

Infections liées à cathéters: trop souvent évitables...

Dr Amandine Gagneux-Brunon¹, Pr Jean-François Timsit², Pr Alain Lepape³, Pr Philippe Berthelot¹

¹ Service de Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Saint-Etienne

² Service de Réanimation Médicale, CHU de Grenoble

³ Service de Réanimation Nord, Hôpital Lyon Sud, Hospices Civils de Lyon

Etude réalisée avec le soutien de Lyon Biopôle et de SHAM

Introduction

- Dispositif invasif = porte d'entrée infection
- Cathéter vasculaire utilisé très fréquemment en établissement de santé :
 - 28,7 % des patients lors de l'enquête de prévalence des infections associées aux soins 2012 (70 % de cathéters veineux périphériques)
<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2013/Enquete-nationale-de-prevalence-des-infections-nosocomiales-et-des-traitements-anti-infectieux-en-etablissements-de-sante-France-mai-juin-2012>
- Taux infection ENP 2012 :
 - Bactériémie lié à un cathéter veineux central = 3,3 %
 - Bactériémie lié à un cathéter veineux périphérique = 0,8 %
 - Infection sur cathéter central sans bactériémie = 0,7 %
 - Infection sur cathéter périphérique sans bactériémie = 0,5 %

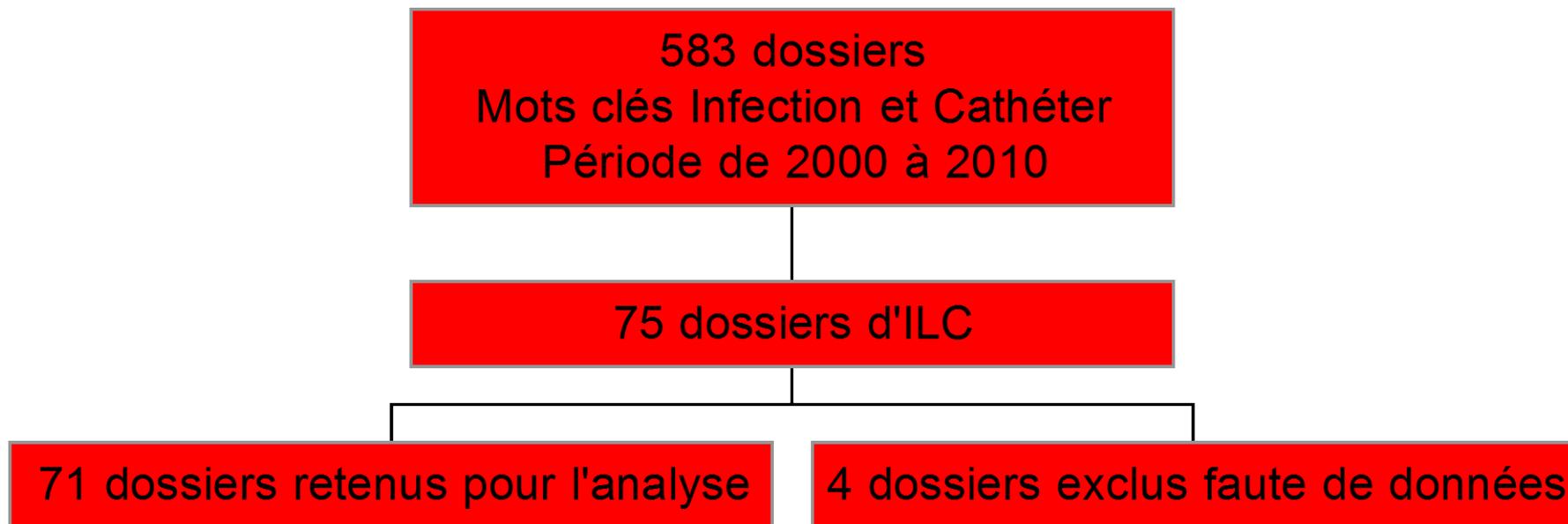
Objectifs

- Décrire les infections liées aux cathéters vasculaires (ILC) ayant conduit à un recours pour indemnisation auprès de SHAM, principal assureur des hôpitaux
- Evaluer l'évitabilité de ces ILC

Méthodes

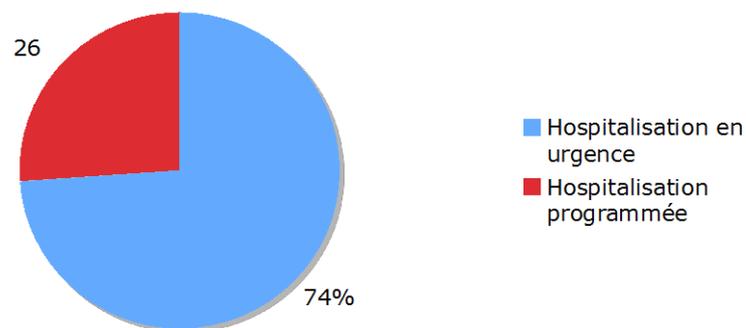
- **Sélection des dossiers grâce à la base de données de SHAM:**
 - Mots clés Infections et Cathéters
 - Lecture des synthèses médicales de chaque dossier pour préciser l'existence d'une ILC par un médecin junior
 - Recueil de données par un futur médecin infectiologue (CCA)
- **Evaluation de l'évitabilité à partir des données recueillies**
 - Comité d'experts: 2 médecins réanimateurs, 1 médecin hygiéniste

Sélection des dossiers

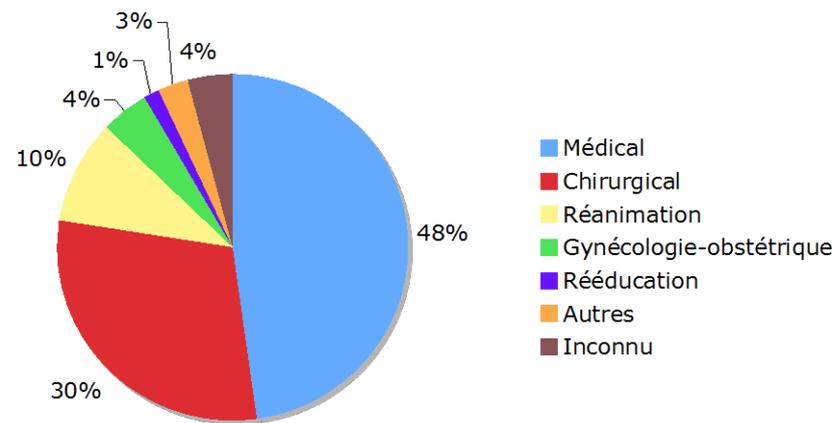


Types et secteurs d'hospitalisation

Type d'hospitalisation



Secteur d'hospitalisation

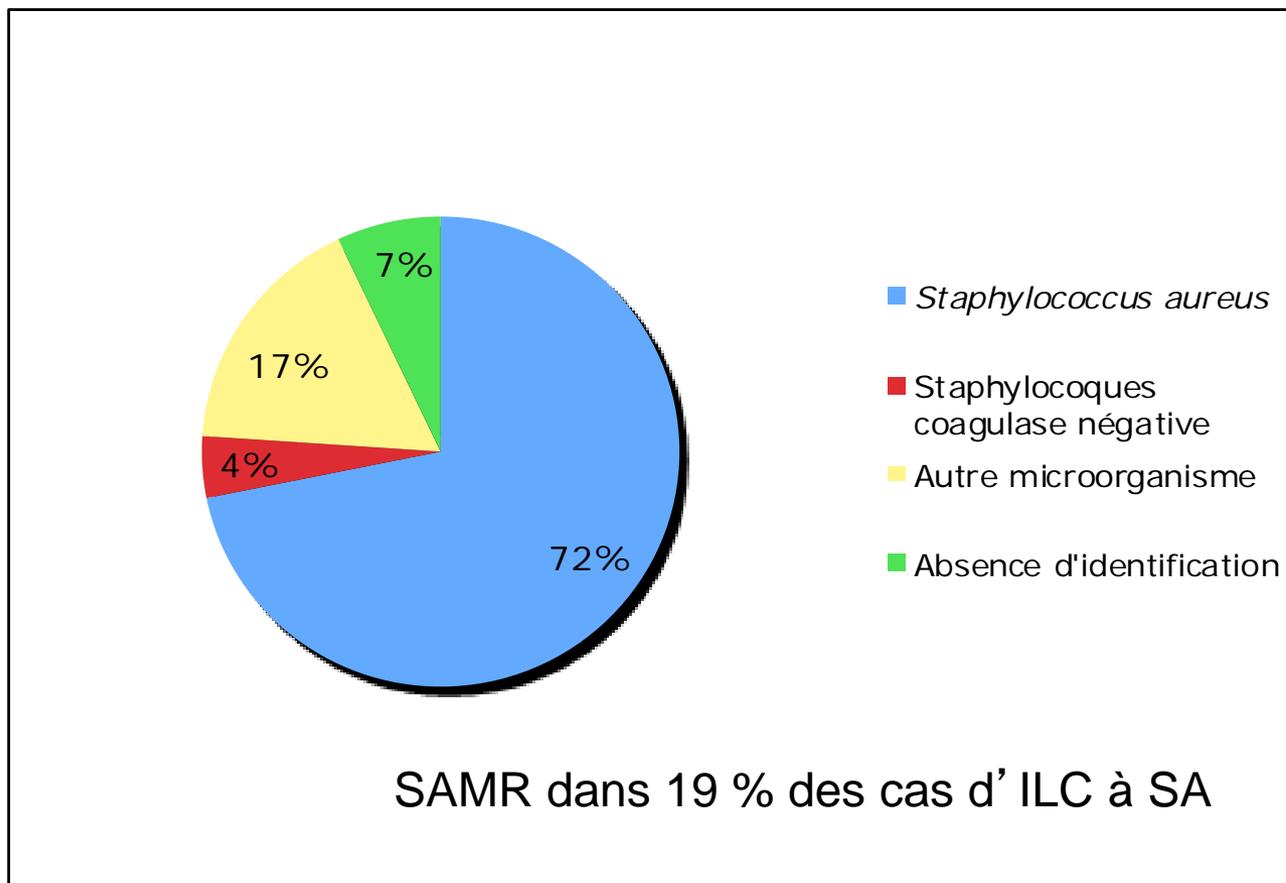


Caractéristiques des patients à l' admission et type de cathéter infecté

Caractéristiques à l'admission	
Sexe H/F	2,1/1
Age moyen (années)	47 +/- 22
Taille de l'établissement	
Moins de 100 lits	1 (1)
De 101 à 200 lits	2 (3)
De 201 à 500 lits	11 (15)
Plus de 500 lits	57 (80)
Admission en urgences	51 (72)
Motif d'admission	
Médical	34 (48)
Chirurgical	21 (30)
Réanimation	7 (10)
Autres (rééducation, gynécologie, autres)	9 (13)
Présence d'un ou plusieurs facteurs de risque d'infections liées aux cathéters ^a	29 (41)
Présence d'une ou plusieurs comorbidités à l'admission ^b	33 (46)
Infections sur Voie Veineuse Périphérique	42 (60)

Moyenne et écart-type, n et %

Micro-organismes responsables

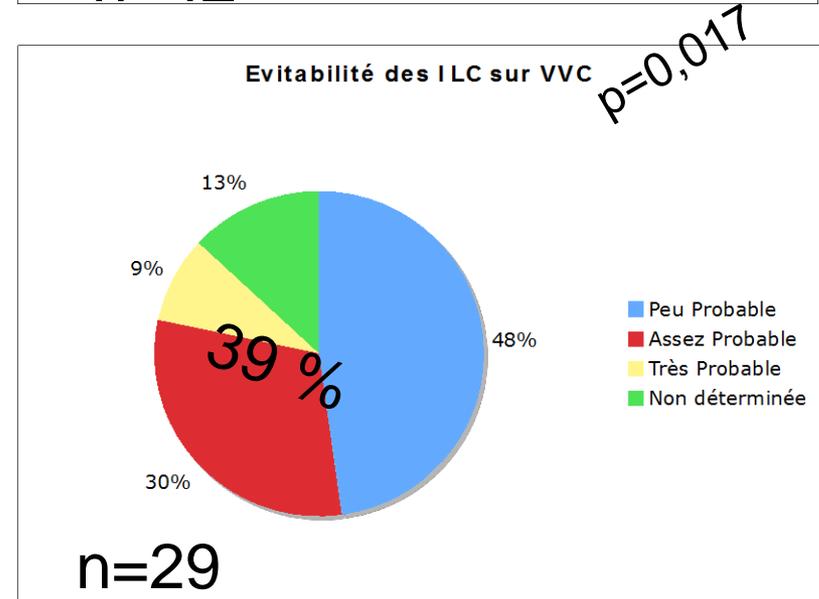
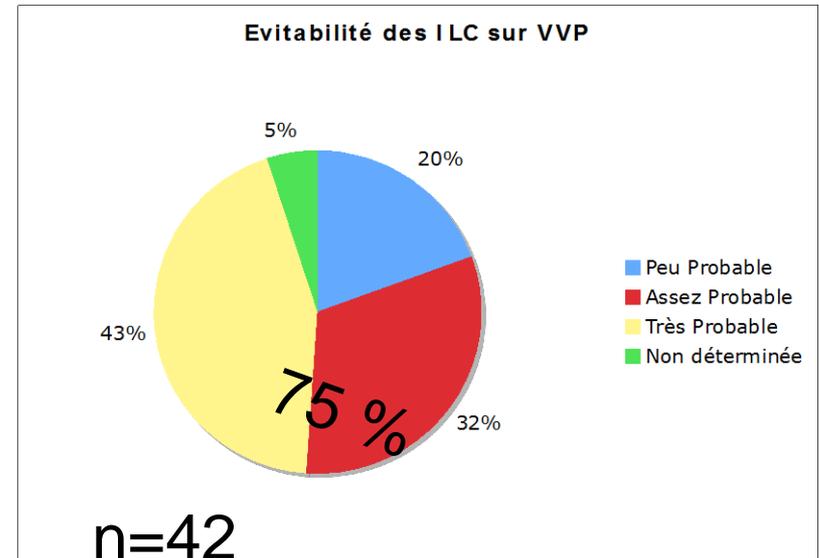
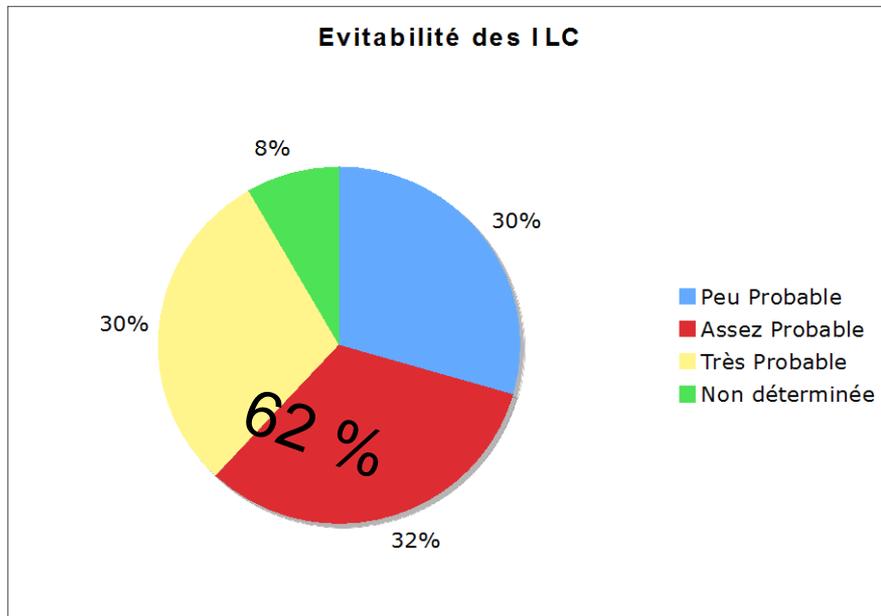


Conséquences des ILC

Caractéristiques des ILC	
Conséquences de l'ILC	
Sepsis	48 (68)
Sepsis sévère	2 (3)
Choc septique	15 (21)
Recours à un traitement chirurgical	23 (34)
Prise en charge en réanimation	22 (32)
Conséquences des ILC sur VVP	
Sepsis	27 (68)
Sepsis sévère	2 (5)
Choc septique	8 (22)
Recours à un traitement chirurgical	12 (29)
Prise en charge en réanimation	9 (21)
Coût moyen pour SHAM d'une ILC (€) Calculé sur 59 dossiers clos à la date de l'enquête	18 153 (± 39 956, 0-231 700)

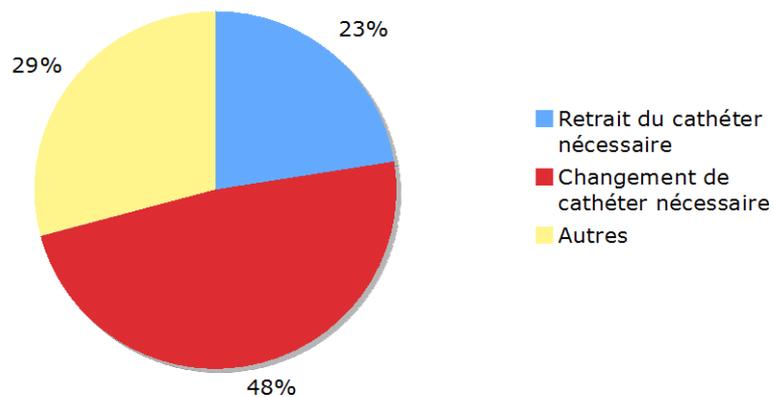
Moyenne et écart-type, minimum et maximum, n et %

Evitabilité des ILC



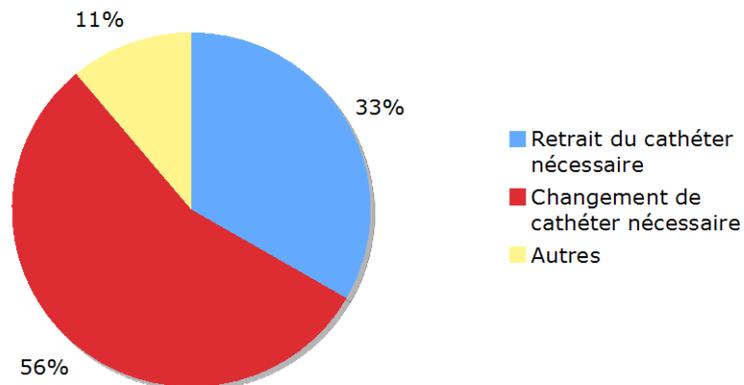
Facteurs d'évitabilité

Facteurs d'évitabilité des infections sur VVP



n= 31

Facteurs d'évitabilité des infections sur VVC



n= 9

Discussion

- 1ere étude descriptive des ILC donnant lieu à recours auprès de SHAM
- Etude évitabilité pour générer des pistes en termes de prévention
- Forces de l' étude:
 - Revue de l' ensemble des dossiers d' ILC ayant conduit à un recours auprès de SHAM dans la période 2000-2010
 - Evaluation de l' évitabilité des ILC par un comité d' experts à partir des données recueillies par un unique observateur
- Limites de l' étude:
 - Reflet tronqué de la réalité des ILC en pratique clinique : VVC vs VVP avec une forte proportion d' ILC graves, et d' ILC liées à *Staphylococcus aureus*

Conclusion

- **Les ILC ayant conduit à un recours surviennent:**
 - le plus souvent sur VVP
 - le plus souvent chez des patients sans comorbidité, ni risque d'infection
- **Les ILC ayant conduit à un recours sont:**
 - très majoritairement liées à *Staphylococcus aureus*
 - le plus souvent évitables avec en premier lieu une absence de retrait, ou un oubli de changement
 - associées à une prise en charge chirurgicale et/ou en réanimation dans près d'un tiers des cas