œuvre de ces matériels ont été effectuées selon des pratiques garantissant le maintien de la propreté et les niveaux de performances définis dans les normes.

3.2 Preuve de conformité et numéro d'identification

Les Systèmes de Distribution de Gaz Médicaux sont des Dispositifs Médicaux de classe IIb. Votre S.D.G.M. a été installé conformément au Dossier Technique d'Air Liquide Santé France certifié par l'Organisme Notifié N°0459 (GMED) selon les exigences de la Directive 93/42/CEE. (Date d'imposition du marquage CE pour le S.D.G.M. : 5 février 1999).



Avant toute utilisation, Air Liquide Santé France vous atteste de la conformité du S.D.G.M. à la directive Européenne par les documents ci-dessous :

- **Formulaire de Libération de lot S.D.G.M.**
- **PV de réception contradictoire travaux d'installation de S.D.G.M.**
- **Autocontrôle S.D.G.M.**

Les étiquettes de marquage CE sont apposées sur les canalisations et permettent de localiser les S.D.G.M. sur le lieu de l'installation.

Le numéro d'identification de votre S.D.G.M. est repris sur les 3 documents cités ci-dessus ainsi que sur l'étiquette CE sous la forme numéro de lot.

4 Information relative à la gestion opérationnelle

4.1 Instruction d'utilisation

Les recommandations d'Air Liquide Santé France pour l'utilisation du réseau installé sont citées dans cette section. Elles viennent en complément des recommandations d'utilisation des équipements installés (Cf. Fiches Techniques et Manuels d'Utilisation des équipements installés complétant cette notice et présents dans le Dossier des Ouvrages Exécutés – DOE). Selon le type de réseau installé, les notices des fabricants des Dispositifs Médicaux composant ce réseau sont envoyées à l'utilisateur.
Les fluides sont disponibles à la pression de service de façon continue, tant que la pression à la source est suffisante. Cette source doit être un Dispositif Médical marqué CE.
Le branchement à une prise déclenche la fourniture du fluide désiré. Chaque prise est spécifique du fluide fourni et non compatible avec les autres types de fluides par un système détrompeur appelé crantage (cf. NF S 90-116 et FDS 90-119). Il convient d'utiliser des flexibles ou des matériels de branchement aux prises, vendus par des fabricants spécialisés. Il convient de respecter les recommandations d'utilisation fournis par ces fabricants.

L'utilisation du réseau est destinée aux soins des patients pour les gaz listés en §2. Les utilisations de l'air médical pour les applications de mise en action des bras plafonniers, l'alimentation des systèmes d'évacuation des gaz d'anesthésie, l'alimentation en air respirable pour le personnel médical, l'essai ou le séchage des Dispositifs Médicaux (si des armoires de séchage endoscopes sont raccordées sur le réseau une analyse de risque doit être réalisée par l'établissement conformément à la FDS 90-155) sont autorisées. Dans ces cas, un dispositif empêchant tout reflux dans les canalisations d'air patient doit être prévu.
Des vannes de sectionnement sous coffret plombé ou fermé à clef, accessibles, permettent d'isoler les différents secteurs en cas d'urgence.
Dans les zones de soins critiques (salle d'opération, d'induction, d'anesthésie, de réveil, de soins intensifs, de soins cardiaques, de néonatalogie...) accueillant des patients hautement dépendant, l'installation de secours de proximité est recommandé et doit faire l'objet d'une analyse de risque de l'établissement conformément à la norme NF EN ISO 7396-1.

EIS Air Liquide Santé France considère la mise en place de tel dispositif comme un EIS (**E**lément **I**mportant pour le **S**écurité). C'est la dernière barrière sécurité avant un incident majeur pouvant mettre en jeu la vie des patients.

L'utilisation du réseau nécessite une prévention des risques potentiels (Cf. §4.3 et §4.4 de ce dossier).

DECLENCHEMENT D'ALARMES
Les alarmes se déclenchent lors de chute ou d'élévation de pression. L'utilisation des alarmes est précisée dans les notices fournies.
Le propriétaire doit établir des procédures d'urgence (Cf. arrêtés du 7 janvier 1993 et du 3 Octobre 1995 et NF EN ISO 7396-1 annexe G), en particulier :

- Des procédures de communication pour faire en sorte que toute situation d'urgence soit immédiatement notifiée à toutes les zones de l'établissement susceptibles d'être affectées.
  Cette communication devra comprendre :
  - la nature de la situation d'urgence,
  - les détails sur les procédures de mesures conservatoires pour les alimentations en gaz médicaux.
  - la durée probable de la situation d'urgence, les mesures correctives à prendre.

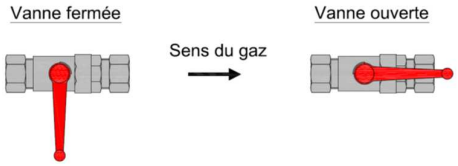
  Dans chaque zone, il est recommandé de nommer des personnes expérimentées qui coordonneront les actions et feront les communications nécessaires.
- Des procédures de mesures conservatoires pour faire en sorte que l'utilisation de gaz à partir du (ou des) réseau(x) soit réduite jusqu'à un niveau approprié et que les secours soient éventuellement mis en service.
- Des procédures permettant de prendre des mesures correctrices. L'attention est attirée sur le fait que ces mesures permettant de remédier à l'arrêt d'alimentation peuvent affecter d'autres zones non concernées initialement et qui peuvent devoir être isolées pour permettre les réparations.

Le propriétaire doit s'assurer que le personnel est formé à ces procédures et que cette formation est entretenue par des exercices de déclenchement de procédures d'urgence (exercices semestriels).

⚠ L'emploi d'un système type GTC (Gestion Technique Centralisée) ne peut pas se substituer à un boîtier d'alarmes spécifique aux Systèmes de Distribution de Gaz Médicaux.

UTILISATION DES VANNES ¼ DE TOUR

La vanne ¼ de tour permet d'isoler certaines parties sans arrêter l'alimentation des autres sections du réseau. Elle est à boisseau sphérique (1/4T) avec une poignée indiquant la position ouverte ou fermée.



INCENDIE

Les consignes de sécurité doivent être données et rappelées au personnel (Sécurité contre l'incendie, article U62) pour attirer son attention sur :

- l'interdiction de graisser les organes de distribution et d'utilisation.
- l'interdiction de mettre en contact un gaz comburant comme l'oxygène et le protoxyde d'azote avec les graisses de toutes origines.
- l'interdiction de fumer et d'utiliser, à proximité des appareils de traitement, des flammes et des appareils comportant des parties incandescentes ou des parties susceptibles de produire des étincelles.

Le propriétaire doit établir un plan d'intervention en cas d'incendie qui précise le rôle des intervenants nommés pour les actions à réaliser suivantes :

- Isolement des zones incriminées
- Neutralisation de ces zones
- Alimentation de secours en gaz et l'aspiration médicale

COUPURE ELECTRIQUE

L'alimentation en gaz par un S.D.G.M. n'est pas affectée en cas de coupures électriques. Les seuls éléments du SDGM alimentés électriquement sont les systèmes d'alarmes. Ceux-ci doivent être alimentés par le réseau électrique secouru de l'établissement et isolés par un disjoncteur spécifique.

MISE A LA TERRE DES RESEAUX

Les S.D.G.M. doivent obligatoirement être reliés électriquement à une borne principale de terre. Le propriétaire doit contrôler annuellement cette liaison électrique.

PARTICULARITE DU RESEAU DE VIDE

Le système d'aspiration branché sur les prises de vide doit contenir un système de protection contre le trop-plein des bocaux de recueil. En cas de bouchage d'une ou de plusieurs prises de vide, le contrôle du réseau par un spécialiste est vivement recommandé.

4.2 Maintenance du réseau de Fluides Médicaux

Cette partie décrit les opérations à effectuer sur chacun des éléments du réseau installé par Air Liquide Santé France.
La maintenance du réseau doit être effectuée par une personne formée et compétente (conformément à l'annexe G de la norme NF EN ISO 7396-1), voir habilitée par la commission locale des gaz médicaux. Pendant les opérations de maintenance, il est impératif d'assurer la continuité d'alimentation.
En l'absence d'un contrat de maintenance, les interventions pourront être réalisées par le propriétaire sous responsabilité de la commission. Elles devront être effectuées en regard des préconisations fabricants de chaque matériel et les preuves seront conservées. Air Liquide Santé France propose, à travers son organisme de formation, des stages adaptés à la maintenance des réseaux de gaz médicaux.

CANALISATIONS

Un contrôle annuel de l'état des canalisations est recommandé et les flexibles devront être changés en respectant leur date de péremption.
Ce contrôle porte sur l'aspect extérieur des canalisations, leurs protections mécaniques (protection sur toutes canalisations de hauteur inférieure à 2 mètres en extérieur et à 1,60 mètres en intérieur) et l'identification des gaz (repérage au moins tous les 10 mètres, à chaque piquage, changement de direction et traversée de paroi).
Une attention particulière doit être apportée au réseau de vide médical afin de garantir le maintien de ses performances (filtre en amont des prises, filtre prises, pot de point bas, filtre en entrée de service, filtre sur la centrale).
Toute déformation due à un choc doit être examinée par un spécialiste Air Liquide Santé France.
Les étiquettes renouvelées doivent être conformes à la norme NF EN ISO 7396-1 et ISO 5359.
Pour contrôler l'état général de votre réseau, un audit peut être réalisé par Air Liquide Santé France qui vous proposera un rapport de préconisations.
En cas de fuite, l'intervention d'un spécialiste Air Liquide Santé France est recommandée.

UNITES DE DETENTE

Les unités de détente doivent être vérifiées annuellement et maintenues en conformité avec les préconisations du fabricant.
Une vérification de la pression de service au niveau de l'unité de détente peut être effectuée annuellement.
En cas de dérive de celle-ci, l'intervention d'un spécialiste Air Liquide Santé France est recommandée.

PRISES

Les prises dans les zones de soins critiques doivent être entretenues annuellement.
Un contrôle annuel des prises dans les autres zones est obligatoire (conformément à l'article U 64) et un entretien doit être fait tous les deux ans.
⚠ L'entretien des prises se fait en conformité avec les préconisations du fabricant.
Les joints toriques peuvent être lubrifiés uniquement avec le produit recommandé par le fabricant.
Il convient d'être vigilant au bon état du crantage et de demander un changement des prises en cas d'usure de celui-ci auprès d'Air Liquide Santé France.

ALARMES

Les systèmes d'alarmes doivent être vérifiés annuellement et en conformité avec les préconisations du fabricant.
En cas de dysfonctionnement des alarmes, l'intervention d'un spécialiste Air Liquide Santé France est préconisée.

4.3 Risques liés aux interventions sur le réseau

Les interventions sur le réseau peuvent présenter des risques. Ces risques sont listés dans cette section par type d'intervention afin de faciliter la sensibilisation des intervenants. Ils seront complétés par les risques liés aux interventions dans l'environnement du réseau (Cf. §4.4 de ce dossier). Il est de la responsabilité de l'intervenant de prévenir ces risques.

NETTOYAGE EXTERIEUR DES S.D.G.M.

Risque de détérioration des canalisations.

Le nettoyage extérieur à sec des canalisations ou par des détergents courants pour milieu hospitalier est toléré.

Risque de détérioration des alarmes et unités de détente.

⚠ Les boîtiers d'alarmes et d'unités de détente doivent être nettoyés conformément aux instructions du fabricant (Cf. Manuels d'Utilisation de ces équipements complétant cette notice et présents dans le DOE).

Risque de coupure de réseau.

Les coffrets ne doivent pas être déplombés au cours du nettoyage. Le nettoyage doit être réalisé par du personnel formé aux risques.

Risque de bouchage des prises.

⚠ Les prises et gaines tête de lit doivent être nettoyées conformément aux instructions du fabricant (Cf. Manuels d'Utilisation de ces équipements complétant cette notice et présents dans le DOE).

Risque de choc électrique

⚠ Tous les matériels renfermant un courant électrique (boîtiers d'alarmes, gaines tête de lit) doivent être nettoyés conformément aux instructions du fabricant (Cf. Manuels d'Utilisation de ces équipements complétant cette notice et présents dans le DOE).

PEINTURE DU RESEAU

Risque de détérioration des canalisations.

Seule l'application d'une peinture au moyen d'un pinceau est possible. Une application au moyen d'aérosol est strictement interdite.

ENTRETIEN DU RESEAU

Risque de coupure de gaz.

La maintenance des prises ou des unités de détente et les contrôles d'étanchéité (Cf. §5 de ce dossier) peut nécessiter l'arrêt d'alimentation des prises entretenues.

Il convient à l'intervenant de travailler après autorisation du personnel soignant et d'empêcher une interruption d'alimentation en gaz ou en aspiration médicale des patients.

Risque d'infection.

Les prises de vide présentent le risque d'être souillées. Il convient à l'opérateur de maintenance de prendre toutes les précautions nécessaires afin d'éviter une infection. L'utilisation de gants à usage unique est recommandée pour cette opération. Les pièces démontées doivent faire l'objet d'un traitement spécifique.

Risque d'incendie.

L'utilisation de lubrifiants autres que ceux recommandés par Air Liquide Santé France est interdite.

INTERVENTION EN CAS DE DECLENCHEMENT D'ALARMES

Risque de coupure de gaz.

Le personnel soignant doit être formé à l'utilisation des alarmes suivant les recommandations du fabricant (Cf. §5 de ce dossier) et en application des procédures d'urgence mise en place dans l'établissement conformément à l'annexe G de la norme NF EN ISO 7396-1.

CHOC SUR LES CANALISATIONS

Risque de fuite.

Tout choc sur les canalisations doit être déclaré et l'état de celles-ci doit être alors vérifié par un spécialiste.

Risque de chute des canalisations.
En cas de choc, les supports de canalisations doivent être également vérifiés.

FERMETURE ET OUVERTURE DES VANNES
Risque d'accès difficile.
Il convient de laisser l'accès aux vannes de zones libre à tout moment et d'être vigilant quant à la dépose d'objets entraînant l'obstruction de l'accès. Ces vannes doivent être protégées (sous coffret) et parfaitement identifiées.
Les vannes laissées après dépose d'un dispositif (by-pass ou vannes d'isolement du dispositif) doivent être protégées par un coffret plombé et en aucun cas être manipulées.

DEPANNAGE
Risque de coupure de gaz.
Les interventions de dépannage peuvent nécessiter la coupure d'alimentation des gaz. Il convient de s'assurer de la continuité de fourniture de ceux-ci avant toute intervention (Cf. §4 de ce dossier).et de l'application des procédures d'urgence mise en place dans l'établissement conformément à l'annexe G de la norme NF EN ISO 7396-1.

Risque de perte de performances.
Les pièces ou éléments du réseau remplacés au cours d'une intervention doivent être ceux recommandés par le fabricant.
La venue d'un spécialiste est recommandée pour toute intervention résultant d'un défaut du réseau ou d'un élément de celui-ci.
Air Liquide Santé France s'appuie sur son réseau national de Partenaires pour ses interventions de dépannage, assurant réactivité et proximité.
L'implantation nationale des Laboratoires Air Liquide Santé France permet de vous offrir, lors des travaux sur votre réseau de fluides médicaux, un service de proximité, vous donnant un moyen d'assurer la continuité de fourniture en gaz.

4.4 Risques liés aux interventions dans l'environnement proche du réseau

Certains risques peuvent apparaître au cours de la modification de l'environnement proche du réseau (entretien de locaux, aménagement de ceux-ci, etc…). Ces risques potentiels sont classés par situation afin de faciliter la sensibilisation des intervenants.
Il est de la responsabilité du propriétaire de prévenir ces risques.

TRAVAUX D'ENTRETIEN
Risque de chute des canalisations.
Le réseau est fixé aux murs ou aux plafonds par des colliers. Cependant, les canalisations ne doivent pas supporter le poids dû, par exemple, à la pose d'échelle ou la suspension d'objet quelconque.

Risque d'électrocution.
- La proximité de courant électrique à moins de 50 mm des canalisations est interdite.
- Les boîtiers de signalisation et d'alarmes ne doivent être ouverts que par un personnel possédant une habilitation électrique. Les préconisations d'intervention sont reprises dans la notice technique jointe.
- Les gaines tête de lit intégrant des prises S.D.G.M. doivent être conformes à la norme NF EN ISO 11197.

Risque de perte d'identification des gaz.
Les gaz médicaux circulant dans le réseau sont identifiés par des étiquettes. Cependant, il convient de ne pas recouvrir ou empêcher la visualisation de ces dernières par de la peinture ou des objets fixes. Il en va de même pour les vannes, coffrets et tout support d'identification.

TRAVAUX D'AMENAGEMENT
Tout changement de la configuration des locaux où circulent les S.D.G.M. par élévation, destruction ou déplacement de cloisons rend ce dossier obsolète.

Risque d'incendie.
Les canalisations traversant les locaux à risques sont protégées et leur parcours respecte la réglementation Sécurité et notamment les articles U (Article U57). Il convient de rester vigilant quant à l'utilisation des locaux telle que prévue dans ce dossier.
Les canalisations de gaz combustibles doivent être maintenues à au moins 1 mètre des S.D.G.M.

Risque d'élévation de température des gaz.
Les sources de chaleur doivent être installées à une distance suffisante afin de ne pas élever la température du gaz, véhiculé par le S.D.G.M., au-dessus de 35°C.

Risque de percement.
Le réseau est signalé par des étiquettes d'identification des gaz aux endroits de passage au travers de paroi, cloison et sur le parcours extérieur.
Il convient d'éviter tout percement ou réalisation de tranchée à proximité du réseau et d'être vigilant à la circulation extérieure des canalisations en cas de travaux de terrassement.

Risque de confinement des gaz.
Le réseau installé tient compte de l'aménagement des locaux au moment de la réception.
En conformité avec les Articles U, aucune canalisation de gaz médicaux en France ne doit être désormais située dans les mêmes caniveaux, tranchées ou gaines techniques que d'autres liquides, gaz ou câbles électriques.
L'aménagement de faux-plafonds ne doit pas entraîner de confinement de gaz en cas de fuite, ce qui nécessite de prévoir une aération des faux-plafonds ou une mise en fourreau des canalisations. Il convient de demander conseil auprès d'Air Liquide Santé France.
Risque d'électrocution.
Le réseau ne doit pas être utilisé pour mettre à la terre un équipement électrique et les conduits électriques doivent être maintenus à plus de 50 mm des canalisations de fluides médicaux (Cf.NF EN ISO 7396-1 §11.1.2.).

Risque de corrosion.
Le réseau ne doit pas être en contact avec des matériaux corrosifs.

5 Gestion documentaire et des opérations de maintenance

La circulaire du 10 Octobre 1995 créant la C.L.S.G.M. (Commission Locale de Surveillance des Gaz Médicaux) indique que la C.L.S.G.M. doit être informée de toutes les interventions sur le S.D.G.M. L'annexe G §G5.1 de la norme NF EN ISO 7396-1 prévoit qu'un système de gestion documentaire existe (sous la responsabilité de la C.L.S.G.M.).
Les S.D.G.M. étant des Dispositifs Médicaux de classe IIb, il convient que l'exploitant (Etablissement de santé) respecte bien les préconisations de maintenance du fabricant. En cas d'incident il devra être capable d'apporter la preuve du respect des préconisations de maintenance. A cette fin, la mise en place d'une gestion documentaire des S.D.G.M. doit exister.
Elle peut être sur papier ou sous forme informatique. Cette gestion documentaire doit comprendre les plans à jour du S.D.G.M., les notices d'utilisation du S.D.G.M. et des matériels le constituant, les preuves relatives aux opérations de maintenances préventives et curatives. La liste à jour des numéros de lot des Dispositifs Médicaux (lot de prise, de détendeur par exemple) afin d'être en mesure d'intervenir rapidement en cas de rappel de lot.

6 Mode d'élimination du dispositif

Dans le but de préserver l'environnement et de respecter la réglementation en vigueur, toute élimination du dispositif doit se faire selon les filières appropriées à l'Hôpital.