



4^{ème} journée mission
nationale SPIADI

Mathieu LLORENS
CHR Metz-Thionville

Amélie JOUZEAU
CPias Grand Est



Recommandations de la Société Française
d'Hygiène Hospitalière
« Prévention des infections liées aux cathéters
périphériques vasculaires et sous-cutanés –
Mai 2019 »

Etat des lieux de l'actualisation des protocoles dans
les établissements de santé en France en 2022

18 octobre 2022, Tours

Contexte

Prévention des infections
liées aux cathéters veineux
périphériques

2019

Crise sanitaire
Covid-19



2005



Prévention des infections
liées aux cathéters
périphériques vasculaires
et sous-cutanés



2020

**Dresser un état des lieux de l'actualisation des protocoles
au sein des établissements de santé**

Matériels et méthodes

- **Population incluse**

- Tout établissement de santé français, centre de dialyse, structure d'hospitalisation à domicile

- **Période**

- 31 mars 2022 -> 31 mai 2022 (-> 30 juin)

- **Support**

- Questionnaire en ligne développé avec le logiciel d'enquête LimeSurvey[®]

- **Analyse**

- Logiciel Microsoft Excel version 2016[®]

- **Communication**

- SPIADI / CPias Grand Est / Hygiènes

Matériels et méthodes

- **Contenu** (144 questions)
 - 130 questions à choix unique
 - 14 questions à choix multiple
 - Texte libre
 - 3 types de DIV : CVP, MID, CSC
 - Tous les champs des recos : traçabilité, pose, valves, gestion des lignes,...
 - → **Présence au sein du protocole en vigueur dans l'établissement : oui/non**

Gestion du cathéter :
(pose → retrait)

Pose du cathéter :
antiseptie cutanée

Gestion des lignes de
perfusion

Pertinence du maintien et
modalités de retrait

Résultats : profil des répondants

- Réponses reçues (n=134)

- Profil

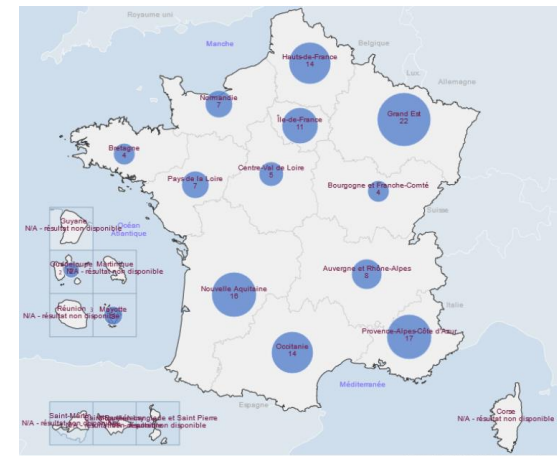
- 85% (n=114) professionnels en prévention et contrôle des infections
 - 77% (n=88) professionnels paramédicaux

- Structures d'exercice

- Centres hospitaliers (42%, n=56), cliniques privées (30%, n=40), 10 CHU/CHR
 - Etablissements publics : 53% (n=71)

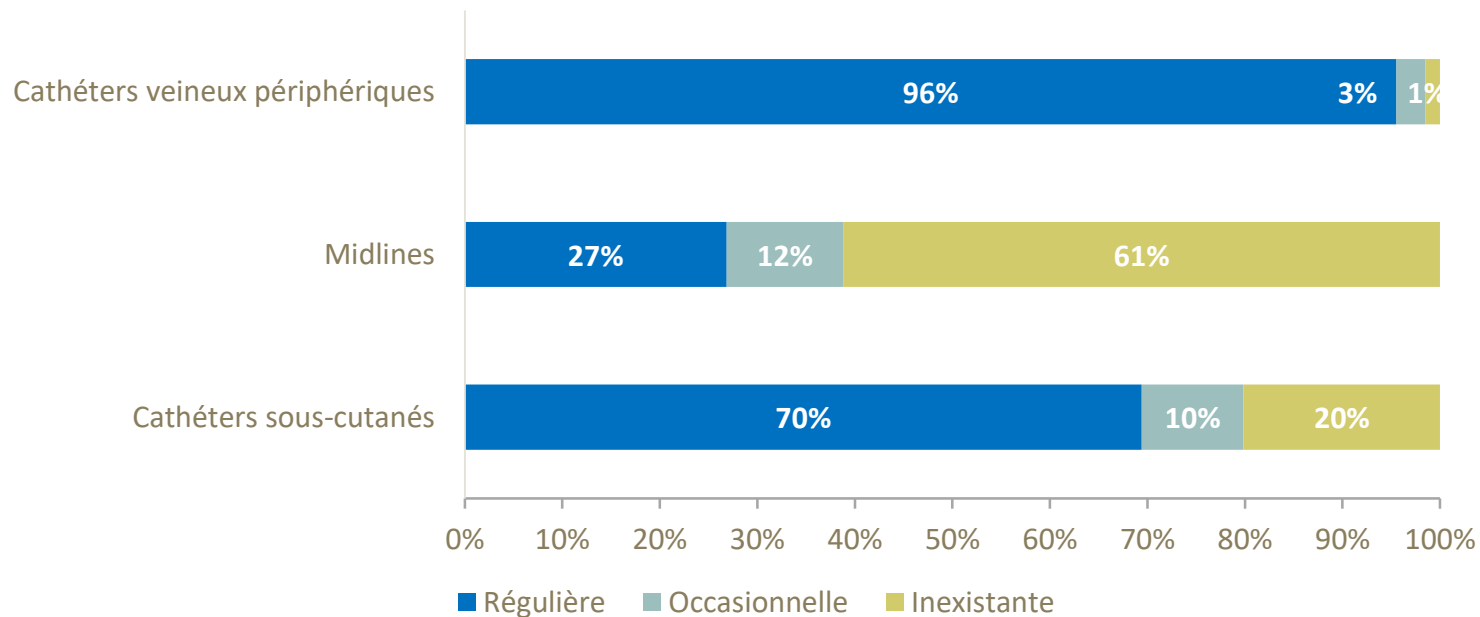
- Représentativité territoriale

- Totalité des régions métropolitaines (sauf Corse)
 - Guadeloupe, Réunion



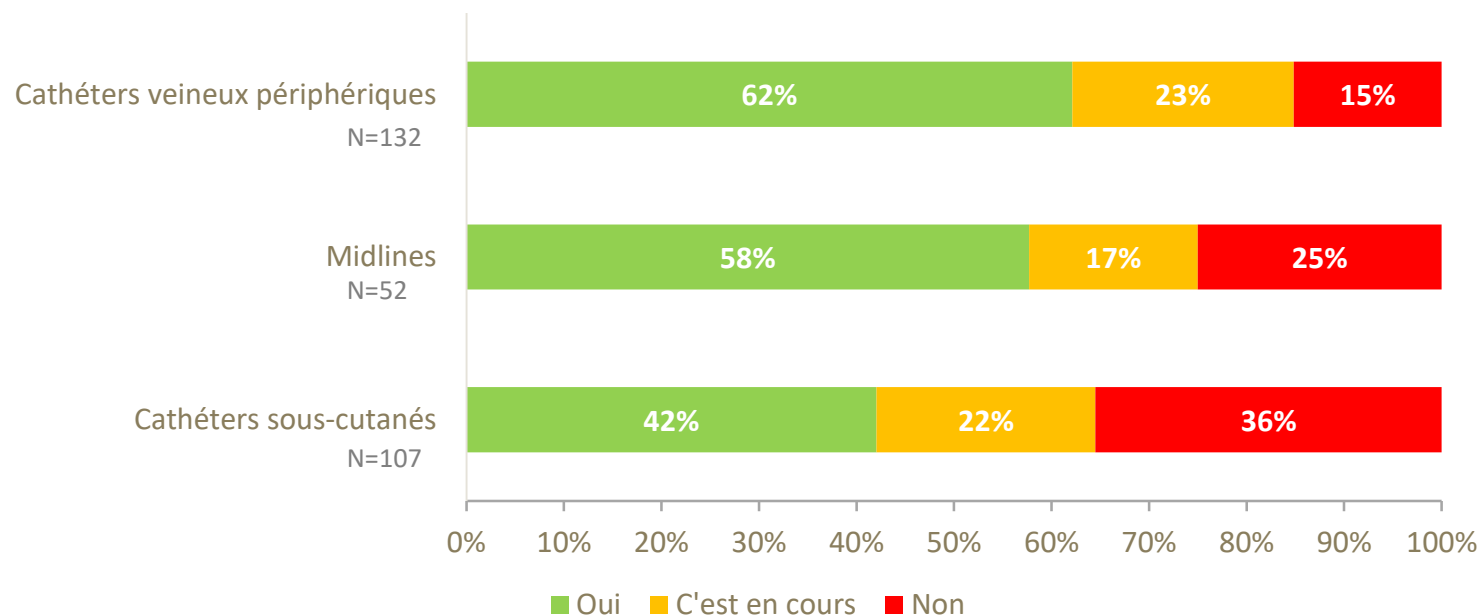
Résultats : pose des dispositifs

Fréquence de pose des DIV au sein de l'établissement (n=134)



Résultats : actualisation du protocole

Protocole actualisé selon les dernières recommandations de la SF2H (2019)



① Manque de temps

② Manque de personnel

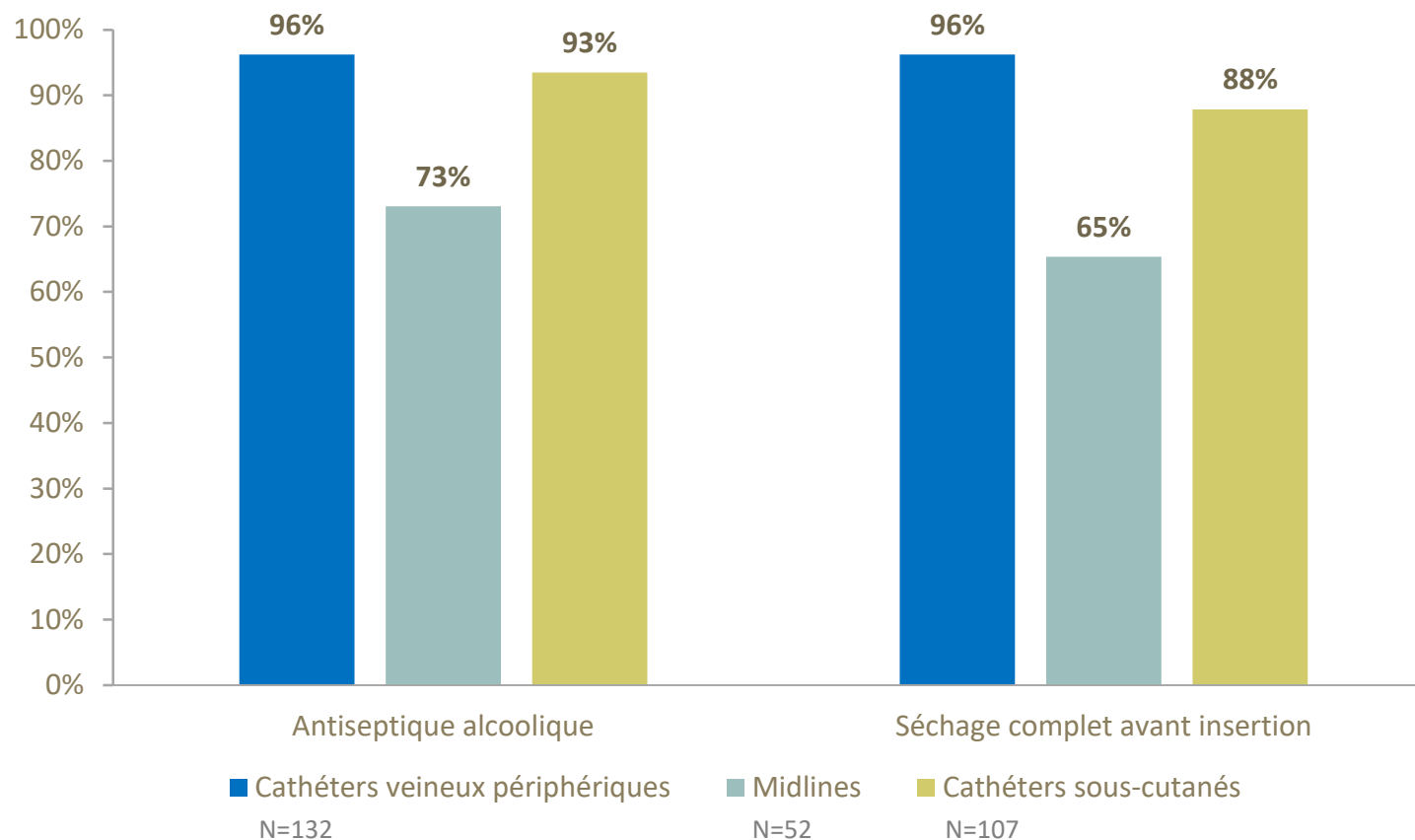
③ Manque d'information

④ Absence de connaissance

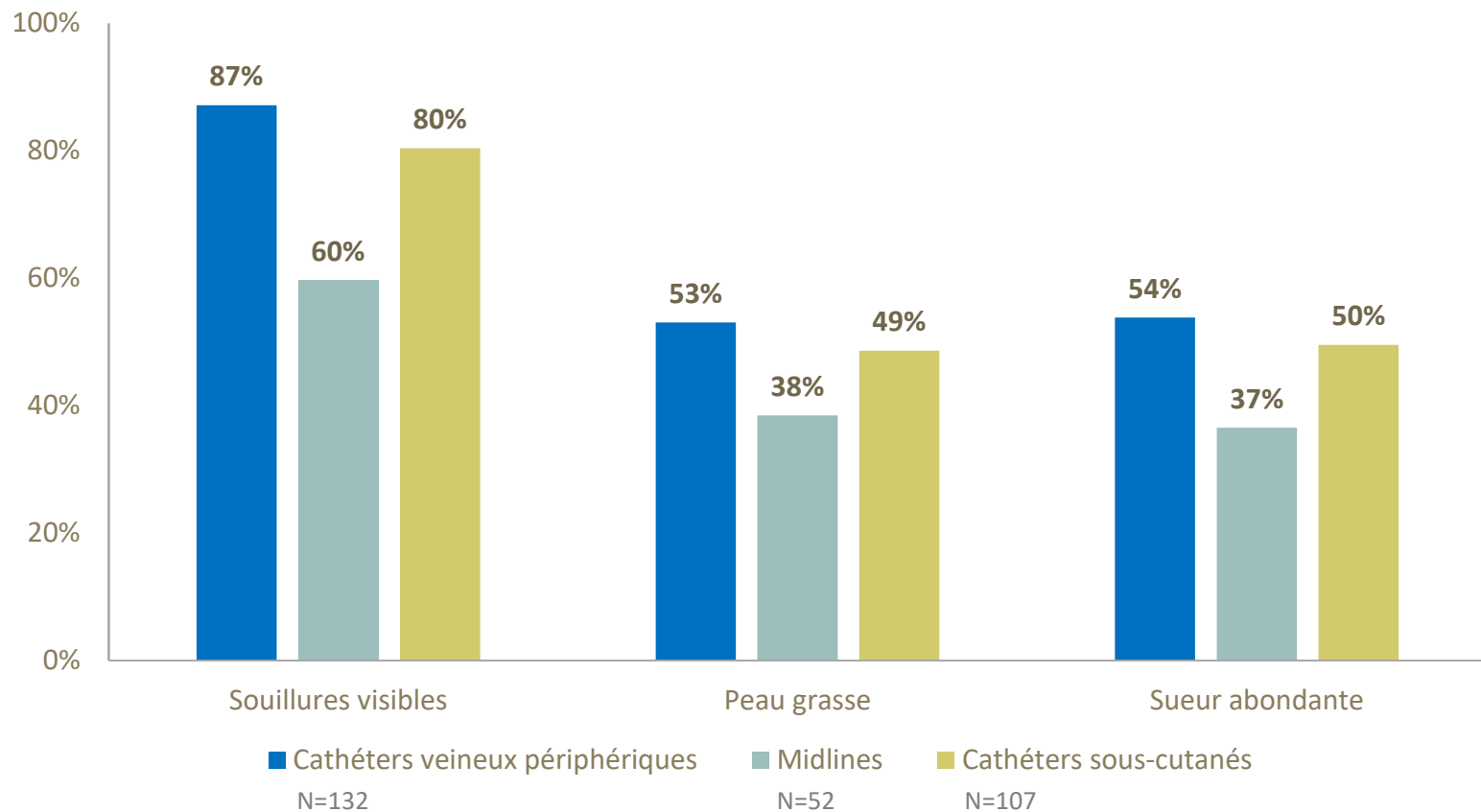
Résultats : modalités précisées au sein du protocole

Modalité	Cathéters veineux périphériques n=132	Midlines n=52	Cathéters sous-cutanés n=107
Pose	100%	58%	98%
Entretien	98%	71%	93%
Surveillance	99%	71%	98%
Ablation	91%	67%	82%

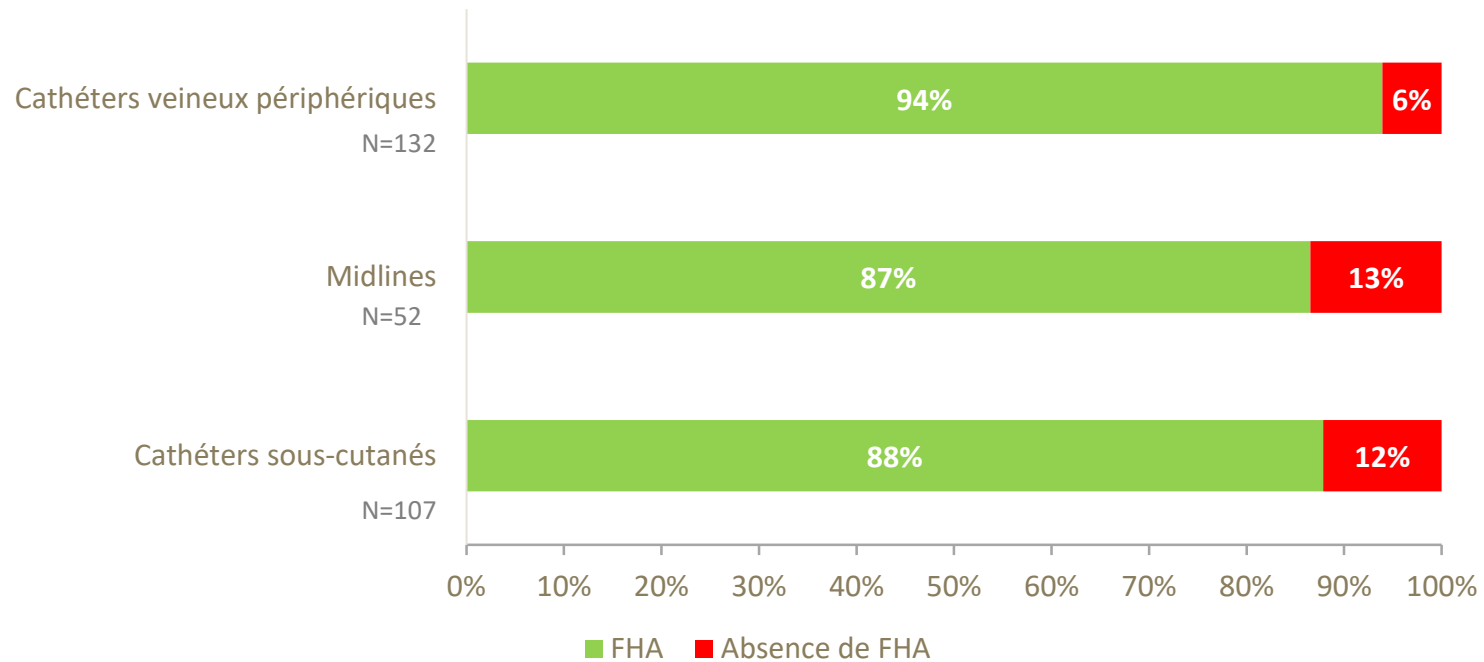
Résultats : antiseptie cutanée



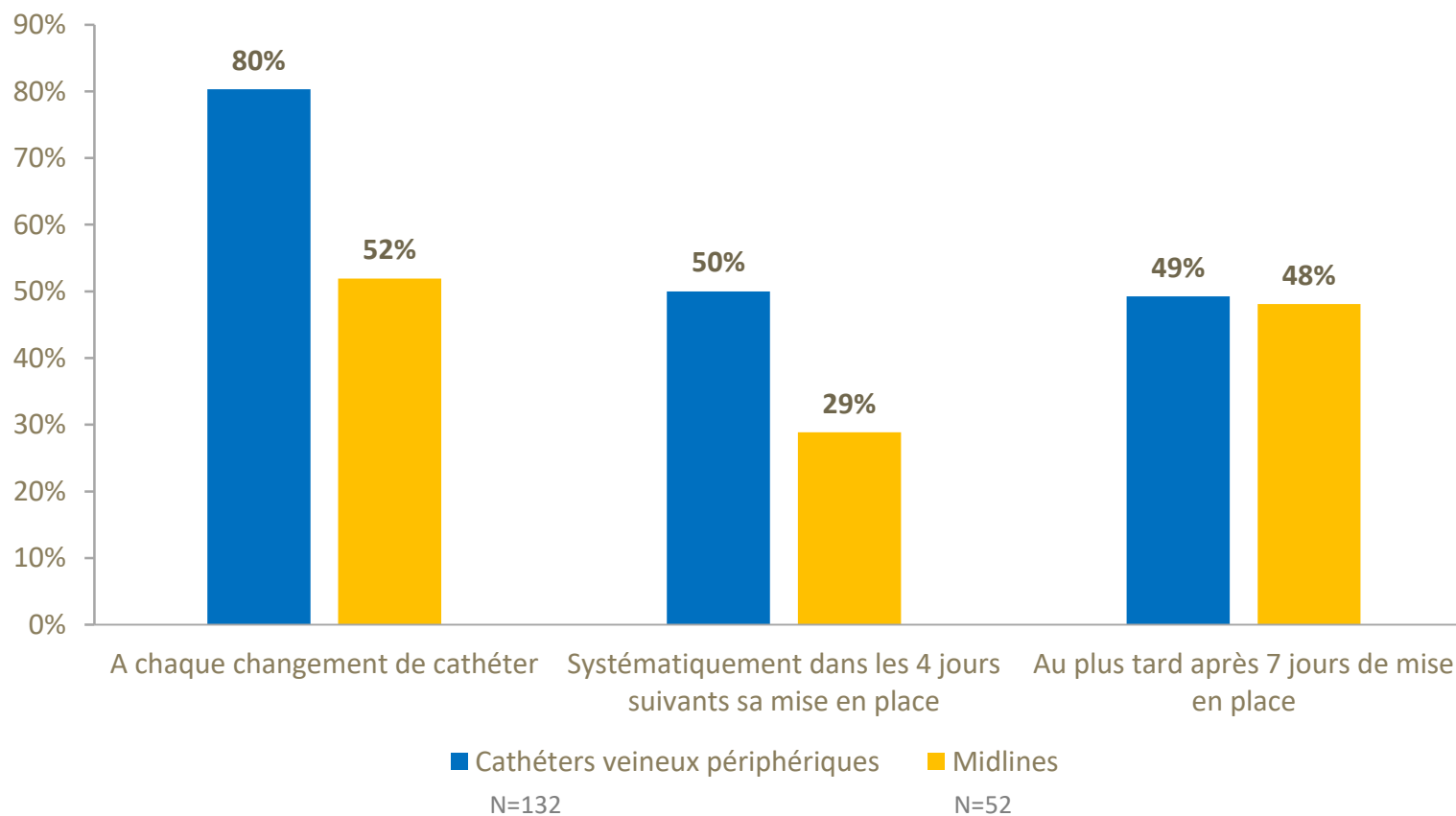
Résultats : nettoyage au savon doux



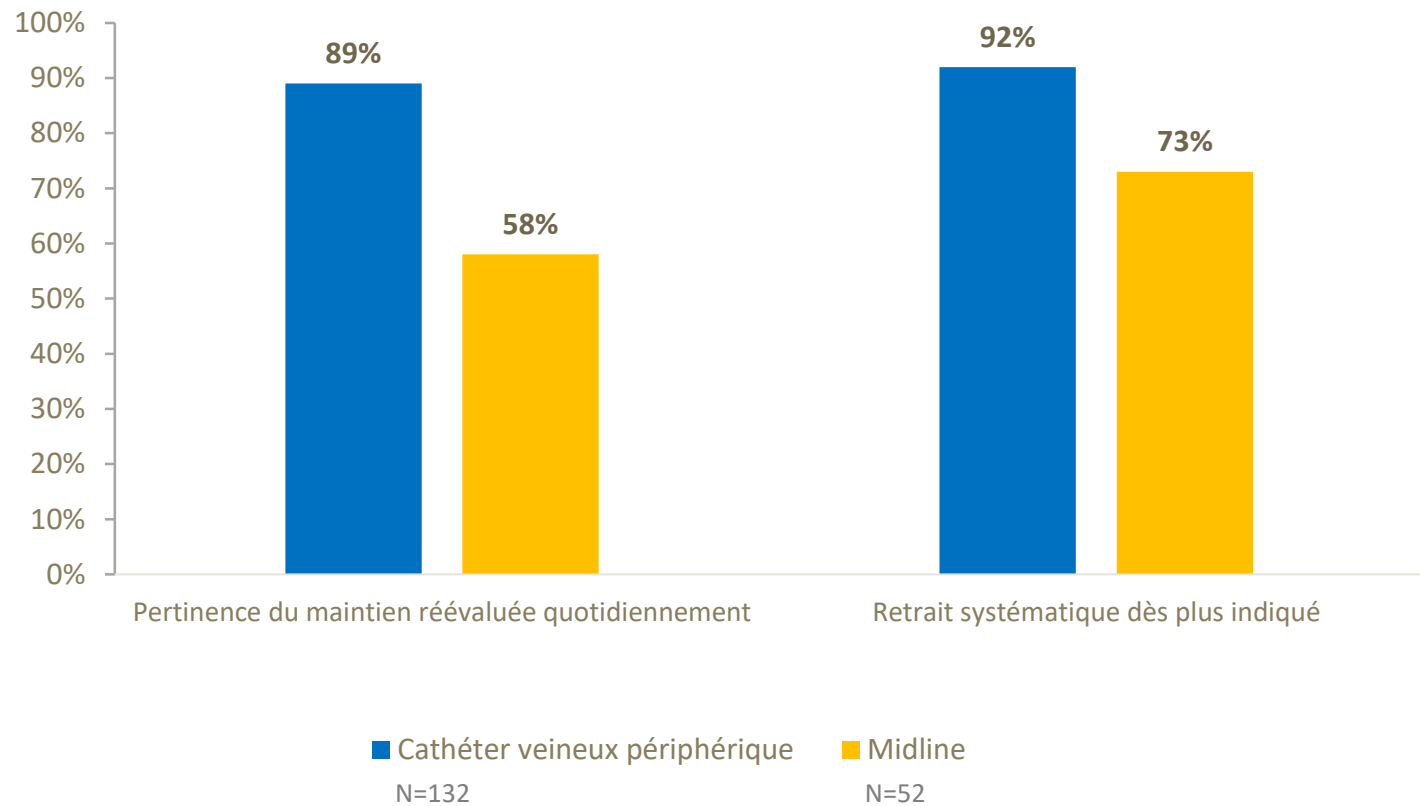
Résultats : manipulations de lignes



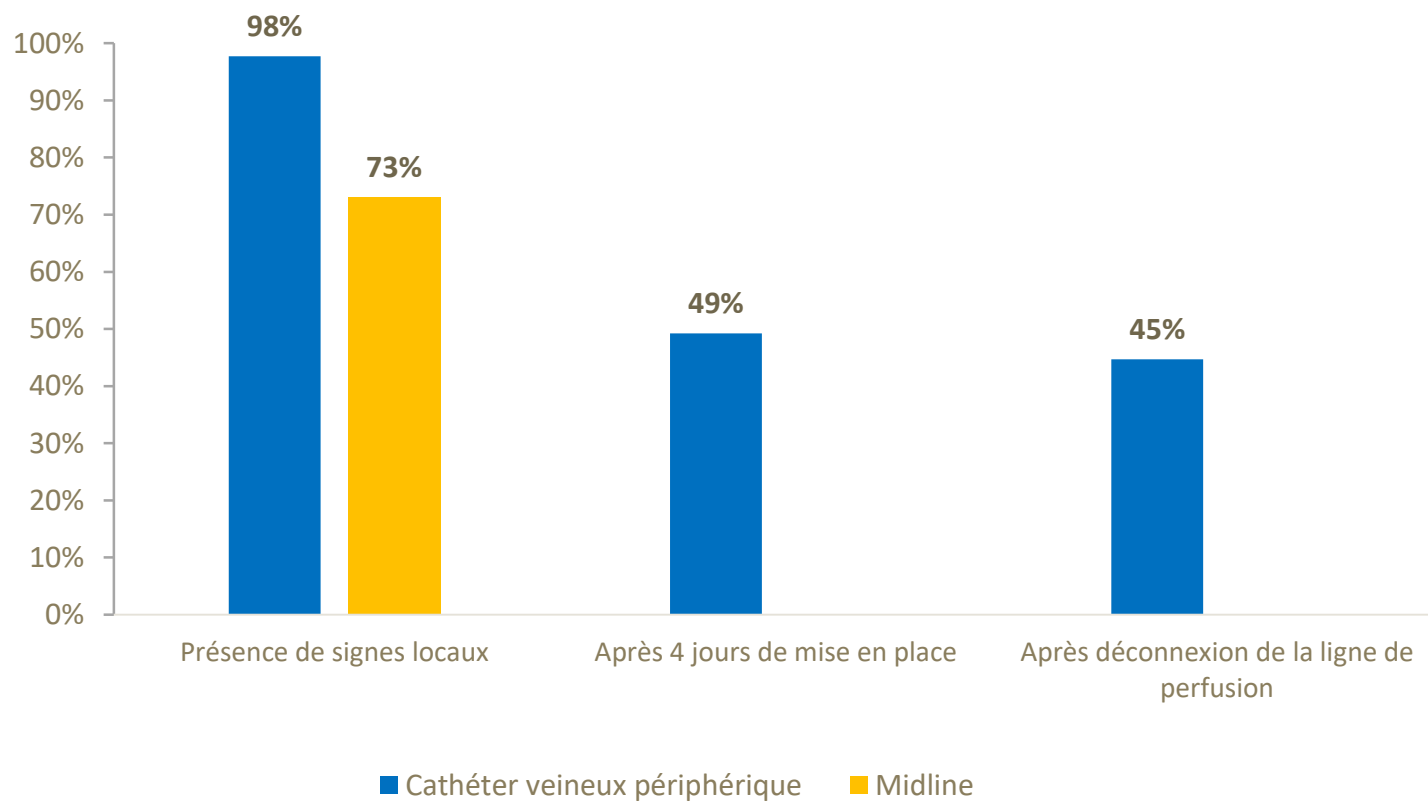
Résultats : remplacement de la ligne de perfusion principale



Résultats : pertinence du maintien

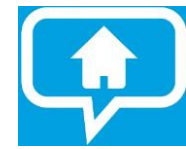


Résultats : Retrait systématique



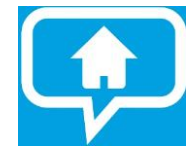
N=132

N=52



Discussion

- Échantillon faible
- ~**50% protocoles actualisés** en tenant compte des recommandations de la SF2H de 2019
- Antisepsie cutanée par **antiseptique non-alcoolique** :
 - **4%** (CVP) → **27%** (Midline)
- Hygiène des mains : **FHA absente avant manipulation de lignes**
 - **6%** (CVP) → **13%** (Midline)
- Pour mémoire OBSERVA4 2021:
 - Fiche P2 : ATS alcoolique lors de la pose de CVP → 77%
 - Fiche B1 : Abs. HDM avant manipulations distales → 22%
 - Fiche B2 : Abs. HDM avant manipulations proximales → 8%



Discussion

- retrait systématique du CVP après 96h : 49%
 - **SF2H 2005** : ne pas laisser en place plus de 96 heures
 - **SF2H 2019** : remplacement immédiat en cas de signes cliniques locaux évoquant une infection ou une obstruction sans retrait systématique à 4 jours

Webster *et al.* Cochrane Database Syst Rev. 2019 → taux d'infections liées aux cathéters non significativement différents en cas de remplacement toutes les 72h-96h, ou lors de signes locaux évoquant une infection. Changement de cathéter basé sur la clinique -> économie financière, temps-humain, ↓ inconfort pour le patient

Buetti *et al.* JAMA Intern Med. 2021 → remplacement des cathéters uniquement en cas de signes locaux évoquant une infection : risque accru de bactériémies liées aux cathéters par rapport au remplacement en routine toutes les 96h

Merci à tous les participants

