

Journée Régionale de Prévention  
des Infections Associées aux Soins  
Gruissan

8h15 : Accueil des participants 17h : Clôture de la journée

Lundi 30 septembre 2024



# LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DES SONDES D'ÉCHOGRAPHIE ENDOCAVITAIRES

Journée Régionales de Prévention des  
Infections Associées aux Soins  
30 septembre 2024

Dr S. CANOQUET



# CONTEXTE

PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX  
ASSOCIE AUX ACTES D'ECHOGRAPHIE  
ENDOCAVITAIRE

Proposition technique du groupe de  
travail national

Mars 2019



**Août 2022** : Enquête inter-régionale déclarative des procédures de désinfection des sondes d'échographie endocavitaires (SEE) (*reco SF2H mars 2019*)

➤ intégration inégale des recommandations SF2H 2019 dans les procédures des établissements de santé.

2022

# 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



## PROCEDURE, OÙ ET COMMENT ?

66%

réalisent la même procédure de DNI des sondes entre deux examens et en fin de journée

83%

organisent un bionettoyage de l'environnement entre deux examens

23%

informent le patient des risques

La mise en œuvre de la recommandation n'est pas systématique

## LA DÉSINFECTION

69%

pratiquent une désinfection de niveau intermédiaire sur l'ensemble de la sonde

Donc 31% ne pratiquent pas une désinfection complète de la sonde !

87%

lingettes

Sont-elles toutes conformes DNI et de Classe IIb (DM invasifs) ?

24%

immersion

16%

Solutions automatisées

L'automatisation reste donc sous-représentée bien qu'elle soit répétable et permette une traçabilité automatique. La dernière recommandation SF2H la présente comme supérieure aux lingettes.

## POINTS DE VIGILANCE :

- Gaines non marquées CE (11%)
- Gel multidose (25 %)
- Modalités de désinfection déclarées imprécises
- Peu de désinfection automatisée
- Défaut de séchage
- Organisation non homogène 24h/24h
- Bionettoyage
- Information des patients

# ET APRES ??

## Propositions Groupe de travail inter-CPias



- Auditer les pratiques professionnelles de désinfection
  - Identifier les freins à la mise en œuvre de ces pratiques
  - Proposer des outils d'aide à l'observance **(SE endovaginales)**
- Diffusion par les CPias entre 09/23 au 12/23

# PRINCIPE DE L'AUDIT



## 3 fiches d'observation



### Essuyage

### Immersion

### Automate

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="checkbox"/> Consultation <input type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="checkbox"/> Réanimation <input type="checkbox"/> Gynécologie <input type="checkbox"/> Obstétrique <input type="checkbox"/> Radiologie <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Urologie <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="checkbox"/> Sage-femme <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
	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 réalisée 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/process atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).		
9. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec une lingette DNI de Classe IIb (voir guide de remplissage).		
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est aussi réalisée après utilisation de certaines lingettes (recois fabricants voir fiche technique).		
11. Un temps de séchage de la sonde est respecté pour obtenir un effet maximal.		
12. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.		
13. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.		
Commentaires		

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="checkbox"/> Consultation <input type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="checkbox"/> Réanimation <input type="checkbox"/> Gynécologie <input type="checkbox"/> Obstétrique <input type="checkbox"/> Radiologie <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Urologie <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="checkbox"/> Sage-femme <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
	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. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisée pour éliminer les souillures et 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 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 détergent-désinfectant		
7. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée visant à éliminer les particules détachées et le détergent est réalisée à l'eau du réseau.		
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).		
9. Cette désinfection est réalisée par immersion dans un bac contenant un désinfectant de niveau requis.		
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est réalisée avec de l'EBM après trempage en bac.		
11. Le séchage de la sonde et de sa poignée est réalisé à l'air médical.		
12. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.		
13. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.		
Commentaires		

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="checkbox"/> Consultation <input type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="checkbox"/> Réanimation <input type="checkbox"/> Gynécologie <input type="checkbox"/> Obstétrique <input type="checkbox"/> Radiologie <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Urologie <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="checkbox"/> Sage-femme <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
	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 réalisée 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/process 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		



# 1 questionnaire d'identification des freins

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"/>
<b>(1 choix minimum, 4 maximums)</b>	
Je manque de formation sur cette technique.	
Je n'ai pas le matériel à ma disposition: lingettes (lib), 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.	

- 
- Observations et questionnaires réalisés par EOH
  - Saisie en ligne

# 3 OUTILS D'AIDE à l'observance

## 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 aseptie 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-désinfectant en insistant sur les zones difficiles (interstices).  
Rinçage et séchage selon le protocole fabricant.
- 4 DÉSINFECTION DE NIVEAU INTERMÉDIAIRE**  
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.

Références : SF2H. Prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire. Mars 2019  
 SF2H. Guide de bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables. Novembre 2022 + FAQ  
 Août 2023

## 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 aseptie 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.
- 2 ESSUYAGE**  
Avec une compresse sèche pour vérifier l'absence de souillures et éliminer l'excès de gel.
- 3 NETTOYAGE**  
Nettoyage par immersion ou avec une lingette/compresse imprégnée de détergent-désinfectant en insistant sur les zones difficiles (interstices).  
Rinçage
- 4 DÉSINFECTION DE NIVEAU INTERMÉDIAIRE**  
Immersion dans la solution désinfectante  
Rinçage à l'eau filtrée  
Séchage avec de l'air médical ou à défaut, une compresse.  
Vigilance : respecter la dilution, le temps de contact, vérifier la concentration du bain et port d'équipements de protection individuelle
- 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.

Références : SF2H. Prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire. Mars 2019  
 SF2H. Guide de bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables. Novembre 2022 + FAQ  
 Août 2023

## Désinfection des sondes d'échographie endovaginale Méthode par immersion

**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 aseptie 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.
- 2 ESSUYAGE**  
Avec une compresse sèche pour vérifier l'absence de souillures et éliminer l'excès de gel.
- 3 NETTOYAGE**  
Nettoyage par immersion ou avec une lingette/compresse imprégnée de détergent-désinfectant en insistant sur les zones difficiles (interstices).  
Rinçage
- 4 DÉSINFECTION DE NIVEAU INTERMÉDIAIRE**  
Immersion dans la solution désinfectante  
Rinçage à l'eau filtrée  
Séchage avec de l'air médical ou à défaut, une compresse.  
Vigilance : respecter la dilution, le temps de contact, vérifier la concentration du bain et port d'équipements de protection individuelle
- 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.

Références : SF2H. Prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire. Mars 2019  
 SF2H. Guide de bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables. Novembre 2022 + FAQ  
 Août 2023

### 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)



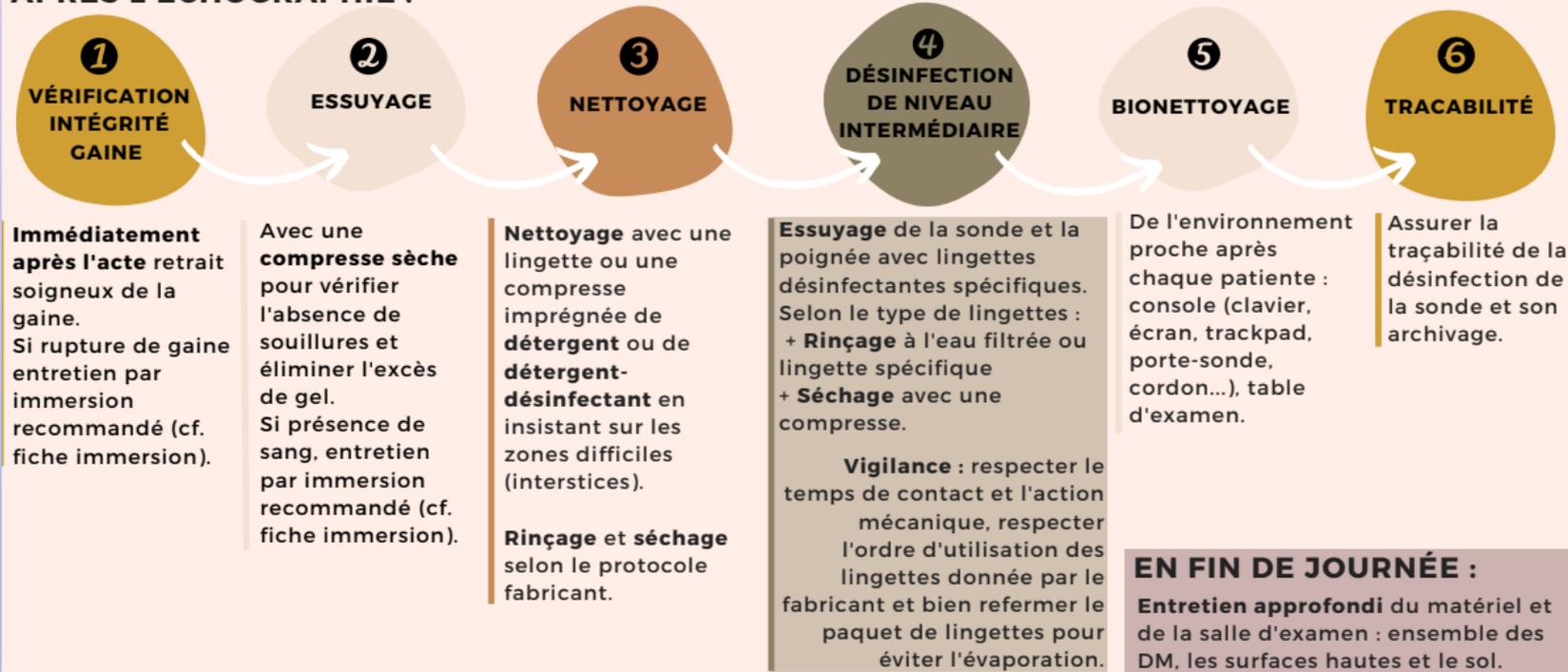
Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- **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 :



### 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)

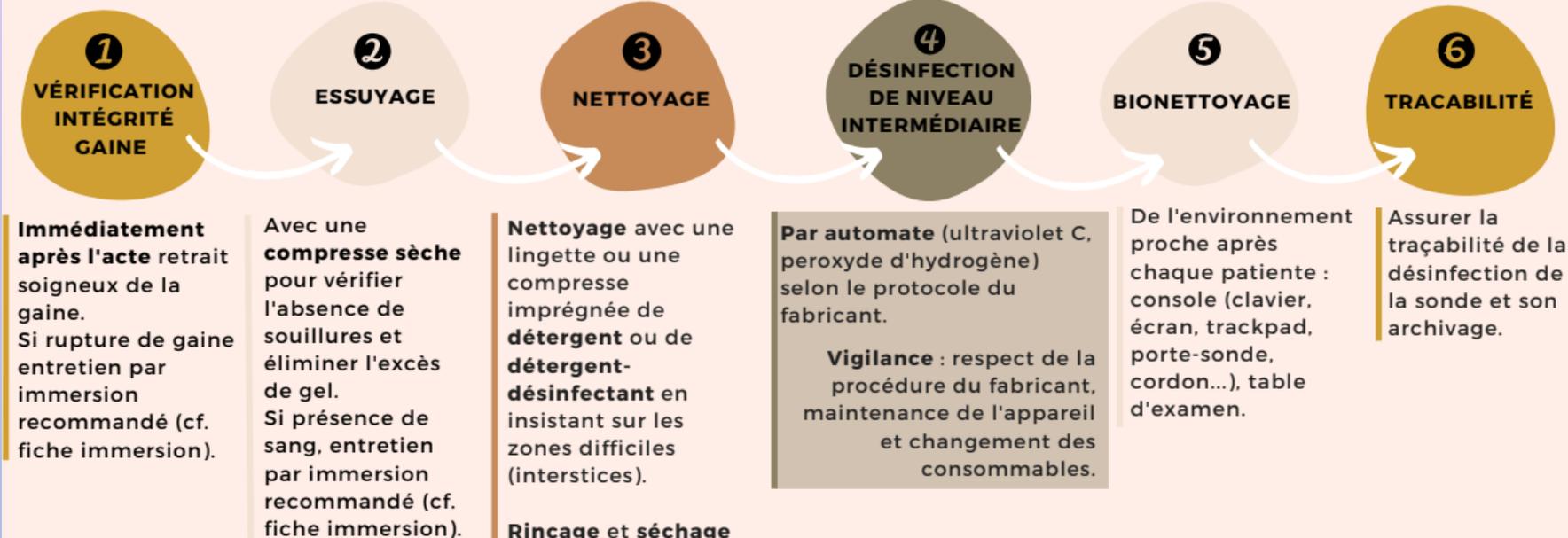


Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- **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 GAINÉ**  
**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-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.

### 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)

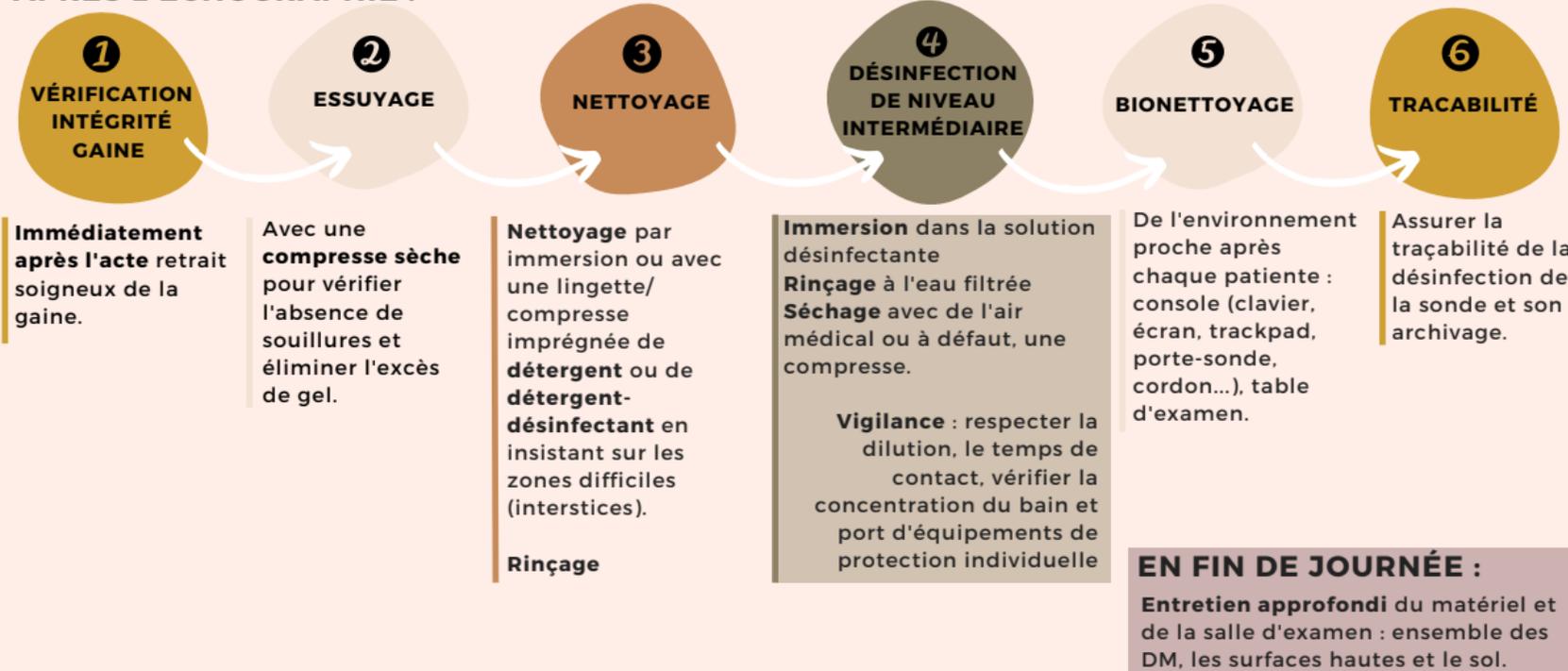


Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- **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 :



# RESULTS



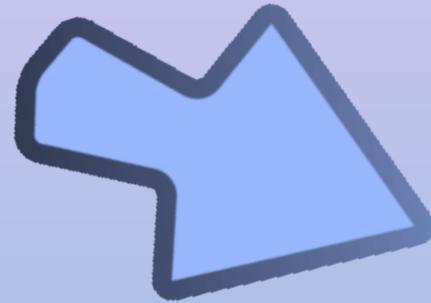
## QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DES SONDES D'ÉCHOGRAPHIE ENDOCAVITAIRES

### RÉSULTATS

Rédaction : Catherine MORVAN (CPias Océan Indien), Loïc SIMON, Olivia ALI-BRANDMEYER (CPias Grand Est)

Relecture : (groupe Inter-CPias) Catherine AVRIL (CPias Océan Indien), Christine BANGUY (CPias Océan Indien), Nathalie BODET (CPias Pays de la Loire), France BERGEY (CPias Normandie), Sandrine CANOUEY (CPias Occitanie), Lydie DUBERNET (CPias Bretagne), Véronique DUTOIT (CPias Hauts de France), Agnès GAUDICHON (CPias Ile de France), Laurence GUET (CPias Normandie), Guillaume KAC (Centre Hospitalier Départemental Vendée), Nadine KHOUIDER (CPias Auvergne Rhône Alpes), Pétronille KOUASSI (CPias Guyane), Stéphanie LEFFLOT (CPias Bretagne), Anne-Laure LEMONNIER (CPias Normandie), Sophia MECHKOUR (CPias Grand Est), Christèle NOURRY (CPias Ile de France), Séverine PAIN (CPias Normandie), Nathalie REGINAUD (CPias Centre Val de Loire), Isabelle ROUSSEAUX (CPias Bourgogne Franche Comté), Jérôme SANTASOUK (CPias Centre Val de Loire)

Avril 2024



Résultats présentés au congrès de la SF2H de NANCY Juin 2024

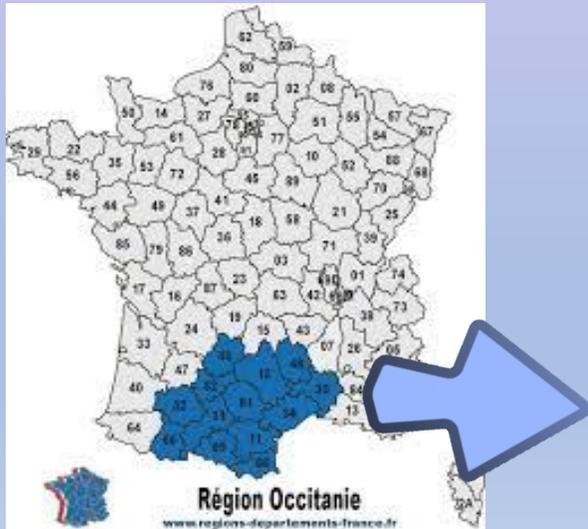
C.MORVAN<sup>1</sup>, O. ALI-BRANDMEYER<sup>2</sup>, L. SIMON<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CPias Océan indien, <sup>2</sup>CPias Grand Est

Et le Groupe Inter CPias

# PARTICIPATION

- 15 régions sur 18
- **106** Etablissements de santé (vs **240** en 2022)
- **926** observations



10 ETS et 82 observations

# SECTEURS concernés par l'échographie endocavitaire

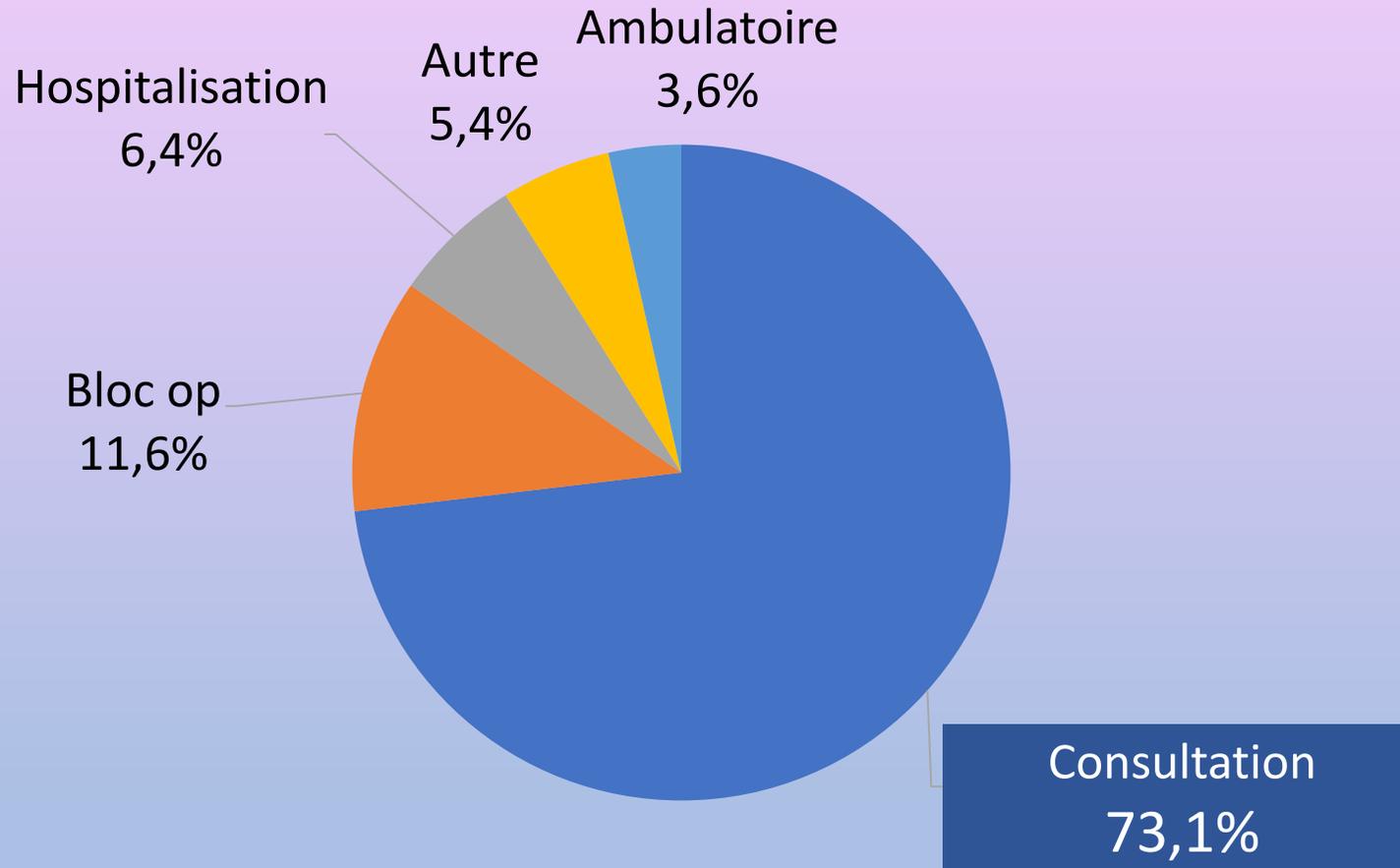


Figure 1 : Répartition des observations par activité

# SPÉCIALITÉS concernées par l'échographie endocavitaire

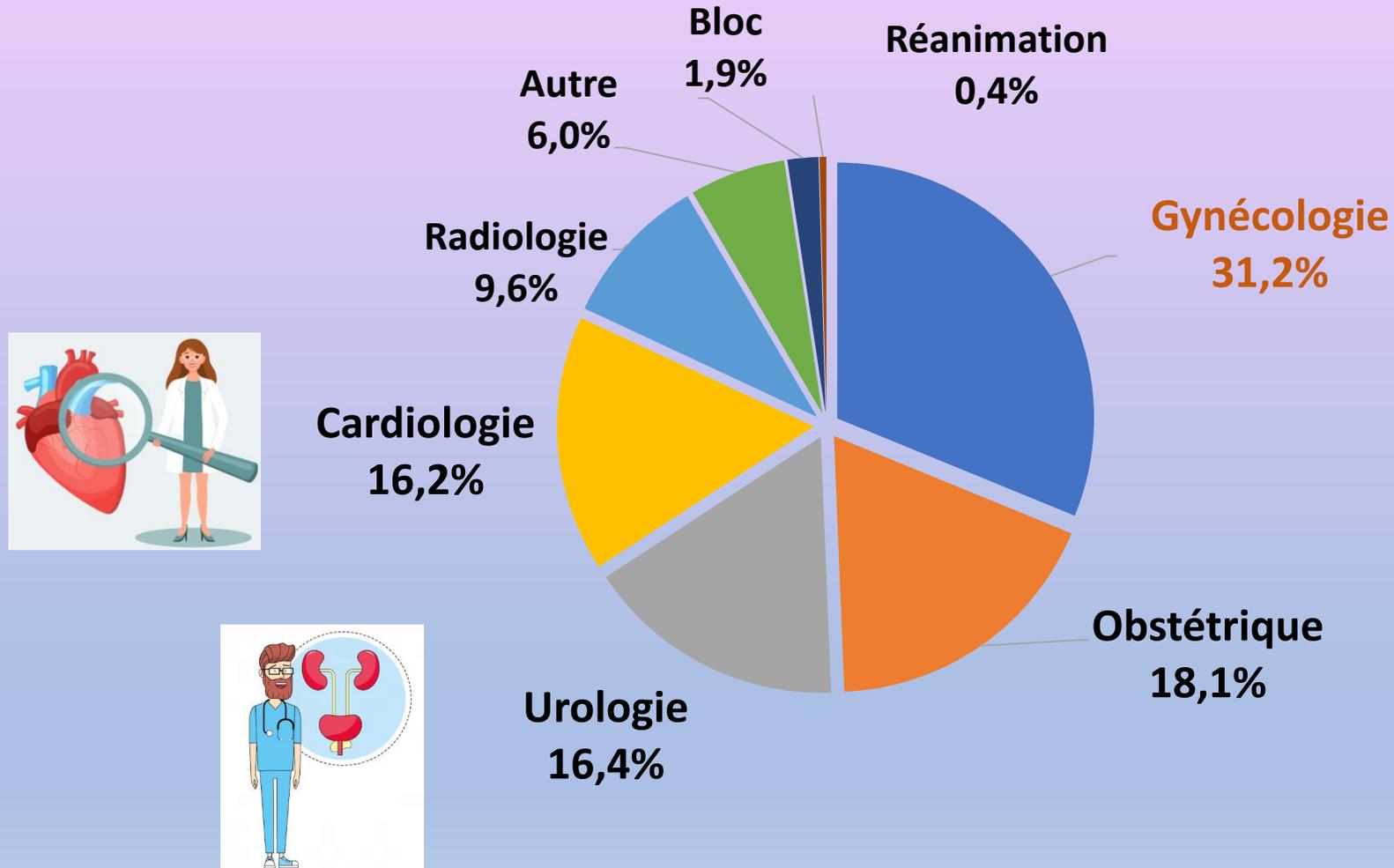
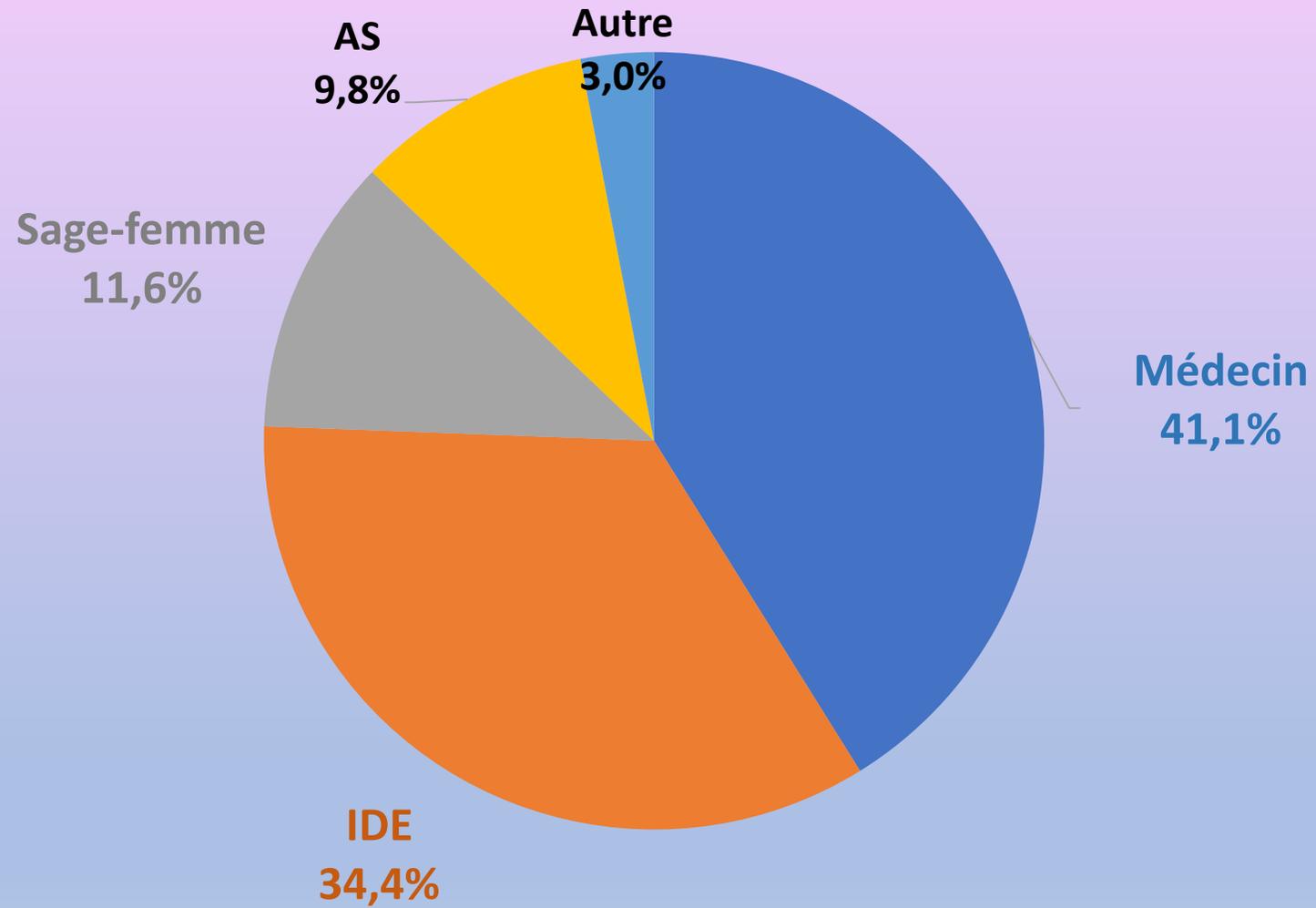
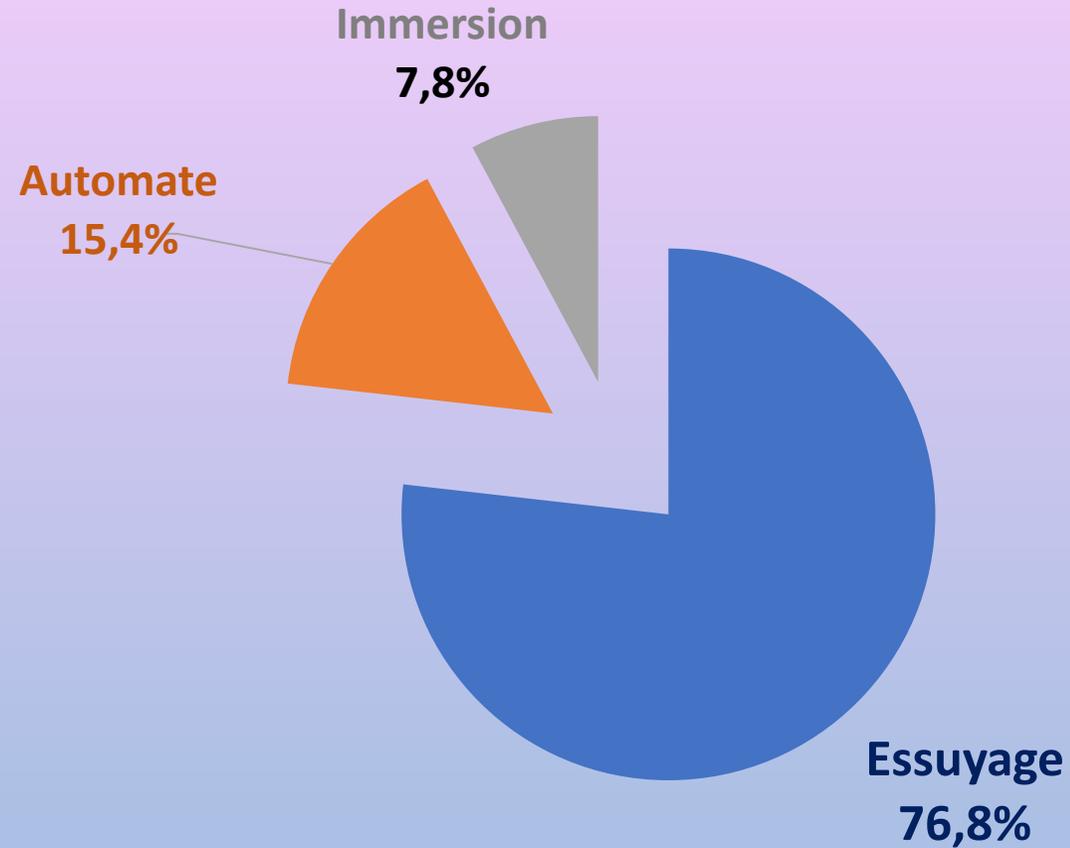


Figure 2 : Répartition des observations par spécialité

# PROFESSIONNELS OBSERVÉS



# MÉTHODE DE DÉSINFECTION des SEE



# DESINFECTION DES SONDES D'ECHOGRAPHIE

## Objectifs :

Respect des recommandations d'hygiène entourant les actes d'échographie endovaginale.  
Respect des **Précautions Standard** et **prévention du risque de transmission croisée** des micro organismes liés à un acte d'échographie endovaginale

**Acte d'Échographie endovaginale :** Examen échographique interne des organes du bassin ou pelvis comme l'utérus ou les ovaires. Il se pratique par voie vaginale pour un diagnostic ou une surveillance.

## Echographie endovaginale

### Chronologie :

①



- . **FHA** : Hygiène des mains : Friction Hydro-Alcoolique **AVANT** et **APRES** l'examen
- . Application du gel stérile sur la sonde (20 ml)
- . Pose de la gaine

②



**Port de gants à UU** (usage unique)

③



- En fin d'acte :
- . Oter délicatement la gaine usagée
  - . Eliminer les gants
  - . FHA, mettre des gants UU non stériles et essuyer le gel restant avec **1 papier à UU**.

④



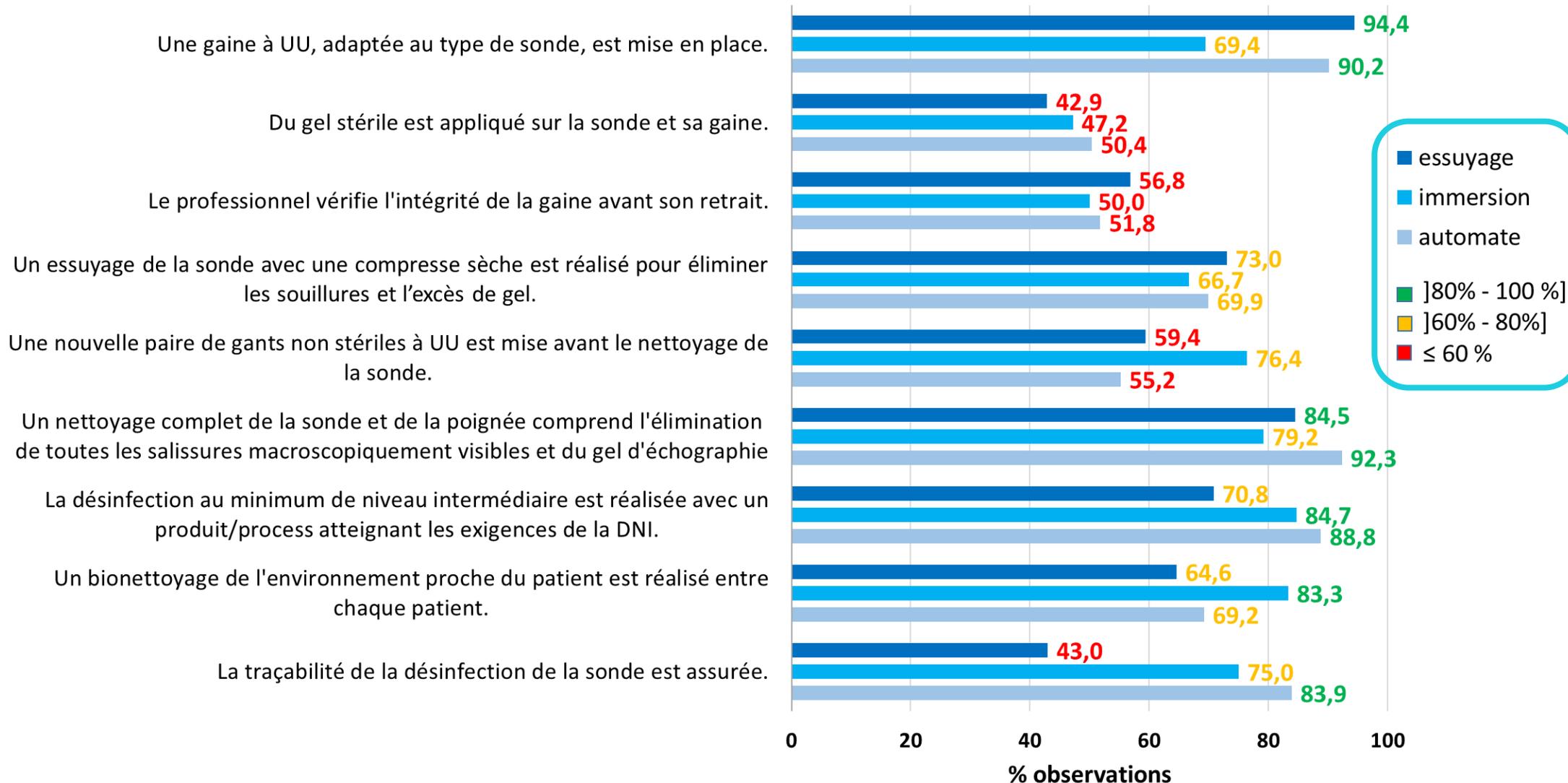
- . Nettoyer la sonde par essuyage avec lingettes virucides agréées pour la désinfection des sondes d'échographie.

⑤



- . Eliminer les gants
- . FHA
- . Bionettoyage de l'environnement

# ANALYSE COMPARATIVE DES MÉTHODES DE DÉSINFECTION



# ANALYSE COMPARATIVE DES MÉTHODES DE DÉSINFECTION



Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.

Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.

Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.

Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisé pour éliminer les souillures et l'excès de gel.

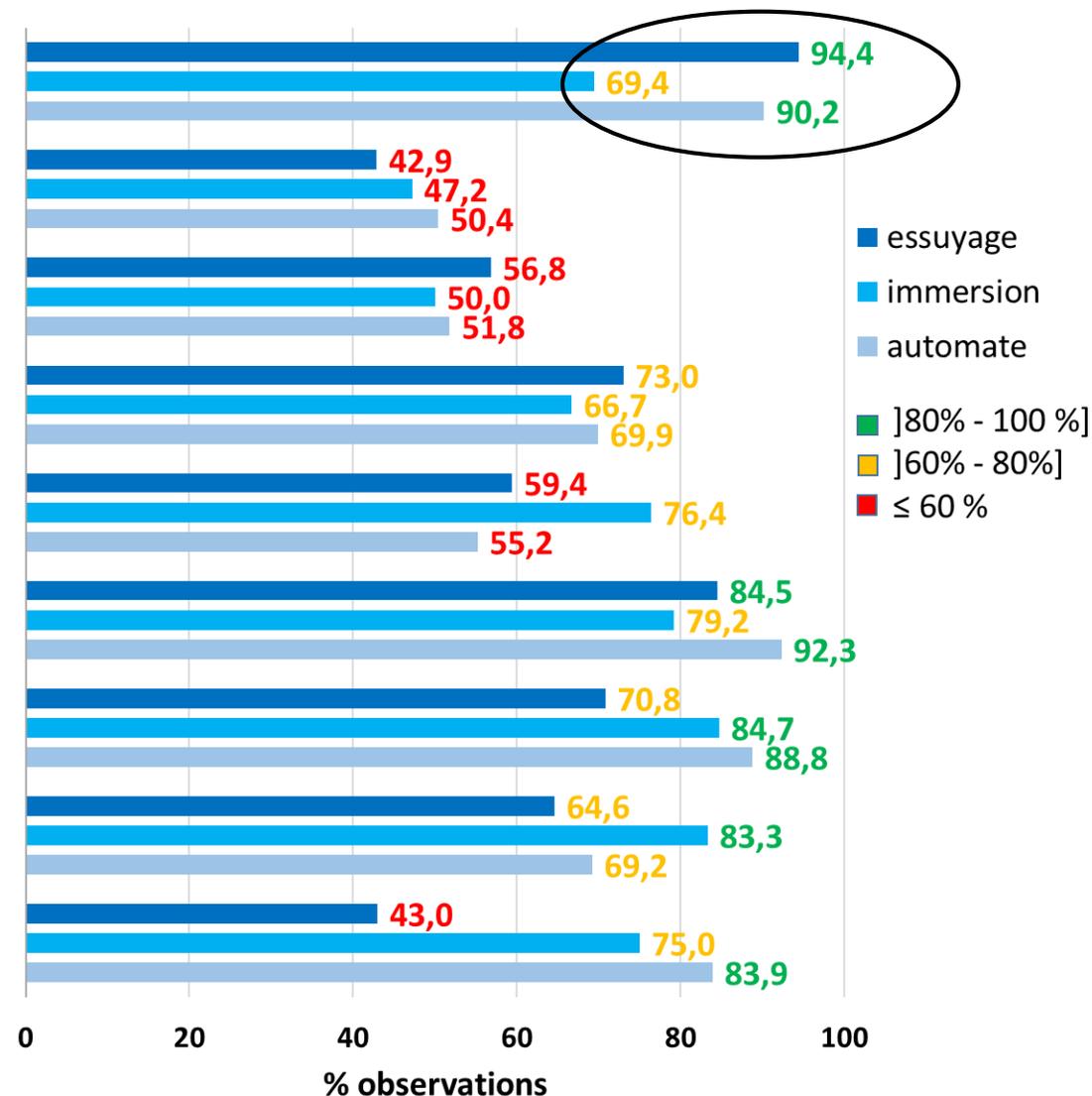
Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.

Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie

La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI.

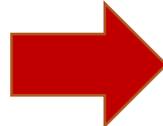
Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.

La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.



# ANALYSE COMPARATIVE DES MÉTHODES DE DÉSINFECTION

Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.

 Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.

Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.

Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisé pour éliminer les souillures et l'excès de gel.

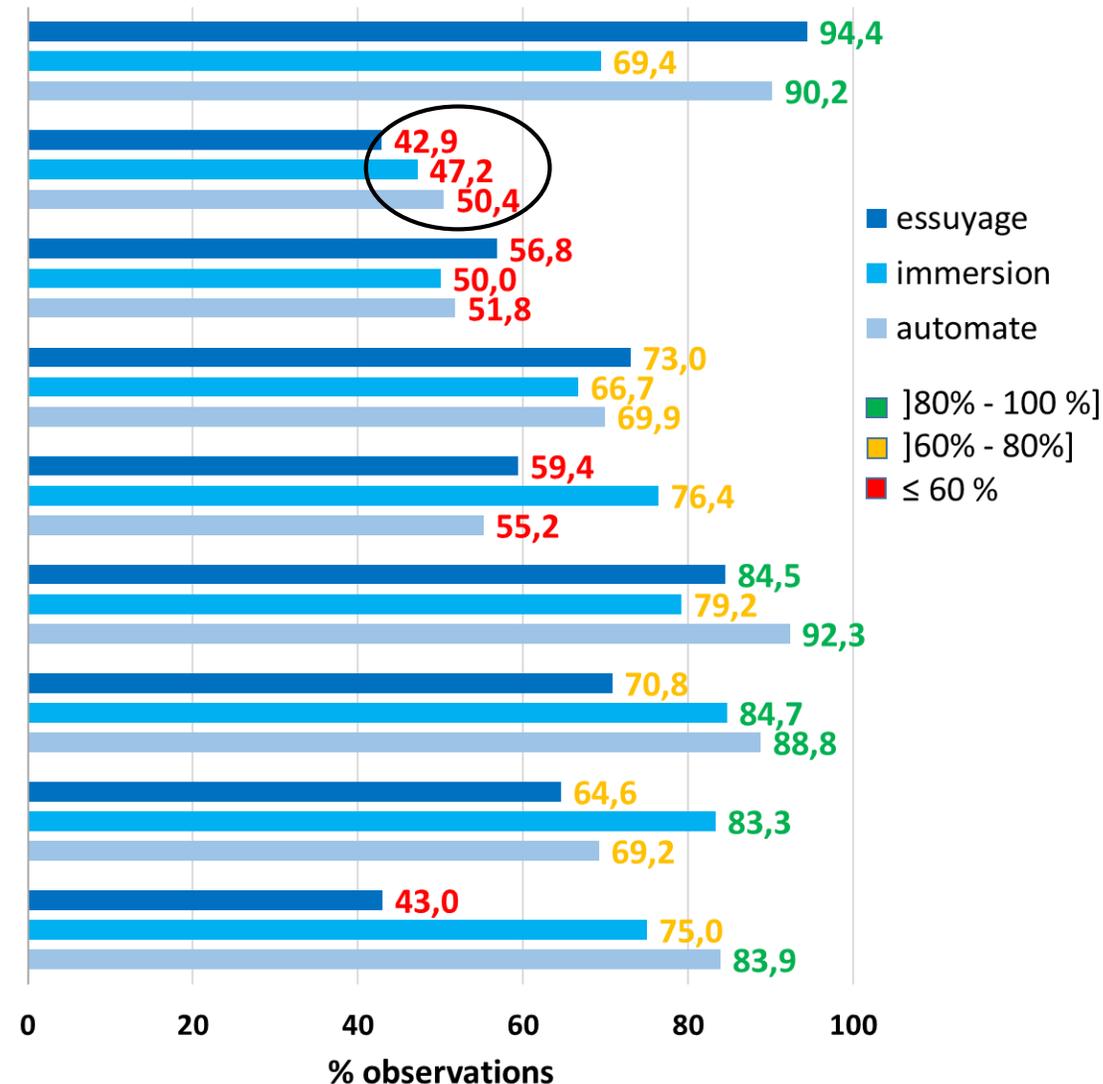
Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.

Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie

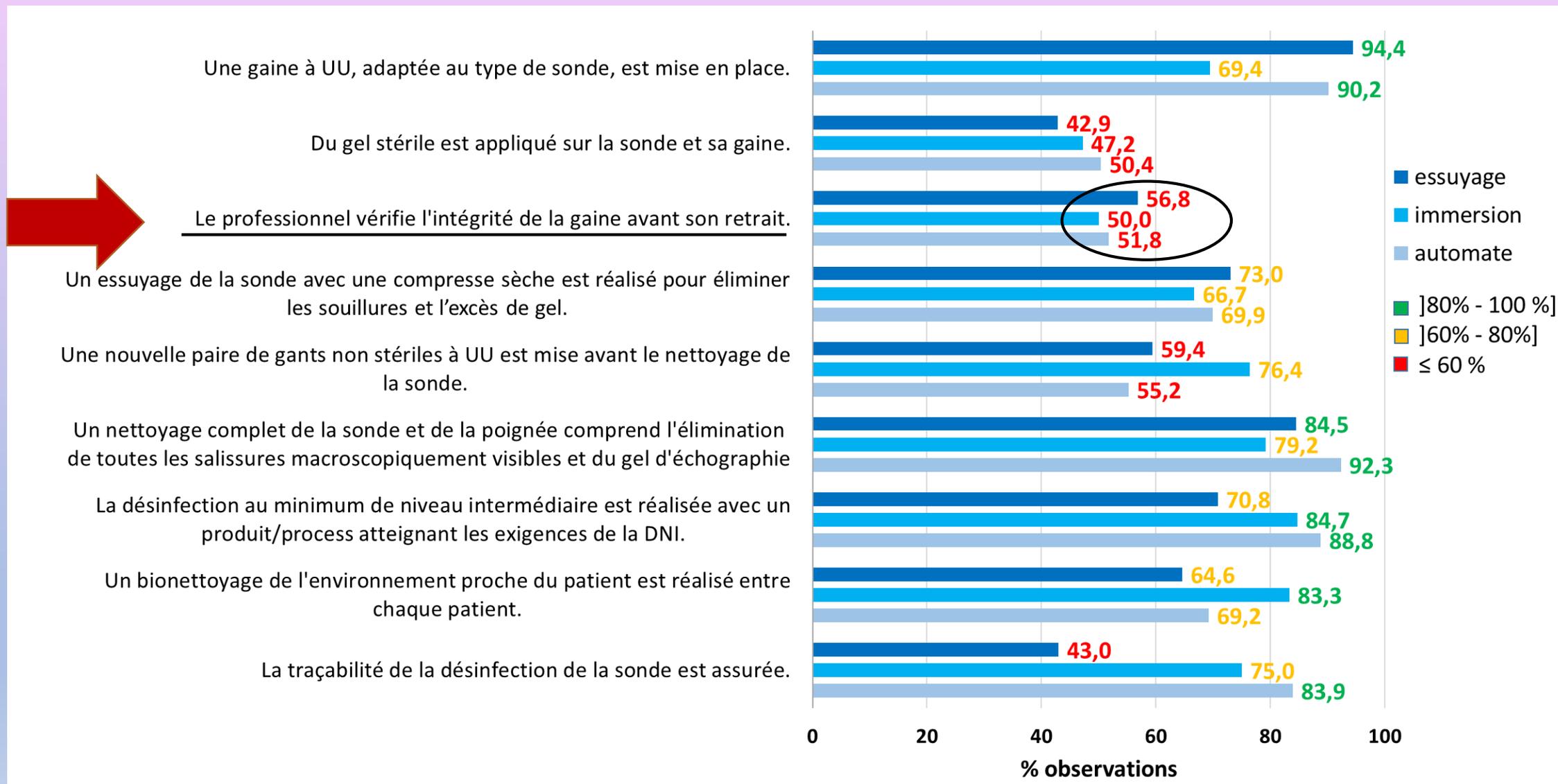
La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI.

Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.

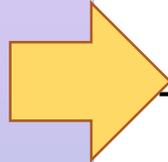
La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.



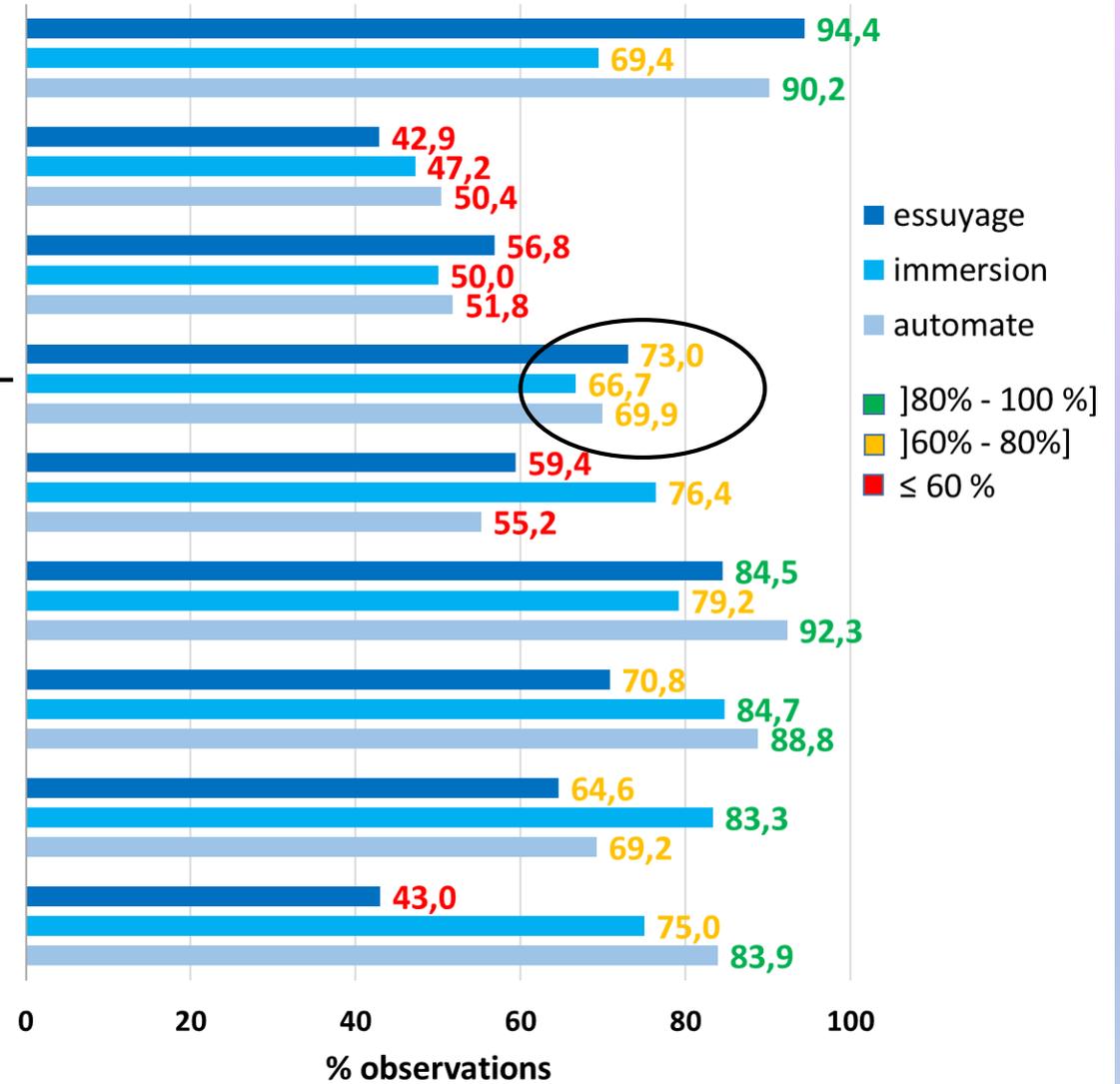
# ANALYSE COMPARATIVE DES MÉTHODES DE DÉSINFECTION



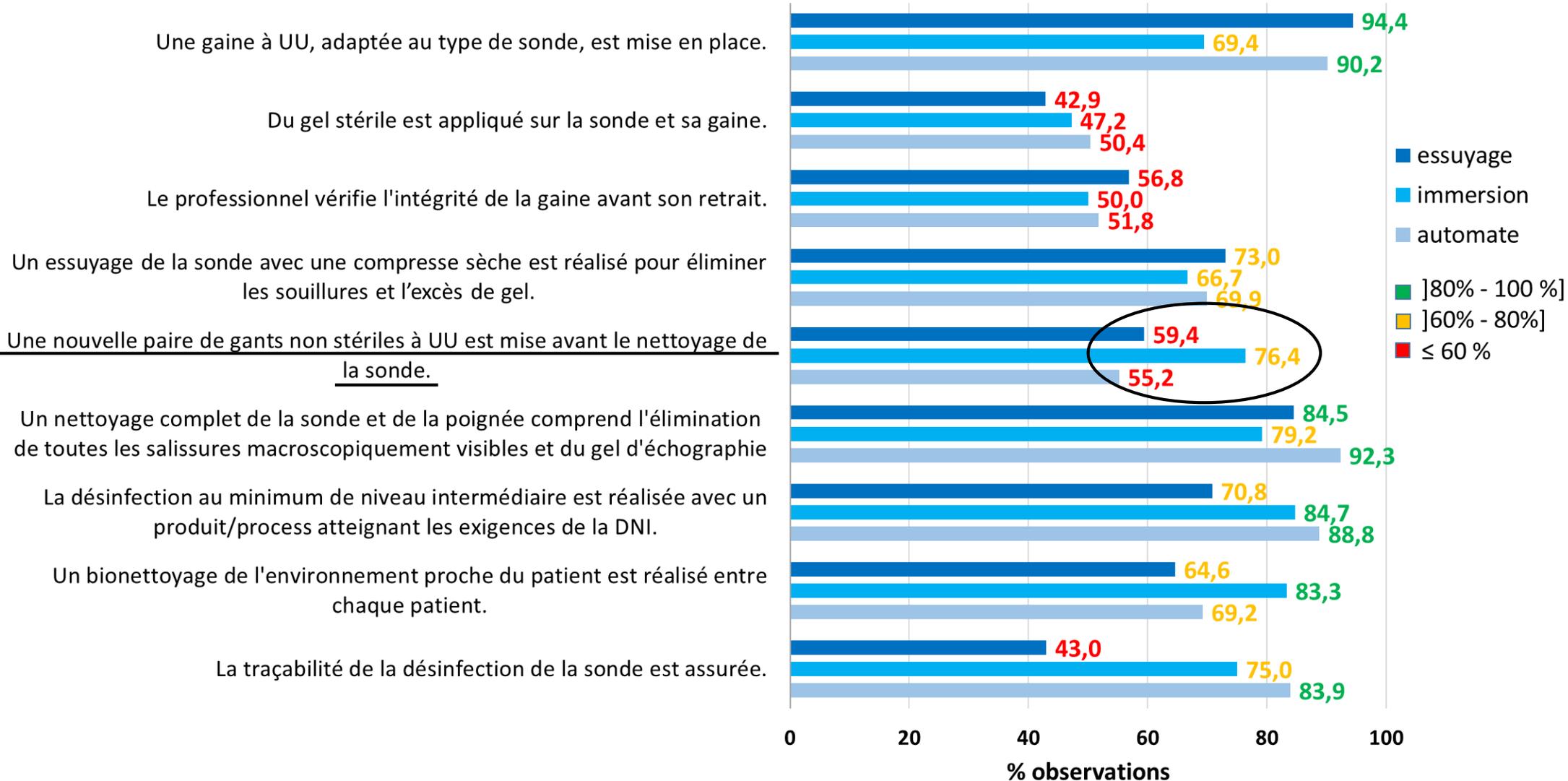
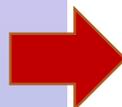
# Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



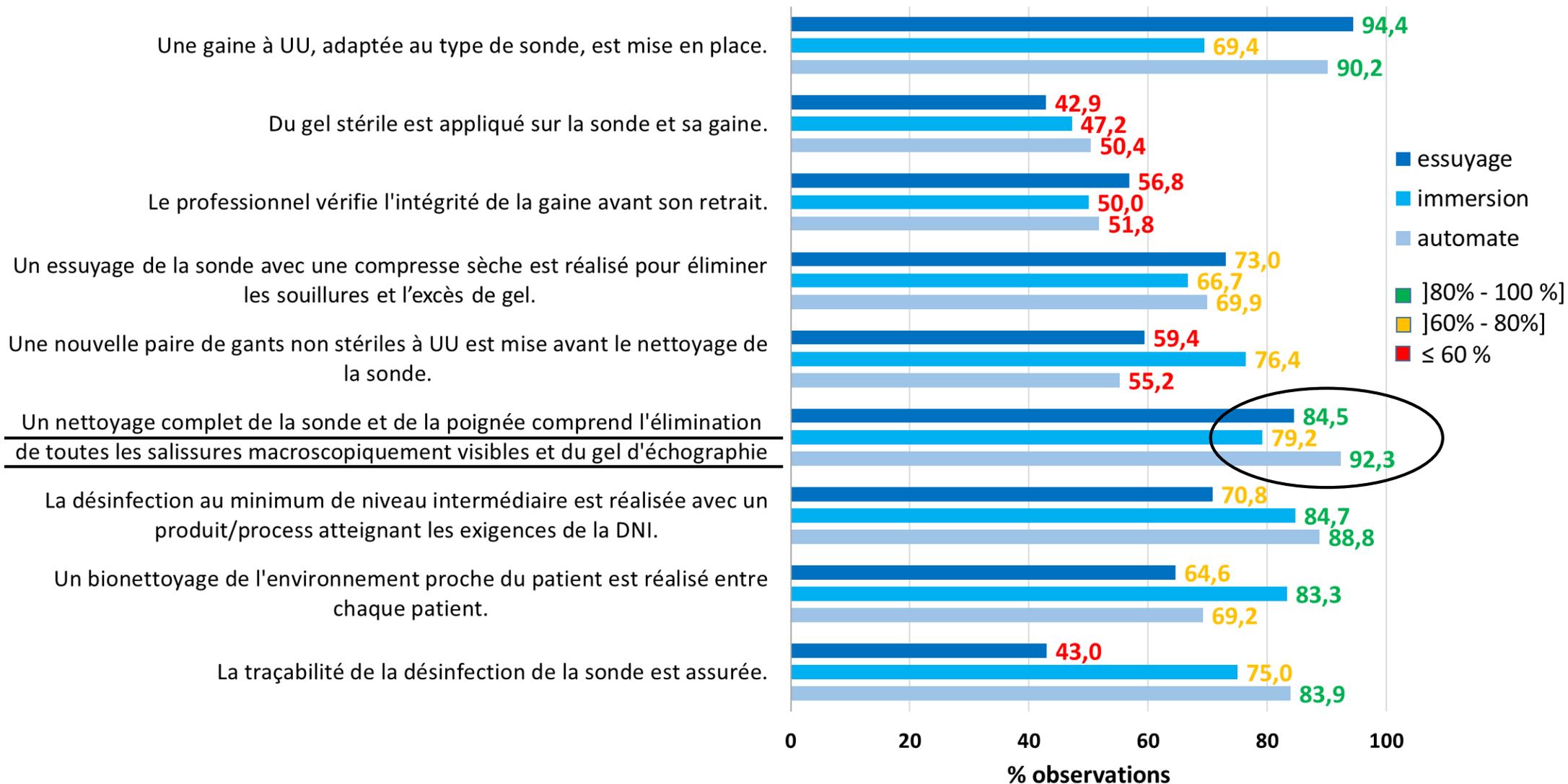
- Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.
- Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.
- Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.
- Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisé pour éliminer les souillures et l'excès de gel.
- Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.
- Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie
- La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI.
- Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.
- La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.



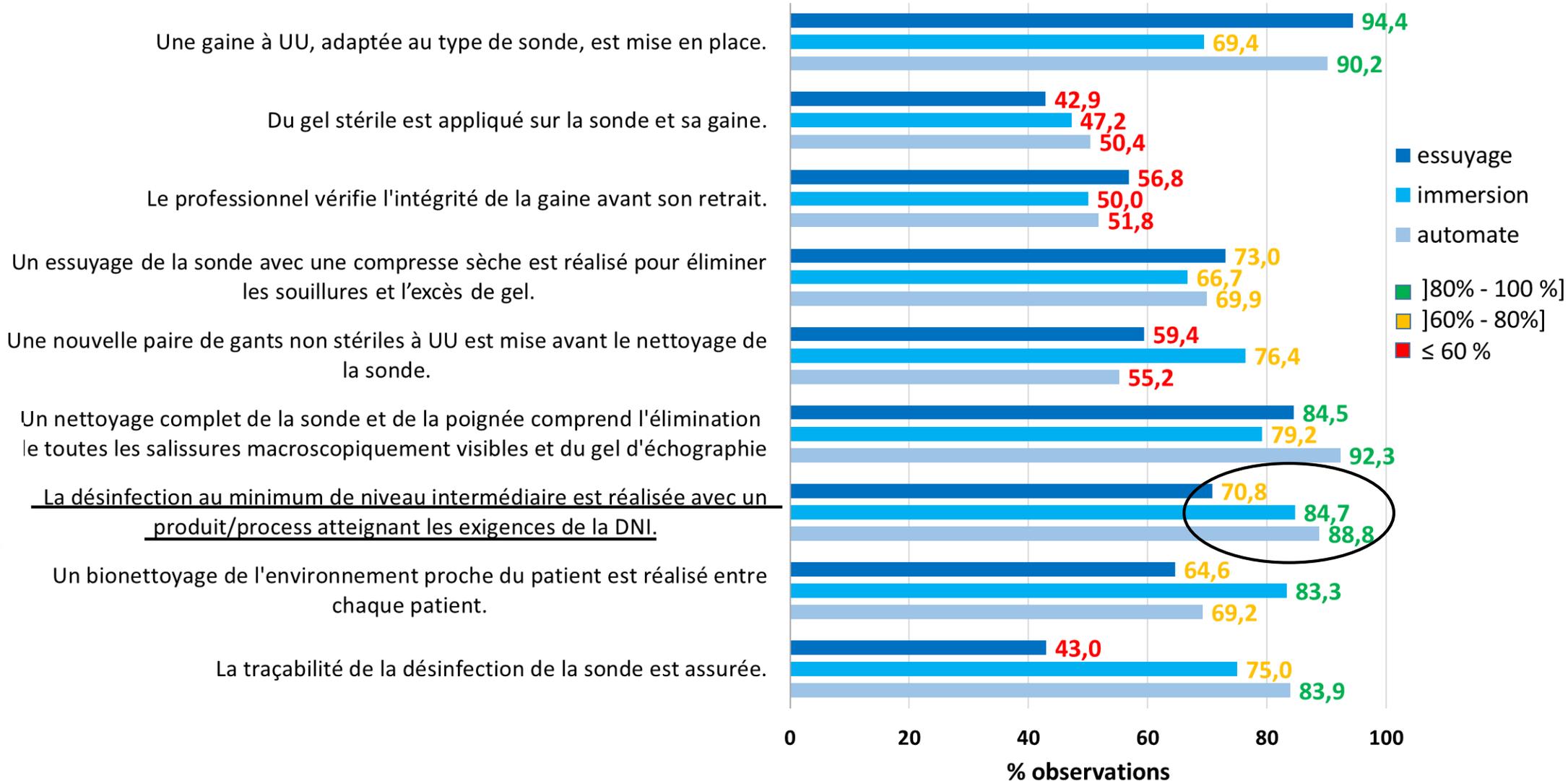
# Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



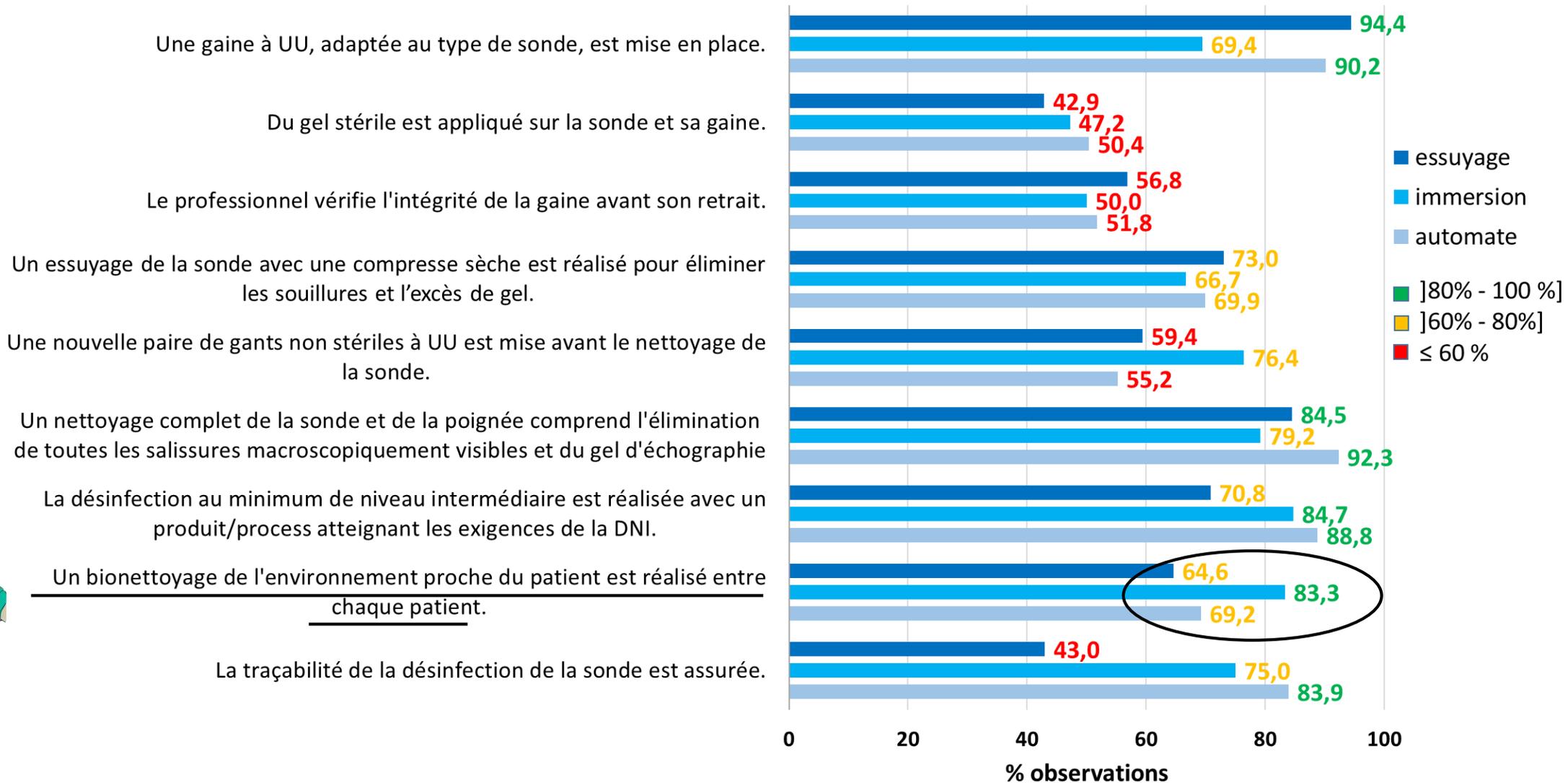
# ANALYSE COMPARATIVE DES MÉTHODES DE DÉSINFECTION



# ANALYSE COMPARATIVE DES MÉTHODES DE DÉSINFECTION



# ANALYSE COMPARATIVE DES MÉTHODES DE DÉSINFECTION

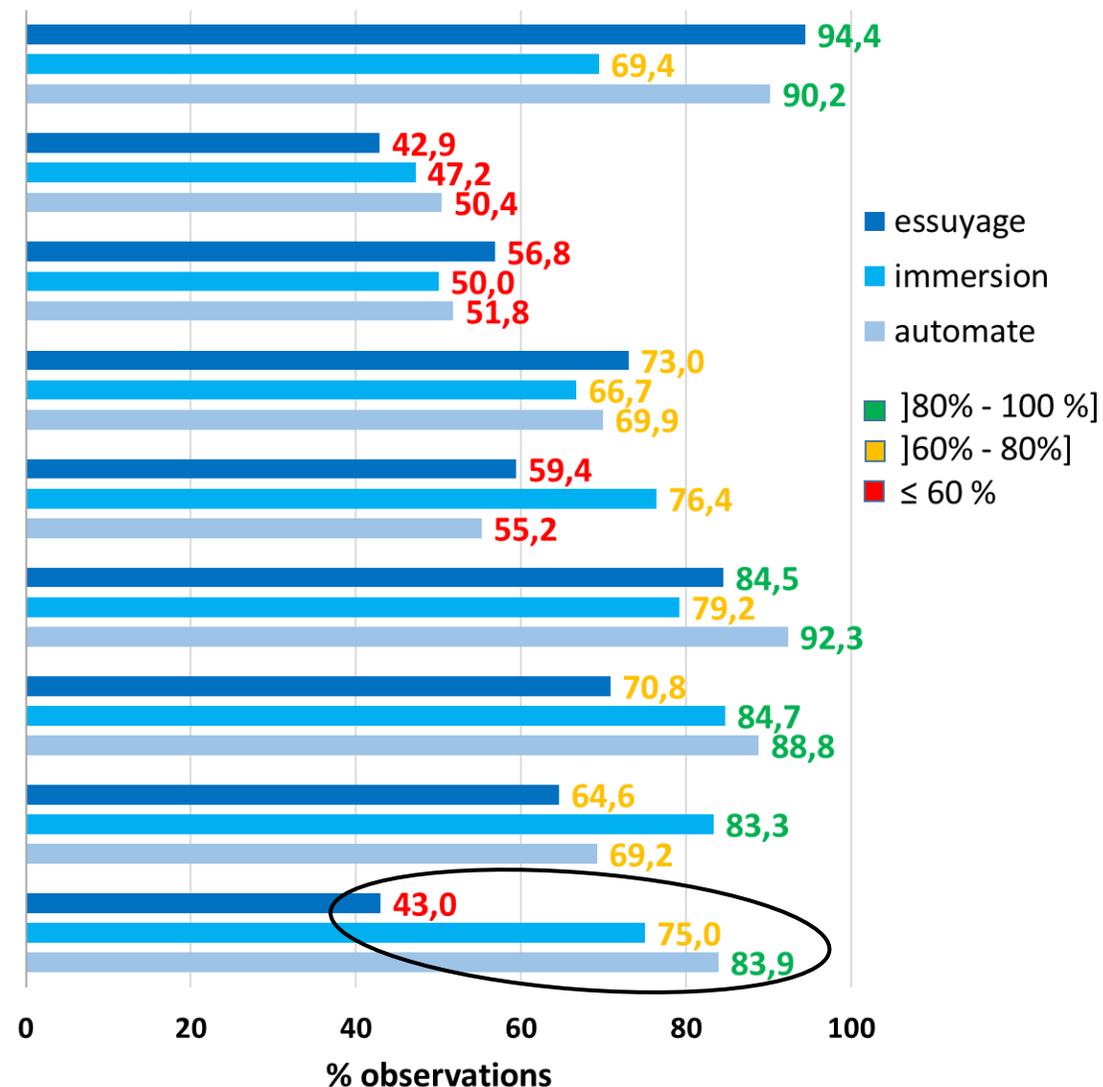


# ANALYSE COMPARATIVE DES MÉTHODES DE DÉSINFECTION

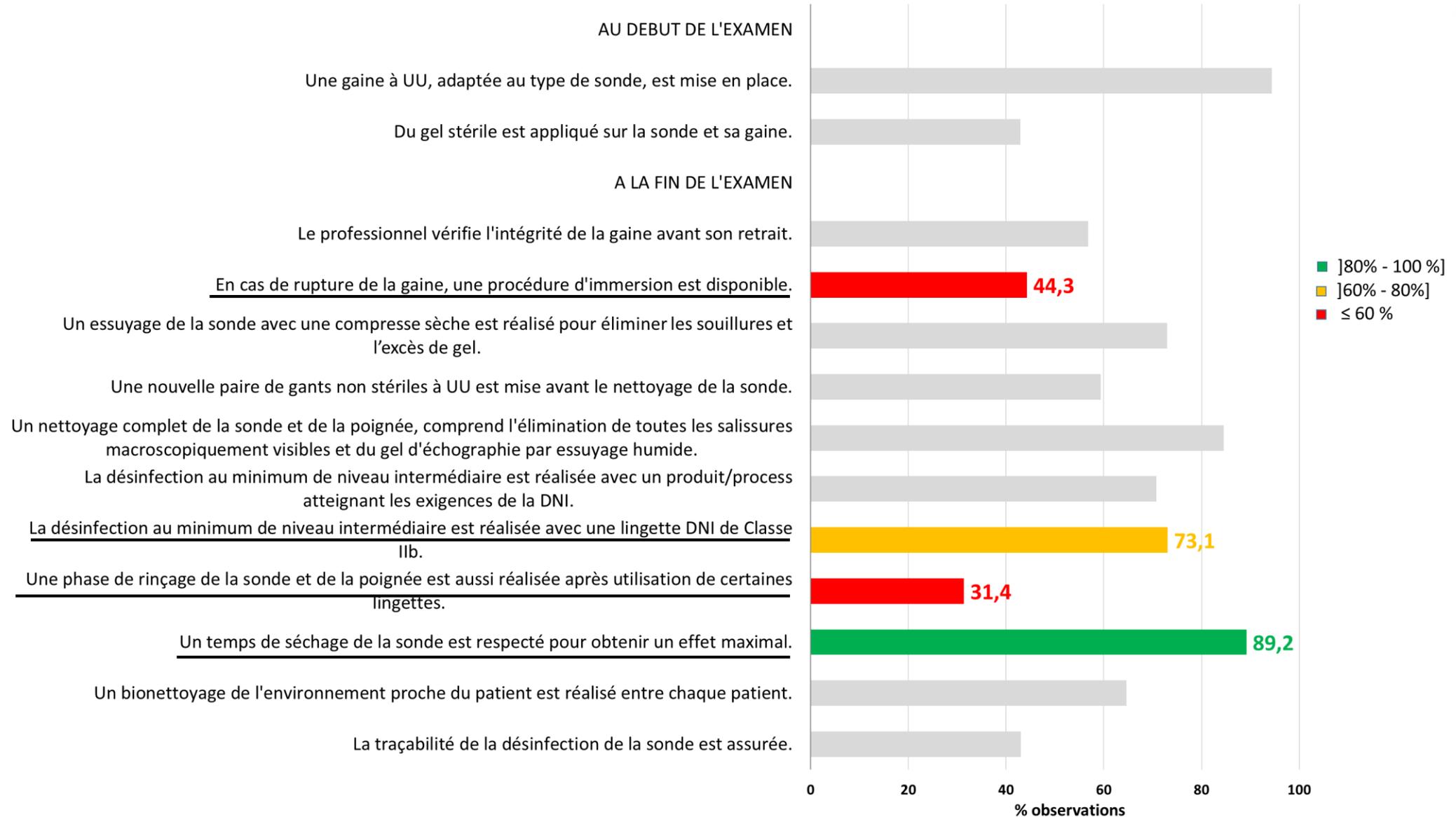
- Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.
- Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.
- Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.
- Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisé pour éliminer les souillures et l'excès de gel.
- Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.
- Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie
- La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI.
- Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.



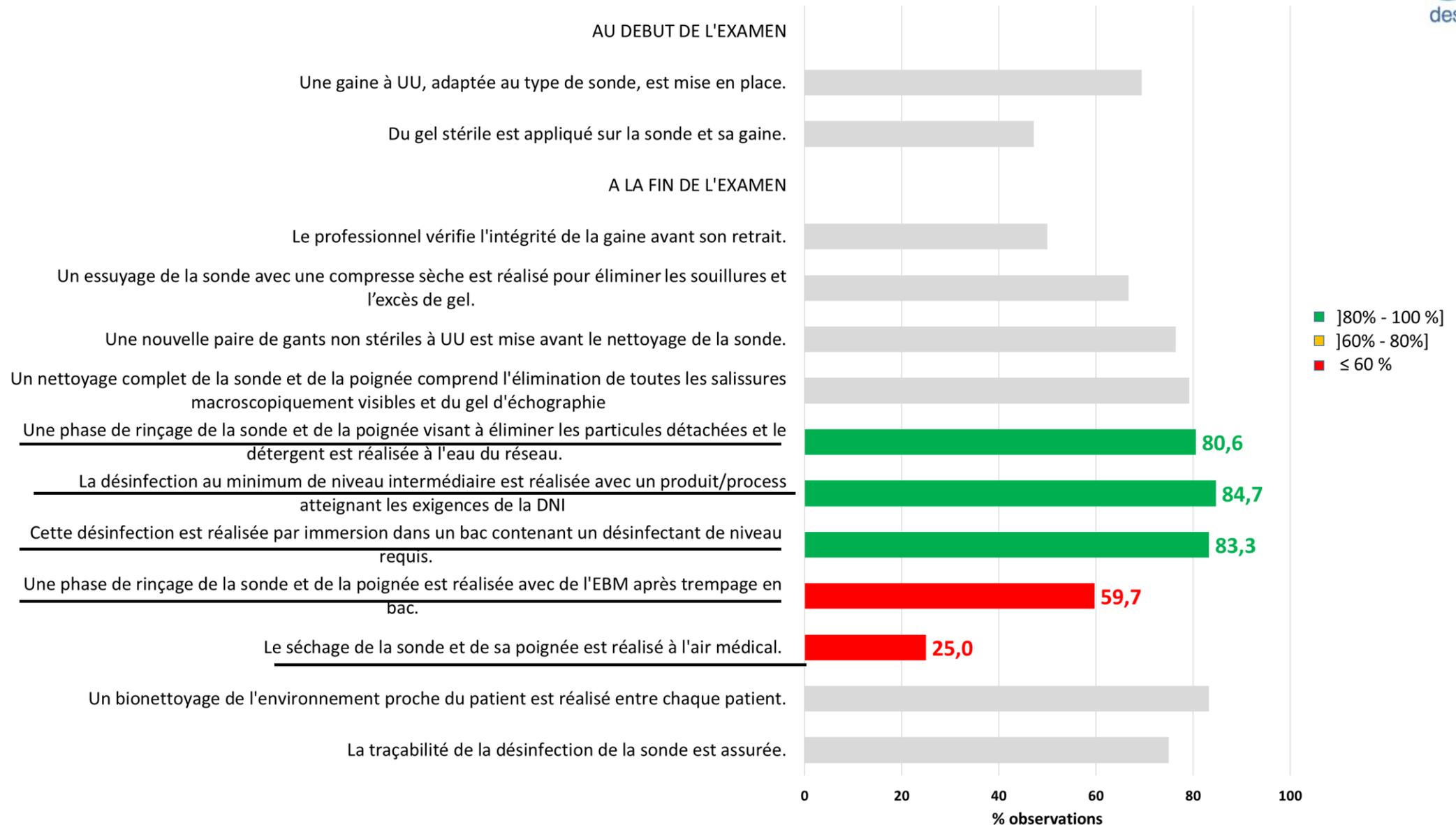
La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.



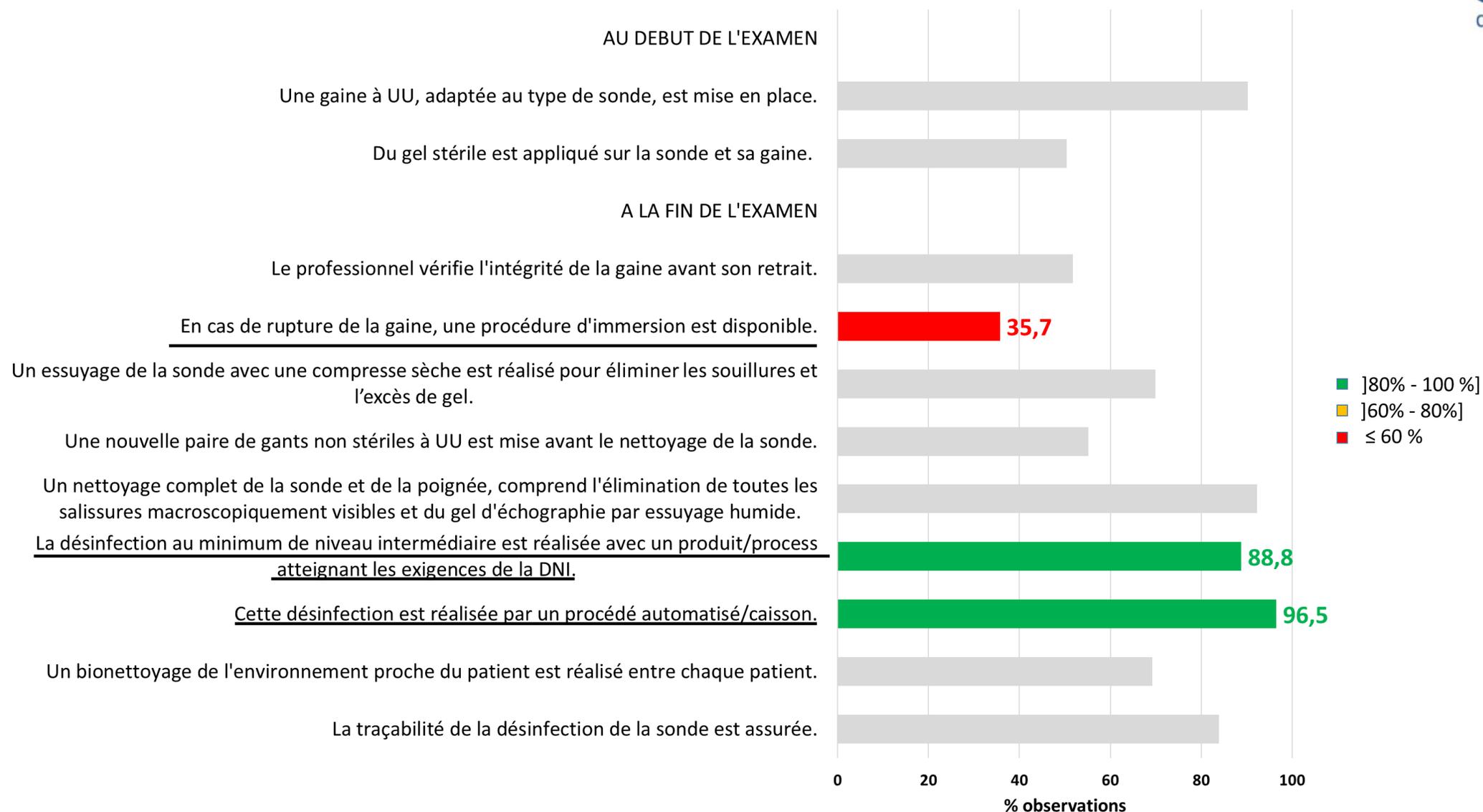
# MÉTHODE DE DÉSINFECTION PAR ESSUYAGE



# MÉTHODE DE DÉSINFECTION PAR IMMERSION



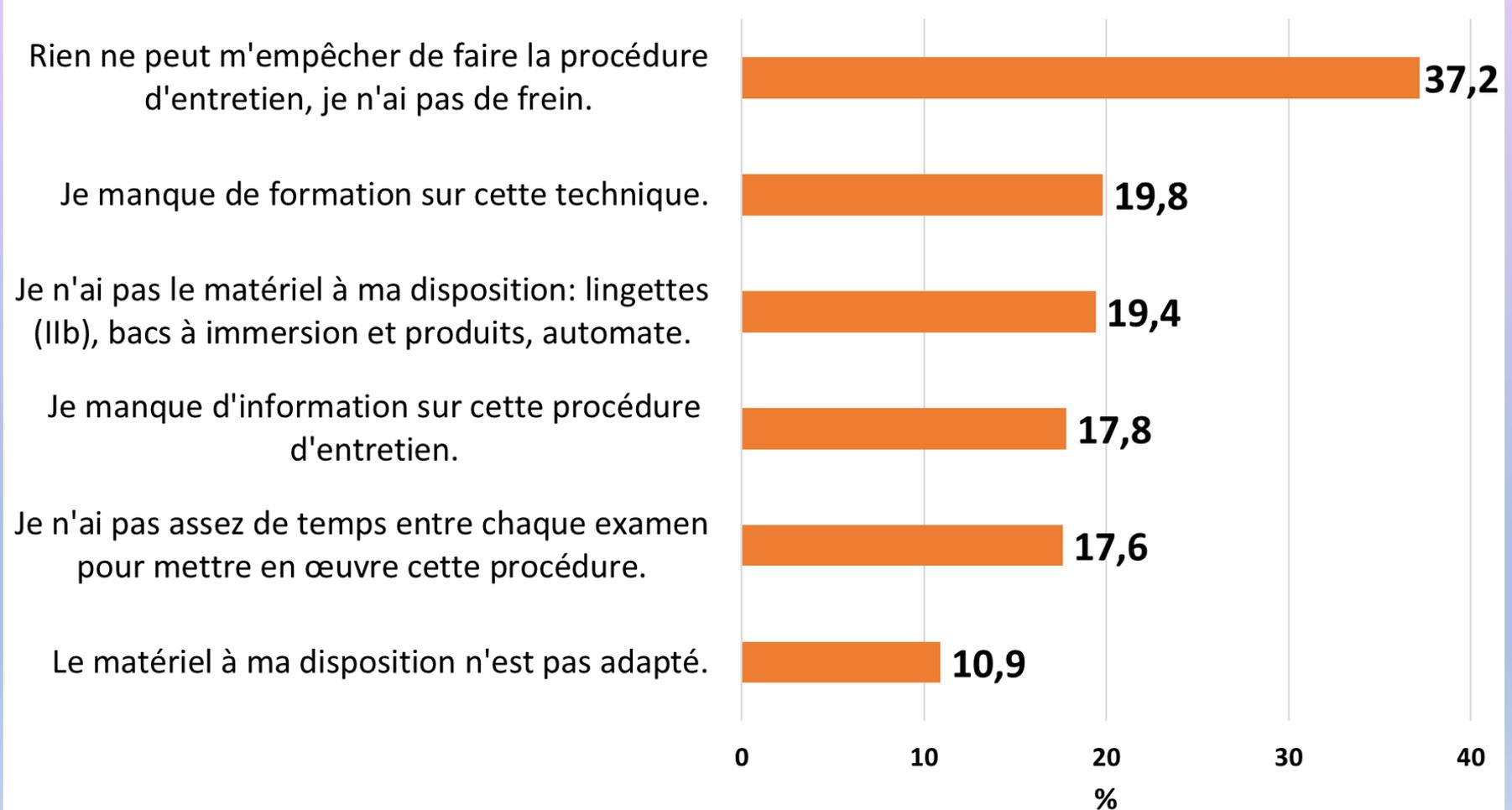
# MÉTHODE DE DÉSINFECTION PAR AUTOMATE



# IDENTIFICATION DES FREINS



516 professionnels



# SYNTHÈSE : LES POINTS FORTS



- Mise à disposition de **gaine à UU adaptée** à la morphologie des SEE (par essuyage, par automate)
- **Nettoyage complet** de la sonde et de sa poignée
- Utilisation de produits/process atteignant les exigences de la **DNI** (par immersion et par automate).

# SYNTHÈSE : LES VULNÉRABILITÉS



- Mise à disposition de gaine à UU adapté à la SEE (**méthode par immersion**)
- Utilisation systématique d'un **gel stérile** (examens semi critiques et critiques).
- Vérification de l'intégrité de la gaine, **avant son retrait**.
- Ecriture **d'une procédure d'immersion** (si constat déchirure de la gaine)
- **Entretien** de l'environnement proche du patient **entre deux examens**
- **Information et formation** aux techniques de désinfections des SEE
- **Connaissance** des différentes classes de lingettes/**nouvelle réglementation européenne pour les DM**
- **Traçabilité** des procédés de nettoyage, désinfection et/ou stérilisation (**sauf méthode par automate**)

# GEL STERILE ...



## Utilisation du gel stérile

Du gel stérile en conditionnement individuel est obligatoirement utilisé pour les examens semi-critiques et critiques mettant en contact le transducteur avec une muqueuse :

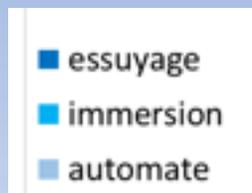
- Tout examen endocavitaire (endovaginal ou endorectal),
- Tout contact ou risque de contact avec des fluides corporels,
- Toute procédure d'intervention (ponction/ biopsie) guidée,
- Plaie cutanée ou cicatrice opératoire récente,
- Echographie per opératoire.

Le gel stérile est recommandé également à l'intérieur de la gaine protectrice de la sonde pour couvrir le risque de perforation ou de porosité possible. Il peut s'agir du même sachet stérile que celui utilisé pour l'extérieur de la sonde.

## Audit de procédure 2022



## Observations de pratique 2023



Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.



# CONCLUSION



- **926 observations** dans **106 ES** de 17 régions de France.
  
- **Recommandations** relatives à la PRI associée aux actes utilisant des sondes d'échographie endocavitaire
  - **Pas vraiment maîtrisées**
  - **Peut- être, seraient-elles à préciser ?**
  
- **3 Fiches d'information et d'aide aux professionnels** pour la désinfection des sondes endovaginales
  - **Sont-elles suffisantes ?**
  - **Ont-elles été consultées ?**

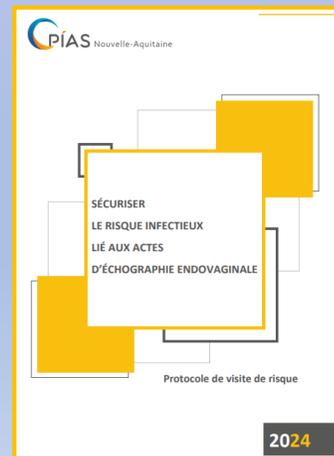
# ET APRES ???

## Le groupe Inter CPias

- **Nouveaux outils** : Kit de formation, fiche informations/choix des lingettes etc..

## Le CPias Nouvelle Aquitaine : passe à l'action en janvier 2024

- **Visite de risque** pour sécuriser le RI lié aux actes d'échographie endovaginale



[protocole-vdr-eev-2023-v1-26062023.pdf \(cpias-nouvelle-aquitaine.fr\)](https://cpias-nouvelle-aquitaine.fr/protocole-vdr-eev-2023-v1-26062023.pdf)

La visite de risque s'intéresse aux différents paramètres de la prévention du risque infectieux

**Formation et la sensibilisation** des professionnels

**Organisation** mise en place pour assurer le respect des bonnes pratiques

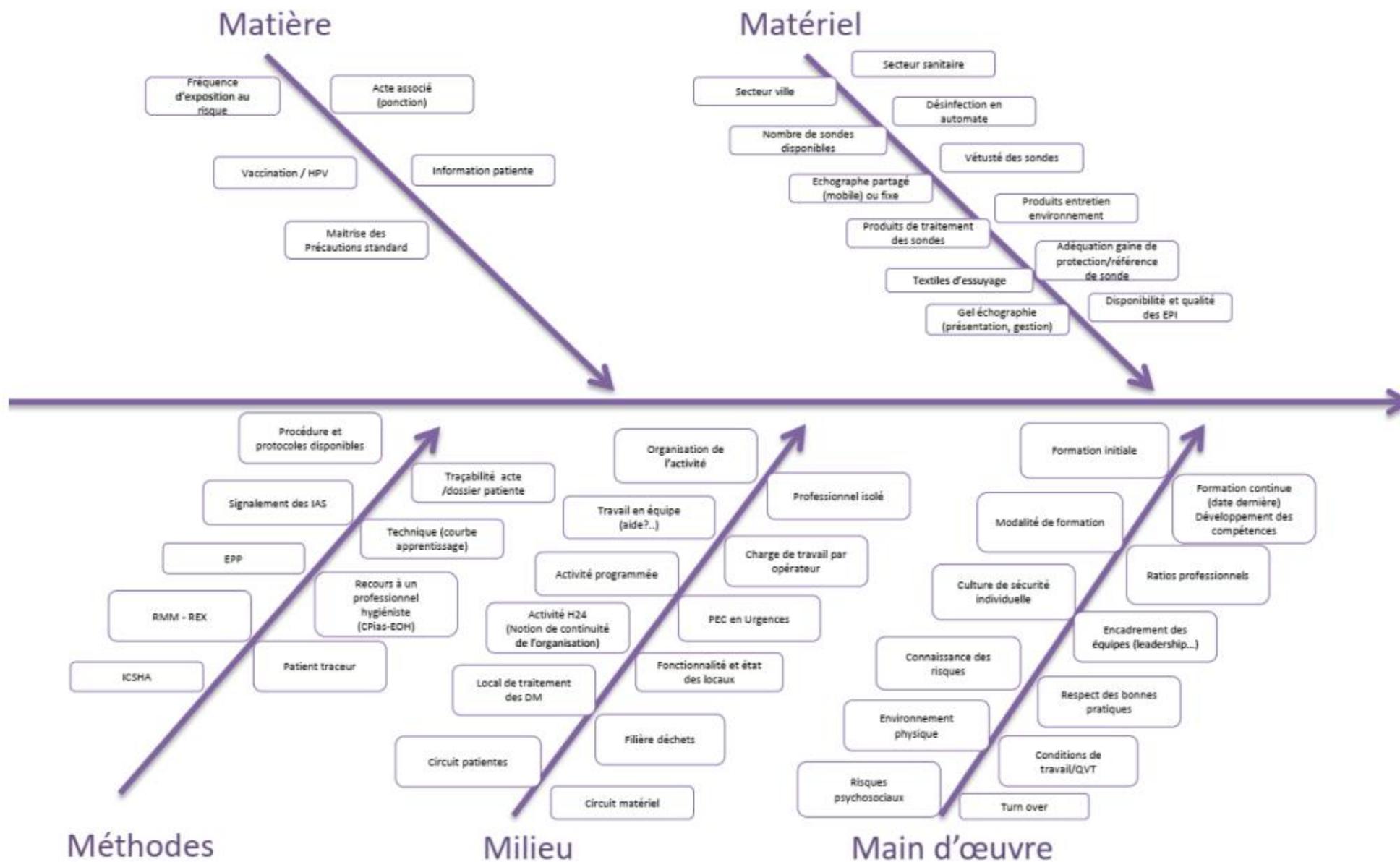
**Moyens matériels** mis à disposition

**Conditions générales de réalisation** des actes d'échographie (prise en charge programmée ou en urgence, secteur hospitalier ou ville)



« Analyse multidisciplinaire favorise l'engagement des professionnels dans la sécurisation de ces actes invasifs et permet aussi de **développer la culture de sécurité** au sein du secteur concerné »

# Causes de non sécurité lors de la prise en charge d'une patiente pour une échographie endovaginale - *Diagramme Ishikawa*



# METHODE

- **Visite réalisée** par des professionnels de l'établissement (EOH) ou des professionnels extérieurs (CPias).
- L'outil peut également être auto-administré (exercice libéral)
- **Temps de la visite :**
  - **Etape 1 :** Analyse documentaire
  - **Etape 2 :** Visite sur site
    - Réunion de présentation
    - Observations (parcours patiente, environnement de l'acte, gestion de la SEV, pratiques d'hygiène)
    - Interview des professionnels,
    - Réunion de synthèse
  - **Etape 3 :** Elaboration et envoi du CR de la visite avec proposition de plan d'action



# LES OUTILS



**Grille n°1** : Liste des documents nécessaires à la visite de risque

**Grille n°2** : Informations recueillies en préambule de la visite de risque.

**Grille n°3** : Observation de l'environnement et des pratiques

**Grille n°4** : Entretien avec le cadre de santé du service/secteur

**Grille n°5** : Entretien avec le praticien du service/secteur

**Grille n°6** : Entretien avec le professionnel qui réalise l'entretien de l'environnement

**GRILLE N°2 : Recueil d'informations lors de la réunion initiant la visite ou lors de la réunion d'ouverture de la visite**

**STRUCTURE**

**SECTEUR**

**DATE**

Nom

Prénom

Fonction

**Éléments organisationnels généraux**

**Données d'activité**

**Organisation médicale**

**Organisation matérielle : échographes et sondes**

PARTICIPANTS

**GRILLE N°3 : Observation d'un acte d'échographie endovaginale (une grille par acte observé)**

**STRUCTURE**

**SECTEUR**

**DATE**

**PROFESSION DU PRATICIEN OBSERVE**

Gynéco-obstétricien

Radiologue

Généraliste  
échographiste

Sage-femme





**Condition d'accueil de la patiente**

Oui

Non

Commentaires

Présence de distributeur de produit hydro-alcoolique en zone d'accueil

**Exemples d'éléments à rechercher**  
Affiche et/ou action incitatives/explicatives à l'attention des usagers  
Disponibilité du produit dans les flacons

Présence de plaquettes d'information relatives à l'acte d'EEV ?

**Exemples d'éléments à rechercher**  
Si oui, aborde la notion de risque infectieux.

La patiente est-elle prise en charge dans un contexte programmé ?

**Exemples d'éléments à rechercher**  
Si non, modifications de la prise en charge dans le contexte d'urgence ou le rajout au programme ?

**GRILLE N°4 : Entretien avec le cadre de santé du secteur en charge de l'organisation du service et/ou du traitement des sondes**

**STRUCTURE**

**SECTEUR**

**DATE**

NSP : Ne sait pas    NA : Non Applicable

Programmation de l'activité	Oui	Non	NSP	NA	Commentaires
L'activité fait-elle l'objet d'une programmation ? <b>Exemples d'éléments à rechercher</b> Via un logiciel de programmation ? Validation de programmation (participants) ?					
Des actes non programmés se rajoutent-ils à cette activité ? <b>Exemples d'éléments à rechercher</b> Comment sont-ils rajoutés au programme (via un logiciel dédié ? Les rajouts sont-ils quotidiens ?) Quelle est la qualité de la communication entre prescripteur et responsable d'activité ?					
Ces actes non programmés sont-ils susceptibles de désorganiser l'activité ? <b>Exemples d'éléments à rechercher</b> Du fait des RH disponibles ? Cela a-t-il un impact sur l'entretien du box/local ? Cela a-t-il un impact sur l'entretien du matériel (sonde et échographe en particulier) ?					
Les actes non programmés sont-ils réalisés dans les mêmes conditions de sécurité que les actes programmés ? <b>Exemples d'éléments à rechercher</b> Contexte de réalisation des actes non programmés ? Disponibilité d'une salle d'examen ? Disponibilité des dispositifs médicaux nécessaires à la réalisation de l'acte ? Possibilité de recours à un aide si nécessaire ? Impact sur les pratiques ? Possibilité de réalisation d'actes en dehors du secteur ?					

**CIAS** Nouvelle-Aquitaine

**SÉCURISER LE RISQUE INFECTIEUX LIÉ AUX ACTES D'ÉCHOGRAPHIE ENDOVAGINALE**

Protocole de visite de risque

**2024**

MERCI

