

FICHE 2 : PRINCIPES DU TRAITEMENT DES SONDÉS



Depuis 1998, les experts français ont préconisé pour les sondes d'échographie endocavitaire l'usage d'une désinfection de niveau intermédiaire ou la présence d'une gaine de protection associée à une désinfection de bas niveau, en faisant le postulat que ces deux méthodes étaient équivalentes dès lors que l'intégrité visuelle de la gaine était constatée lors de son retrait. Cependant, en 2016, l'étude menée par le Groupe d'Etude des Pratiques en Hygiène Hospitalière GREPHH¹ a mis en évidence le faible niveau d'application de certaines de ces préconisations. Ainsi, les trois quarts des professionnels enquêtés utilisaient une gaine à usage unique, la moitié vérifiaient toujours l'intégrité de la gaine après un acte et enfin, en présence d'effraction de la gaine ou de souillure de la sonde, un tiers réalisaient toujours une désinfection de niveau intermédiaire. Des constats similaires ont été faits dans les autres pays d'Europe (1).

Les recommandations 2017 de l'European society of radiology (ESR) (2) rappellent toutefois que les niveaux de preuve scientifique sont faibles sur ce sujet. Trois points sont soulignés dans ce document à savoir l'importance de l'hygiène de base pour les professionnels et l'environnement, la nécessité d'une désinfection adaptée des équipements et la réduction du risque au travers de l'usage de protection stérile. Découlant des enquêtes de pratiques en Europe, l'ESR préconise le passage à la désinfection de haut niveau pour les sondes d'échographie endocavitaires, niveau qui est similaire à la DNI française en termes de cible microbienne à inactiver. La conclusion de ces recommandations est la suivante : "Nous reconnaissons que la mise en œuvre de protocoles de désinfection complète des sondes d'échographie nécessitera un investissement initial et une augmentation des coûts des consommables ainsi qu'une nécessité de formation supplémentaire du personnel. Cependant, nous croyons que la mise en œuvre de recommandations claires rassurera les patients et contribuera à la qualité des soins dont ils bénéficient." Les sociétés savantes internationales qui se sont prononcées sur ce sujet depuis 2015 ont toutes fait le même constat et les mêmes propositions.

Compte-tenu des données récentes, notamment sur les HPV et sur les pratiques (Cf fiche 1), et du niveau de qualité accru demandé, en particulier en Europe, la question de faire évoluer les recommandations en France s'est posée. Selon la classification Française, le niveau d'exigence requis pour les sondes d'échographie endocavitaire est donc désormais le niveau de désinfection intermédiaire. Il correspond à une activité d'efficacité démontrée sur l'ensemble des microorganismes sauf les spores bactériennes soit une bactéricidie, une fongicidie, une virucidie et une mycobactéricidie démontrées selon le modèle normatif en vigueur.

Pour les papillomavirus, une activité virucide démontrée sur des virus natifs oncogènes est la seule façon de garantir avec certitude l'efficacité d'un procédé de désinfection vis-à-vis de ces pathogènes. Une seule technique d'évaluation a été décrite au monde à ce jour (3) mais elle n'est pas encore intégrée à des standards de normalisation d'activité désinfectante. Tous les types de procédés recommandés dans cette instruction sont évaluables avec cette méthodologie et certains ont déjà fait l'objet de publication de leurs résultats (4, 5)

¹ http://www.grephh.fr/PDF/Sondes/Resultats_enquete_sondeEE_octobre-2016.pdf



Bibliographie

1. Nyhsen CM, Humphreys H, Nicolau C, Mostbeck G, Claudon M (2016) Infection prevention and ultrasound probe decontamination practices in Europe: a survey of the European society of radiology.
2. Insights Imaging 2016 Dec;7(6):841-847
3. Nyhsen CM, Humphreys H, Koerner RJ, Grenier N, Brady A, Sidhu P, Nicolau C, Mostbeck G, D'Onofrio M, Gangi A, Claudon M. Infection prevention and control in ultrasound - best practice recommendations from the European Society of Radiology Ultrasound Working Group. Insights Imaging. 2017 Dec;8(6):523-535.
4. Meyers J, Ryndock E, Conway MJ, Meyers C, Robison R. Susceptibility of high-risk human papillomavirus type 16 to clinical disinfectants. J Antimicrob Chemother. 2014 Jun;69(6):1546-50
5. Ryndock E, Robison R, Meyers C (2015) Susceptibility of HPV16 and 18 to high level disinfectants indicated for semi-critical ultrasound probes. J Med Virol 88(6):1076–80
6. Meyers C, Milici J, Robison R. UVC radiation as an effective disinfectant method to inactivate human papillomaviruses. PLoS One. 2017 Oct 31;12(10):e0187377.

Désinfection d'une sonde d'échographie endocavitaire (adapté des recommandations 2017 de l'ESR)

Retrait soigneux de la gaine de protection :
Eviter toute contamination supplémentaire de la sonde



Nettoyage complet de la sonde :
Elimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par essuyage humide avec des lingettes détergentes, une compresse imprégnée ou au savon et à l'eau. L'usage d'un support absorbant non abrasif est recommandé



Séchage de la sonde (si nécessaire) :
Pour éviter de diluer les agents de désinfection appliqués par la suite, ce qui les rend moins efficaces ou totalement inefficaces



Désinfection de niveau intermédiaire conforme aux recommandations des fabricants avec l'un des procédés suivant :
Procédés automatisés de niveau intermédiaire ou supérieur
Lingettes désinfectantes
Tout autre procédé validé de désinfection de niveau intermédiaire



Séchage de la sonde :
Laisser suffisamment de temps au désinfectant pour obtenir un effet maximal