

Groupe de travail régional Endoscopie



1^{er} Colloque régional Prévention du Risque Infectieux en Endoscopie

GT Endoscopie – CPias Pays de la Loire

Nathalie Bodet CPias Pays de la Loire & Éric Tricot CH Le Mans

Au programme !

- Qui sommes-nous ?
- Nos objectifs
- Nos travaux
- Nos formations et habilitations
- Et puis après ?



🗨 Formations

Maîtrise du risque infectieux en endoscopie | Formation théorique d'une journée à destination du personnel médical, paramédical et technique intervenant dans le traitement et le stockage des endoscopes souples thermosensibles de toutes spécialités.

Trois lieux de formations : Nantes, Le Mans et La Roche sur Yon.

📄 [Lien vers les formations](#)

Habilitations

L'habilitation au traitement des endoscopes souples thermosensibles nécessite de suivre une formation théorique puis un contrôle des connaissances associé à un audit des pratiques en salle de traitement au sein de l'établissement du professionnel par un auditeur externe à la structure. Cette habilitation est délivrée par le CPIas Pays de la Loire pour une durée de 5 ans.

📝 Productions

📄 **Poster SF2H** | Présentation des résultats de l'évaluation régionale des pratiques de gestion du risque infectieux en endoscopie - juin 2025

📄 **Guide** | Résultats régionaux de l'audit sur la gestion du risque infectieux dans la prise en charge des endoscopes souples non autoclavables avec canaux - juin 2024
Guide réalisé en collaboration avec QualiREL Santé

📄 **Audit** | La gestion du risque infectieux dans la prise en charge des endoscopes souples non autoclavables avec canaux - Organisation et pratiques professionnelles - printemps 2023
Audit réalisé en collaboration avec QualiREL Santé

📄 **Note** | La requalification des performances des Laveurs Désinfecteurs d'Endoscopes (LDE) - juillet 2022

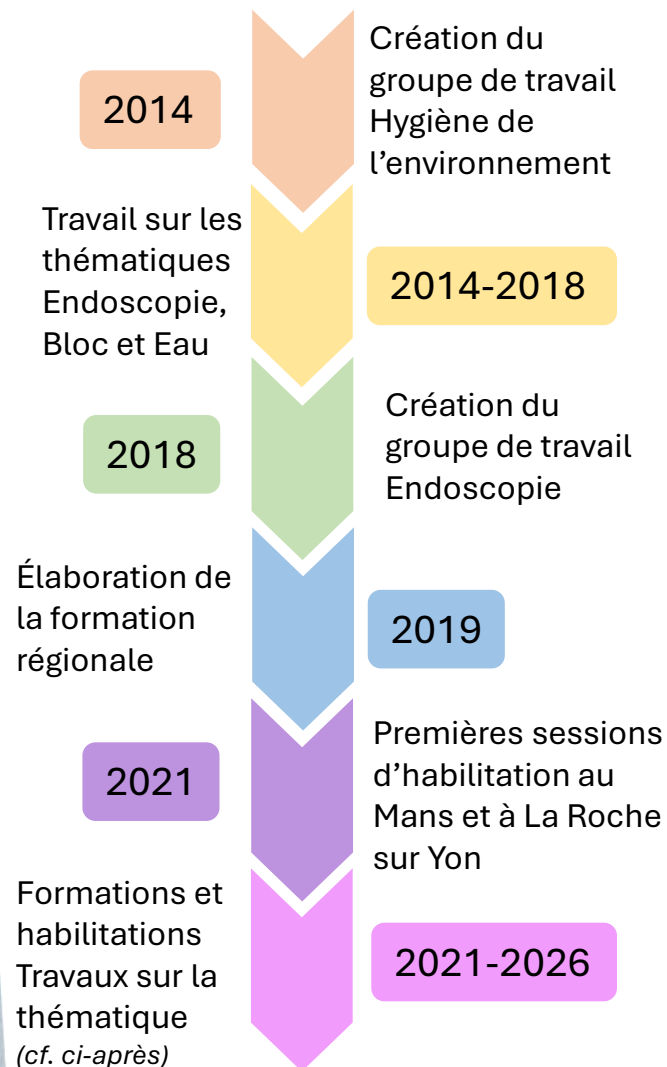
📄 **Webinaire** | LDE : la requalification, parlons-en - avril 2022

📄 **Outil** | Aide à la gestion des prélèvements microbiologiques non conformes en endoscopie - avril 2018 *mise à jour en cours*

📄 **Guide pratique** | Aide au choix, à la qualification et à l'utilisation d'une Enceinte de Stockage pour Endoscopes Thermosensibles (ESET) - juin 2015



Qui sommes-nous ?



→ **2014** : création du groupe de travail Hygiène de l'**environnement** qui a eu pour thématiques de travail l'endoscopie, le bloc, l'eau (les fontaines)

→ **2018** : suite aux évolutions réglementaires et techniques, création du **groupe de travail Endoscopie** pour focus sur Endoscopes souples thermosensibles et sur le matériel de traitement et de stockage.

Le groupe est composé de professionnels

- Biotechnicien-nes
- infirmière référente Endoscopie
- praticiens hospitaliers
- cadres de santé

+ interventions de professionnels spécialisés selon les thématiques et si besoin : biomédicaux, techniciens et ingénieurs.

Coordination

Nathalie Bodet - Cadre hygiéniste IBODE - CPias PdL

Membres actifs

Mélanie Barrault - Technicienne bio-hygiéniste - CH Le Mans

Anne-Sophie Bonhomme - IDE référente Endoscopie - CH Cholet

Sidonie Hervieu - Technicienne bio-hygiéniste - CH Laval

Guillaume Kac - Praticien hygiéniste - CHD Vendée

Fabien Lamouroux - Technicien bio-hygiéniste - CH Cholet

Geoffrey Loison - Praticien hygiéniste - CHU Angers

Reynald Mangeant - Praticien hygiéniste - CHU Nantes

Adeline Traineau - Technicienne bio-hygiéniste - CHD Vendée

Éric Tricot - Cadre de santé hygiéniste - CH Le Mans

Le groupe se réunit ± 6 fois par an, dont 1 fois en présentiel



Nos objectifs

- **Favoriser les échanges inter-établissements de toute la région** de tailles différentes: matériel, procédures, besoins en formation, rex
- **Assurer une veille documentaire et réglementaire** notamment par rapport à des alertes de certains fournisseurs, matériovigilance
- Proposer des webinaires, des formations suivies d'habilitations, des documents pour **accompagner les professionnels de terrain**
- Mener des actions et réflexions par rapport aux **besoins relevés sur le terrain** par les EOH (Équipes Opérationnelles d'Hygiène) ou les équipes d'endoscopie qui débouchent sur des travaux et des productions.





Nos travaux



Centre d'appui pour la Prévention
des Infections Associées aux Soins

LDE la requalification, parlons-en!



Note sur la requalification des performances des Laveurs Désinfecteurs d'Endoscopes (LDE)

Ce document a pour objectif de rappeler les points réglementaires de requalification annuelle des performances (QP) des LDE.

L'instruction DGOS/PF2/DGS/VSS1/2016/220 et son guide technique comportent 18 fiches qui présentent les recommandations de bonnes pratiques tout au long du processus complexe de prise en charge d'un endoscope souple thermosensible dans un laveur désinfecteur d'endoscope (LDE), en traitement manuel ou en paillasse semi-automatique. L'instruction apporte également des réponses aux questions fréquentes (FAQ).

Fiche 10 : La qualification, requalification, maintenance préventive et curative des LDE sont des opérations de vérification et de contrôle sous la responsabilité de l'utilisateur de ces matériels. Il est précisé que si les opérations effectuées sur le LDE, comme une **réparation notable** ou un **contrôle annuel**, **risquent d'entraîner une modification des performances du laveur**, une **requalification de ces performances est effectuée par le fabricant**. Elle est similaire à la **qualification initiale**. Cette requalification est documentée par le fabricant ou le prestataire qui la réalise.

FAQ 1 : Il appartient à chaque établissement, **sur la base de sa propre analyse de risques**, mais également suite aux **contrôles de routine** et à la **maintenance annuelle** déjà réalisés par le fabricant du LDE, de **définir et d'adapter le programme de tests à effectuer lors d'une requalification annuelle**.

FAQ 2 : La requalification annuelle des LDE consiste à relire une série de tests pour vérifier que la machine fonctionne toujours conformément aux spécifications initiales. **Il est précisé que sur la base des essais réalisés en routine ou par le fabricant lors de maintenances, le programme peut être allégé**. En effet, si une réparation importante ou maintenance préventive a été effectuée, des tests sont effectués pour répondre aux normes de performances.

Lors de la mise en place d'un LDE, une qualification d'installation (QI), une qualification opérationnelle (QO) et une qualification des performances (QP) sont réalisées par le fabricant en tenant compte des différents groupes d'endoscopes (architecture différente) en partenariat avec l'interlocuteur technique, le responsable du secteur et l'EOH pour le suivi microbiologique des endoscopes et de l'eau du LDE.

Une maintenance préventive des LDE est réalisée tous les 4000 cycles ou annuellement par le fabricant avec mesure et contrôle des paramètres critiques (pression, dosage de produit, temps de passage dans les canaux, température) avec **rendu d'un rapport détaillé** qui assure que le LDE est toujours en conformité comme au jour de son installation et à sa qualification opérationnelle.

Une maintenance curative sur un LDE, avec réparation notable, doit obligatoirement inclure une requalification opérationnelle réalisée par le fabricant, avec remise d'un rapport détaillé.

La requalification des LDE fait partie d'une stratégie globale de maîtrise des risques infectieux liés aux endoscopes. La traçabilité d'un certain nombre d'actions qui se sont déroulées au cours de l'année et leur formalisation annuelle permet d'alimenter cette requalification.

Les acteurs, EOH, équipes d'endoscopie et biomédicale sont les plus à même de préciser la part de cette requalification et de son contenu dans la **stratégie globale de maîtrise du risque**. La gestion du risque infectieux en endoscopie implique de prendre en compte **toutes les étapes du circuit d'un endoscope** de son utilisation durant le geste, son nettoyage et désinfection à son stockage.

Il est indispensable de sécuriser les pratiques des professionnels tout au long de ce processus par :

- la formation, l'évaluation et l'accompagnement sur le terrain ;
- les prélèvements microbiologiques ;
- la sensibilisation au recueil et à la traçabilité des alertes et dysfonctionnements des appareils (LDE, endoscopes, ...) ;
- la mise en place d'un suivi et d'une analyse multidisciplinaire des non conformités microbiologiques et des dysfonctionnements des LDE et autres matériels avec présentation chaque année aux équipes réalisant le traitement des endoscopes pour maintenir leur implication.

11/07/2022

1

Question de terrain | Sollicitation des établissements pour **requalifier les performances des LDE**, mais est-ce vraiment utile ?

Réponse proposée |

→ Webinaire *LDE, la requalification parlons-en !* en avril 2022

→ Note sur la requalification des performances des Laveurs Désinfecteurs d'Endoscopes (LDE), en juillet 2022

Objectif | Apporter aux équipes d'hygiène et d'endoscopie un argumentaire pour se positionner par rapport à cette proposition de requalification des LDE

Tous les documents présentés ici sont sur notre site internet → cpias-pdl.com > Présentation > Les groupes de travail > Endoscopie

01/10/2026

1ère Journée Endoscopie - Pays de la Loire

5

Réponse proposée | Un nouvel audit en 2023 sur le modèle de l'audit national Grephh de 2015 mais en intégrant des nouveautés techniques, la réglementation 2016 et les F.A.Q.

Audit à paraître au national en fin d'année 2026 (en collaboration avec la SRAE* QualiREL Santé à retrouver sur plateforme e-FORAP).

Objectif | Proposer aux équipes sur le terrain un audit à jour avec les nouvelles réglementations et techniques.



Gestion du risque infectieux dans la prise en charge des endoscopes souples non autoclavables avec canaux
Organisation et pratiques professionnelles



01/10/2026

1ère Journée Endoscopie - Pays de la Loire



Évaluation Régionale des pratiques de gestion du risque infectieux en endoscopie

Pauline Sorlin¹, Nathalie Bodet¹, Céline Poulain¹, Guillaume Mabileau², Mélissa Babin³, Mélanie Barrault⁴, Séverine Gallais⁴, Guillaume Kac⁵, Fabien Lamouroux⁶, Geoffrey Loison⁷, Adeline Traineau⁸, Clémence Vetillard⁹, Noémie Terrien⁹, Gabriel Birgand¹

¹ Centre d'appui de Prévention des Infections associées aux soins CPIas Pays de la Loire, CHU de Nantes France, ² Structure Régionale d'Appui Qualité Risques Evaluation - Pays de la Loire QualiREL Santé Pays de la Loire, Nantes, France, ³ Équipe opérationnelle d'hygiène CHU du Mans, LUTIN 72, Le Mans, France, ⁴ Pharmacie du CHU Pitié Salpêtrière, Paris, France, ⁵ Service d'hygiène Centre hospitalier Vendée, La Roche-sur-Yon, France, ⁶ Équipe opérationnelle d'hygiène, CHU de Caen, France, ⁷ CHU Angers, Angers, France

Introduction

- Le traitement des endoscopes souples non autoclavables représente un enjeu majeur de prévention du risque infectieux.
- Depuis l'audit national GREPHEH en 2015, les technologies et les exigences réglementaires ont évolué, rendant indispensable une mise à jour des pratiques.
- Des écarts de conformité persistants, signalés par les établissements, ont mis en évidence un besoin d'accompagnement et d'expertise sur le terrain.
- Le CPIas Pays de la Loire, en partenariat avec QualiREL Santé, a donc initié un audit régional en 2023 pour évaluer les pratiques, identifier les points critiques et proposer des pistes d'amélioration.

Objectif de l'étude

Évaluer les pratiques actuelles et identifier des axes d'amélioration pour renforcer la sécurité des soins en endoscopie

Méthodes

Date de l'audit	Février – Juin 2023
Nombre d'établissements	27 établissements regroupant 37 sites de traitement d'endoscopes
Données collectées	Protocoles de traitement et procédures de formation du personnel
Audit observationnel	390 observations sur les pratiques
Auto-évaluation	Analyse des ressources matérielles et humaines
Analyse de conformité	24 étapes du traitement des endoscopes analysées Détermination d'un score de conformité global moyen
Analyse statistique	Réalisation de tests de KHiP avec correction de Yates

Résultats

Participation de 2 CHU, 10 Centres hospitaliers, 15 cliniques et hôpitaux privés

L'activité globale d'endoscopie déclarée par les établissements était de 181 504 actes pour l'année 2022.

Sur les 27 établissements participants : 25 (93%) réalisent des endoscopies digestives, 16 (59%) des endoscopies bronchiques, 18 (67%) des endoscopies urologiques et 8 (30%) des endoscopies gynécologiques et/ou ORL

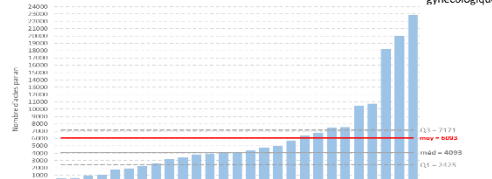


Figure 1. Répartition du nombre d'actes par établissements

Le nombre d'actes moyen par établissement s'élève à 6093 actes

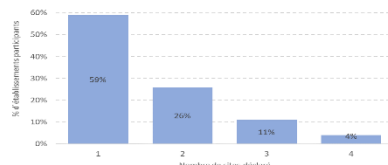


Figure 2. Répartition des établissements de santé par site de traitement déclaré

La majorité des établissements a centralisé ses sites de traitement

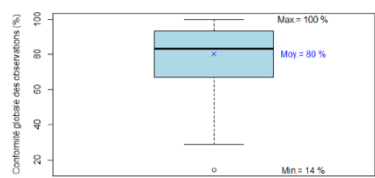


Figure 3. Répartition des scores de conformité globaux (n=390)

Le score de conformité global des observations est de 80% en moyenne

300 professionnels ont participé à l'évaluation.

390 observations ont été réalisées sur les 37 sites de traitements

Tableau 2. Conformité globale du traitement des endoscopes au regard de l'ancienneté du personnel observé

Ancienneté moyenne du personnel	Conformité globale de la Fiche Observation		
	Plus de 80%	Moins de 80%	Total
Moins d'un an	35 (100%)	0 (0%)	35 (100%)
Entre 2 et 5 ans	16 (25%)	48 (75%)	64 (100%)
Entre 6 et 10 ans	137 (55%)	114 (45%)	251 (100%)
Plus de 10 ans	29 (74%)	10 (26%)	39 (100%)
Total	217 (56%)	172 (44%)	389* (100%)

Conformité globale variable en fonction de l'ancienneté du personnel

- Conformité : marche en avant (76 %), renouvellement d'air (73 %).
- Étapes critiques : Prétraitement non tracé (16 %), transport non sécurisé (26 %) ou mal identifié (21 %), test d'étanchéité absent (25 %), rinçage incomplet (21 %), séchage inadéquat (26 %)

Discussion et conclusion

- L'étude a bénéficié d'une forte participation avec 27 établissements (15 privés, 12 publics), marquée par un engagement notable des équipes et des réponses de qualité.
- Elle présente toutefois des limites, notamment la sous-représentation de centres à forte activité endoscopique et des difficultés d'accès aux données dans certains établissements
- L'audit a mis en évidence plusieurs axes d'amélioration concernant l'environnement, l'organisation, les pratiques professionnelles, la surveillance microbiologique et la collaboration entre équipes.
- Les priorités identifiées portent sur la formation de l'ensemble du personnel au circuit de l'endoscope, l'amélioration du séchage et du stockage, la mise à jour des outils de suivi et le renforcement de la démarche qualité.
- L'outil d'audit reste accessible via la plateforme eFORAP (SRA QSSP – QualiREL Santé) et servira de base aux actions 2025, avec un accompagnement renforcé et des retours d'expérience partagés.
- En conclusion, cette démarche témoigne d'une dynamique régionale encourageante et fournit un socle solide pour professionnaliser les pratiques, renforcer la prévention du risque infectieux et structurer les actions futures



- Audit réalisé en Pays de la Loire entre février et juin 2023, via une **autoévaluation** des ressources matérielles et humaines + **grille d'observation** des pratiques

- **Forte participation** : 27 établissements (15 privés et 12 publics) soit 37 sites de traitement et 390 observations

- **Points critiques** : pré-traitement non tracé, transport non sécurisé, absence test d'étanchéité, de purge/rinçage et séchage incomplets

- **Priorités identifiées** = formation des professionnels au circuit de l'endoscope, à l'amélioration du séchage et du stockage, à la mise à jour des outils de suivi de renforcement de la démarche qualité

Poster trouvable sur notre site internet → cpias-pdl.com > Présentation > Les groupes de travail > Endoscopie

Nos travaux

Question de terrain | Difficultés pour les hygiénistes à **gérer les résultats de contrôles microbiologiques d'endoscopes**.

Réponse proposée | Mise à jour et mise à disposition de l'*Outil d'analyse des causes en cas de prélèvement microbiologique non conforme en Endoscopie* proposé initialement par le Cclin Arlin Sud Est en 2015.

Relecture et **mise à jour avec ajout des éléments techniques** (LDE, du matériel de stockage, de séchage) et des évolutions de la réglementation.

Objectif | Apporter aux équipes **un outil pratique** pour les accompagner dans la gestion des endoscopes contaminés.



Cet outil peut être utilisé par tout professionnel, dans un groupe pluridisciplinaire, concerné par la gestion du risque infectieux en lien avec l'endoscopie. Il est ajustable à vos procédures en vigueur dans votre établissement.

OBJECTIF

Les évolutions de la réglementation et des matériels utilisés pour le traitement et le stockage des endoscopes souples thermosensibles ainsi que les problématiques rencontrées par les équipes opérationnelles d'hygiène ont incité le groupe de travail "Endoscopie" du CPlas de la région Pays de la Loire à mettre à jour ce document d'analyse de causes en cas d'anomalie de prélèvements microbiologiques non conformes en endoscopie.

Cet outil apporte une aide à l'analyse des risques associée à des propositions d'actions correctives.

Il s'appuie sur le document "Outils d'aide à la gestion des prélèvements microbiologiques non conformes en endoscopie", créé par l'Arlin Rhône Alpes en janvier 2015.

Activer la modification

Pour accéder au remplissage du document, cliquer sur "Activer la modification" dans le bandeau jaune en haut de la page

Fiche investigation

Onglet à remplir avec Oui, Non, NA afin d'analyser les éléments de prise en charge des endoscopes souples et thermosensibles

Plan d'actions

Onglet détaillant le plan d'action en regard des réponses données dans l'onglet Fiche investigation

Check list Formation

Onglet détaillant les éléments à inclure dans une formation sur le traitement d'endoscopes souples et thermosensibles

1. Facteurs liés à l'endoscope		Oui	Non	NA
1	L'endoscope appartient à l'établissement		Non	
2a	L'endoscope est neuf ou est un nouveau modèle		Non	
2b	L'endoscope appartient à une famille d'endoscope (GEPET) déjà présente dans l'établissement		Non	
3	L'endoscope est inclus dans un programme annuel de prélèvements			
4	Il existe des non conformités dans les prélèvements réalisés antérieurement pour cet endoscope			
5	L'endoscope bénéficie d'une maintenance préventive annuelle			
6	L'endoscope est utilisé depuis moins de 5 ans et pour moins de 2000 actes (vétusté)			
7	L'endoscope est utilisé dans l'indication prévue			
8	Au cours des 7 jours précédant le prélèvement, l'endoscope a été utilisé uniquement pendant les heures ouvrables			
9	Des prélèvements de routine sont réalisés annuellement ou trimestriellement (appareil à risque) sur cet endoscope			
10	Aucune alerte sanitaire ou technique ne concerne ce modèle d'endoscope			
11	Le professionnel ayant réalisé le traitement connaît l'endoscope et les différents canaux à traiter			
2. Facteurs liés au prélèvement		OUI	NON	NA
1	Le prélèvement est effectué par le (ou les) préleveur(s) habituel(s)			
2	Le préleveur est formé à la réalisation du prélèvement de l'endoscope			
3a	Le prélèvement est effectué selon la technique habituelle de prélèvement (milieu habituel, matériel habituel, volumes injecté et recueilli conformes...)			
3b	L'endoscope est-il un modèle connu dans le parc			
3c	Le prélèvement est effectué dans un lieu adapté.			
4	L'endoscope est prélevé avec les accessoires (irrigateur multi-conduits, pistons, valves...) adaptés et/ou désinfectés et/ou stérilisés			
5	Les dates de péremption des milieux de prélèvement sont respectées			
6	Le flacon de prélèvement est étanche et stérile et assure la non contamination de l'échantillon			
7	Le prélèvement est stocké au réfrigérateur jusqu'à l'analyse microbiologique, en cas de transport (transport et conservation à 4°C) et sous 24h max			
8	Hors stockage de cet endoscope en ESET et ESI : Le délai entre la désinfection de l'endoscope et la réalisation du prélèvement est > 6h semi critique / < 4h critique			
9	Si stockage de cet endoscope en ESET et ESI : Le délai entre la désinfection de l'endoscope et la réalisation du prélèvement est ≤ à la durée maximale réglementaire (7jours)			
10	Le délai entre la réalisation du prélèvement et l'analyse microbiologique est < 24h			
11	L'analyse du prélèvement est effectuée par le laboratoire de microbiologie habituel			
3. Facteurs liés au traitement de l'endoscope		OUI	NON	NA
1	Le nettoyage et la désinfection ont toujours été réalisés pendant les heures ouvrables au cours des 7 jours précédant le prélèvement de l'endoscope			
2	Après l'examen, le traitement de l'endoscope est réalisé dans le délai habituel (<1 heure ou selon la procédure de l'établissement)			



Nos formations et habilitations



Question de terrain répondre au besoin de formation au traitement et stockage des endoscopes.

Réponse proposée | Formation harmonisée et couvrant l'ensemble de la région : Nantes, La Roche sur Yon et Le Mans

Objectif | Proposer aux équipes de professionnels (AS, ASH, IDE, hygiéniste) des établissements privés et publics une formation élaborée selon la réglementation 2016



Contenu de la formation

- Présentation de l'habilitation des personnels au traitement des endoscopes souples proposées par le CPIAS – ARS Pays de Loire
- Anatomie d'un endoscope souple
- Risque infectieux en endoscopie
- Bonnes pratiques de nettoyage désinfection des endoscopes (manuel et LDE)
- Réglementation
- Moyens de stockage
- Risque MCJ et Endoscopie – retour d'expérience
- Protection du personnel
- Visite des zones de traitement +/- ateliers

Nos formations et habilitations



Réflexion | répondre à l'instruction de 2016 par un audit de pratique sur site de manière à habilitier le professionnel au traitement et stockage des endoscopes

Réponse proposée | Élaboration d'une habilitation régionale aux pratiques de traitement des endoscopes souples thermosensibles valable 5 ans. Selon les établissements, seuls les référents IDE ou AS sont habilités ou tous les professionnels du secteur.

Déroulement | L'habilitation au traitement des endoscopes souples thermosensibles nécessite de **suivre une formation théorique** puis un contrôle des connaissances associé à un **audit des pratiques** en salle de traitement au sein de l'établissement du professionnel par un auditeur externe à la structure.

Depuis 2021, ce sont **151 audits** des pratiques pour **146 habilitations** dans **26 établissements privés et publics** de la région.

Les + de l'habilitation pour les professionnels

- Valorisation du personnel et prise de recul par rapport aux pratiques
- Preuve de formation (demandée par les experts HAS lors des visites de certification)
- Mise en lumière des non-conformités dans les circuits ou pratiques au sein des établissements.

cholet centre hospitalier

Attestation de participation à un programme de formation

CPIas Pays de la Loire

Participant

Nom/Prénom: «NOMPRENOM»

Adresse d'exercice principal: «ETE»
«ADRESSE»
«CPVILLE»

Service: «SERVICE»

Profession: «FONCTION»

Organisme de formation

«RTH»
RTH ELEPH-AN /CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE – CPIAS PAYS DE LA LOIRE
Bâtiment Le Tourville – 5, rue du Pr Yves Boquien – 44093 NANTES CEDEX 1
Secrétariat Eleph-An : 02 40 08 39 86

Formation

Intitulé: Habilitation : entretien des endoscopes souples non autoclavables (procédure manuelle, semi-automatique et automatisée)

Date: «Date_Pratique,Théorie»

Contenu: * 1 journée Pédagogique
* 1 journée audit des pratiques en salle de traitement des endoscopes sur site et contrôle des connaissances théoriques

Résultats de validation du cursus d'habilitation

- Journée pédagogique : Présence validée (Attestation de présence...)
- Contrôle des connaissances sur le traitement des endoscopes : Validé
- Audit des pratiques professionnelles en secteur de traitement des endoscopes : Validé

Fait à Nantes, le 11 septembre 2026

Cochet et signature

CPIas PDL - CHU de Nantes - Le Tourville
5 rue Pr Yves Boquien - 44093 NANTES CEDEX 01
Tél : 02.40.08.39.86 - cpilas.pdl@chu-nantes.fr



Et puis après ?

- Travail suite à la parution de la **nouvelle instruction**
- Déployer au niveau régional et national
- **l'outil sur les non-conformités microbiologiques** et assurer son évolution
- **L'audit « endoscopie »**
- Continuer la **veille documentaire et technique**, maintenir notre **niveau d'expertise**
- Accompagner l'**éco-soin en endoscopie**

Merci de votre attention !

Des questions ?