

Sondes endocavitaires

Un audit et après ??

19 avril et 22 septembre 2023
journée PHH

PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX
ASSOCIE AUX ACTES D'ECHOGRAPHIE
ENDOCAVITAIRE

Proposition technique du groupe de
travail national

Docteur Pierre Parneix
Président de la Société Française d'Hygiène Hospitalière



❑ En 2019, nouvelles recommandations

- ❑ 9 fiches techniques relatives à la prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire.

❑ En 2021, évaluation de l'appropriation des nouvelles recommandations

- ❑ **Evaluation** de l'intégration des recommandations dans les procédures des ETS proposé par le CPias Grand-EST

Le CPias Occitanie et d'autres CPias se sont associés à cette réflexion et ont contribué à la réalisation d'un outil inter-régional.

Résultats de l'enquête

Région	Nb ES	%
Grand Est	31	12,9
Provence Alpes Côte d'Azur	30	12,5
Ile de France	24	10,0
Occitanie	24	10,0
Nouvelle Aquitaine	21	8,8
Auvergne Rhône Alpes	20	8,3
Bretagne	15	6,3
Normandie	15	6,3
Bourgogne Franche Comté	14	5,8
Centre Val de Loire	13	5,4
Hauts de France	12	5,0
Pays de la Loire	12	5,0
Guyane	3	1,3
Corse	2	0,8
Réunion	2	0,8
Martinique	1	0,4
Mayotte	1	0,4
Total	240	100,0



ENQUÊTE ÉCHOGRAPHIES ENDOCAVITAIRES
 Procédures de prévention du risque infectieux et recommandations
 2019 de désinfection des sondes endocavitaires

RÉSULTATS

Rédaction : Loïc SIMON, Olivia ALI-BRANDMEYER (CPIas Grand Est)

Relecture : France BORGÉY (CPIas Normandie), Stéphanie LEFFLOT (CPIas Bretagne) et Pierre PARNEIX (CPIas Nouvelle-Aquitaine et SF2H).

Août 2022

Résultats de l'enquête

Retraitement des sondes endocavitaires Audit CPias sur la mise en application des recommandations de 2019

 **Questionnaire sur la base du volontariat**

 • 17 des 18 régions ont participé
• **240 établissements ont répondu** sur l'ensemble des hôpitaux privés et publics français

LES BONNES PRATIQUES

Occitanie 68 %

 **75%**

précisent l'utilisation des uni-doses de gel stérile

 **239**

procédures ont été mises à jour

Occitanie 73 %

 **81%**

intègrent la traçabilité

Occitanie 90 %

 **89%**

précisent l'utilisation des gaines marquées CE

 **93%**

prévoient un changement de gants après le retrait de la gaine

Occitanie 96 %

PHARMACIE HOSPITALIÈRE



Relever le niveau de désinfection des sondes d'échographie endo-cavitaires

Cela fait des décennies que le risque infectieux lié à la réutilisation des endoscopes est pris en compte, alors que celui des sondes d'échographie endo-cavitaires est bien plus récent. Et si des fabricants comme Nanosonics proposent des automates de désinfection dédiés à ces sondes, en accord avec la recommandation de 2019, les modalités de désinfection de ces dispositifs médicaux réutilisables ne sont pas encore systématiquement appliquées. Le point de vue du Docteur Loïc SIMON, responsable CPias Grand Est et responsable de la mission nationale SPARES.

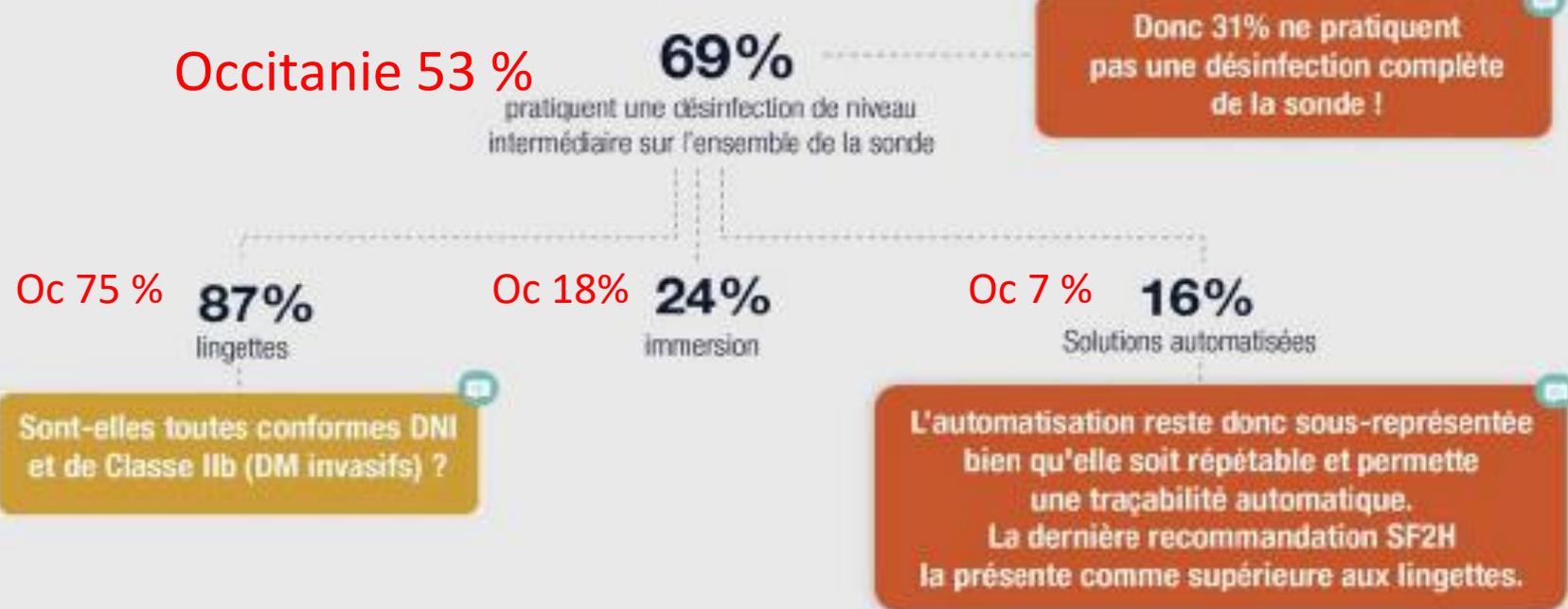


Docteur Loïc SIMON, responsable CPias Grand Est

PROCEDURE, OÙ ET COMMENT ?



LA DÉSINFECTION



LES SUITES DE CET AUDIT

- **Position des usagers :**

- L. SIMON (CPias GE) a échangé avec Claude Rambaud (France Assos Santé) : très intéressée et reste très attentive au fait que beaucoup d'ES n'avaient pas définitivement intégrés ces recos de 2019 et demande s'il est possible de faire la même chose pour les libéraux

- **Groupe de travail inter CPias piloté par CPias GE**

- Début des travail janvier 2023
- 2 sous-groupes :
 - 3 fiches techniques
 - Évaluation des pratiques – Quick audit disponible à partir de septembre 2023 => novembre 2023

Désinfection des sondes d'échographie endovaginale

Méthode par essuyage

AVANT L'ÉCHOGRAPHIE :

Respect des précautions standard :

- tenue professionnelle propre à manches courtes, mains sans bijou
- hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- port de gants pour le contact avec les muqueuses/produits chimiques
- s'assurer d'utiliser du matériel désinfecté

→ Prévoir une désinfection de niveau intermédiaire de la sonde en début d'activité selon la méthode habituelle si elle n'est pas protégée pendant le stockage (avis du groupe de travail)

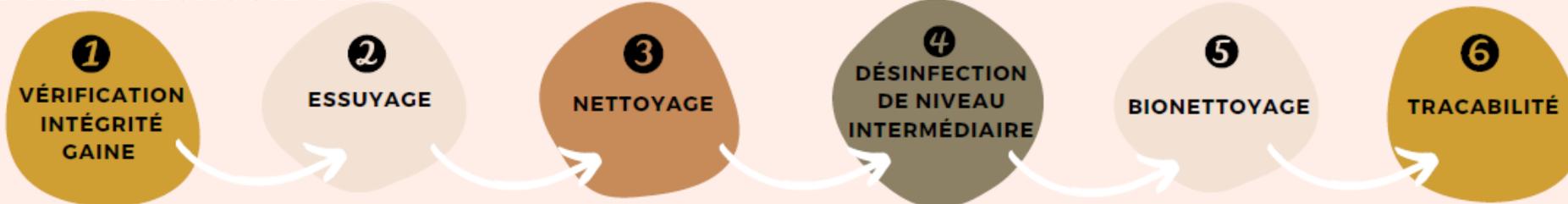


Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- gel d'échographie stérile en unidose
 - gaine adaptée à la sonde (pas de préservatifs). Stérile pour les actes nécessitant une asepsie chirurgicale ou si contact avec cavité stérile et muqueuse lésée
- Matériel de classe IIa + marquage CE

Élimination des déchets (gaines, compresses, gants...) en DASND (déchets d'activités de soins non dangereux)

APRÈS L'ÉCHOGRAPHIE :



Immédiatement après l'acte retrait soigneux de la gaine. Si rupture de gaine entretien par immersion recommandé (cf. fiche immersion).

Avec une **compresse sèche** pour vérifier l'absence de souillures et éliminer l'excès de gel. Si présence de sang, entretien par immersion recommandé (cf. fiche immersion).

Nettoyage avec une lingette ou une compresse imprégnée de **détergent** ou de **détergent-désinfectant** en insistant sur les zones difficiles (interstices).
Rinçage et séchage selon le protocole fabricant.

Essuyage de la sonde et la poignée avec lingettes désinfectantes spécifiques. Selon le type de lingettes :
+ **Rinçage** à l'eau filtrée ou lingette spécifique
+ **Séchage** avec une compresse.

Vigilance : respecter le temps de contact et l'action mécanique, respecter l'ordre d'utilisation des lingettes donnée par le fabricant et bien refermer le paquet de lingettes pour éviter l'évaporation.

De l'environnement proche après chaque patiente : console (clavier, écran, trackpad, porte-sonde, cordon...), table d'examen.

Assurer la traçabilité de la désinfection de la sonde et son archivage.

EN FIN DE JOURNÉE :

Entretien approfondi du matériel et de la salle d'examen : ensemble des DM, les surfaces hautes et le sol.

Désinfection des sondes d'échographie endovaginale

Méthode par automate

AVANT L'ÉCHOGRAPHIE :

Respect des précautions standard :

- tenue professionnelle propre à manches courtes, mains sans bijou
- hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- port de gants pour le contact avec les muqueuses/produits chimiques
- s'assurer d'utiliser du matériel désinfecté

→ Prévoir une désinfection de niveau intermédiaire de la sonde en début d'activité selon la méthode habituelle si elle n'est pas protégée pendant le stockage (avis du groupe de travail)

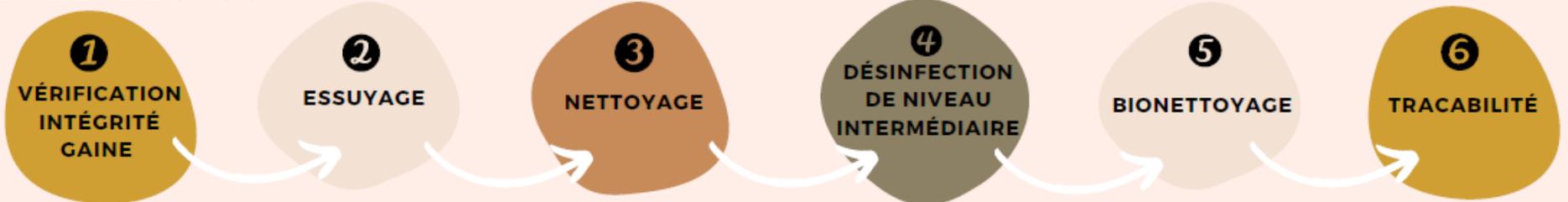


Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- gel d'échographie stérile en unidose
 - gaine adaptée à la sonde (pas de préservatifs). Stérile pour les actes nécessitant une asepsie chirurgicale ou si contact avec cavité stérile et muqueuse lésée
- Matériel de classe IIa + marquage CE

Élimination des déchets (gaines, compresses, gants...) en DASND (déchets d'activités de soins non dangereux)

APRÈS L'ÉCHOGRAPHIE :



1
VÉRIFICATION INTÉGRITÉ GAINE

Immédiatement après l'acte retrait soigneux de la gaine. Si rupture de gaine entretien par immersion recommandé (cf. fiche immersion).

2
ESSUYAGE

Avec une **compresse sèche** pour vérifier l'absence de souillures et éliminer l'excès de gel. Si présence de sang, entretien par immersion recommandé (cf. fiche immersion).

3
NETTOYAGE

Nettoyage avec une lingette ou une compresse imprégnée de **détergent** ou de **détergent-désinfectant** en insistant sur les zones difficiles (interstices).

Rinçage et séchage selon le protocole fabricant.

4
DÉSINFECTION DE NIVEAU INTERMÉDIAIRE

Par automate (ultraviolet C, peroxyde d'hydrogène) selon le protocole du fabricant.

Vigilance : respect de la procédure du fabricant, maintenance de l'appareil et changement des consommables.

5
BIONETTOYAGE

De l'environnement proche après chaque patiente : console (clavier, écran, trackpad, porte-sonde, cordon...), table d'examen.

6
TRACABILITÉ

Assurer la traçabilité de la désinfection de la sonde et son archivage.

EN FIN DE JOURNÉE :

Entretien approfondi du matériel et de la salle d'examen : ensemble des DM, les surfaces hautes et le sol.

Désinfection des sondes d'échographie endovaginale Méthode par immersion

Méthode de référence en cas d'absence ou de rupture de gaine

AVANT L'ÉCHOGRAPHIE :

Respect des précautions standard :

- tenue professionnelle propre à manches courtes, mains sans bijou
- hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- port de gants pour le contact avec les muqueuses/produits chimiques
- s'assurer d'utiliser du matériel désinfecté

→ Prévoir une désinfection de niveau intermédiaire de la sonde en début d'activité selon la méthode habituelle si elle n'est pas protégée pendant le stockage (avis du groupe de travail)

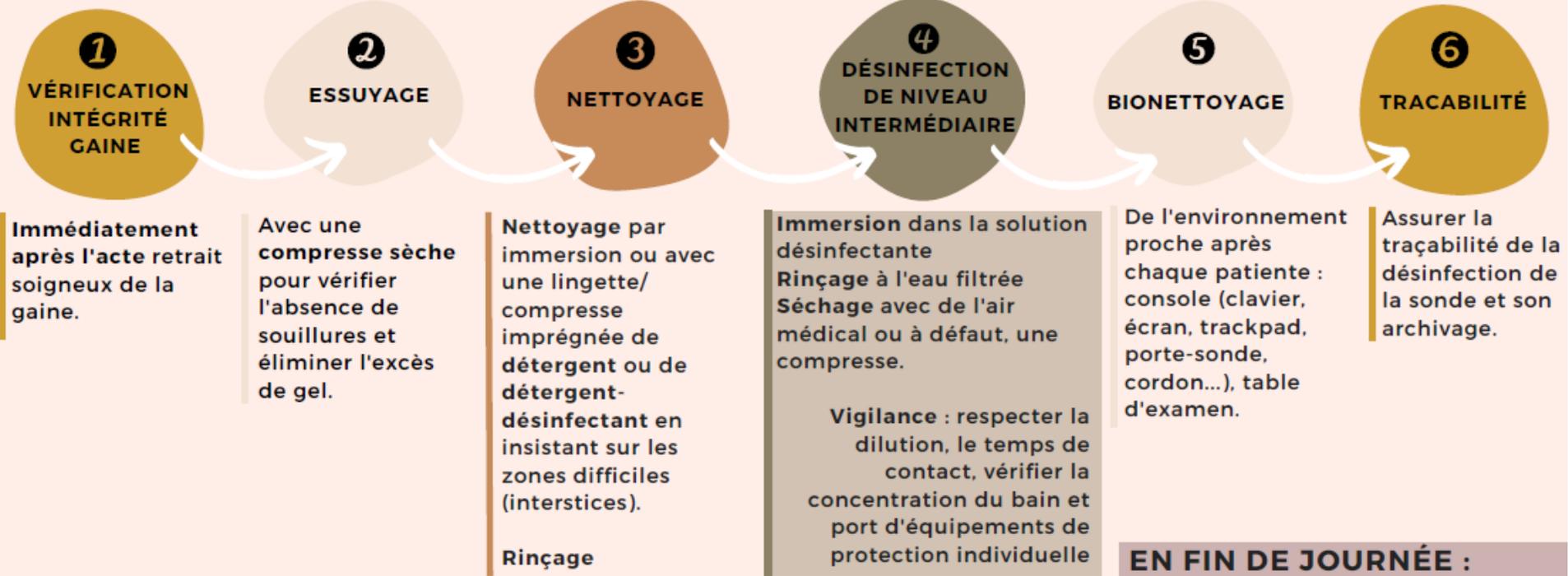


Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- gel d'échographie stérile en unidose
 - gaine adaptée à la sonde (pas de préservatifs). Stérile pour les actes nécessitant une asepsie chirurgicale ou si contact avec cavité stérile et muqueuse lésée
- Matériel de classe IIa + marquage CE

Élimination des déchets (gaines, compresses, gants...) en DASND (déchets d'activités de soins non dangereux)

APRÈS L'ÉCHOGRAPHIE :



EN FIN DE JOURNÉE :

Entretien approfondi du matériel et de la salle d'examen : ensemble des DM, les surfaces hautes et le sol.

- **Objectifs :**

- **Objectif principal :** Ce quick audit a pour objectif d'évaluer les pratiques de nettoyage et désinfection des SEE dans les établissements de santé.
- **Objectif secondaire :** Impulser une dynamique d'évaluation et d'amélioration des connaissances et pratiques liées aux SEE

- **Méthode : Quick audit mixte**

- **observation des pratiques** de nettoyage et de désinfection des SEE dans les établissements de santé (**minimum de 5 observations/service**)
- Chaque fiche d'observation nécessite une nouvelle saisie sur l'outil en ligne
 - <https://cpias-grand-est.fr/download/affiches-sondes-dechographie-endovaginale/?wpdmdl=4539&ind=1695288971420>
- **auto-évaluation des freins** liés aux bonnes pratiques : professionnels



4 septembre 2023 au 1er décembre 2023

Annexe 1 : Fiche Observation - Méthode par essuyage

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES Méthode par essuyage	
Etablissement :	Région :
Service :	
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/>
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/>
Date :	
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/>
AU DEBUT DE L'EXAMEN	
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.	
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.	
A LA FIN DE L'EXAMEN	
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.	
4. En cas de rupture de la gaine, une procédure d'immersion est disponible.	
5. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisé(e) pour éliminer l'excès de gel.	
6. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.	
7. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par : - avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou - une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou - au savon doux et à l'eau	
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).	
9. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée Classe IIb (voir guide de remplissage).	
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est aussi réalisée avec certaines lingettes (recos fabricants voir fiche technique).	
11. Un temps de séchage de la sonde est respecté pour obtenir un séchage complet en bac.	
12. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé.	
13. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.	
Commentaires	

Annexe 2 : Fiche Observation - Méthode par immersion

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES Méthode par immersion	
Etablissement :	Région :
Service :	
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/>
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/>
Date :	
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/>
AU DEBUT DE L'EXAMEN	
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.	
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.	
A LA FIN DE L'EXAMEN	
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.	
4. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisé(e) pour éliminer l'excès de gel.	
5. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.	
6. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par : - par essuyage humide avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou - par essuyage humide avec une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou - au savon doux et à l'eau ou - par immersion de la sonde et sa poignée dans un bain de désinfection	
7. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est aussi réalisée avec certaines lingettes (recos fabricants voir fiche technique).	
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).	
9. Cette désinfection est réalisée par immersion dans un bain de désinfection.	
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est aussi réalisée avec certaines lingettes (recos fabricants voir fiche technique).	
11. Le séchage de la sonde et de sa poignée est réalisé(e) pour éliminer l'excès de gel.	
12. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé.	
13. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.	
Commentaires	

Annexe 3 : Fiche Observation - Méthode par automate

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES Méthode par automate			
Etablissement :	Région :		
Service :			
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/> Ambulatoire <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>		
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Gynécologie <input type="radio"/> Obstétrique <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Urologie <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>		
Date :			
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/> IDE <input type="radio"/> AS <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>		
	oui non		
AU DEBUT DE L'EXAMEN			
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.			
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.			
A LA FIN DE L'EXAMEN			
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.			
4. En cas de rupture de la gaine, une procédure d'immersion est disponible.			
5. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisé(e) pour éliminer les souillures et l'excès de gel.			
6. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.			
7. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par essuyage humide : - avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou - une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou - au savon doux et à l'eau			
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/processus atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).			
9. Cette désinfection est réalisée par un procédé automatisé/caisson.			
10. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.			
11. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.			
Commentaires			

Quelles sont les raisons principales qui peuvent vous empêcher de réaliser l'entretien des SEE selon le protocole prévu?	
Etablissement :	Région :
Service:	
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/> Ambulatoire <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Gynécologie <input type="radio"/> Obstétrique <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Urologie <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
Date :	
Profession :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
(1 choix minimum, 4 maximums)	
Je manque de formation sur cette technique.	
Je n'ai pas le matériel à ma disposition: lingettes (IIB), bacs à immersion et produits, automate.	
Le matériel à ma disposition n'est pas adapté.	
Les produits disponibles sont inconfortables ou désagréables.	
J'ai plusieurs lingettes différentes à ma disposition mais je ne sais pas laquelle choisir.	
Je pense que les résidus des lingettes peuvent être toxiques.	
Je n'ai pas assez de temps entre chaque examen pour mettre en œuvre cette procédure.	
Je trouve cette procédure économiquement coûteuse.	
Je manque d'information sur cette procédure d'entretien.	
Dans cet examen, cette procédure n'est pas l'élément prioritaire pour moi.	
Je manque d'habitude.	
Je pense que l'utilisation d'une gaine de protection permet de se passer d'une désinfection systématique entre chaque examen.	
Le risque infectieux dans le cadre d'une échographie endocavitaire est très faible.	
Rien ne peut m'empêcher de faire la procédure d'entretien, je n'ai pas de frein.	
Quelqu'un d'autre fait l'entretien à ma place.	



Entre 4 septembre 2023 au 1er décembre 2023

Au 14 septembre : 1 questionnaire rempli en Occitanie

Merci pour vos contributions