

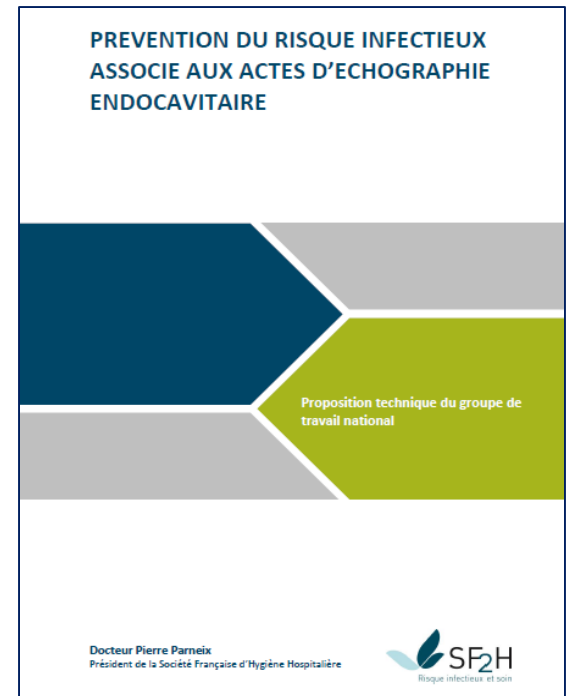
Audit observationnel sur les pratiques de nettoyage et désinfection des sondes d'échographie endocavitaires

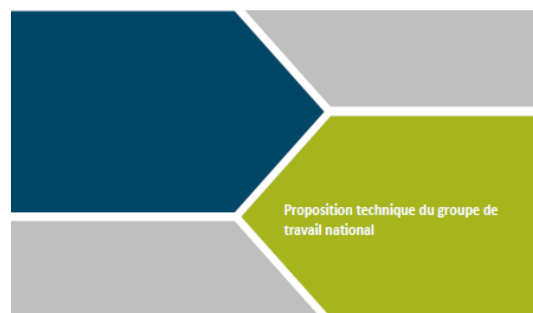
Dr Locher Gwenaëlle - Véronique Dutoit
7 octobre 2025



Contexte

- ✓ Plusieurs saisines du HCSP sur la question de la désinfection des SEE
- ✓ GT SF2H en 2017 (pilote P. Parneix) pour faire le point sur les reco, les pratiques et les procédés disponibles
- ✓ 2019 : publication de 9 fiches techniques





➡ **Fiche 1 : Risques infectieux liés aux échographies endocavitaires**

➡ **Fiche 2 : Principes du traitement des sondes**

➡ **Fiche 3 : Procédés de désinfection semi automatisés**

➡ **Fiche 4 : Autres procédés de désinfection**

➡ **Fiche 5 : Maitrise du risque infectieux lors de l'acte**

➡ **Fiche 6 : Bon usage du gel d'échographie**

➡ **Fiche 7 : Mesures de prévention pour les professionnels**

➡ **Fiche 8 : Formation des professionnels et Indicateurs de suivi**

➡ **Fiche 9 : Information des patients**

Propositions des CPias pour évaluer les pratiques

- ❑ 2021, enquête proposée par CPias GE au congrès SF2H pour évaluer l'intégration dans les procédures des nouvelles recommandations de 2019 dans les établissements de santé.
- ❑ Association de plusieurs CPias → audit de procédure, enquête proposée de janvier à juin 2022 (audit de procédures)
- ❑ En 2023 constitution d'un GT inter-CPias pour poursuivre la réflexion et proposer :
 - une évaluation observationnelle du bon usage des sondes endocavitaires et enquête sur les freins des professionnels au 4^{ème} trimestre 2023
 - Une information sous forme de fiches techniques sur l'entretien des SEE à l'intention des professionnels

Résultats de l'enquête nationale publiés en 2024



Participation 106 ES n= 926 observations

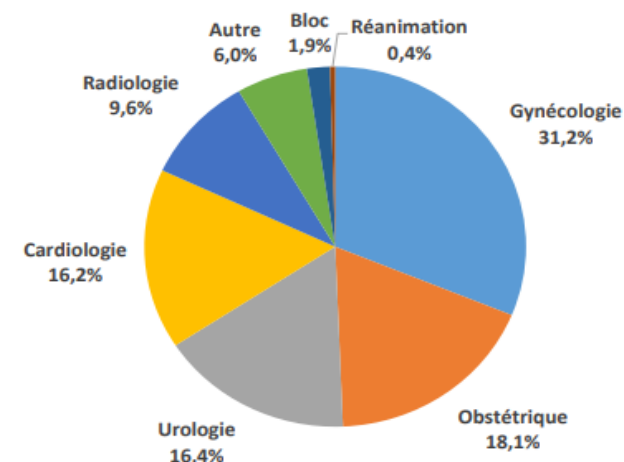
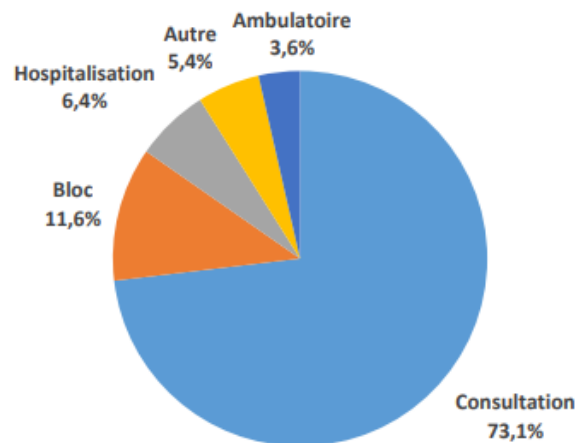
Région	Nb d'ES n (%)	Nb d'observations n (%)
Auvergne Rhône Alpes	8 (7,5)	37 (4,0)
Bourgogne Franche Comté	11 (10,4)	82 (8,9)
Bretagne	7 (6,6)	35 (3,8)
Centre Val de Loire	2 (1,9)	60 (6,5)
Grand Est	16 (15,1)	109 (11,8)
Guadeloupe	1 (0,9)	9 (1,0)
Guyane	3 (2,8)	21 (2,3)
Hauts de France	7 (6,6)	66 (7,1)
Ile de France	21 (19,8)	207 (22,4)
Normandie	5 (4,7)	44 (4,8)
Nouvelle Aquitaine	4 (3,8)	68 (7,3)
Occitanie	10 (9,4)	82 (8,9)
Pays de la Loire	2 (1,9)	14 (1,5)
Provence Alpes Côte d'Azur	5 (4,7)	51 (5,5)
Réunion	4 (3,8)	41 (4,4)
Total	106 (100,0)	926 (100,0)



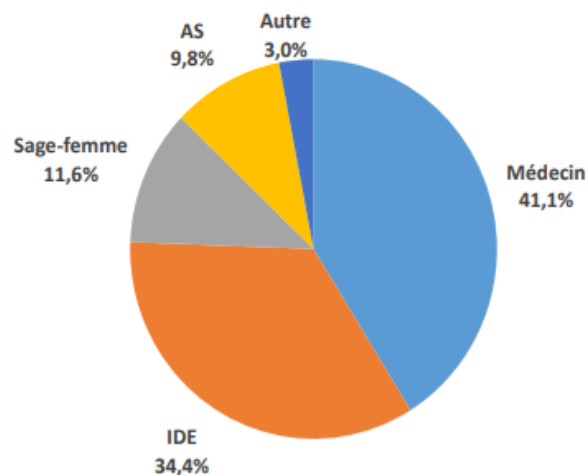
Secteurs d'activités concernés

Les échographies endocavitaires sont réalisées majoritairement en consultation (n=677 ; 73,1%).

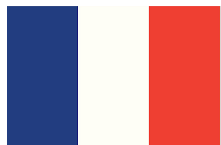
La gynécologie-obstétrique est la spécialité dans laquelle sont réalisées le plus d'observations (49,3%). Viennent ensuite l'urologie (16,4%) et la cardiologie (16,2%).



Les médecins (41,1%) et les IDE (34,4%) sont les professionnels les plus représentés dans cet audit. Les sages-femmes représentent 11,6% des professionnels.

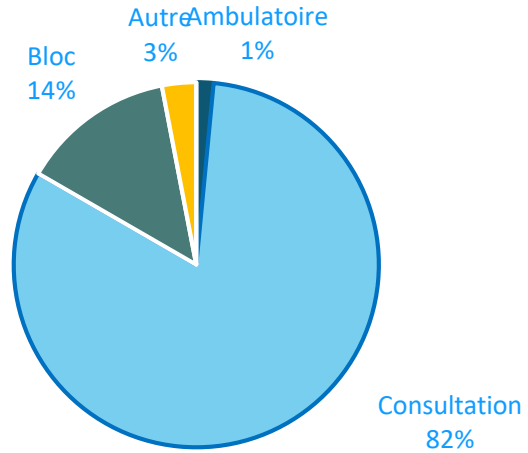


National

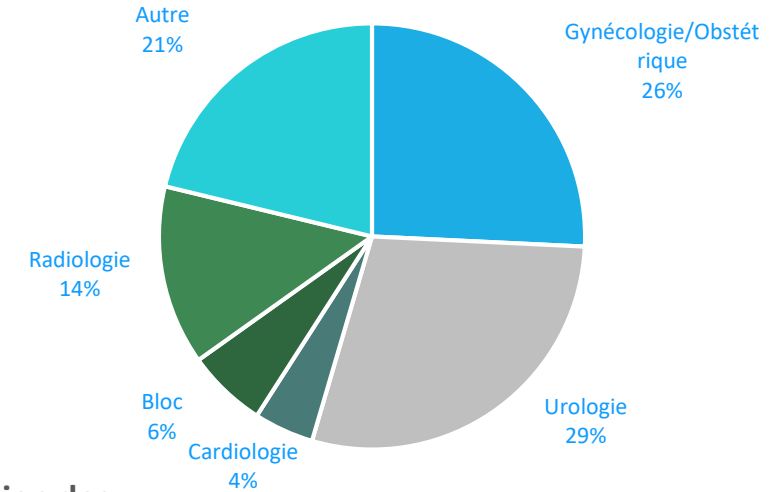


Secteurs d'activités concernés

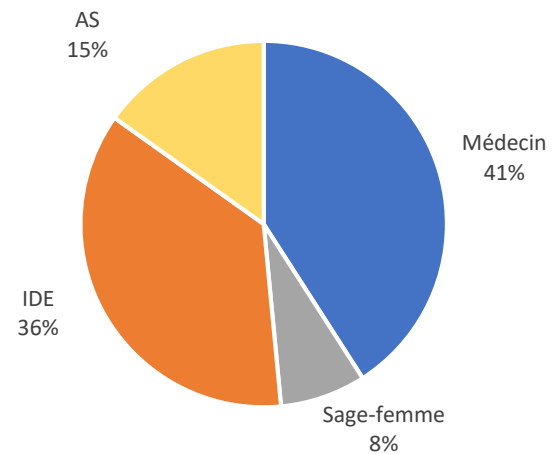
Répartition par activité des services n= 66



Répartition par spécialité n=66



Répartition des professionnels réalisant l'entretien des sondes n=66



Procédé de DNI

National



La méthode de désinfection par essuyage est majoritairement la plus utilisée (76,8%), loin devant la méthode de désinfection par automate (15,4%). La méthode de désinfection par immersion restant la moins pratiquée (moins de 8%).

Tableau 2 : Répartition des observations par méthode de désinfection

Méthode de désinfection	N (%)
Essuyage	711 (76,8)
Automate	143 (15,4)
Immersion	72 (7,8)
Total	926 (100,0)



Méthode de désinfection n=66		
Essuyage	63	(95%)
Automate	1	
Immersion	2	
Total	66	

Analyse comparative des trois méthodes de désinfection des SEE

National

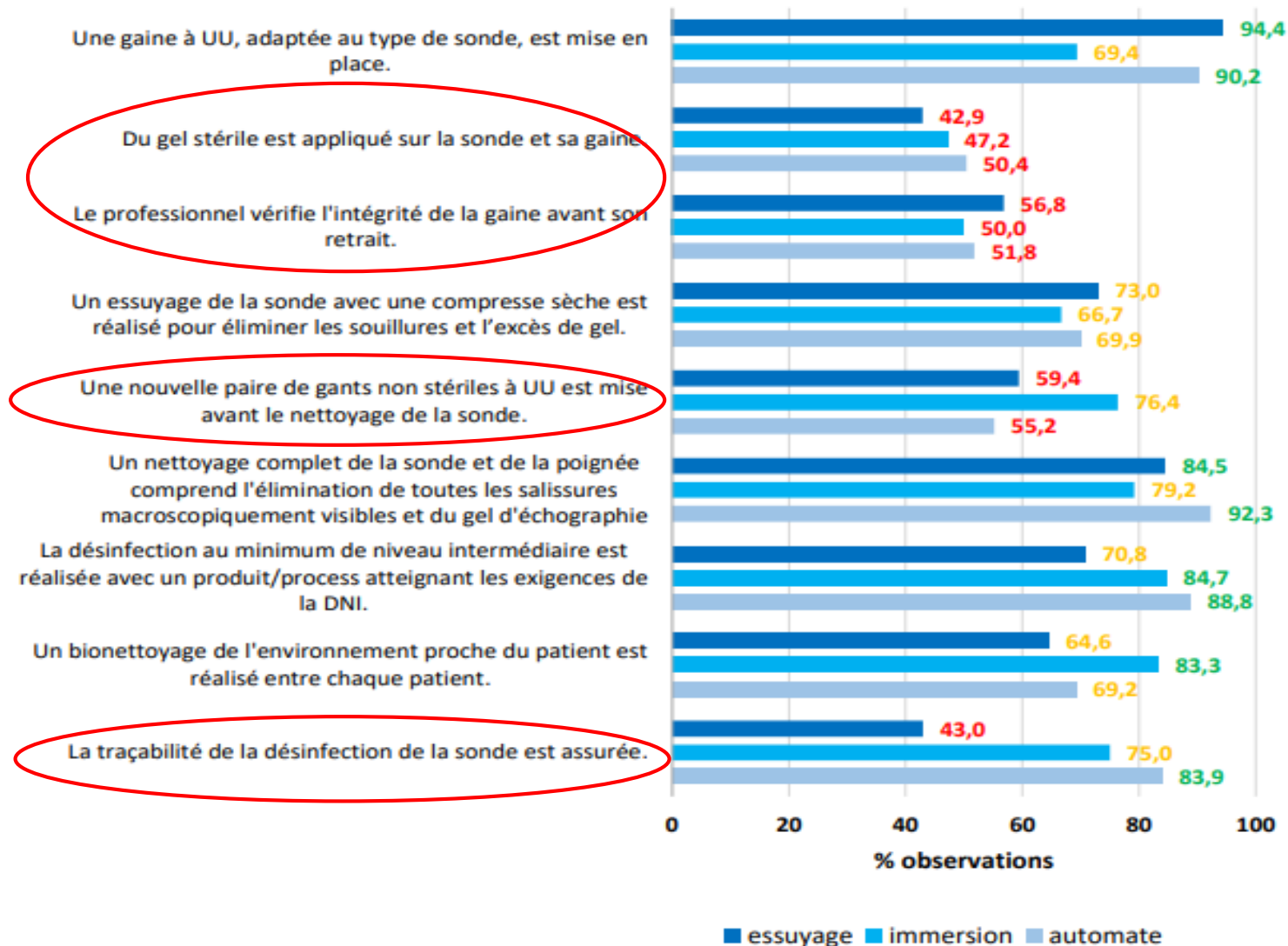
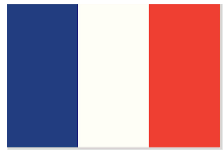


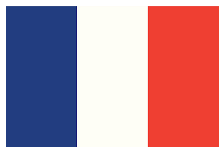
Figure 7 : Observations des pratiques communes aux 3 méthodes de désinfection

Identification des freins à la réalisation de l'entretien des SEE

Tableau 3 : Répartition des freins à la réalisation de l'entretien des SEE (N=516)

	n (%)
Rien ne peut m'empêcher de faire la procédure d'entretien, je n'ai pas de frein.	192 (37,2)
Je manque de formation sur cette technique.	102 (19,8)
Je n'ai pas le matériel à ma disposition : lingettes (IIb), bacs à immersion et produits, automate.	100 (19,4)
Je manque d'information sur cette procédure d'entretien.	92 (17,8)
Je n'ai pas assez de temps entre chaque examen pour mettre en œuvre cette procédure.	91 (17,6)
Le matériel à ma disposition n'est pas adapté.	56 (10,9)
Je trouve cette procédure économiquement coûteuse.	38 (7,4)
Je manque d'habitude.	38 (7,4)
Le risque infectieux dans le cadre d'une échographie endocavitaire est très faible.	32 (6,2)
J'ai plusieurs lingettes différentes à ma disposition mais je ne sais pas laquelle choisir.	25 (4,8)
Quelqu'un d'autre fait l'entretien à ma place.	24 (4,7)
Dans cet examen, cette procédure n'est pas l'élément prioritaire pour moi.	23 (4,5)
Les produits disponibles sont inconfortables ou désagréables.	16 (3,1)
Je pense que les résidus des lingettes peuvent être toxiques.	16 (3,1)
Je pense que l'utilisation d'une gaine de protection permet de se passer d'une désinfection systématique entre chaque examen.	15 (2,9)

National



- ✓ Le manque de formation à la technique, le manque de matériel ou d'information sur la procédure **sont les trois principaux freins revendiqués.**
- ✓ Le manque de temps entre chaque examen empêche 17% des professionnels de respecter la procédure

Identification des freins à la réalisation de l'entretien des SEE



	N	%
Je n'ai pas assez de temps entre chaque examen pour mettre en œuvre cette procédure	21	61,8%
Je n'ai pas le matériel à ma disposition: lingettes (Ilb), bacs à immersion et produits, automate	12	35,3%
Je trouve cette procédure économiquement coûteuse	9	26,5%
Je manque d'information sur cette procédure d'entretien	6	17,6%
Rien ne peut m'empêcher de faire la procédure d'entretien, je n'ai pas de frein	5	14,7%
Je manque de formation sur cette technique.	3	8,8%
Dans cet examen, cette procédure n'est pas l'élément prioritaire pour moi	3	8,8%
J'ai plusieurs lingettes différentes à ma disposition mais je ne sais pas laquelle choisir	2	5,9%
Je pense que les résidus des lingettes peuvent être toxiques	2	5,9%
Je manque d'habitude	2	5,9%
Le matériel à ma disposition n'est pas adapté	0	0,0%
Les produits disponibles sont inconfortables ou désagréables	0	0,0%
Je pense que l'utilisation d'une gaine de protection permet de se passer d'une désinfection systématique entre chaque examen	0	0,0%
Le risque infectieux dans le cadre d'une échographie endocavitaire est très faible	0	0,0%
Quelqu'un d'autre fait l'entretien à ma place	0	0,0%

- **Le manque de temps entre chaque examen empêche 61,8 %** des professionnels de respecter la procédure (versus 17,6 % pour France entière)
- Le manque de matériel, le coût de la procédure, le manque d'information sur la procédure **sont les trois principaux freins revendiqués.**
- Contrairement au niveau national, **l'absence de frein est déclarée pour 14,7% des professionnels interrogés** (versus 37,2% pour France entière)

Synthèse

Points positifs relevés lors des observations :

- ✓ Mise à disposition de gaine à UU adaptée à la morphologie des sondes d'échographie endocavitaire pour la méthode par essuyage et par automate.
- ✓ Compréhension de la nécessité d'un nettoyage complet de la sonde et de sa poignée comprenant l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par essuyage humide
- ✓ Utilisation de produits/process atteignant les exigences de la DNI pour les méthodes par immersion et par automate.

Synthèse

Les axes d'amélioration

Au début de l'examen

- ✓ Mise à disposition de gaine à UU adapté à la morphologie des sondes d'échographie endocavitaire pour la méthode par immersion.
- ✓ Utilisation systématique d'un gel stérile en conditionnement individuel pour ces examens semi-critiques et critiques.

Synthèse

Les axes d'amélioration

A la fin de l'examen

- ✓ Vérification de l'intégrité de la gaine et avant le retrait de cette dernière.
- ✓ Mise à disposition d'une procédure d'immersion en alternative si de la gaine
- ✓ Connaissance des différentes classes de lingettes (IIb), nouvelle réglementation européenne pour les DM
- ✓ Bionettoyage de l'environnement proche du patient entre deux examens
- ✓ Traçabilité des procédés de nettoyage, désinfection et/ou stérilisation n'est pas réalisée sauf si automatisé.
- ✓ Information et formation aux techniques de désinfection des SEE.

Conclusion et perspectives

- ✓ Ces résultats de cette évaluation amène des interrogations sur l'appropriation des recommandations relatives à la prévention du risque infectieux associé aux actes utilisant des sondes d'échographie endocavitaire.

Travailler sur la thématique dans les établissements :

- ✓ Fiches pratiques disponibles, rédigées par le réseau des CPias
- ✓ Outil de visite de risques visant à sécuriser les actes d'échographie endovaginale mis à disposition par le CPias Nouvelle-Aquitaine en janvier 2024.
- ✓ Nouveaux outils en cours d'élaboration pour répondre aux besoins de formation et/ou d'information sur l'entretien des SEE (kit de formation, fiche informations/choix des lingettes etc..)

Fiches d'information Inter-CPias



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 :



Fiches d'information Inter-CPias



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)



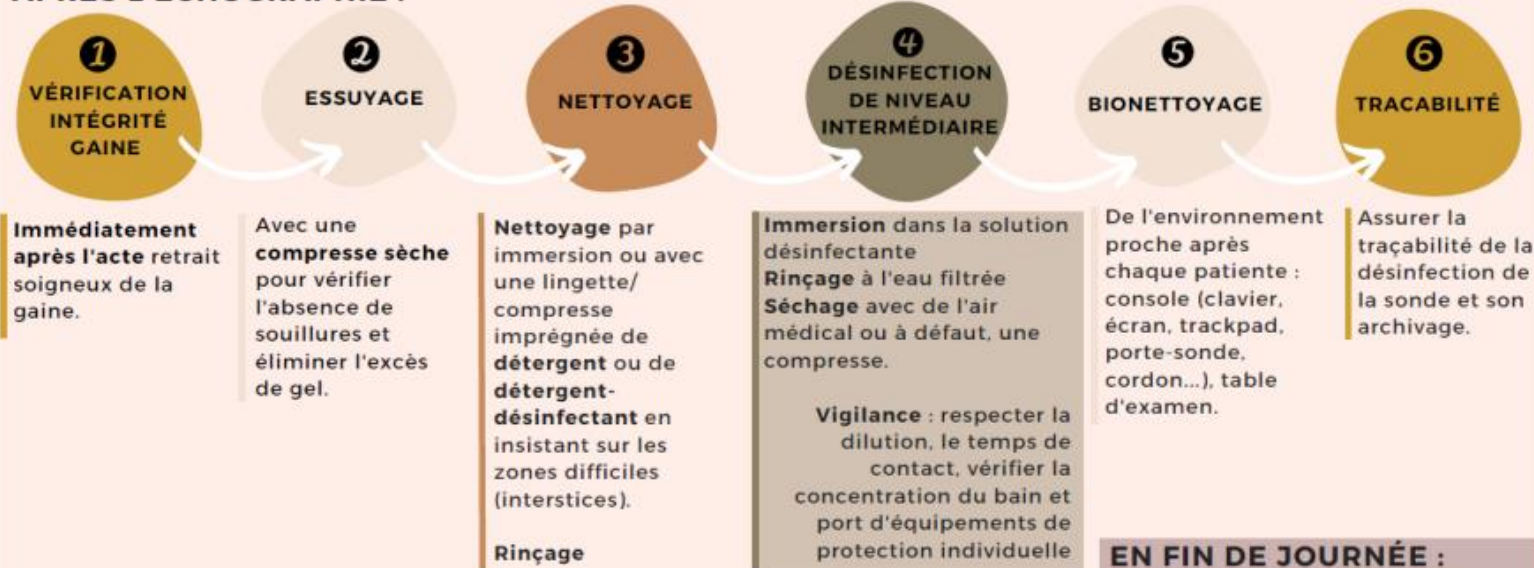
Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- **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.

Fiches d'information Inter-CPias



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)



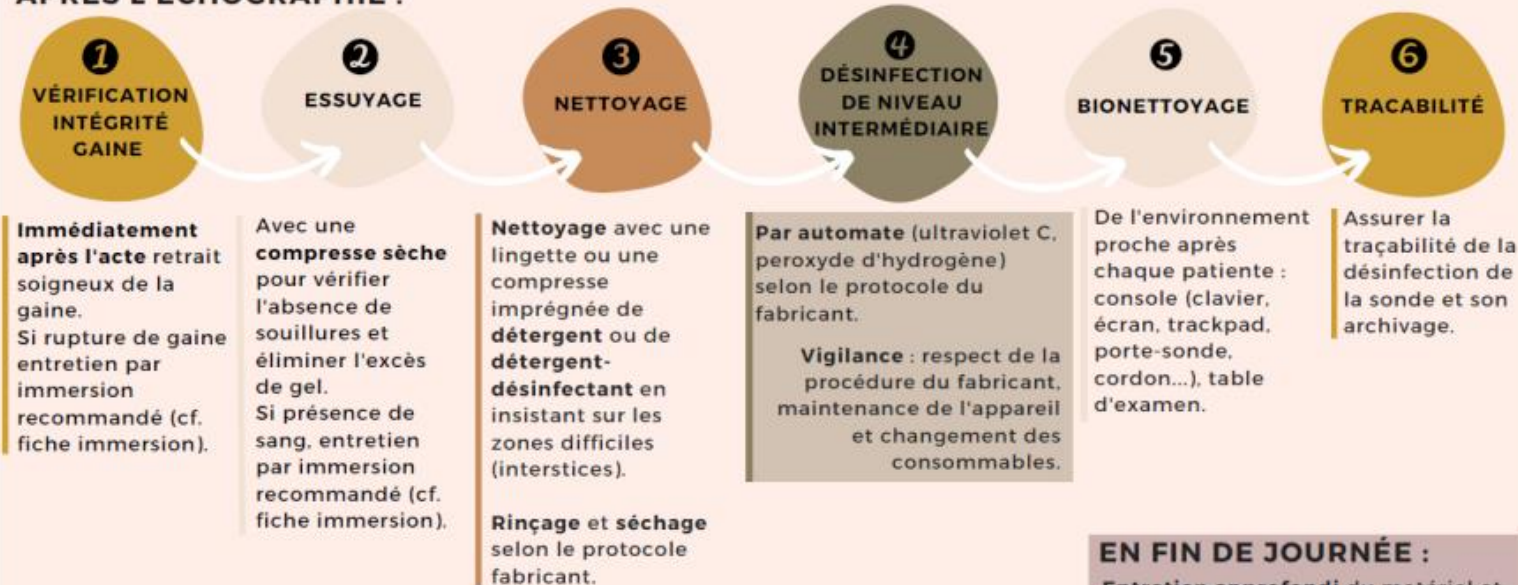
Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- **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)

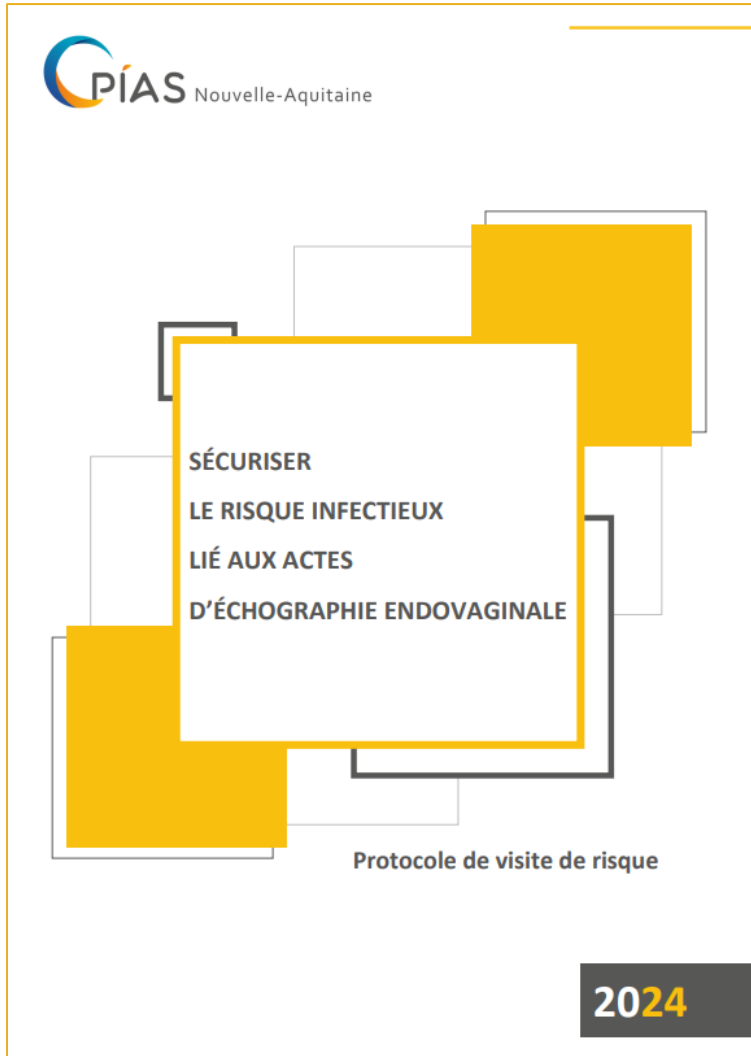
APRÈS L'ÉCHOGRAPHIE :



EN FIN DE JOURNÉE :

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

Visite de Risque



Lien accès outil complet sur site du REPIA

https://documentation-forum.preventioninfection.fr/GEIDFile/2023_VDR-EEV_CPiasNA.pdf?Archive=193782491196&File=2023%5FVDR%5FeeV%5FcPiasNa%5Fpdf

