

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

C.MORVAN¹, O. ALI-BRANDMEYER², L. SIMON²

¹CPias Océan indien, ²CPias Grand Est

Et le Groupe Inter CPias



Le référentiel

Lettre de mission



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

La Ministre
CA-MTSPS/PSCSD-17-0027

Paris le 24 mai 2019

Monsieur le Président,

A la demande du ministère des affaires sociales et de la santé, le groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière (GREPHI) a publié récemment les résultats d'une enquête concernant les pratiques d'hygiène appliquées aux sondes d'échographie endocavitaire. Cette enquête, même si elle a permis d'initier une démarche d'amélioration des pratiques sur cette thématique au sein des établissements de santé, révèle cependant une hétérogénéité préoccupante dans la qualité des pratiques en termes d'hygiène, de gestuelle autour de l'acte, et de procédures de décontamination usuelles du matériel.

Comme vous le savez, la désinfection des sondes d'échographie endocavitaire fait l'objet d'une attention particulière du ministère chargé de la santé depuis de nombreuses années. A ce titre, une instruction ministérielle publiée en mai 2016 rappelle notamment aux professionnels de santé concernés l'impératif de poser de façon raisonnée les indications des actes d'échographie endocavitaire dans le respect des recommandations en vigueur, et renforce les mesures destinées à améliorer l'hygiène entourant la réalisation des actes d'échographie endocavitaire et la désinfection des sondes. Elle impose notamment l'utilisation systématique de protection de sonde à usage unique adaptée et une désinfection de niveau intermédiaire en cas de contact direct de la sonde avec des liquides biologiques. L'instruction indique également que la systématisation d'une désinfection de niveau intermédiaire entre chaque patient est de nature à prévenir la transmission des contaminants liés aux liquides biologiques lors des actes d'échographie endocavitaire en limitant en particulier les risques liés à une observance seulement partielle du protocole recommandé depuis 2007, dont l'enquête du GREPHI montre effectivement le peu d'observance dans les pratiques quotidiennes.

Dans ce contexte, je souhaite poursuivre les efforts engagés et souhaite, dans le cadre du Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS), constituer un groupe d'experts qui sera chargé, sous votre coordination scientifique, de faire le point sur les pratiques professionnelles, les recommandations existantes et les procédés de désinfection disponibles en vue d'élaborer un guide technique à l'usage des professionnels. Ce guide de référence devra être publié dans les meilleurs délais possibles. L'objectif de ce travail est de préparer la mise en place en France d'une désinfection de niveau intermédiaire (DNI) systématique.

Docteur Pierre Farnex
Président de la SF2H
Hôpital Pellegrin - Bâtiment Le Tondou
33076 BORDEAUX

Ce groupe sera idéalement constitué d'un nombre restreint de praticiens hygiénistes, de représentants des spécialités concernées (gynécologie, radiologie, urologie), d'un représentant des associations de patients, d'un membre du CNR des HPV, et de représentants de l'ANSM, de la DGS et de la DGOS. Il pourra auditionner des personnes qualifiées et les sociétés suivantes.

La diffusion de ce guide technique sera assurée par une nouvelle instruction ministérielle.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma sincère considération.

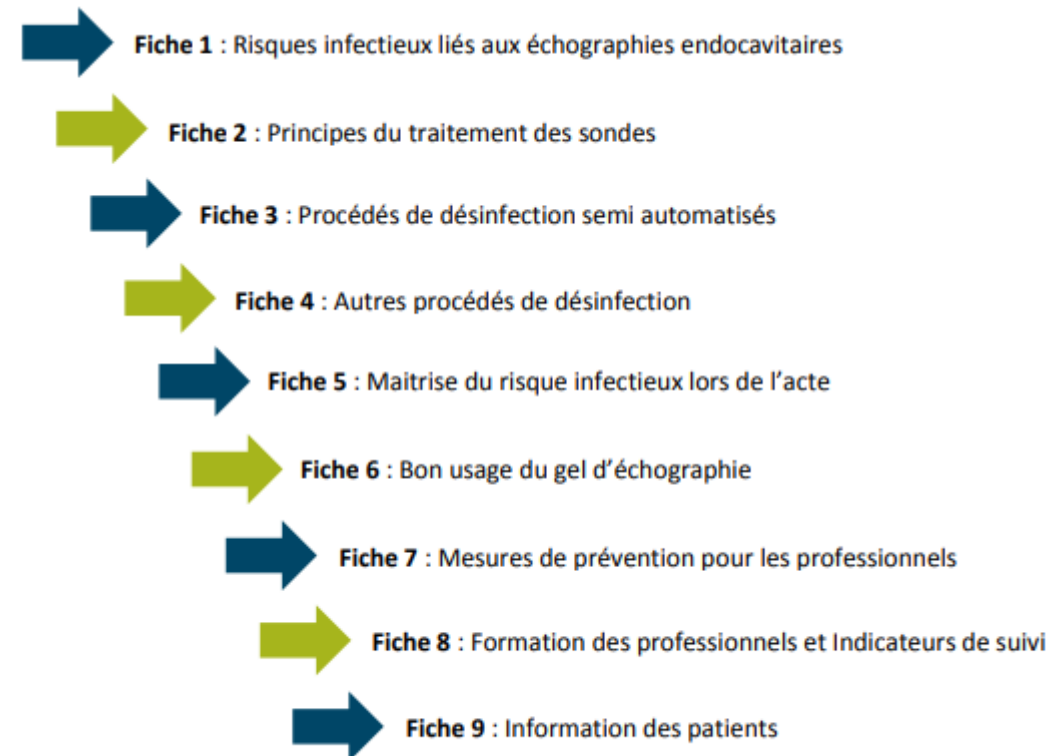
Pierre Farnex

Marisol TOURAINE

PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX ASSOCIE AUX ACTES D'ECHOGRAPHIE ENDOCAVITAIRE

Proposition technique du groupe de
travail national

Mars 2019



1^{ère} évaluation

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

➤ Des résultats concluant à une **intégration inégale des recommandations SF2H 2019** dans les procédures des établissements de santé.

[Lien du rapport](#)

Désinfection des sondes d'échographie endocavitaires dans les établissements de santé:

enquête inter-régionale sur la mise en place des procédures de prévention du risque infectieux et des recommandations nationales 2019

Olivia Ali-Brandmeyer, Loïc Simon

Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) Grand-Est – Hôpitaux de Brabois – Centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Nancy – Vandœuvre-lès-Nancy – France

Dr Loïc Simon – CPIas Grand-Est – Hôpitaux de Brabois – CHRU de Nancy – 16, rue du Morvan – 54511 Vandœuvre-lès-Nancy – France – E-mail: lsimon@chru-nancy.fr

Introduction

L'échographie endocavitaire est un acte invasif fréquent (au moins quatre millions d'actes par an en France) qui nécessite une sonde d'échographie, dispositif médical (DM) réutilisable pouvant être à l'origine d'une transmission croisée de micro-organismes

entre deux actes [1]. Le risque infectieux lié aux gestes d'échographie est lié à la qualité des pratiques d'hygiène qui entourent le geste (hygiène des mains, entretien de l'environnement et gel d'échographie) mais aussi à la gestion des sondes endocavitaires elles-mêmes. Il est démontré que le matériel réutilisé

Résumé

La Société française d'hygiène hospitalière (SF2H) a édité en 2019 un guide de recommandations Prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire. En 2022, le CPIas Grand-Est a proposé, avec l'aide des autres CPIas, une enquête inter-régionale auprès des équipes opérationnelles d'hygiène pour évaluer l'intégration de ces nouvelles mesures dans les protocoles des établissements de santé. Il s'agissait d'un audit documentaire déclaratif pour évaluer les procédures. L'enquête est déroulée du 2 janvier au 30 juin 2022. En pratique, 240 établissements de 17 des 18 régions françaises y ont participé. L'appropriation des recommandations de la SF2H pour améliorer la sécurité des soins est médiocre sur cet échantillon. La durée d'usage de gel d'échographie en flacon multidose dépasse la journée de travail et ne fait pas l'objet de traçabilité sur le jour et l'heure d'ouverture. Les procédures ne sont pas organisées 24h/24 pour 15% des répondants. Les procédures de nettoyage et de désinfection des sondes par lingettes méritent d'être précisées quant à la nature des lingettes utilisées pour les étapes de détersion puis de désinfection. Des confusions relevées dans le déclaratif laissent penser que la désinfection n'est pas toujours réalisée. Le séchage de la sonde nettoyée et désinfectée par lingettes n'apparaît pas dans 20% des procédures. Le bionettoyage de l'environnement entre deux examens et la désinfection complète du poste de nettoyage en fin de journée ne sont pas toujours indiqués. L'information des patients sur le risque infectieux n'est prévue que dans moins d'un quart des procédures. De nombreux points restent donc à améliorer et devront faire l'objet d'une nouvelle évaluation en 2023. Un rappel des recommandations SF2H aux utilisateurs dans les établissements devrait aussi être proposé.

Mots-clés : Sonde d'échographie – Désinfection – Recommandations – SF2H.

Abstract

Disinfection of ultrasound endocavity probes in healthcare facilities: a cross-regional survey of the implementation of the 2019 national guidelines regarding infection control procedures

In 2019, the SF2H (French society for hospital hygiene) published a set of guidelines. In 2022, the CPIas Grand-Est (Eastern France Support Centre for the Control of Care-Related Infection (CPIas)) conducted a cross-regional survey with other operational hygiene teams to assess the implementation of these new measures in healthcare facilities. This declarative and documentary audit aimed to assess in-use procedures. The survey was conducted between the 2nd of January and 30 June 2022. It involved 240 healthcare facilities located in 17 of the 18 French regions. The appropriation of the SF2H guidelines to improve care safety was mediocre in this sample. The duration of use of multidose flasks of ultrasound gel extended beyond one working day and date and time of opening were not traceable. For 15% of respondents, procedures were not organised on a round-the-clock basis. Cleaning and disinfection procedures using wipes could have been detailed regarding the nature of the wipes used for cleaning and disinfection. Certain confused statements led us to believe that disinfection had not been undertaken systematically. Only 20% of procedures involved the drying of probes after cleaning and disinfection with wipes. Biocleaning of the environment between two procedures and the complete disinfection of the cleaning station at the end of the day were not always mentioned. Only 25% of procedures provided for patient information regarding infection risks. Many points remain to be improved and should be reassessed in 2023. A reminder of SF2H guidelines should be sent to users in healthcare facilities.

Keywords: Ultrasound probe – Disinfection – Guidelines – SF2H.

2^{ème} évaluation



Objectifs et calendrier :

Septembre 2023

GT Inter-CPias propose :

- de réaliser un quick-audit des pratiques professionnelles sur la désinfection des SEE
- Un questionnaire sur les freins à la mise en œuvre de ces pratiques
- Outils d'aide

Méthodologie :

- Diffusion au niveau des CPias/Région (sept. à déc. 2023)



Principe de l'audit

Trois fiches observation des pratiques professionnelles/selon la méthode de désinfection (par essuyage, par immersion, par 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 ☐ Consultation ☐ Ambulatoire ☐ Bloc ☐ Autre ☐	
Spécialité du service :	Cardiologie ☐ Réanimation ☐ Gynécologie ☐ Obstétrique ☐ Radiologie ☐ Bloc ☐ Urologie ☐ Autre ☐	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin ☐ Sage-femme ☐ IDE ☐ AS ☐ Autre ☐	
	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 (recos 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 ☐ Consultation ☐ Ambulatoire ☐ Bloc ☐ Autre ☐	
Spécialité du service :	Cardiologie ☐ Réanimation ☐ Gynécologie ☐ Obstétrique ☐ Radiologie ☐ Bloc ☐ Urologie ☐ Autre ☐	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin ☐ Sage-femme ☐ IDE ☐ AS ☐ Autre ☐	
	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 ☐ Consultation ☐ Ambulatoire ☐ Bloc ☐ Autre ☐	
Spécialité du service :	Cardiologie ☐ Réanimation ☐ Gynécologie ☐ Obstétrique ☐ Radiologie ☐ Bloc ☐ Urologie ☐ Autre ☐	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin ☐ Sage-femme ☐ IDE ☐ AS ☐ Autre ☐	
	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		

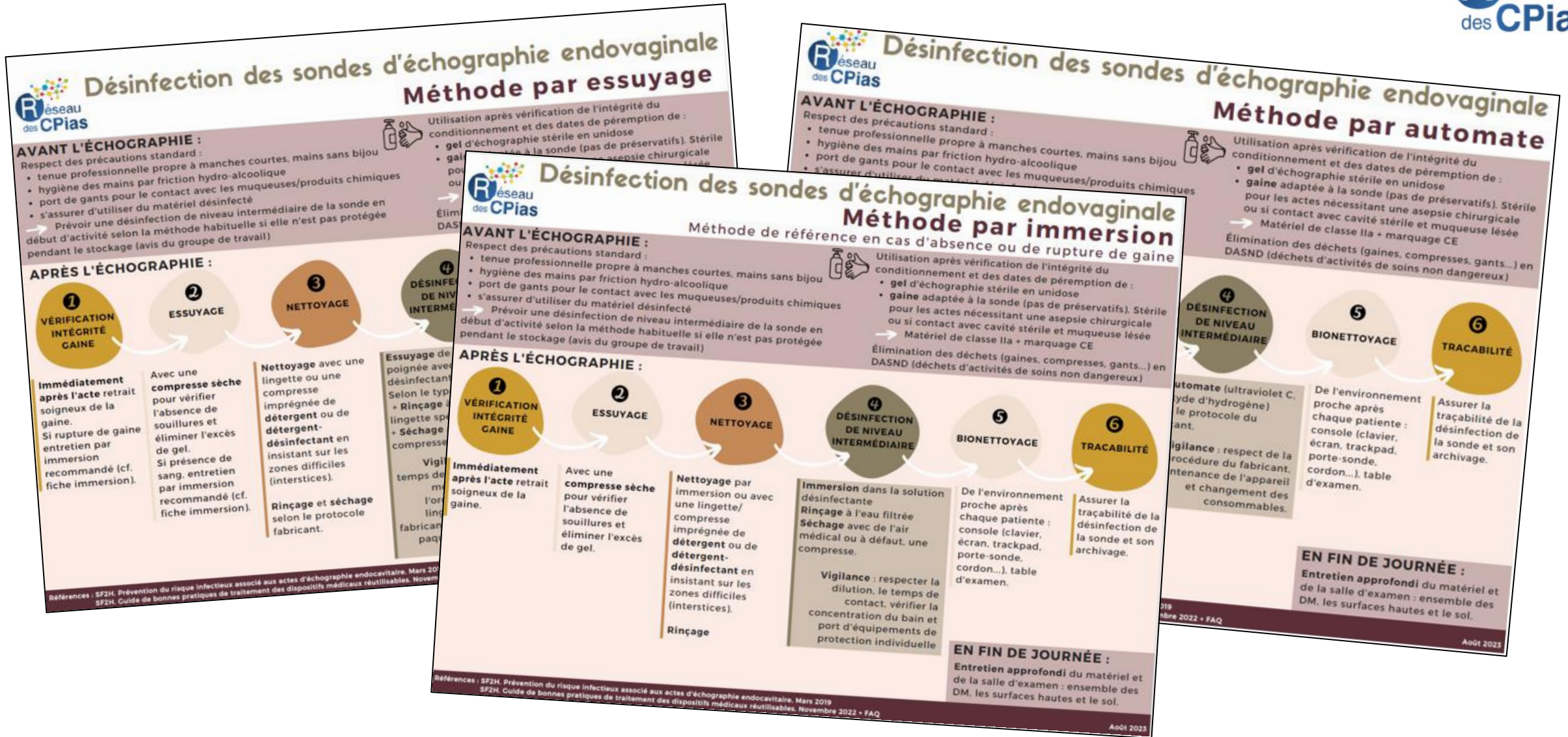
➤ Un questionnaire d'identification des freins à renseigner



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 ☐ Consultation ☐ Ambulatoire ☐ Bloc ☐ Autre ☐
Spécialité du service :	Cardiologie ☐ Réanimation ☐ Gynécologie ☐ Obstétrique ☐ Radiologie ☐ Bloc ☐ Urologie ☐ Autre ☐
Date :	
Profession :	Médecin ☐ Sage-femme ☐ Autre ☐
(1 choix minimum, 4 maximums)	
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.	☐

➤ Ces différentes fiches ont été renseignées par les EOH des ES puis saisies sur un outil en ligne.

Outils d'aide/GT Inter Cpias



Réf. SF2H prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaires. Mars 2019, SF2H guide des bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables. Novembre 2022

RÉSULTATS

Participation

15 régions sur 18 ont participé

106 Etablissements de santé (nombre de retour très faible et variable d'une région à une autre)

926 observations ont été recueillies.

Secteurs concernés par l'échographie endocavitaire

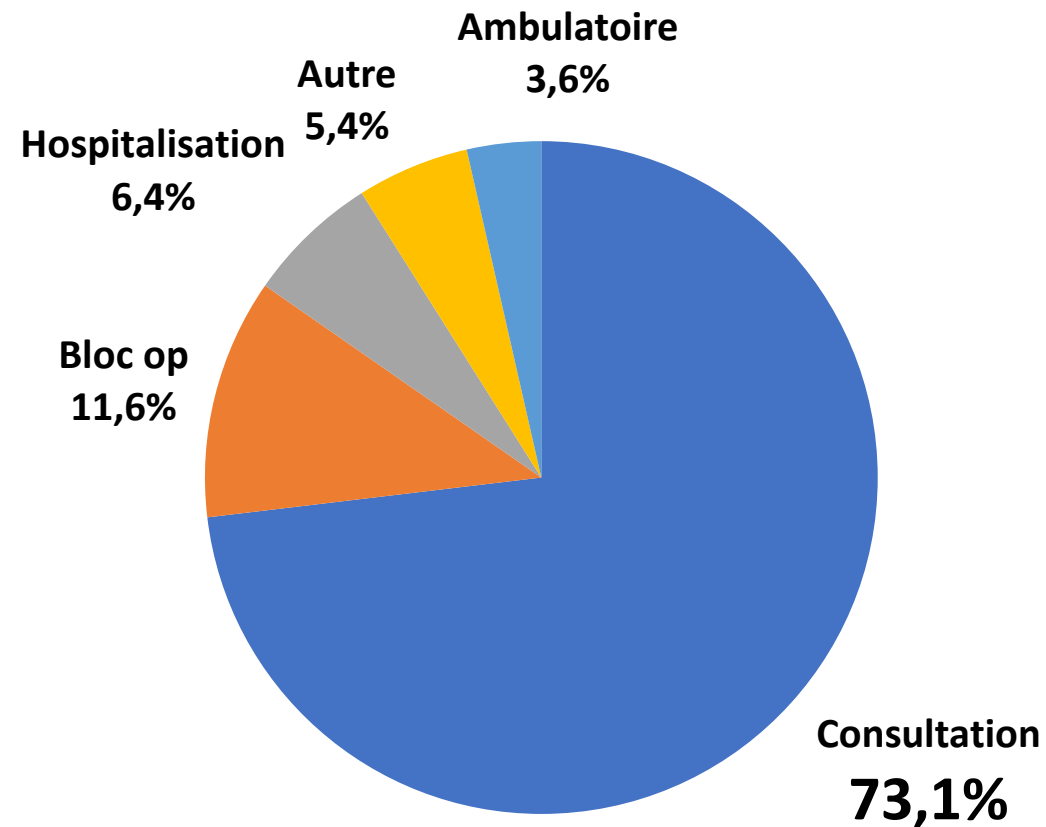


Figure 1 : Répartition des observations par activité

Spécialités concernées par l'échographie endocavitaire

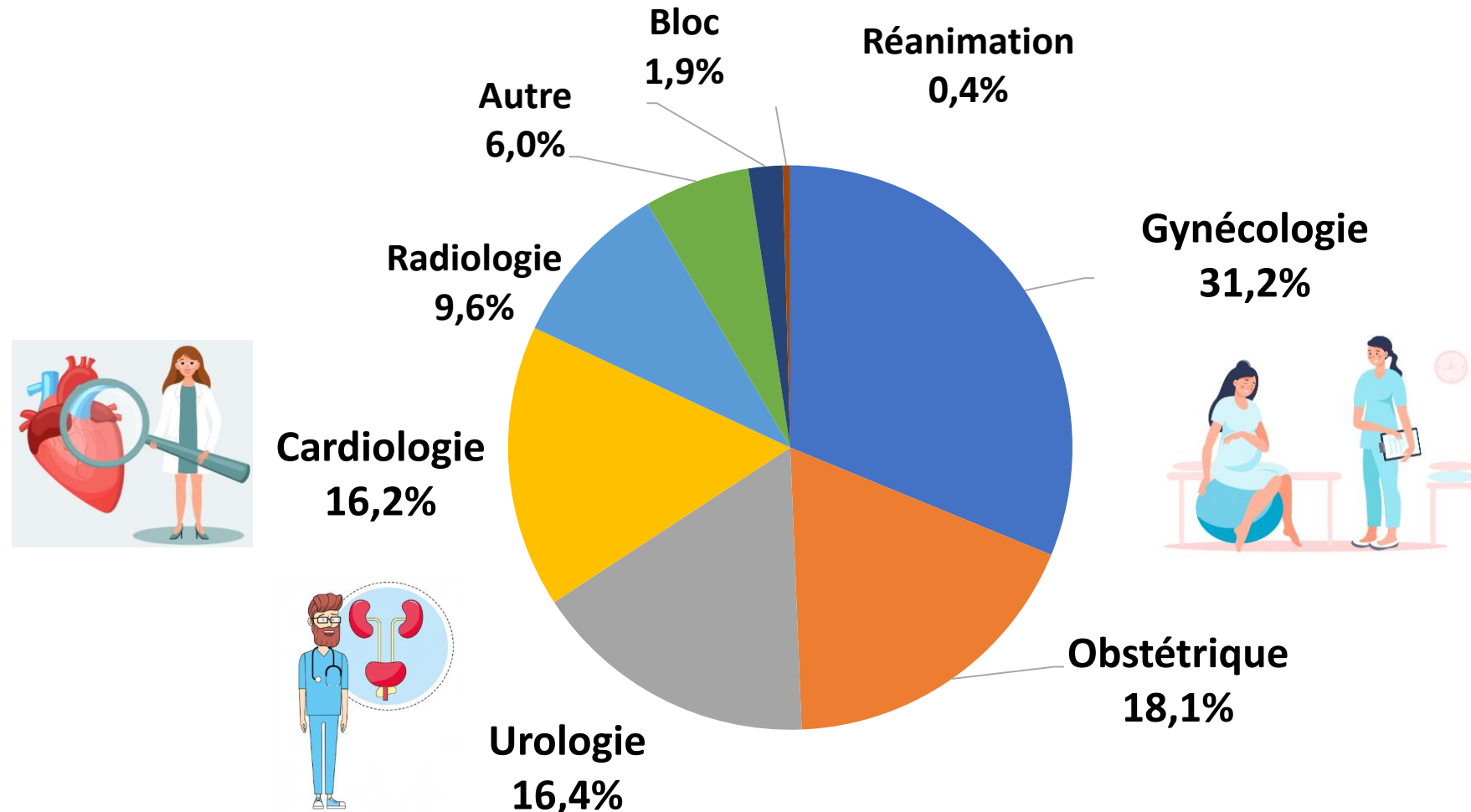
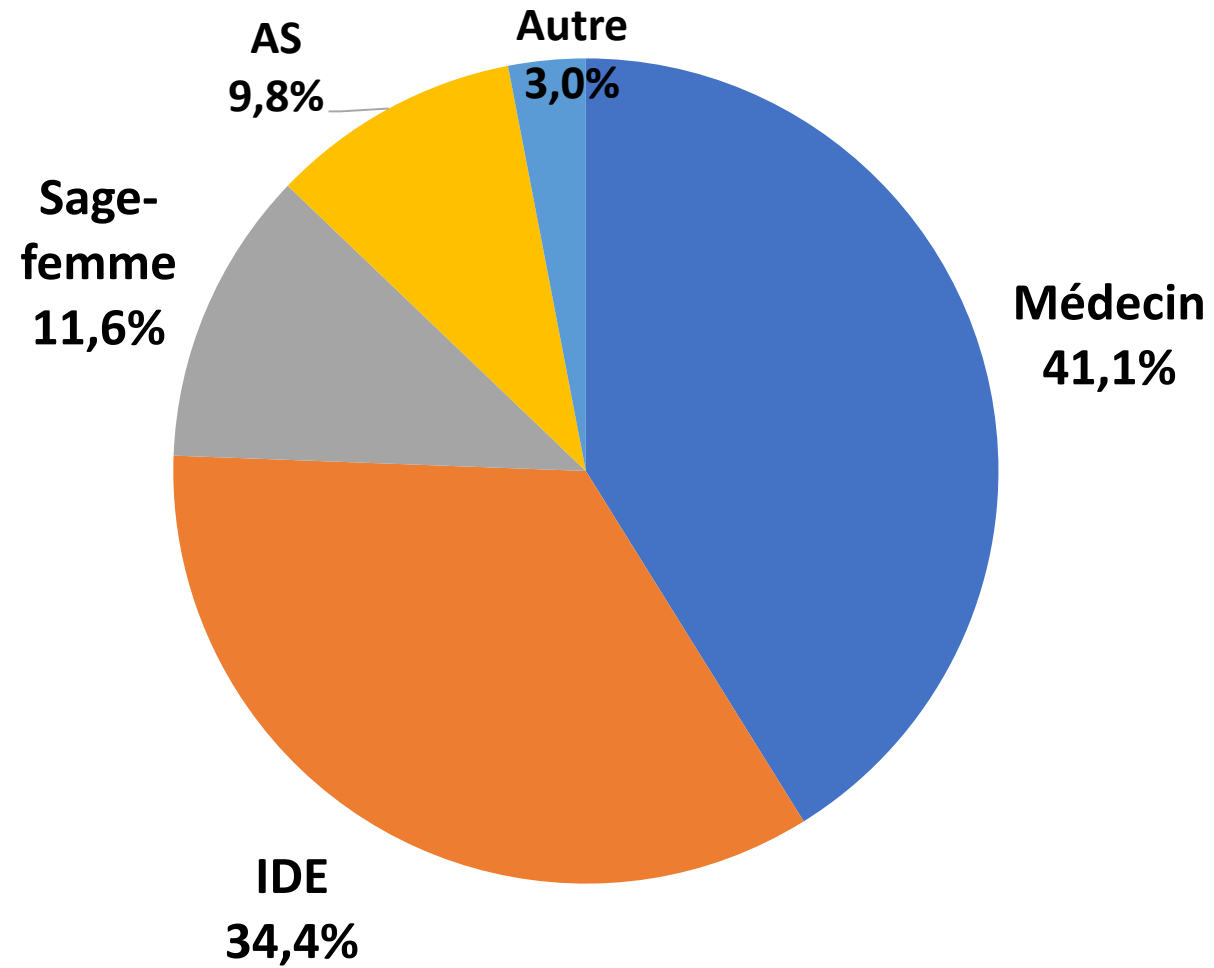


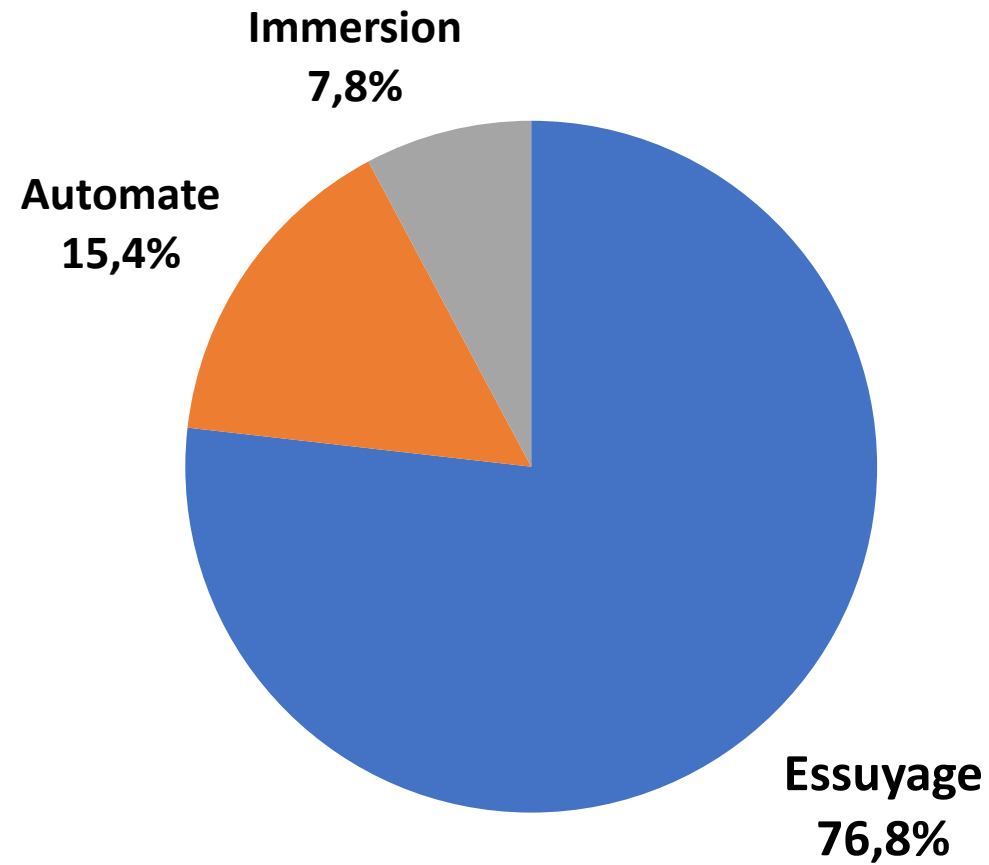
Figure 2 : Répartition des observations par spécialité



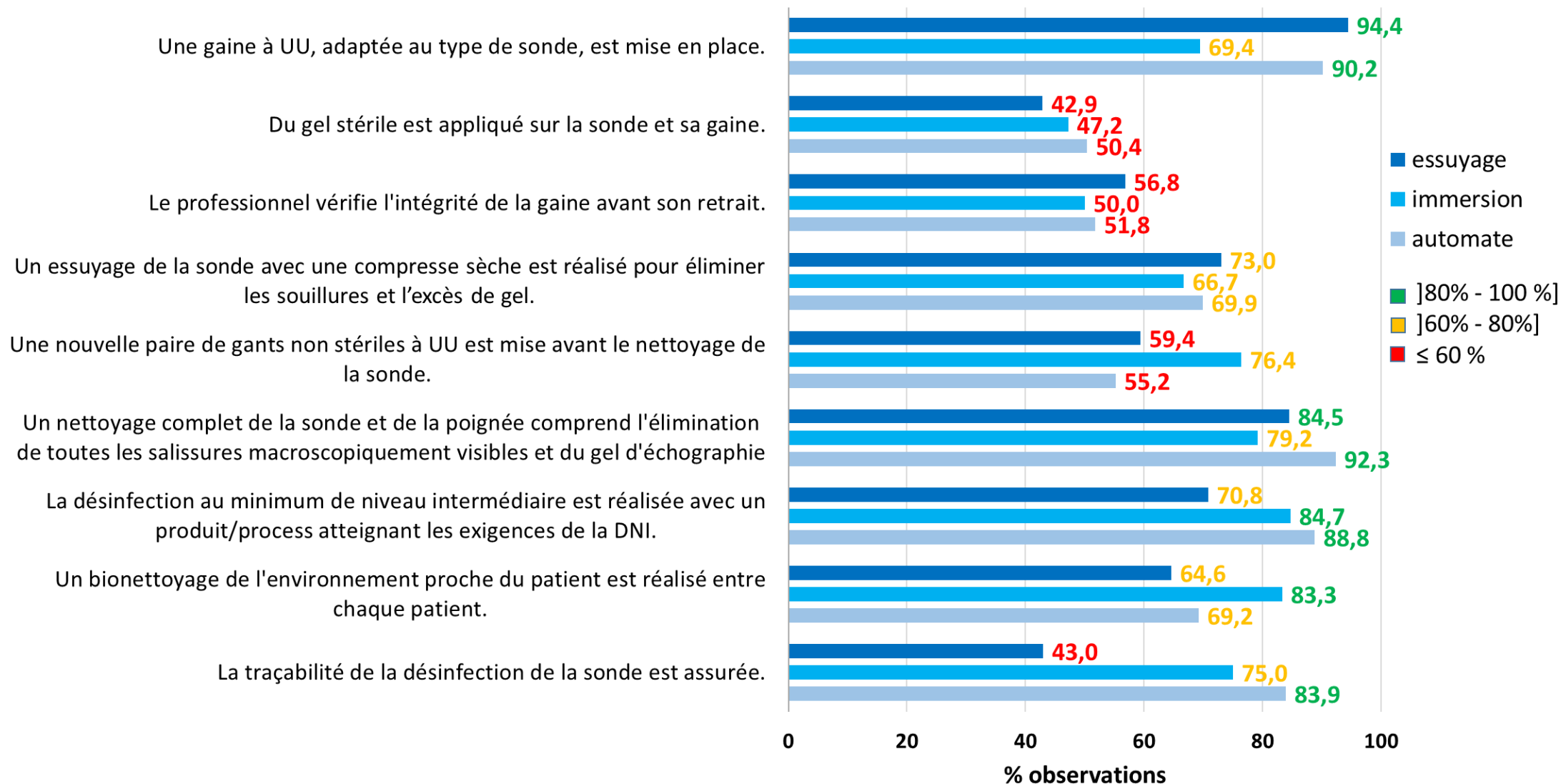
Les professionnels observés



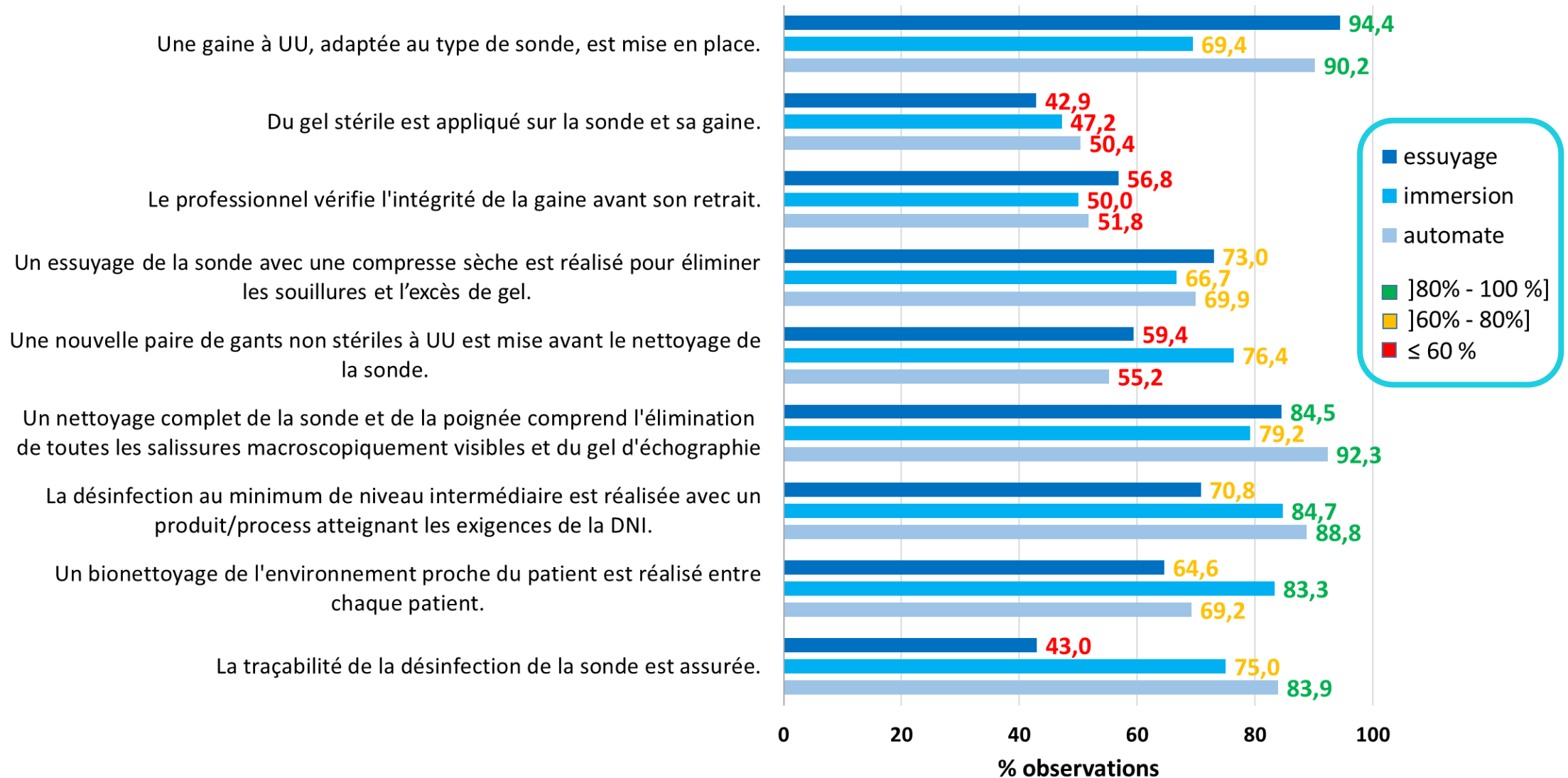
Les résultats par méthode de désinfection



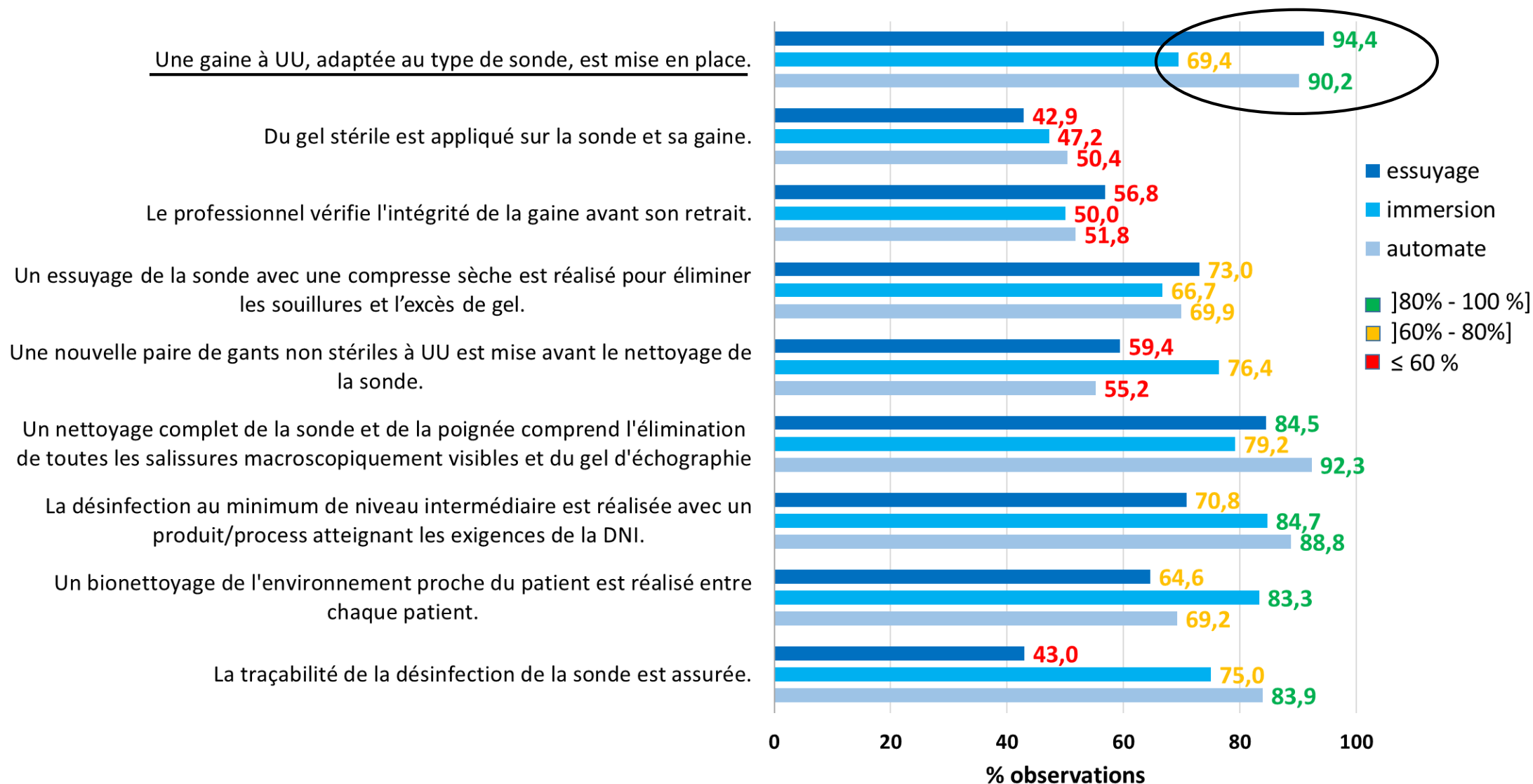
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



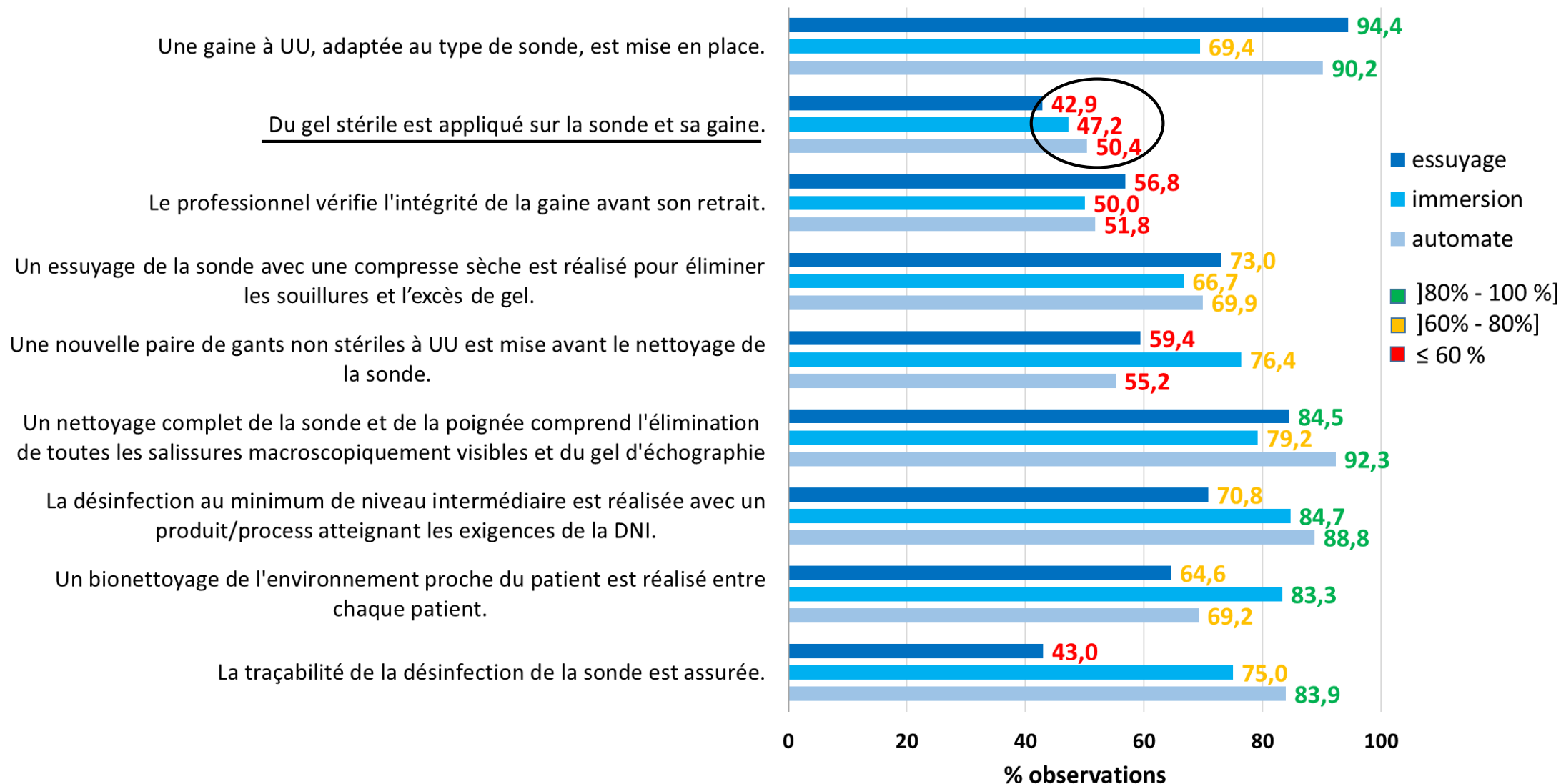
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



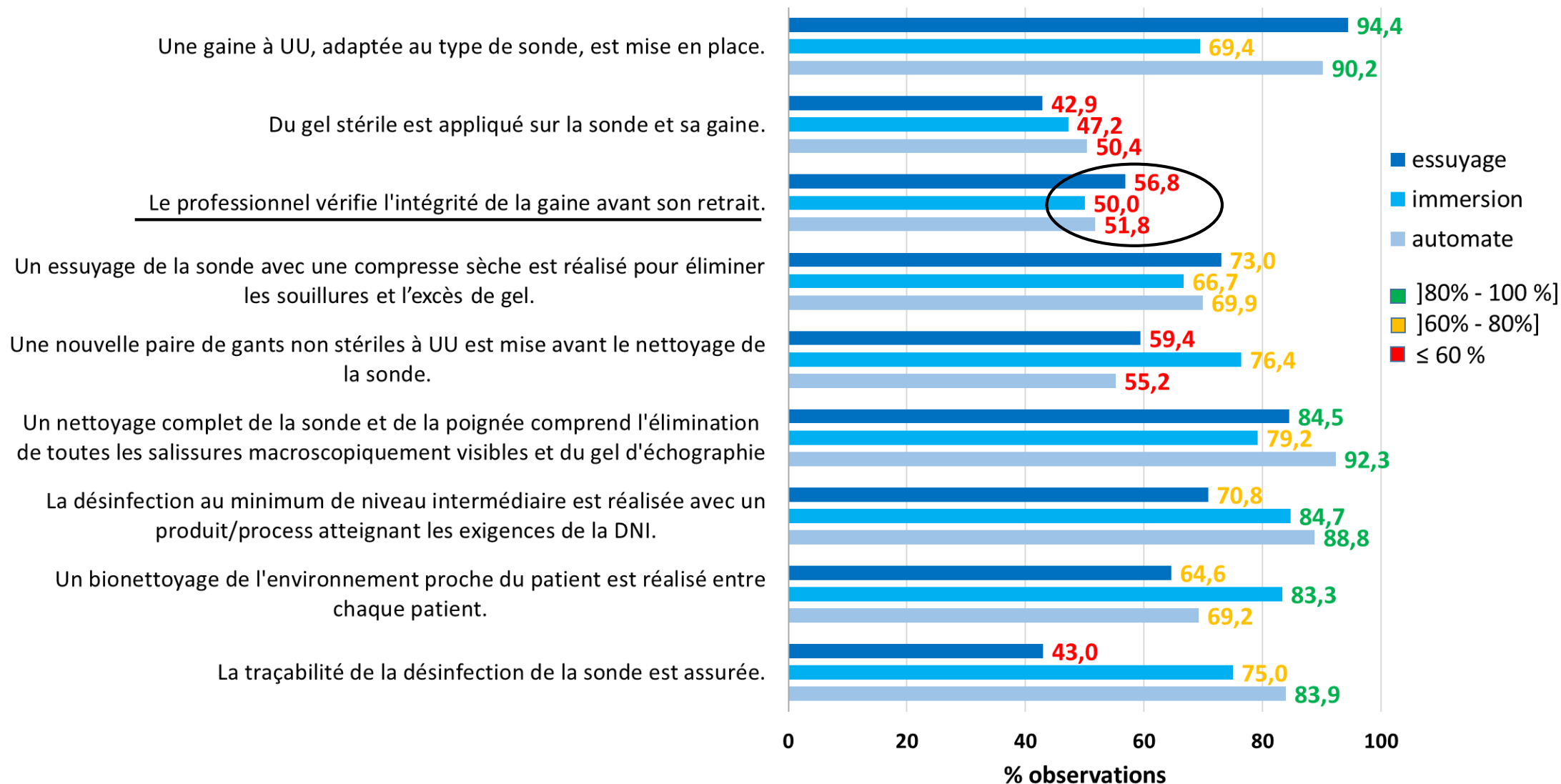
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



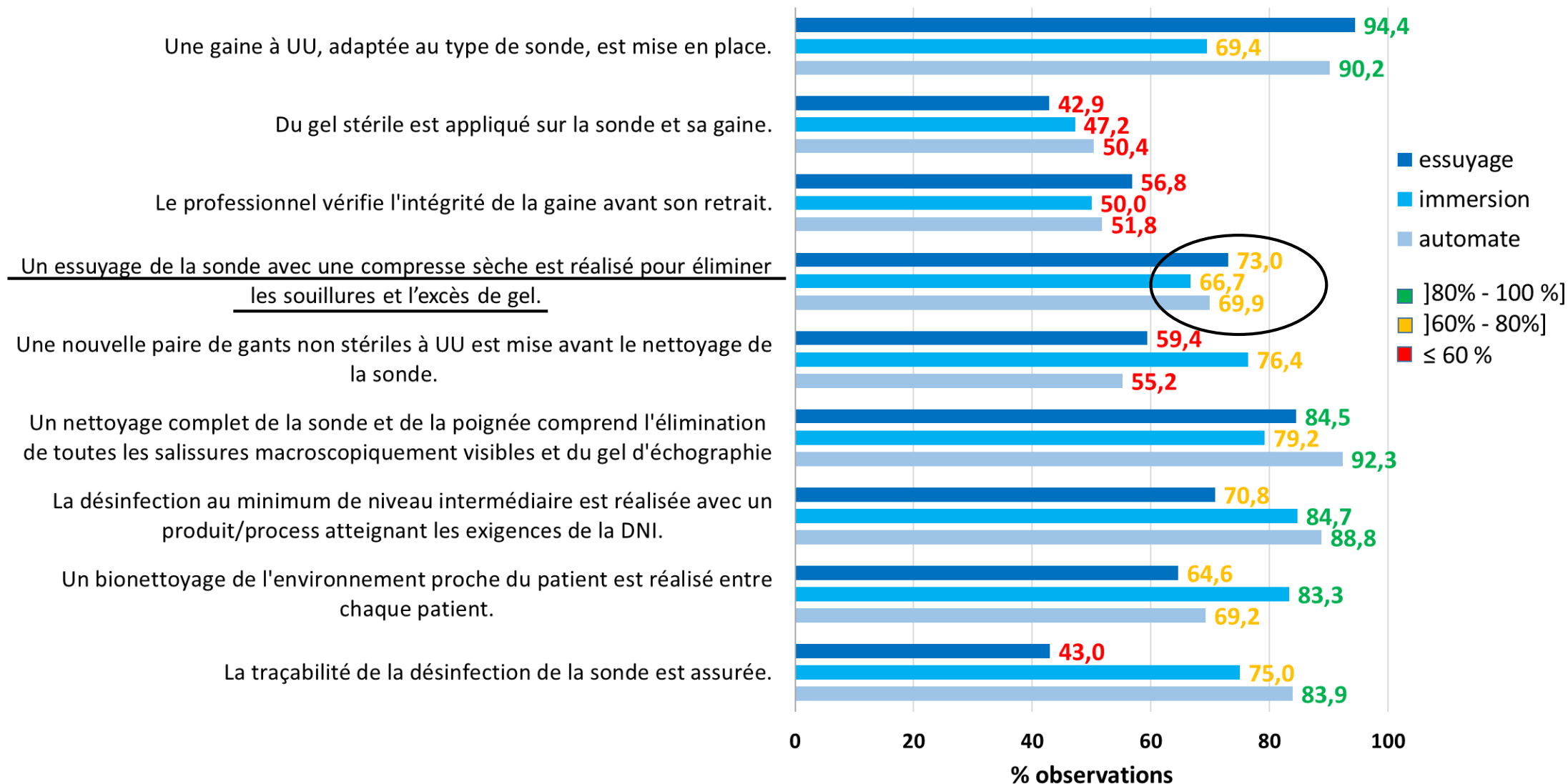
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



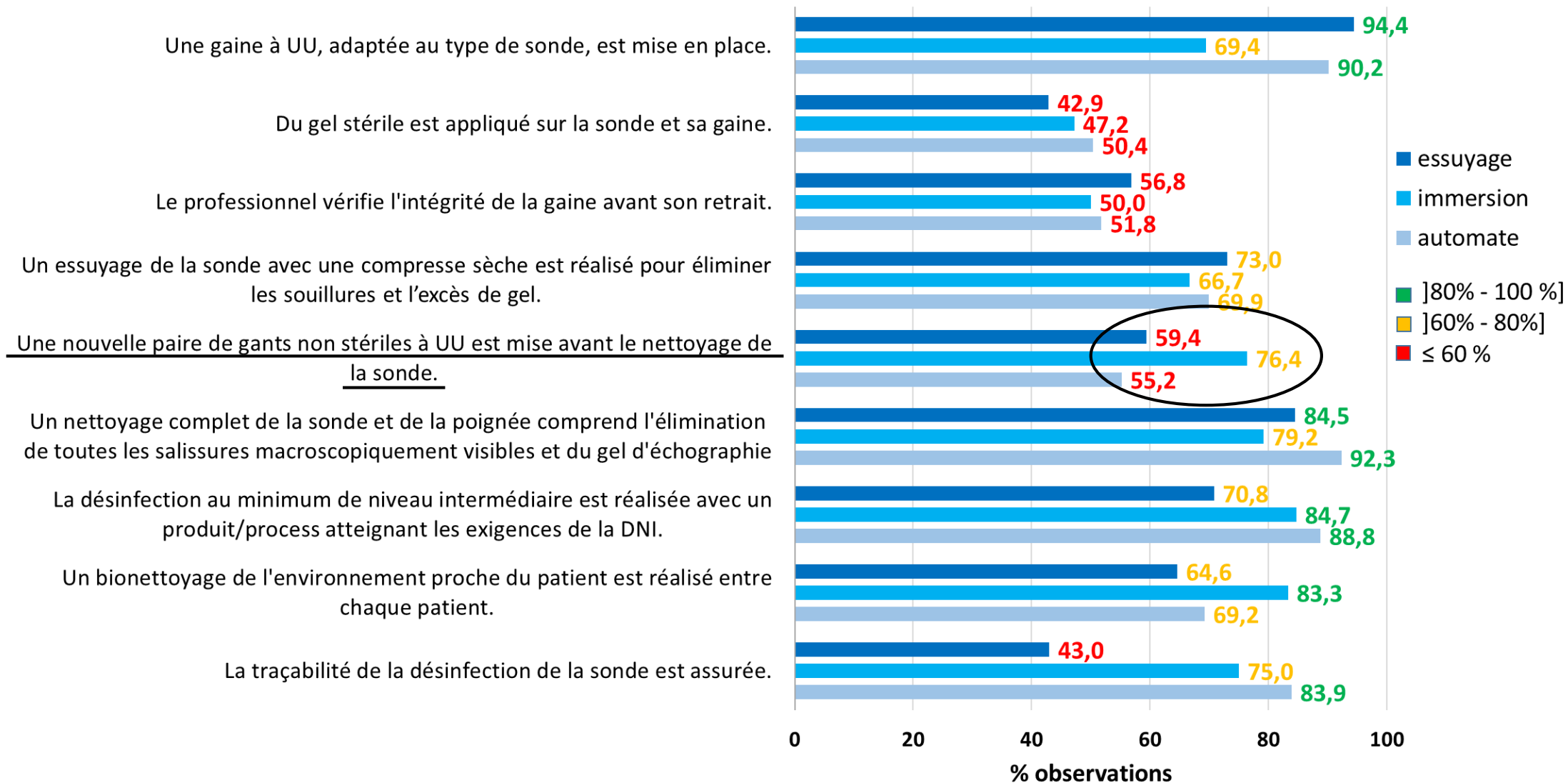
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



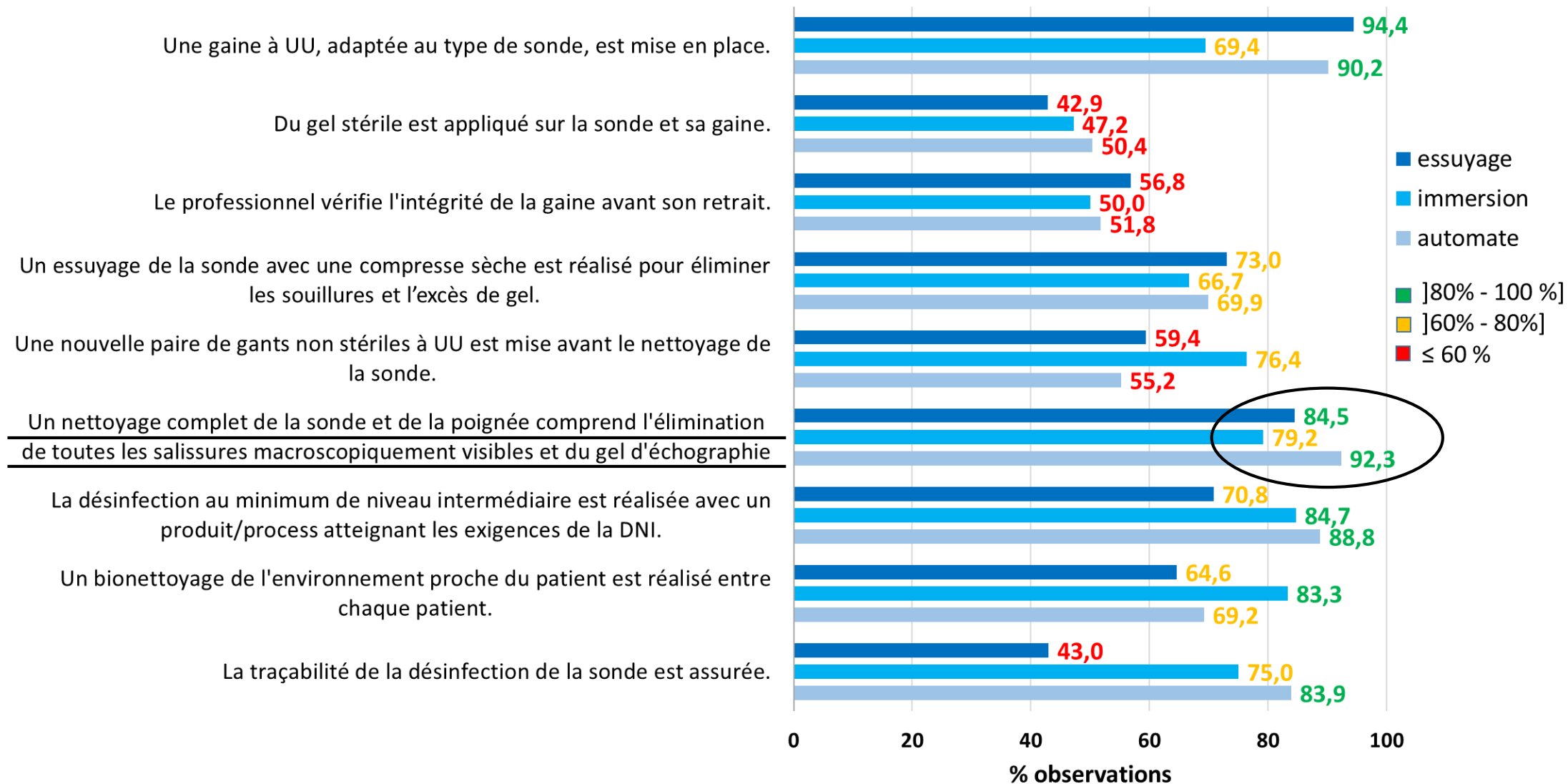
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



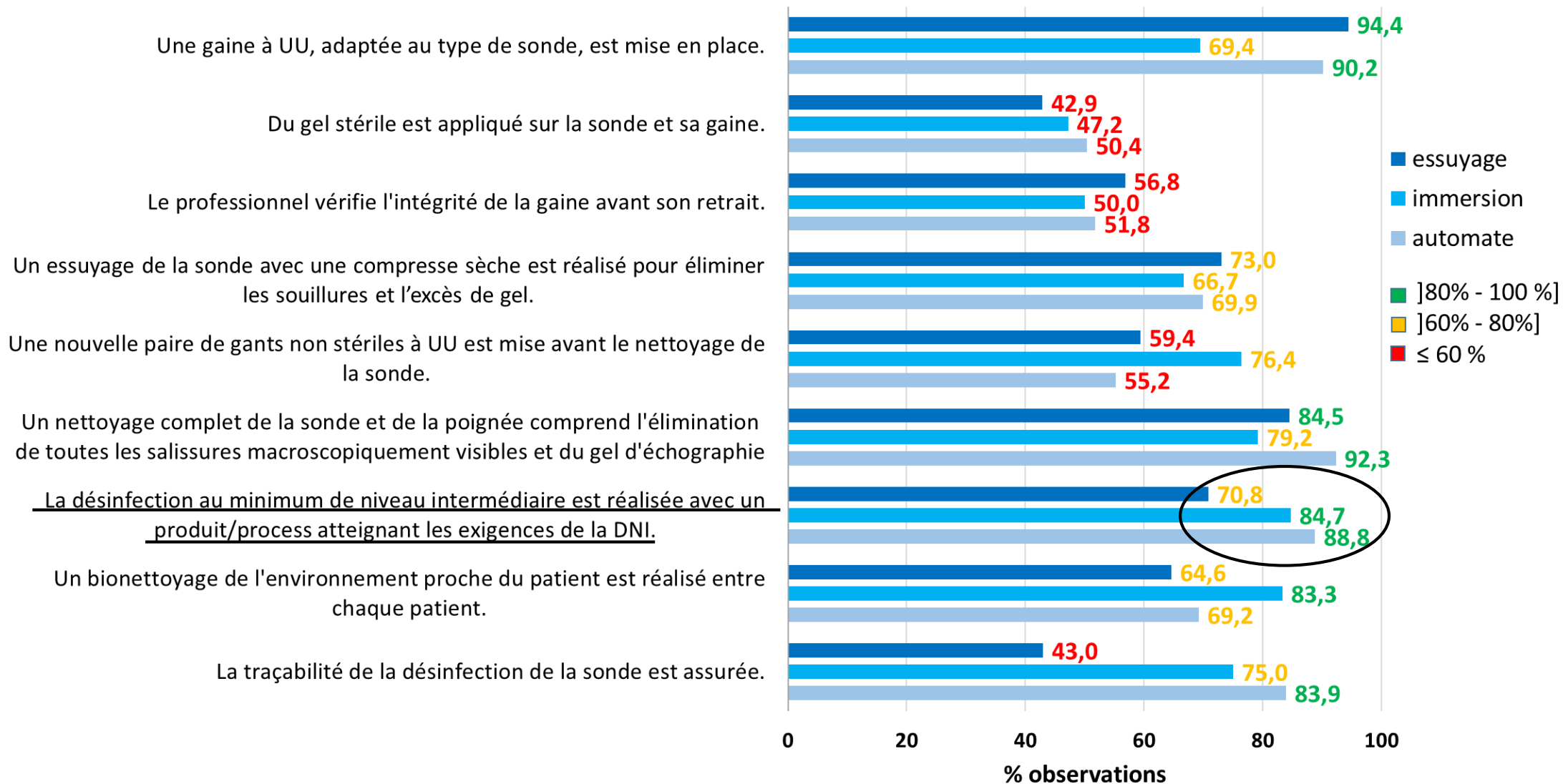
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



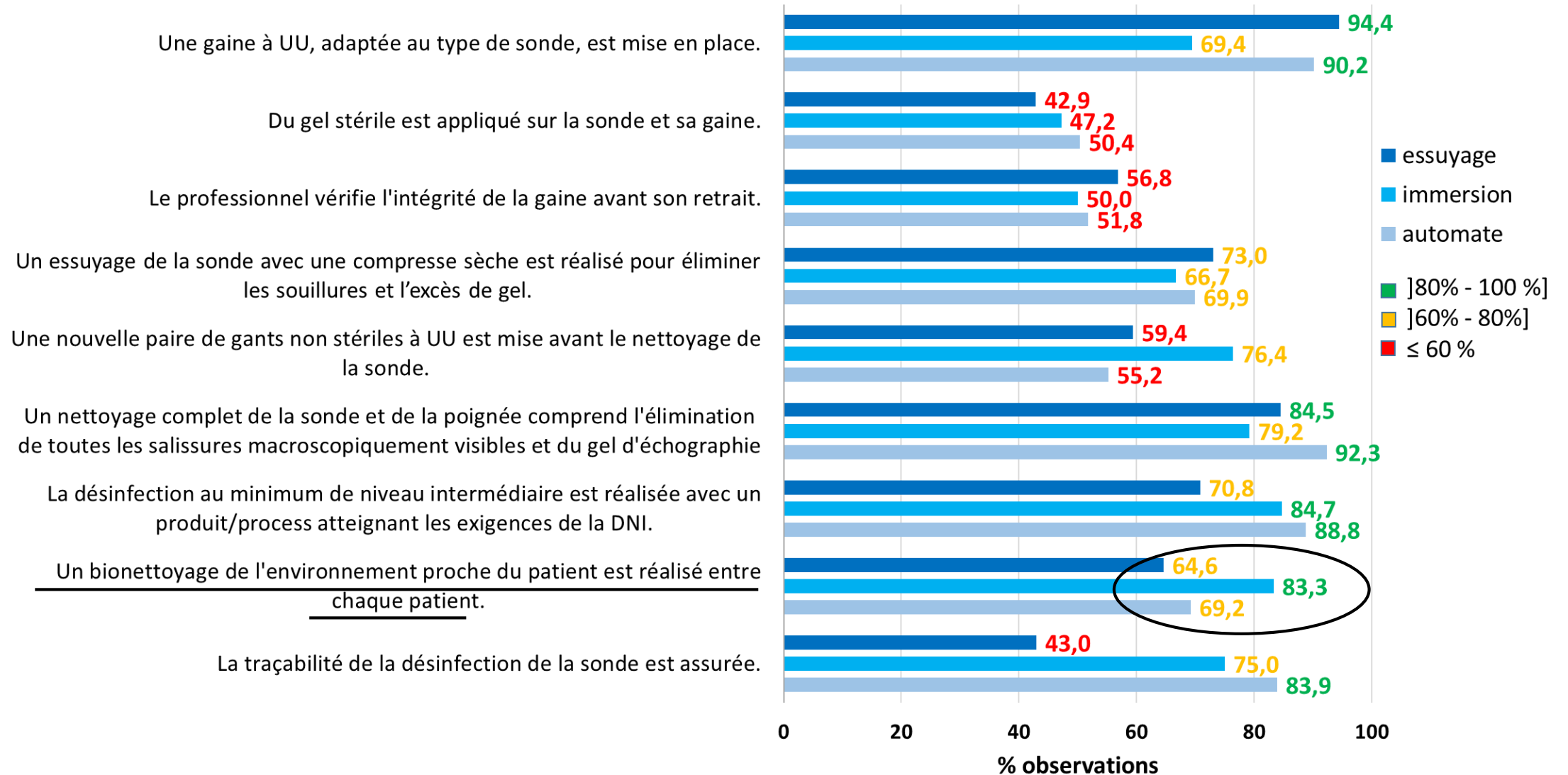
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



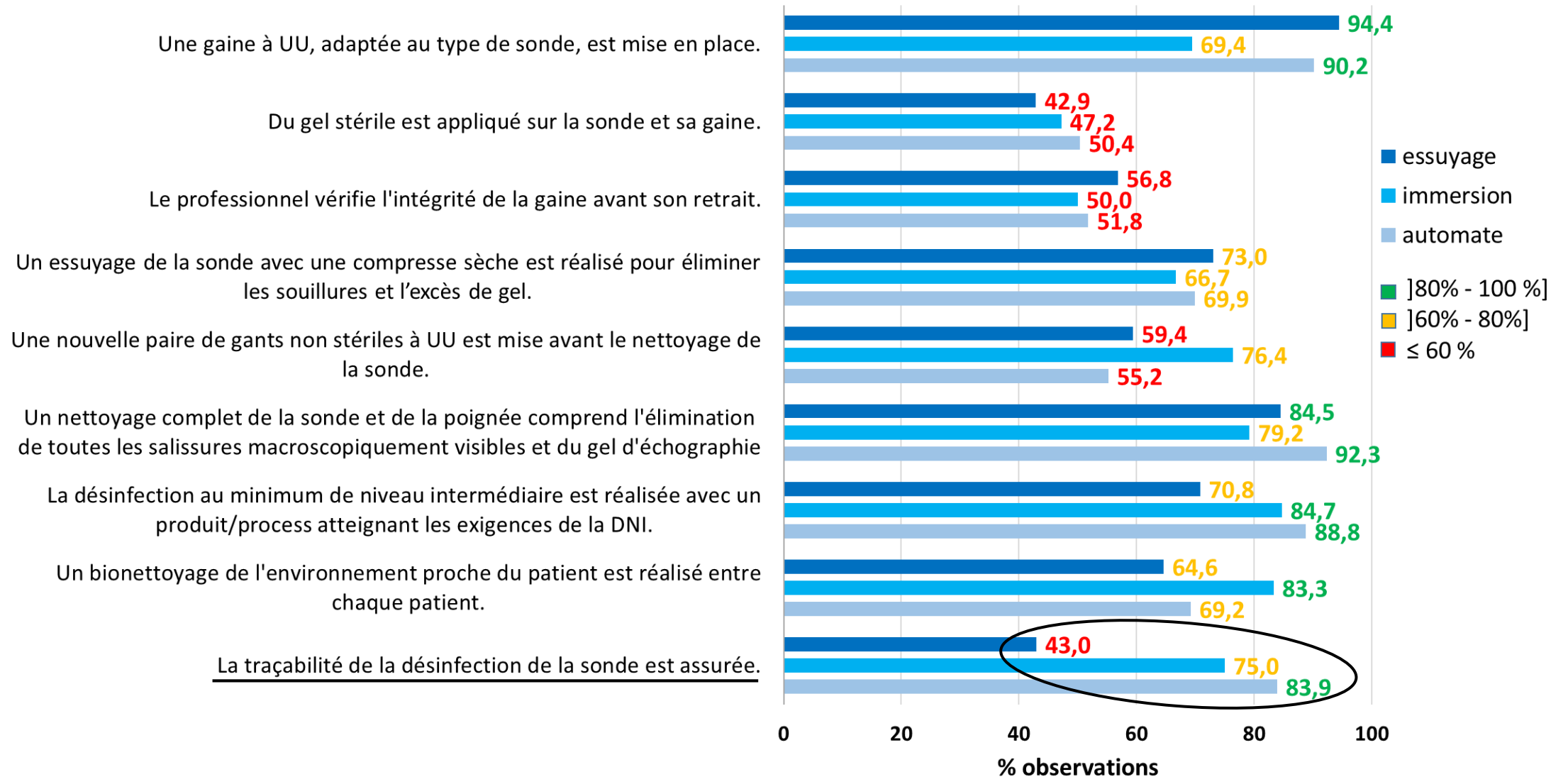
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



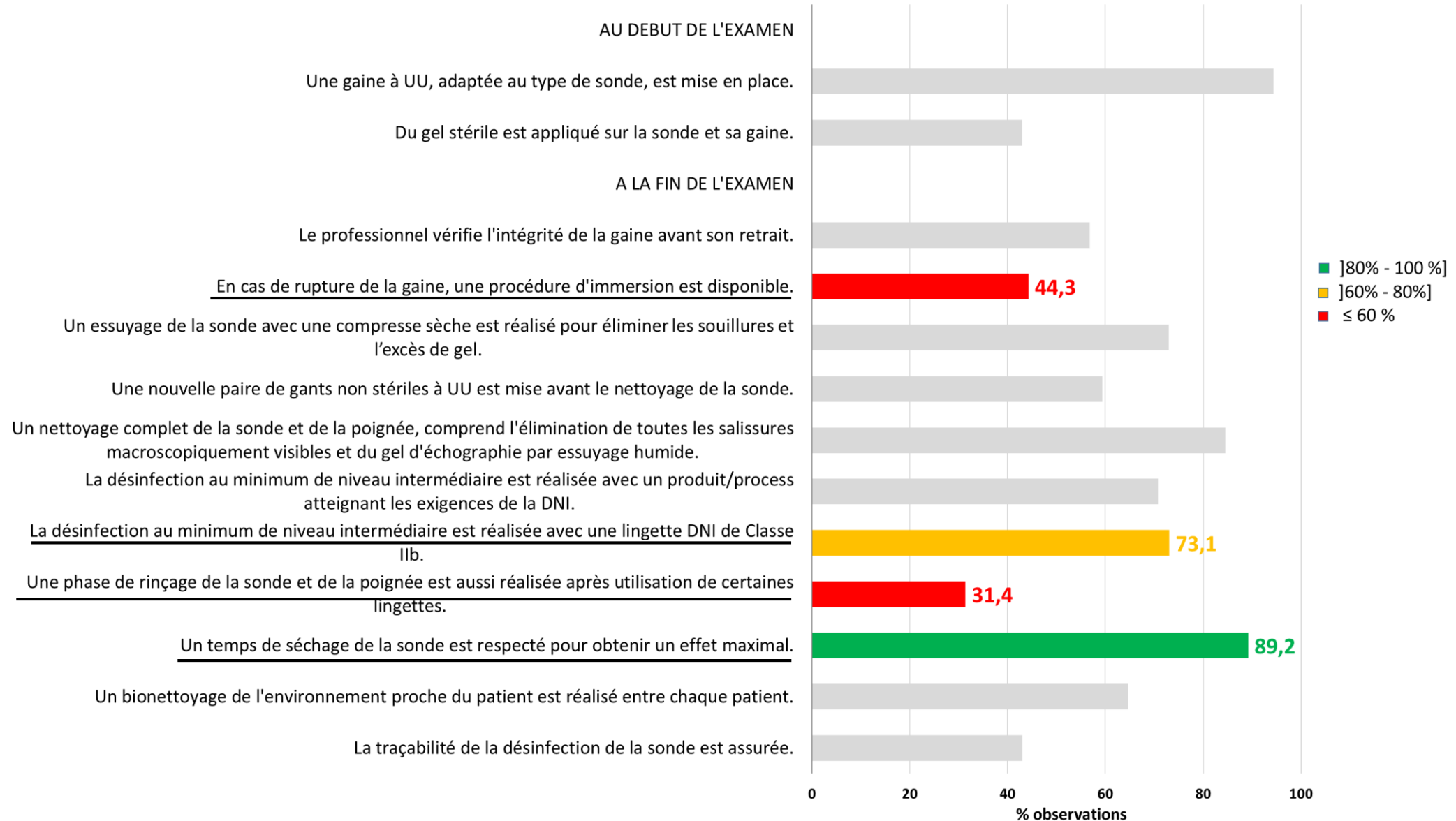
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



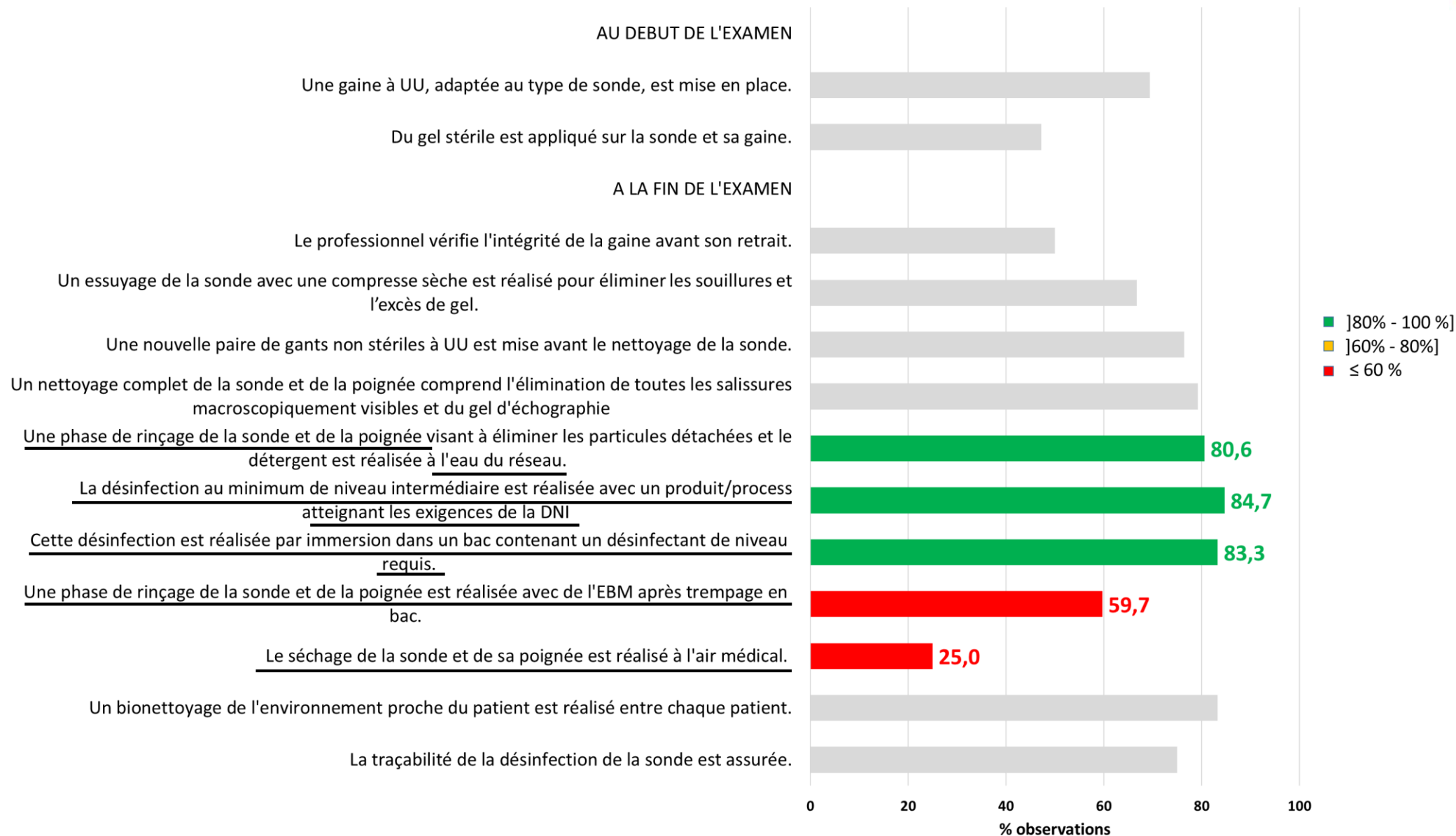
Analyse comparative des trois méthodes de désinfection



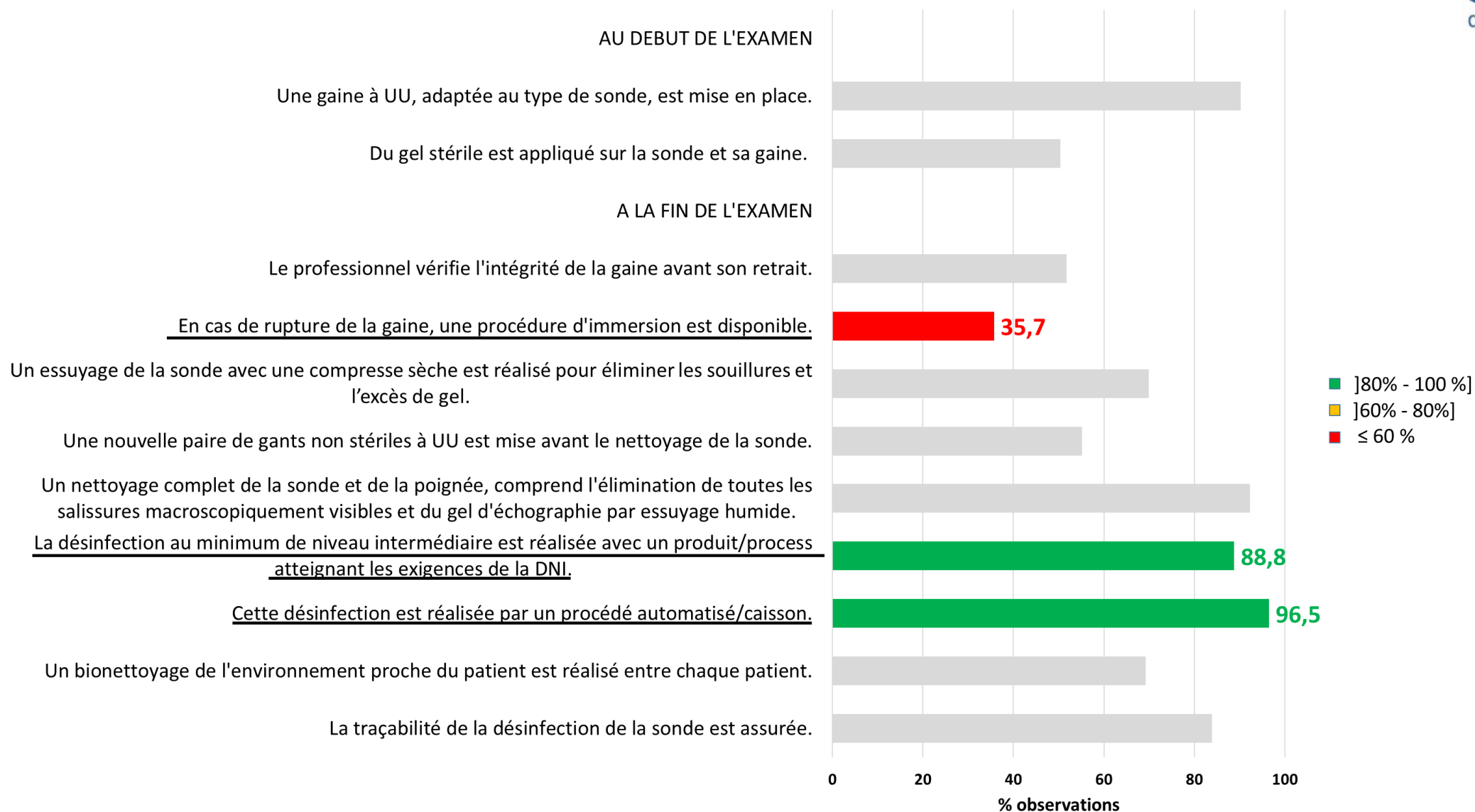
Méthode de désinfection par essuyage



Méthode de désinfection par immersion

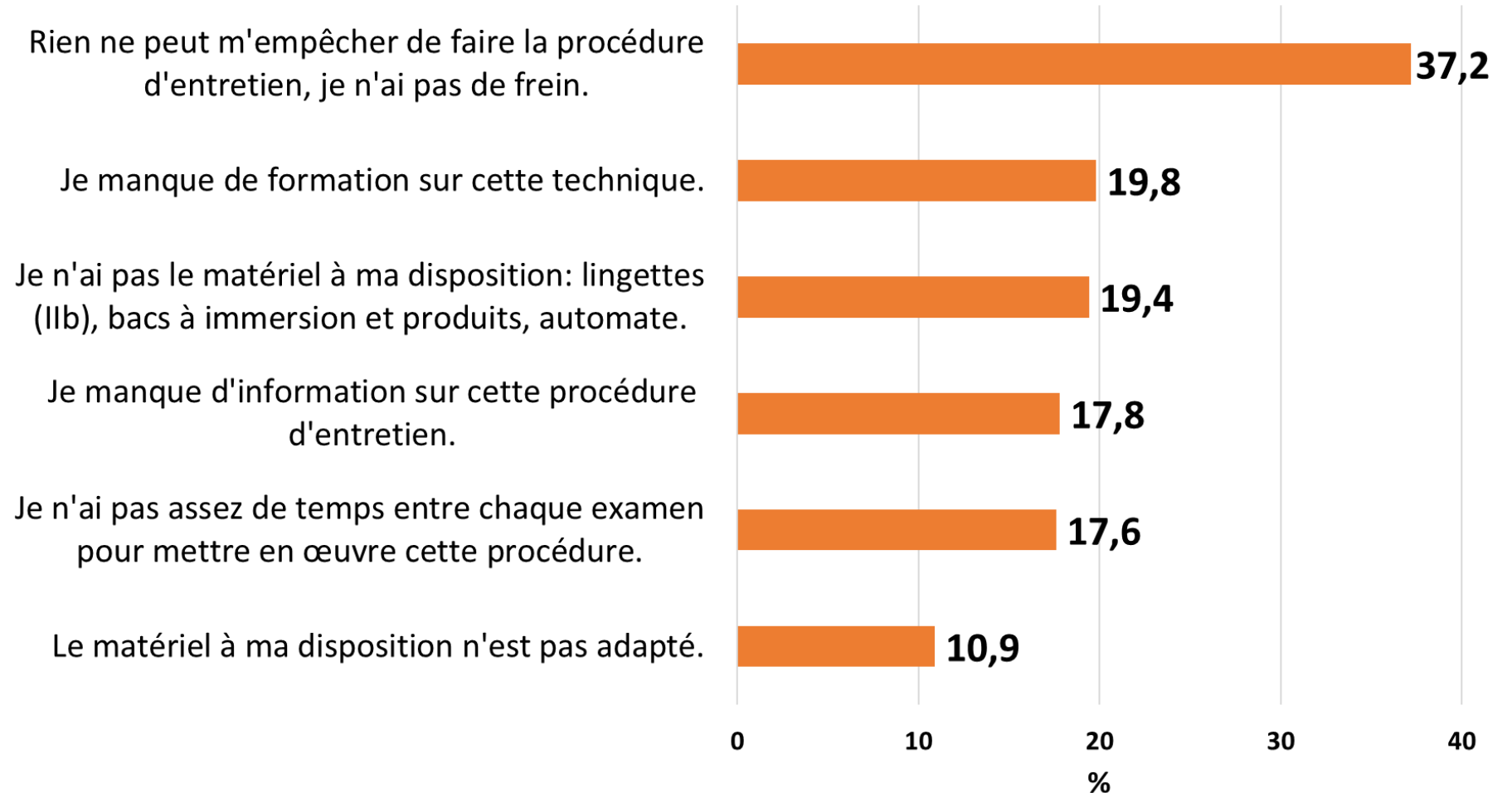


Méthode de désinfection par automate



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

**516 professionnels
(médecins, sage-femme
et autres) ont répondu
au questionnaire**



Synthèse

-> Les points positifs

- La mise à disposition de gaine à UU adaptée à la morphologie des SEE (par essuyage, par automate)
- Le nettoyage complet de la sonde et de sa poignée
- L'utilisation de produits/process atteignant les exigences de la DNI (par immersion et par automate).

Synthèse (suite)

-> Les points à améliorer

- La mise à disposition de gaine à UU adapté à la SEE (**méthode par immersion**)
- L'utilisation systématique d'un gel stérile (examens semi critiques et critiques).
- La vérification de l'intégrité de la gaine, **avant son retrait**.
- L'écriture **d'une procédure d'immersion** (si constat déchirure de la gaine)
- **Le bionettoyage** de l'environnement proche du patient **entre deux examens**
- **L'information et la formation** aux techniques de désinfections des SEE
- **La connaissance** des différentes classes de lingettes/**nouvelle réglementation européenne pour les DM**
- **La traçabilité** des procédés de nettoyage, désinfection et/ou stérilisation (**autre que méthode par automate**)

Conclusion

- **Recueil de 926 observations** des pratiques professionnelles réalisées dans **106 ES** des différentes régions de France.

<https://cpias-grand-est.fr/wp-content/files/2024/08/cpias-grand-est-audit-et-enquete-257.pdf>

- **Les recommandations** relatives à la PRI associé aux actes utilisant des sondes d'échographie endocavitaire (SEE) /SF2H 2019/fiches SEE.

ne semblent pas vraiment maîtrisées, peut être seraient-elles à préciser ?

- **Les fiches d'information et d'aide aux professionnels** dans les étapes de désinfection des sondes et quelle que soit la méthode.

Sont-elles suffisantes ? Ont-elles été consultées ?

Traitement et désinfection des sondes d'échographie endocavitaires dans les établissements de santé: quick audit observationnel

Catherine Morvan¹, Olivia Ali-Brandmeyer², Loïc Simon² et le groupe inter-CPias*

1- Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) Océan Indien – Centre hospitalier universitaire de la Réunion – Saint-Denis – France

2- CPias Grand-Est – Hôpitaux de Brabois – Centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Nancy – Vandœuvre-lès-Nancy – France

✉ Dr Loïc Simon – CPias Grand-Est – Hôpitaux de Brabois – CHRU de Nancy – 16, rue du Morvan – 54511 Vandœuvre-lès-Nancy – France – E-mail : l.simon@chru-nancy.fr

Introduction

L'examen échographique est la technique d'imagerie la plus pratiquée [1] en raison de sa disponibilité, de l'absence de danger perçu pour les patients, et d'un coût maîtrisé. Se pose la problématique de l'asepsie des sondes d'échographie réutilisables, en particulier lorsqu'il s'agit d'examen endocavitaires [2,3]. Le risque infectieux associé est lié à la fois à la qualité des pratiques d'hygiène qui entourent le geste (hygiène des mains, entretien de l'environnement et

gel d'échographie) et à la gestion des sondes endocavitaires elles-mêmes [4-6]. Les sondes d'échographie endocavitaire (SEE) (transœsophagiennes, endovaginales et endorectales) peuvent être en contact avec des muqueuses en cas de non-utilisation d'une gaine à usage unique ou de perte d'étanchéité de celle-ci. Du point de vue du risque infectieux, il s'agit de dispositifs médicaux (DM) semi-critiques selon la classification de Spaulding [7] et de classe IIb selon le Guide de bonnes pratiques de traitement des dispo-

Résumé

À la suite de la publication des recommandations nationales en 2019, un audit documentaire déclaratif a été proposé en 2022 aux établissements de santé en France pour évaluer les procédures de désinfection des sondes d'échographie endocavitaires (SEE) et recenser les éventuelles difficultés rencontrées. Cet audit a montré des résultats contrastés quant à l'appropriation de ces recommandations par les établissements. En 2023, le groupe de travail commun aux centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (inter-CPias) a souhaité prolonger la réflexion sur les procédures de désinfection de ces sondes en proposant un quick audit observationnel sur les pratiques de nettoyage et de désinfection des SEE. Ce quick audit comprenait trois fiches d'observation à renseigner (une par méthode de désinfection: par essuyage, par immersion ou par automate) et un questionnaire permettant d'identifier les freins à la mise en œuvre de pratiques conformes aux recommandations. Cet audit a permis de recueillir 926 observations des pratiques professionnelles réalisées au sein de 106 établissements de santé des différentes régions de France. L'hétérogénéité des résultats de cette évaluation amène des interrogations sur l'appropriation des recommandations nationales de 2019 en raison des nombreux points nécessitant une amélioration des pratiques. Les résultats de ce quick audit observationnel et les réponses apportées au questionnaire sur les freins confirment le besoin urgent de repenser les recommandations actuelles et de renforcer la formation des professionnels de santé acteurs dans ce domaine.

Mots-clés: Désinfection – Echographie – Audit qualité – Audit clinique – Formation continue.

Abstract

Titre EN
Resume

Keywords: Disinfection – Ultrasonography – Quality audit – Clinical audit – Continuing education.

Les perspectives

Le groupe Inter CPias propose et réfléchit :

- à promouvoir **un nouvel outil de VDR** liés aux actes Echo Endo Vaginales(EEV)/**CPias NA** depuis janvier 2024.
 - [protocole-vdr-eev-2023-v1-26062023.pdf \(cpias-nouvelle-aquitaine.fr\)](https://cpias-nouvelle-aquitaine.fr/protocole-vdr-eev-2023-v1-26062023.pdf)
- à de **nouveaux outils** (Kit de formation, fiche informations/choix des lingettes etc..), Prochaine réunion le 22 avril prochain.
- contact avec France Assoc Santé