

Désinfection des nasofibroscopes sans canaux : le point de vue de la SF2H

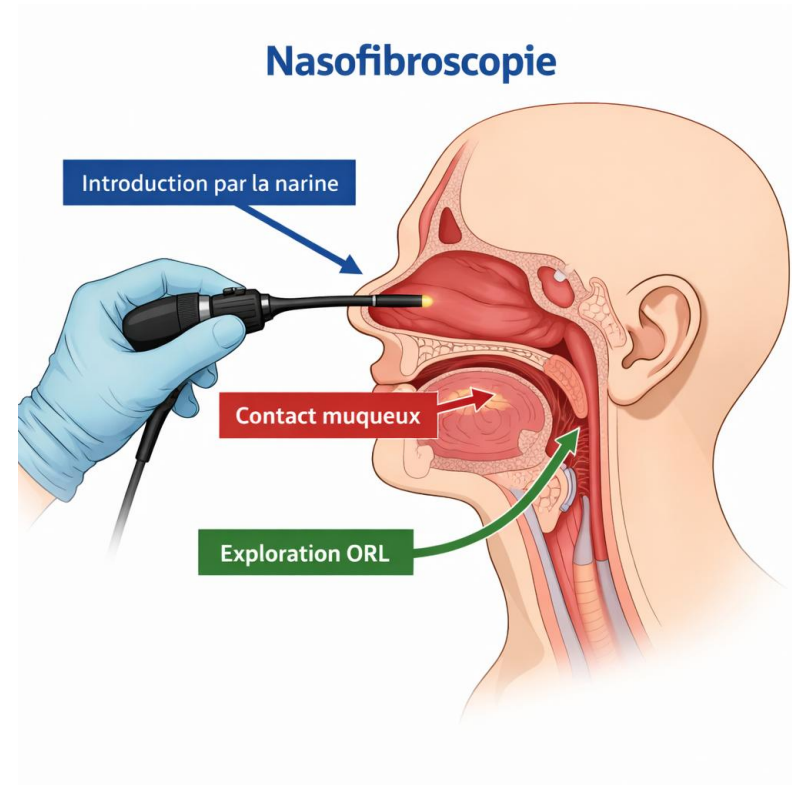
Dr Arnaud FLORENTIN

MCU-PH / Pilote commission désinfection

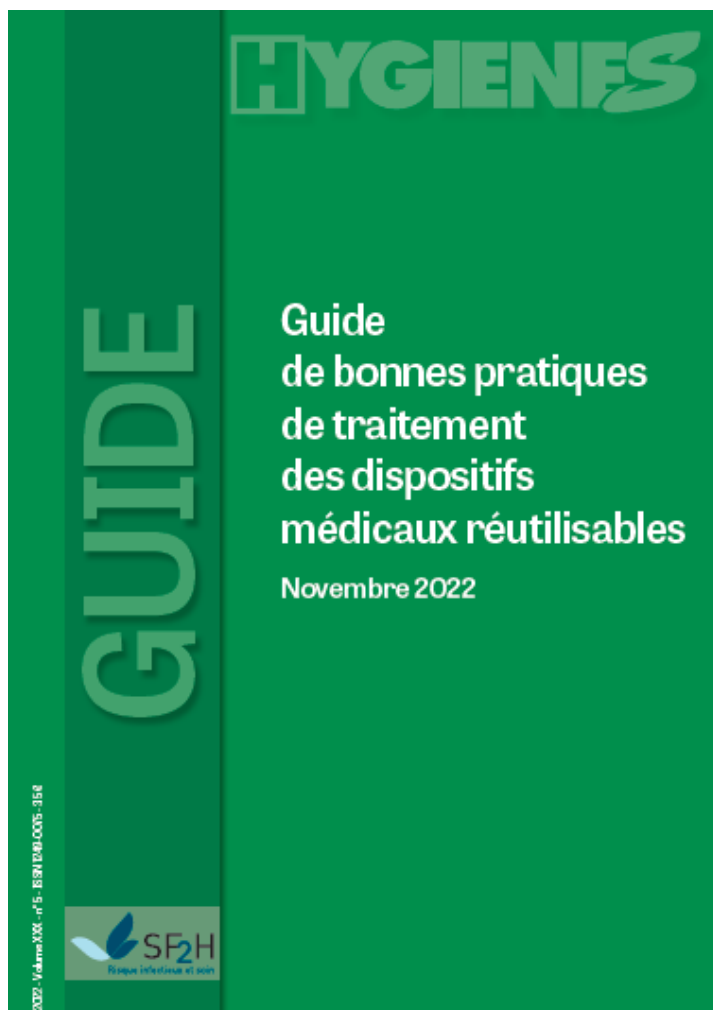


La nasofibroscopie

- Principe
 - Introduction d'un endoscope souple (nasofibroscope) par la narine
 - Progression le long des fosses nasales → nasopharynx → oropharynx → larynx
 - Visualisation directe des muqueuses des voies aérodigestives supérieures
- Caractéristiques
 - Dispositif souple, thermosensible
 - Sans canal opérateur (dans ton sujet)
 - Réutilisable → nécessite un traitement entre chaque patient



Nasofibroscopie et SF2H ?



AVIS

Relatif à la désinfection de niveau intermédiaire des dispositifs endocavitaires thermosensibles* réutilisables utilisés en Oto-Rhino-Laryngologie

Version du 8/4/2025

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H), par le biais de sa Commission Désinfection de la SF2H, a réalisé une évaluation du risque infectieux lié à l'utilisation des dispositifs endocavitaires non chirurgicaux thermosensibles en Oto-Rhino-Laryngologie (ORL) afin de proposer des recommandations de désinfection de ces dispositifs pour prévenir le risque de transmission croisée, notamment du Human Papilloma Virus (HPV).

* Ces dispositifs sont principalement représentés par les dispositifs d'endoscopie, sans canaux, souples ou rigides du type nasofibroscopie ou laryngoscope. Pour les dispositifs non thermosensibles, il est recommandé de privilégier une stérilisation ou l'usage unique.

La SF2H rappelle les éléments suivants :

- La sphère ORL est une niche de micro-organismes comme les bactéries et les virus. De nombreux virus, dont des virus nus, présentent pour porte d'entrée les muqueuses ORL : adenovirus, coronavirus, enterovirus, parainfluenza, rhinovirus, virus d'Epstein Barr, Human Papillomavirus (HPV) ...
- Le HPV est un virus nu présentant un tropisme particulier pour les cellules épithéliales de la peau, des muqueuses des tractus anogénital et aérodigestif supérieur [1]. Il présente une stabilité dans l'environnement estimée à 7 jours sur une surface sèche, et une résistance à la chaleur et la dessiccation [2,3]. L'environnement de soins peut être un potentiel réservoir de HPV. Plusieurs études sur des sondes endocavitaires en gynécologie ont montré dans 18 à 50 % des prélèvements, une contamination par HPV des surfaces des dispositifs médicaux et de l'environnement du patient par les mains des soignants ou les gants [4,5].
- Les principaux modes de transmission identifiés du HPV sont le contact direct par voie sexuelle et le contact indirect (matériel ou linge contaminé) [1-3].
- Parmi plus de 200 génotypes identifiés, 14 génotypes de HPV (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 et 68) sont considérés comme à haut risque de favoriser l'évolution de lésions en carcinome [1]. Certains génotypes sont impliqués dans les

Nasofibroscopie et Spaulding ?

Tableau II – Classification de Spaulding (selon le risque infectieux) des dispositifs médicaux réutilisables (dérivé de Spaulding et al. [49]).

Destination du matériel	Classement du matériel	Niveau de risque infectieux	Niveau de traitement requis	Méthode de désinfection	Spectre d'activité
Introduction dans le système vasculaire ou dans une cavité ou tissu stérile quelle que soit la voie d'abord Exemples : instruments chirurgicaux, pinces à biopsie, arthroscopes	Critique	Haut risque	Stérilisation, usage unique, ou à défaut désinfection de haut niveau*	- Automate/caisson désinfectant par rayonnement ultraviolet - Automate/caisson désinfectant par peroxyde d'hydrogène - Immersion - Lingettes désinfectantes pour dispositifs médicaux utilisés avec gaine de protection	Bactéricide Levuricide/ fongicide Virucide (virus nu et enveloppé) Mycobactéricide Sporicide
En contact avec muqueuse ou peau lésée superficiellement Exemples : verres à 3 miroirs utilisés en ophtalmologie, gastroscope, colonoscope...	Semi-critique	Risque intermédiaire	Désinfection de niveau intermédiaire	- Laveurs-désinfecteurs thermiques - Laveurs-désinfecteurs chimiques - Immersion - Lingettes imprégnées d'un désinfectant	Bactéricide Levuricide/ fongicide Virucide (virus nu et enveloppé) Mycobactéricide
En contact avec la peau intacte du patient ou sans contact avec le patient Exemples : tensiomètre, lit médical...	Non critique	Bas risque	Désinfection de bas niveau	- Laveurs-désinfecteurs thermiques - Immersion - Lavettes imprégnées de détergent-désinfectant ou à défaut lingettes préimprégnées d'un détergent-désinfectant	Bactéricide Levuricide Virucide (virus enveloppé)

*Désinfection de haut niveau en cas d'impossibilité d'appliquer un procédé de stérilisation et s'il n'existe pas de dispositif à usage unique stérile.

Nasofibroscopie et risque infectieux ?

- La sphère ORL est une niche riche en bactéries et virus
 - Les muqueuses ORL sont une porte d'entrée pour de nombreuses bactéries et virus, dont des virus nus
- Problématique du HPV
 - Peut induire des cancers de la sphère ORL (1/3)
 - Plutôt stable dans l'environnement
 - Persistance pouvant atteindre 7 jours sur surface sèche

Modalités de traitement des nasofibroscopes

Automatisé

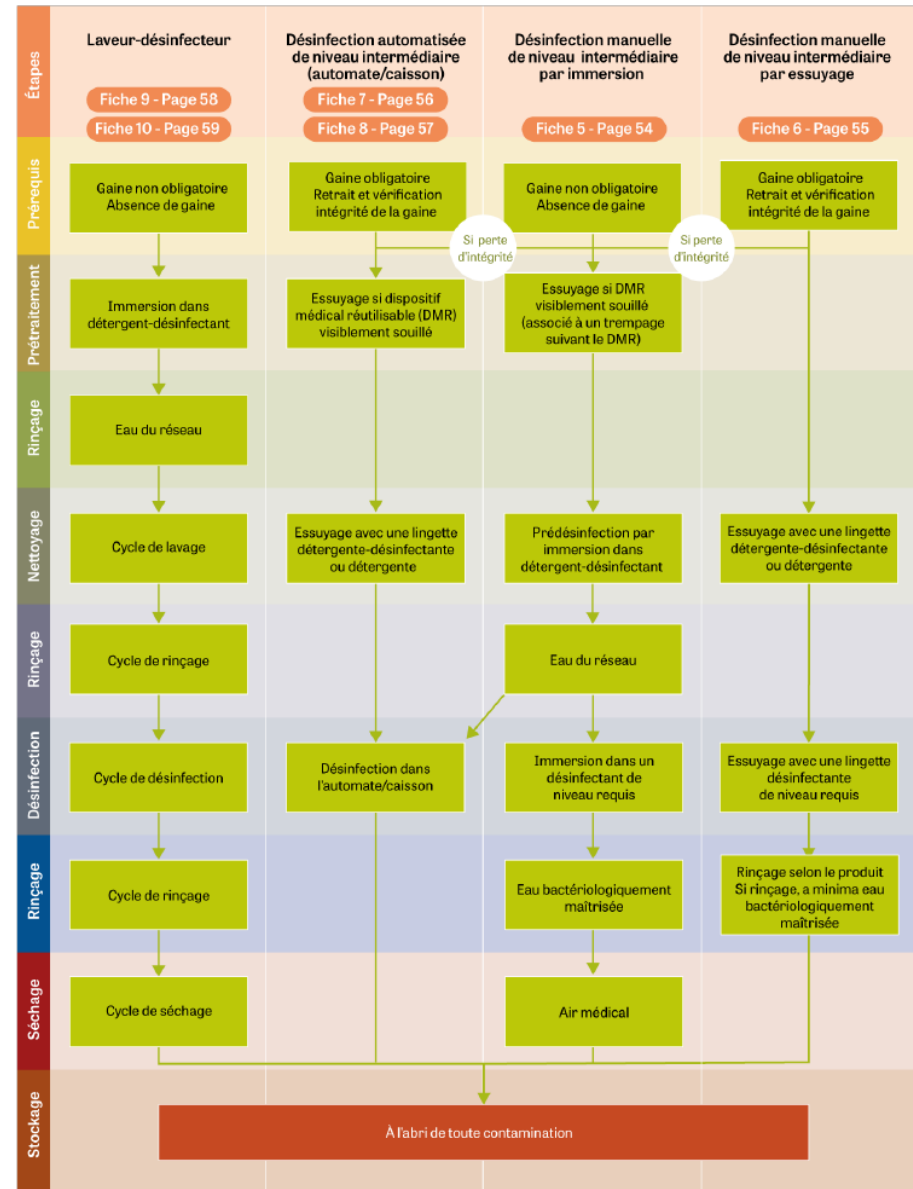
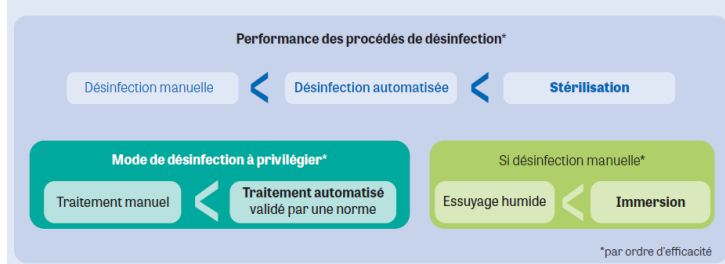
>

Immersion

>

Essuyage

Figure 1 – Messages-clés à retenir.



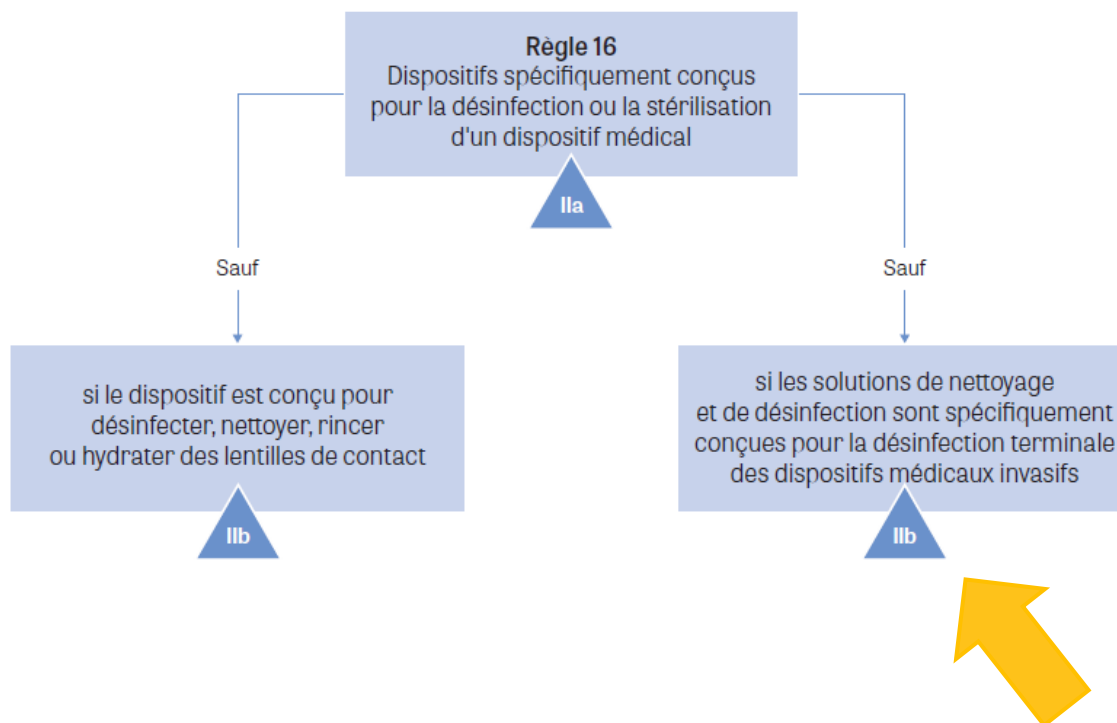
Rappel spectre d'activité

Tableau III – Spectre d'activité attendu selon le niveau de traitement requis en corrélation avec le Tableau II.

Niveau de traitement requis	Spectre d'activité
Désinfection de haut niveau	Normes en conditions de propreté • Bactéricidie : NF EN 13727, NF EN 14561 • Fongicidie (<i>Candida albicans</i> + <i>Aspergillus niger</i>) : NF EN 13624, NF EN 14562 • Virucidie (virus nu et enveloppé) : NF EN 14476+A2, NF EN 17111 • Mycobactéricidie (<i>Mycobacterium terrae</i> + <i>Mycobacterium avium</i>) : NF EN 14348, NF EN 14563 • Sporidie : NF EN 17126
Désinfection de niveau intermédiaire	Normes en conditions de propreté • Bactéricidie : NF EN 13727, NF EN 14561, NF EN 16615 si lingette • Levuricidie (<i>Candida albicans</i>) : NF EN 13624, NF EN 14562, NF EN 16615 si lingette • Fongicidie (<i>Candida albicans</i> + <i>Aspergillus niger</i>) : NF EN 13624, NF EN 14562 • Virucidie (virus nu et enveloppé) : NF EN 14476+A2, NF EN 17111 • Mycobactéricidie (<i>Mycobacterium terrae</i> + <i>Mycobacterium avium</i>) : NF EN 14348, NF EN 14563
Désinfection de bas niveau par contact	Normes en conditions de saleté • Bactéricidie : NF EN 13727, NF EN 16615 si lingette • Levuricidie : NF EN 13624 (<i>Candida albicans</i>), NF EN 16615 si lingette • Virucidie (virus enveloppé) : NF EN 14476+A2, NF EN 17111
Désinfection de bas niveau par immersion	Normes en conditions de saleté • Bactéricidie : NF EN 13727, NF EN 14561 • Levuricidie : NF EN 13624 (<i>Candida albicans</i>), NF EN 14562 (<i>Candida albicans</i>) • Virucidie (virus enveloppé) : NF EN 14476+A2, NF EN 17111

Rappel réglementaire

Figure 4 – Schéma explicitant la règle 16 du règlement européen 2017/745. Traduit du guide européen MDCG 2021-24.



Risque prion et nasofibroscopie

- Instruction 449 du 1er décembre 2011
 - Simple nettoyage chez les patients ni suspects ni atteints pour les endoscopes sans canaux opérateurs
 - Sauf en cas de saignement laissant supposer un contact par effraction des tissus lymphoïdes potentiellement infectieux vis-à-vis des ATNC
- FAQ 2012
 - Endoscopie ORL chez un patient suspect ou atteint d'EST et DM touche une formation lymphoïde, dont les amygdales => inactivation et séquestration
 - Gaine possible chez les patients suspects ou atteints
 - Si intègre = pas d'inactivation, pas de séquestration

Pour accompagner la nasofibroscopie

- Respect des précautions standard +++
 - Hygiène des mains
 - Port des gants lorsqu'ils sont requis
 - Entretien des surfaces

Facteurs de risque de contamination

Opérateur

effet essuyage, temps de contact, standardisation du geste

Produit / DM

activité sur virus nus, compatibilité, gaine, mode d'emploi

NETTOYAGE

étape déterminante pour la suite du procédé

Environnement

eau, séchage, stockage, surfaces entre deux actes

Système

maintenance, traçabilité, formation, disponibilité réelle

Merci pour votre attention