

# Évaluation Régionale des pratiques de gestion du risque infectieux en endoscopie

Pauline Sorlin<sup>1</sup>, Nathalie Bodet<sup>1</sup>, Céline Poulain<sup>1</sup>, Guillaume Mabileau<sup>2</sup>, Mélissa Babin<sup>2</sup>, Mélanie Barrault<sup>3</sup>, Séverine Gallais<sup>4</sup>, Guillaume Kac<sup>5</sup>, Fabien Lamouroux<sup>6</sup>, Geoffrey Loison<sup>7</sup>, Adeline Trainneau<sup>5</sup>, Clémence Vétillard<sup>3</sup>, Noémie Terrien<sup>2</sup>, Gabriel Birgand<sup>1</sup>

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 CH du Mans, LUTIN 72, Le Mans, France, 4 Pharmacie du GCS PUI Cité sanitaire Georges, Saint Nazaire, France, 5 Service d'hygiène Centre hospitalier Vendée, La Roche-sur-Yon, France, 6 Equipe opérationnelle d'hygiène, Cholet, 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 GREPHH en 2015, les **technologies** et les **exigences réglementaires** ont évolué, rendant indispensable une mise à jour des pratiques.
- Des **écart 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 Chi <sup>2</sup> 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 bronchique, 18 (67%) des endoscopies urologique et 8 (30%) des endoscopies gynécologique et/ou ORL

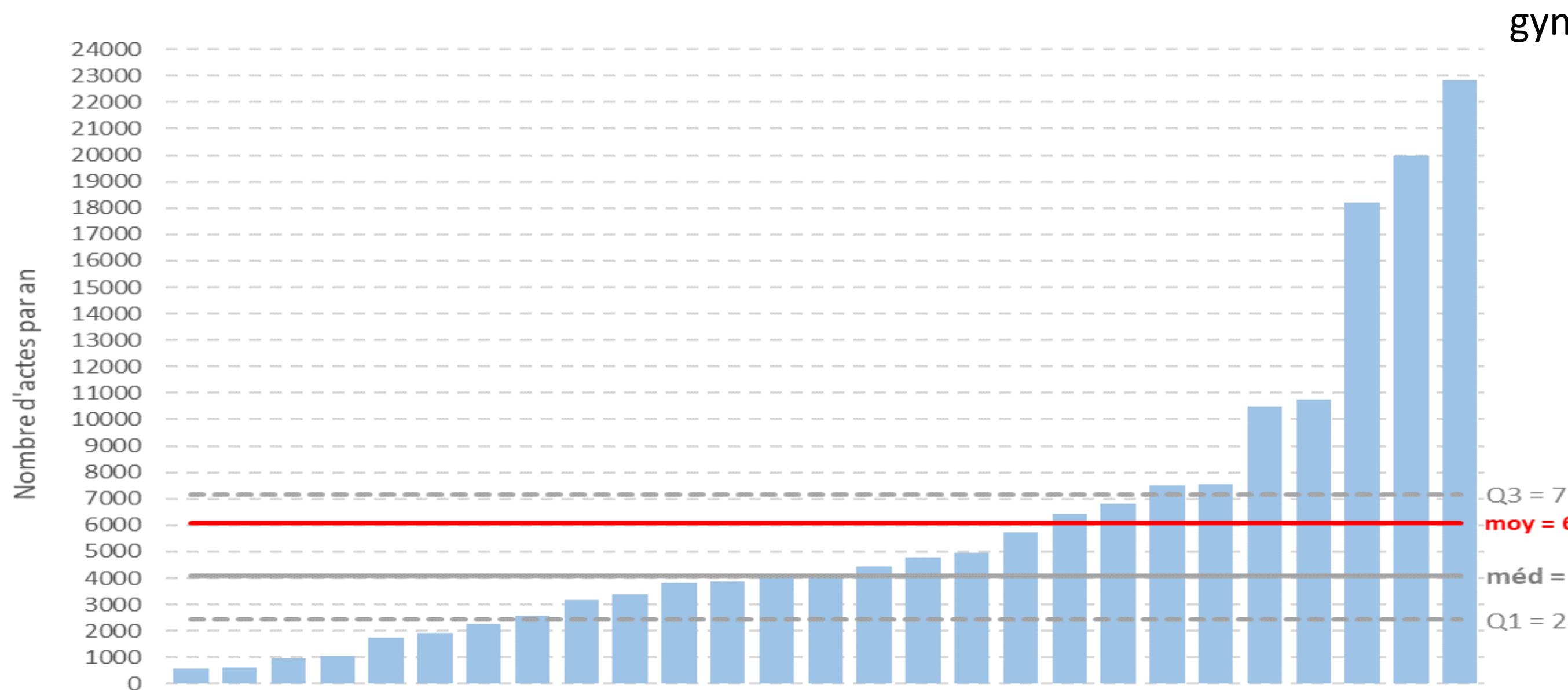


Figure 1. Répartition du nombre d'actes par établissements  
Le nombre d'actes moyen par établissement s'élève à 6093 actes

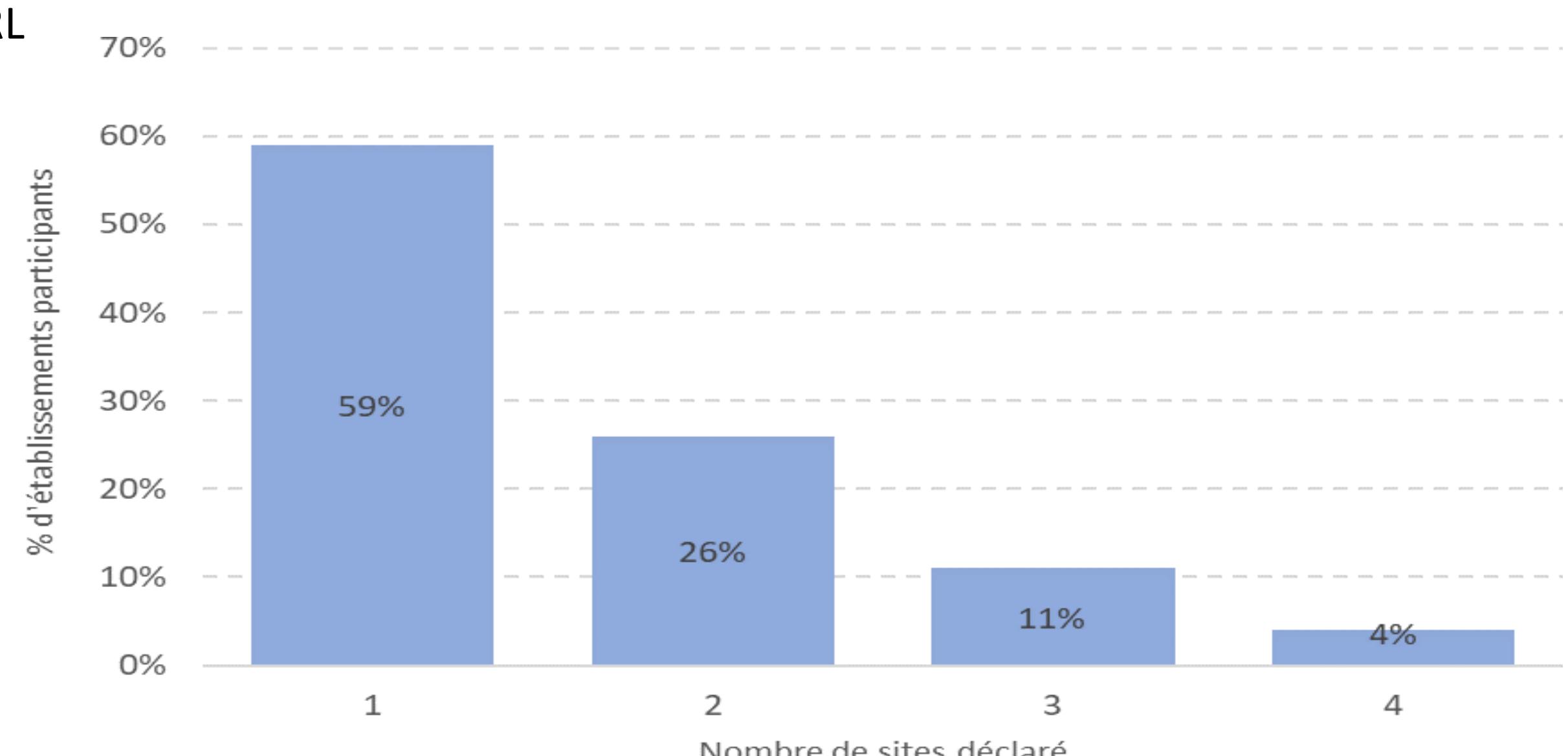


Figure 2. Répartition des établissements de santé par site de traitement déclarés  
La majorité des établissements a centralisé ses sites de traitement

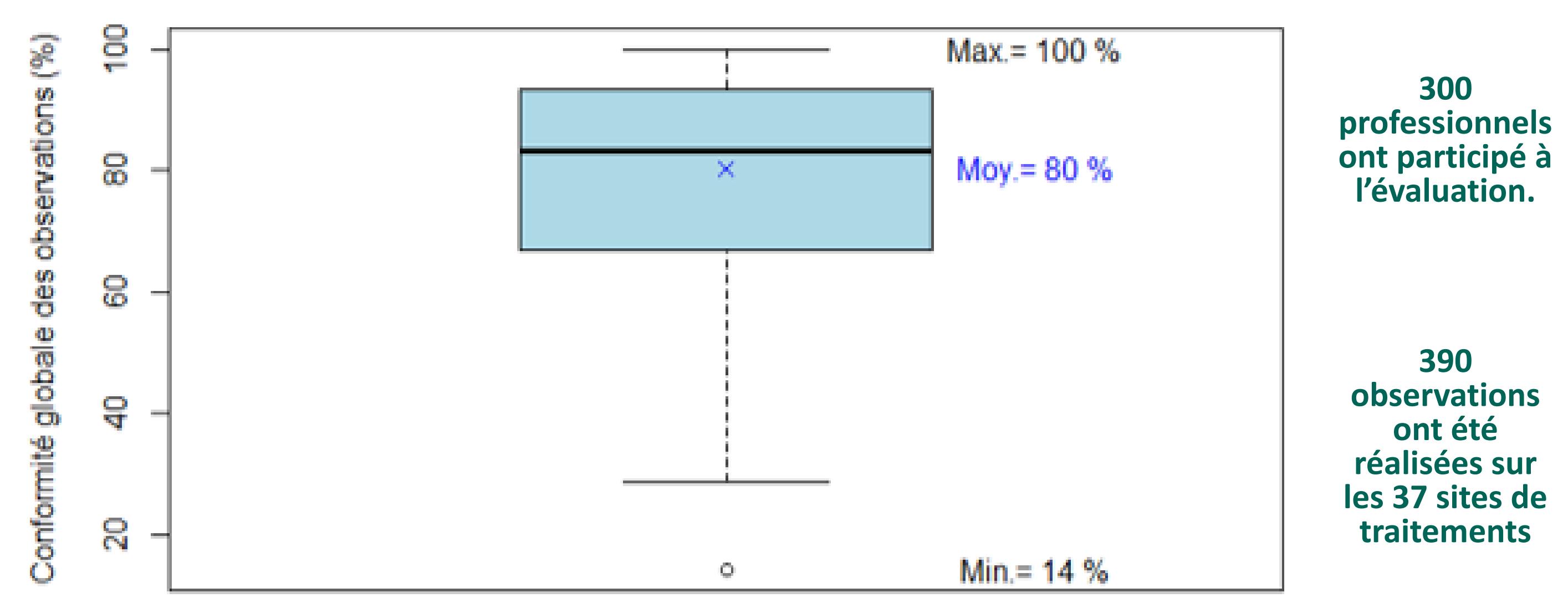


Figure 3. Répartition des scores de conformité globaux (n=390)  
Le score de conformité global des observations est de 80% en moyenne

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

	Conformité globale de la Fiche Observation		
	Plus de 80%	Moins de 80%	Total
Ancienneté moyenne du personnel			
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%)
<b>Total</b>	<b>217 (56%)</b>	<b>172 (44%)</b>	<b>389* (100%)</b>

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

