



**Quick audit observationnel sur les pratiques de
nettoyage et désinfection des sondes d'échographie
endocavitaires**

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE

Groupe de travail

Loïc Simon (CPias Grand Est), **Olivia Ali-Brandmeyer** (CPias Grand Est), **Catherine Morvan** (CPias Océan Indien), **Catherine Avril** (CPias Océan Indien), **Christine Banguy** (CPias Océan Indien), **Sophia Mechkour** (CPias Hauts-de-France), **Véronique Dutoit** (CPias Hauts-de-France), **Sandrine Canouet** (CPias Occitanie), **Christèle Nourry** (CPias Ile de France), **Agnès Gaudichon** (CPias Ile de France), **Lydie Dubernet** (CPias Bretagne), **Stéphanie Lefflot** (CPias Bretagne), **Pétronille Kouassi** (CPias Guyane), **Nadine Khouider** (CPias Auvergne Rhône Alpes), **Nathalie Reginaud** (CPias Centre Val de Loire), **Jérôme Santasouk** (CPias Centre Val de Loire), **Isabelle Rousseaux** (CPias Bourgogne Franche Comté), **Laurence Guet** (CPias Normandie), **Anne-Laure Lemonnier** (CPias Normandie), **France Borgey** (CPias Normandie), **Séverine Pain** (CPias Normandie), **Nathalie Bodet** (CPias Pays de la Loire), **Guillaume Kac** (Centre Hospitalier Départemental Vendée)

Sommaire

1. Contexte	4
2. Objectif et principe de l'audit.....	4
2.1. Objectifs	4
2.2. Référentiels	4
2.3. Type d'étude.....	5
2.4. Champs d'application.....	5
2.5. Critères d'inclusion.....	5
2.6. Critères d'exclusion	5
2.7. Échantillonnage.....	5
2.8. Recueil des données.....	5
2.9. Calendrier	5
Annexe 1 : Fiche Observation - Méthode par essuyage.....	6
Annexe 2 : Fiche Observation - Méthode par immersion	7
Annexe 3 : Fiche Observation - Méthode par automate.....	8
Annexe 4 : Questionnaire – Identification des freins à la réalisation de l'entretien des SEE	9
Annexe 5 : Guide de remplissage	10

1. Contexte

Au 1^{er} semestre 2022 sur une initiative des CPIas, un audit documentaire déclaratif a été proposé aux établissements de santé pour évaluer les procédures de désinfection des sondes endocavitaires et recenser les éventuelles difficultés rencontrées. En effet depuis mars 2019, de nouvelles recommandations de la SF2H **ont été diffusées** sous forme de 9 fiches techniques relatives à la **prévention du risque infectieux associé aux actes utilisant des sondes d'échographie endocavitaire (SEE)** https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiches_sondes.pdf

Les résultats de cet audit publiés au 2^{ème} semestre montrent des résultats contrastés sur l'appropriation de ces recommandations par les établissements. Alors que le nombre d'établissements répondant à cet audit apparaît plutôt faible (n=240) sur cette problématique qui a souffert de sa concomitance à la COVID-19, il a néanmoins été noté que de nombreux axes d'amélioration sont à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs fixés par la SF2H et *in fine* prévenir le risque infectieux après utilisation de SEE.

L'inter CPIas propose donc un quick audit mixte sur les pratiques de nettoyage et désinfection des SEE.

Définition des termes utilisés

Dans cette enquête, les échographies endocavitaires désignent les échographies avec sondes endovaginales et endorectales. Les sondes d'échographie transoesophagienne (ETO) peuvent aussi être incluses.

2. Objectif et principe de l'audit

2.1. 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

2.2. Référentiels

Le contenu de ce quick audit observationnel s'appuie sur :

- les 9 fiches techniques relatives à la **prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire (mars 2019)**
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiches_sondes.pdf
- la **note d'information N°79 du 19 juillet 2019 relative à la désinfection des sondes endocavitaires** diffusée aux ARS
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note_d_information_ars_see_19_juillet_2019.pdf
- le **guide de bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables** publié par la SF2H novembre 2022
[Guide DM 22 SF2H.pdf](#)

2.3. Type d'étude

L'audit proposé est un quick-audit mixte :

- observation des pratiques de nettoyage et de désinfection des SEE dans les établissements de santé.
- auto-évaluation des freins liés aux bonnes pratiques : professionnels

2.4. Champs d'application

Tout établissement de santé où sont réalisées des échographies avec sondes d'échographie endocavitaires.

2.5. Critères d'inclusion

Matériel : toutes SEE.

Professionnels : tout professionnel avec une activité de prise en charge du nettoyage-désinfection des SEE que ce soit de manière régulière ou occasionnelle.

2.6. Critères d'exclusion

Matériel : sondes d'échographie externes.

2.7. Échantillonnage

Audit observationnel : un minimum de 5 observations par service est souhaitable.

2.8. Recueil des données

L'enquête se présente sous forme d'un quick-audit composé de :

- 3 fiches observation à remplir selon la méthode de désinfection :
 - o Méthode par essuyage (Annexe 1)
 - o Méthode par immersion (Annexe 2)
 - o Méthode par automate (Annexe 3)
- 1 questionnaire permettant d'identifier les freins à la mise en œuvre de pratiques conformes aux recommandations : à remplir pour les professionnels (médecin, sage-femme ou autre) (Annexe 4)

Les différentes fiches sont à renseigner par les équipes opérationnelles d'hygiène (EOH).

Chaque fiche d'observation nécessite une nouvelle saisie sur l'outil en ligne ci-dessous :

<https://cpias-ge.fr/enquetes/index.php/733239?lang=fr>

2.9. Calendrier

L'enquête et la saisie des données se déroulent du **4 septembre 2023 au 1^{er} décembre 2023**.

Un rapport de résultats sera proposé début 2024.

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"/> 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 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 (<i>voir guide de remplissage</i>).		
9. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec une lingette DNI de Classe IIb (<i>voir guide de remplissage</i>).		
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est aussi réalisée après utilisation de certaines lingettes (recofs 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		

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"/> 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. 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 (<i>voir guide de remplissage</i>).		
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		

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 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 (<i>voir guide de remplissage</i>).		
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		

Annexe 4 : Questionnaire – Identification des freins à la réalisation de l'entretien des SEE

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.	

Annexe 5 : Guide de remplissage

GUIDE DE REMPLISSAGE

1. Méthode par essuyage, par immersion, par automate

Une gaine à usage unique est adaptée à la morphologie de la sonde et doit avoir un marquage CE. Il est rappelé que les préservatifs sont proscrits.

2. Méthode par essuyage, par immersion, par automate

Utilisation des gels : du gel stérile en conditionnement individuel est obligatoirement utilisé pour les examens semi-critiques et critiques :

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

Si du gel stérile est appliqué sur la sonde et non sur la gaine (ou inversement), répondre Non.

4. Méthode par essuyage

L'immersion est recommandée en l'absence de gaine ou en cas de rupture de cette dernière lors de l'acte endocavitaire.

8. Méthode par essuyage

Les lingettes désinfectantes permettant d'obtenir une désinfection de niveau intermédiaire sont des lingettes uniquement désinfectantes et non détergentes-désinfectantes.

La désinfection de niveau intermédiaire par lingette désinfectante est obtenue selon les normes exigibles citées ci-dessous.

Par immersion, la solution désinfectante doit être obtenue selon les normes exigibles citées ci-dessous (vigilance : respecter la dilution et le temps de contact).

Par automate, (ultra-violet C, peroxyde d'hydrogène) vigilance : respecter le protocole du fabricant, la maintenance de l'appareil et changement de consommables.

Normes exigibles pour les trois méthodes :

Bactéricidie	Norme EN16615 (norme spécifique pour les lingettes désinfectantes utilisées dans le domaine médical - essais de phase 2 étape 2) Souches : <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <i>Enterococcus hirae</i> Prescriptions : 5 log de réduction
Levuricidie	Norme EN16615 (norme spécifique pour les lingettes désinfectantes utilisées dans le domaine médicale - essais de phase 2 étape 2) Souche : <i>Candida albicans</i> Prescriptions : 4 log de réduction
Fongicidie	Normes EN 13624 (phase 2 étape 1) et EN 14562 (phase 2 étape 2) Souches : <i>Candida albicans</i> , <i>Aspergillus brasiliensis</i> Prescriptions : 4 log de réduction
Tuberculocidie	Normes EN 14348 (norme phase 2 étape 1) et EN 14563 (norme phase 2 étape 2) souche d'essai <i>Mycobacterium terrae</i> Prescriptions : 4 log de réduction
Virucidie	Normes EN 14476 (norme phase 2 étape 1 virucidie - pas de norme de phase 2 étape 2) Souches : Poliovirus, Adénovirus, Norovirus murin Prescriptions : 4 log de réduction

9. Méthode par essuyage

La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec une lingette DNI de Classe IIb :

Classification des DM classe IIb : risque potentiel élevé

10. Méthode par automate OU 12. Méthode par essuyage, par immersion

Guide des bonnes pratiques de traitement des DMR SFHH novembre 2022

Entre chaque patient : nettoyer et désinfecter l'environnement proche du patient jeter le drap d'examen à UU en déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM) en DASRI si présence majeure de liquides biologiques /sang

Réaliser un essuyage humide avec un consommable (lingette, carré d'essuyage, serviette à UU...) imprégné de détergent – désinfectant de la table d'examen

Changer le drap d'examen

Réaliser un essuyage humide avec un consommable imprégné de DD du clavier, du trackpad, et du porte sonde de l'échographe.

11. Méthode par essuyage

Après la désinfection, un séchage spontané de la sonde permet de laisser suffisamment de temps au désinfectant pour obtenir un effet maximal.

11. Méthode par automate OU 13. Méthode par essuyage, par immersion

La traçabilité permet d'identifier les patients quand il y a par exemple un retrait de lot de lingettes désinfectantes, une erreur de procédure, ou une alerte infectieuse sur un patient...