



Voies veineuses périphériques et risques infectieux

4 ans d'audit à l'AP-HP

Journée régionale de prévention du risque infectieux
lié aux dispositifs intravasculaires – CPIas IdF – GIFAV

19 mars 2026

Docteur Sandra Fournier, Valérie Souyri
Service Prévention du risque infectieux
Direction Qualité Partenariat Patient

19/03/2026



Cathéters intraveineux - Contexte

Dispositifs invasifs fréquents

- Source AGEPS :
 - > 3 millions de cathéters veineux périphériques (CVP) posés chaque année à l'AP-HP
 - 11 000 PICC-line (peripheral inserted central catheter) / an
 - 3 000 Midline / an
- Un jour donné à l'AP-HP (Source enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales 2022)
 - 30% des patients ont un CVP
 - 2% ont un PICC-line

Risque infectieux (veinite, thrombose, abcès, bactériémie, endocardite..)

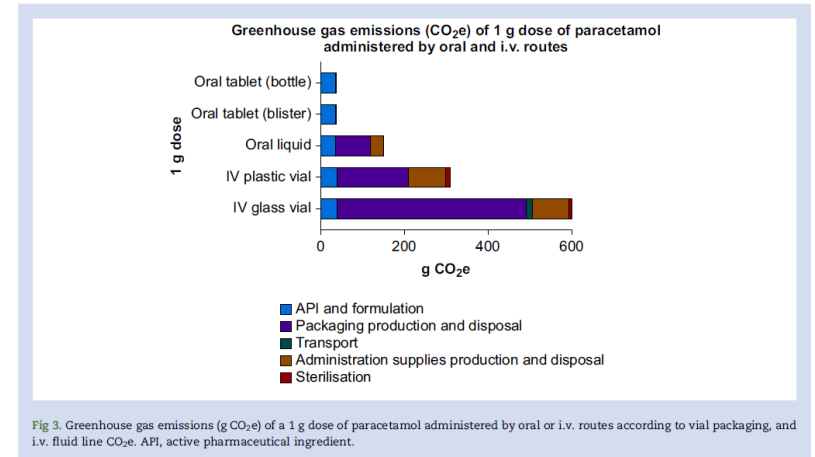
- Risque d'infection nosocomiale (ENP 2022) multiplié par :
 - 3 si le patient a une CVP
 - 6 si le patient a un PICC-line

Enjeux écologiques et financiers

- Un CVP + perfusion = 1 kg CO₂e/unité
- 1 g de paracétamol IV versus oral
 - Impact CO₂e x 12
 - Coût x 10

2

Temps infirmier, contraintes pour le patient



British Journal of Anaesthesia 2024

<https://doi.org/10.1016/j.bja.2023.11.053>



AUDIT VVP

2022 - 2023 - 2024 - 2025

Par les étudiants cadres de santé

Sandra Fournier - Valérie Souyri - Service Prévention du risque infectieux - DQ2P

Karine Jan - Bertrand Le Corre - Institut de formation des cadres de santé (IFCS)

19/03/2026



Objectifs



- **Evaluer la maîtrise du risque infectieux lié aux VVP (et en 2025 : Midline et Piccline) auprès d'infirmiers (IDE) et de patients**
- **Sensibiliser les étudiants cadres de santé**
- **Sensibiliser les équipes paramédicales et médicales dans les services**



AUDITS

Méthode – Evolution des audits

- Enquête un jour donné réalisée sur 2 journées consécutives
- Menée par les étudiants cadres de santé de l'IFCS
- En collaboration avec les équipes de prévention du risque infectieux et/ou les cadres experts des hôpitaux de l'AP-HP
- Questionnaire patient : conformité du pansement, information du patient (sur le cathéter), **signes d'infection au point d'insertion**.
- Questionnaire Dossier : date de pose tracée, surveillance point d'insertion, évaluation de la pertinence,
Depuis 2023 : **présence d'un ttt intraveineux** au cours des dernières 24h.
- Réponses enregistrées en temps réel sur Lime Survey.
- Analyse centralisée : Service Prévention du risque infectieux, DQ2P.



Résultats- Effectifs : une participation croissante

En 2025 :

121 étudiants cadre auditeurs

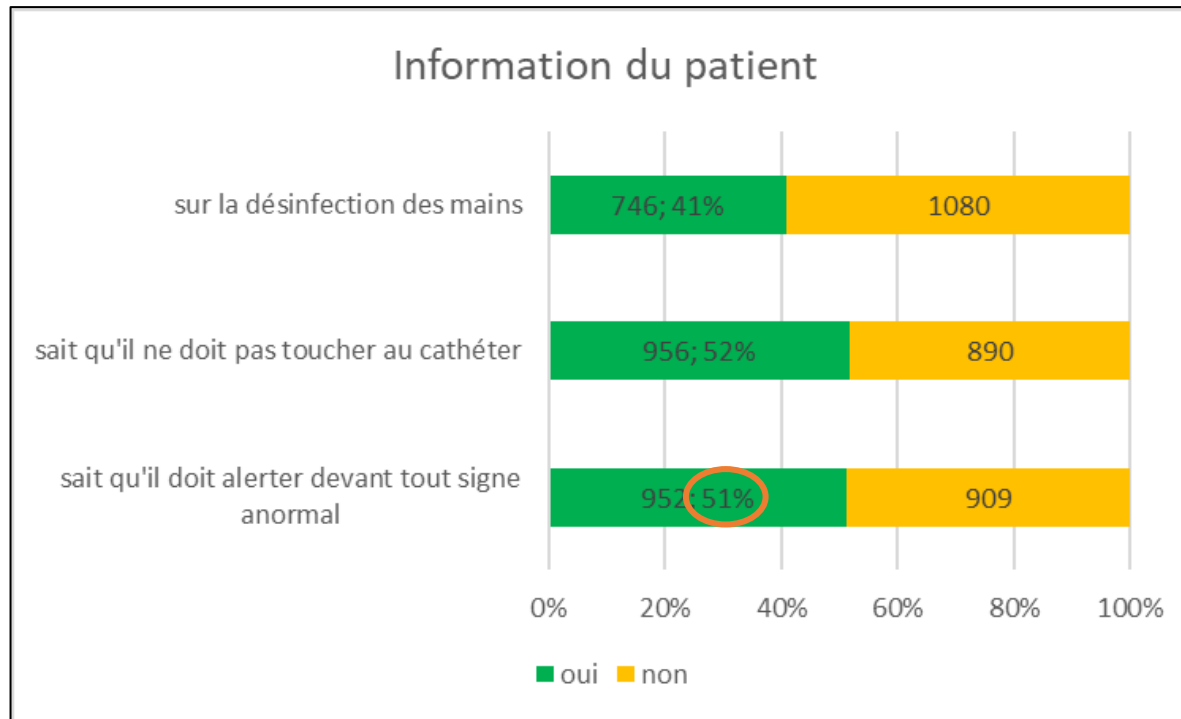
29 hôpitaux

2282 patients interrogés

2415 dossiers évalués



Information du patient



Patients dans l'incapacité de répondre exclus

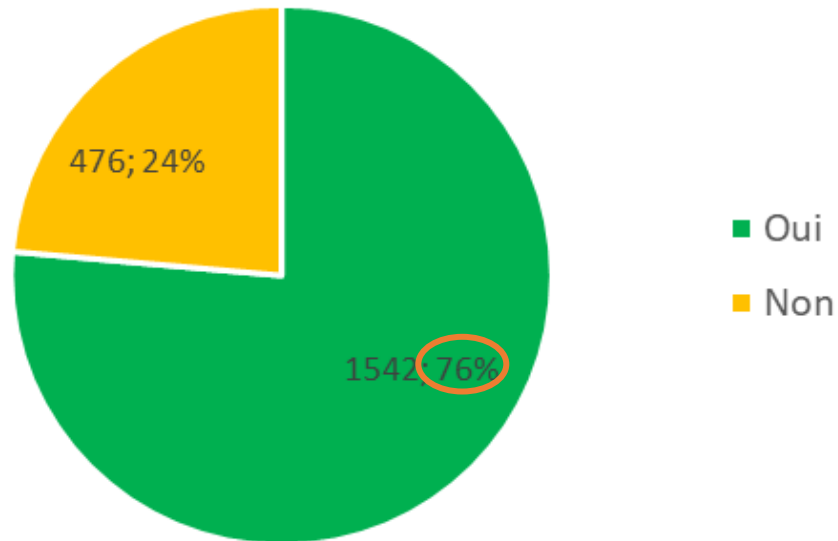
Patient informé qu'il doit alerter si signes anormaux
2022 : **32%** 2023 : **39%** 2024 : **46%** 2025 : **51%**



VVP : Traitement intraveineux dans les dernières 24 H



VVP : Traitement intraveineux dans les dernières 24h



Traitement IV dans les dernières 24h :
2023 : **68%** 2024 : **74%**



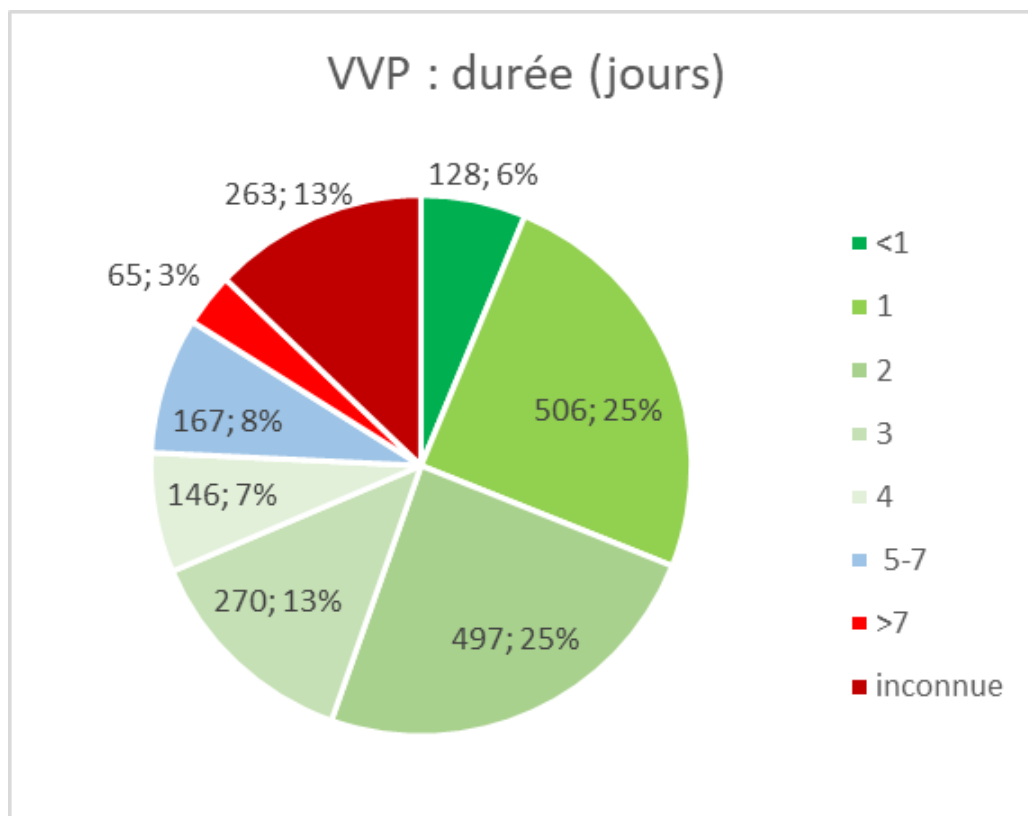
Toujours : ¼ des patients
porteur d'1 CVP injustifié



VVP : Durée de pose

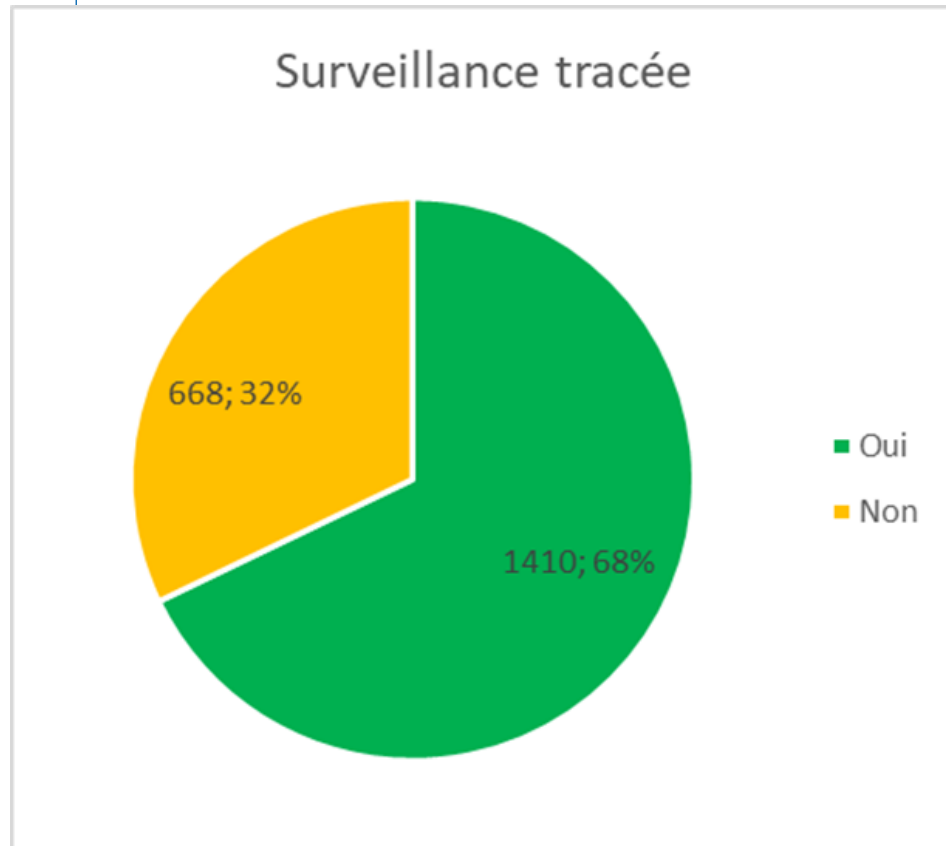


Date de pose tracée 87%



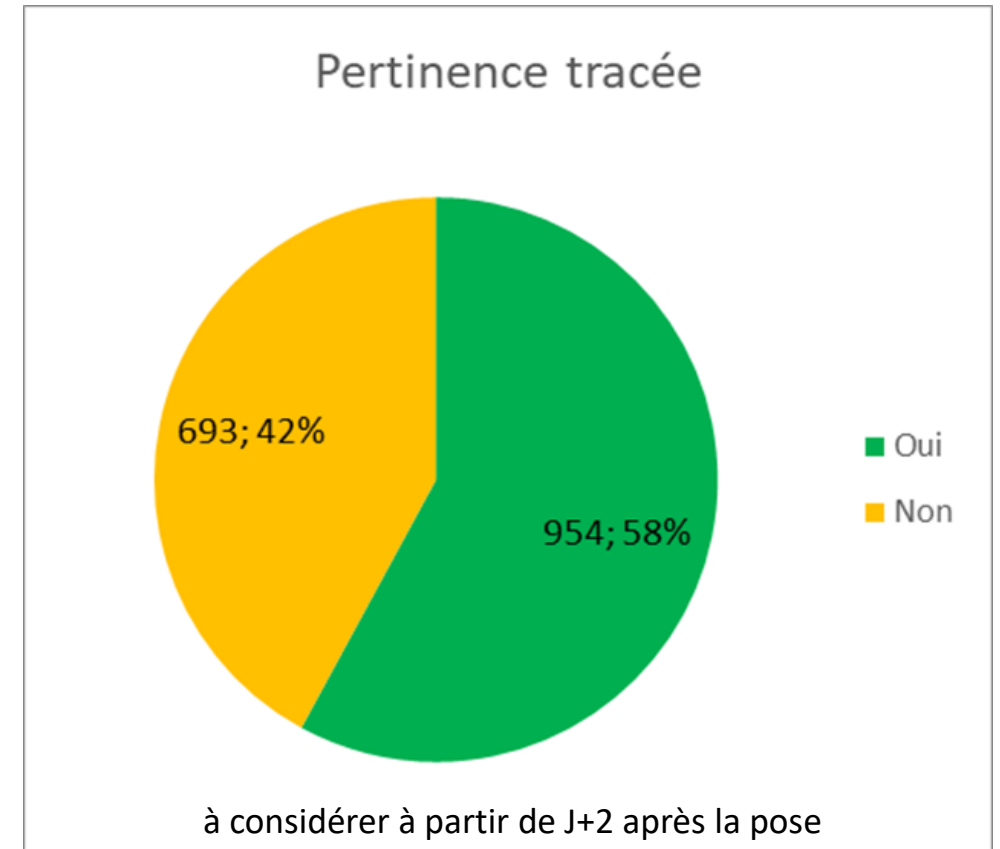
= résultats 2024

La surveillance des signes d'infection est notée dans le dossier au moins une fois au cours des dernières 24 H



2024 : surveillance tracée 60%

La pertinence du maintien de la VVP est tracée au moins une fois au cours des dernières 24 H

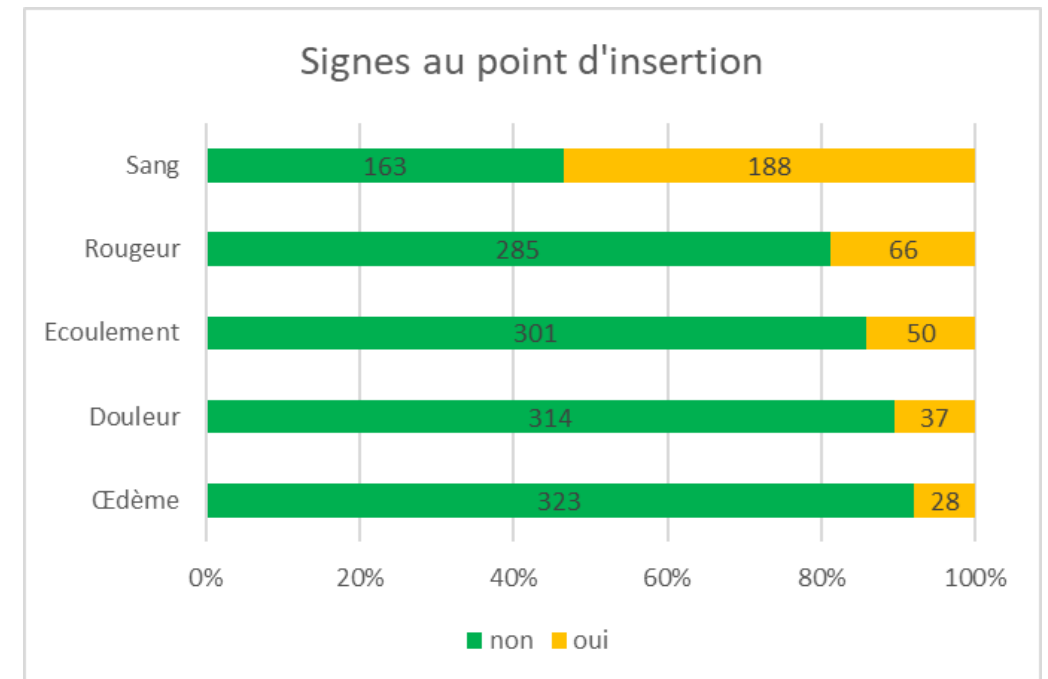
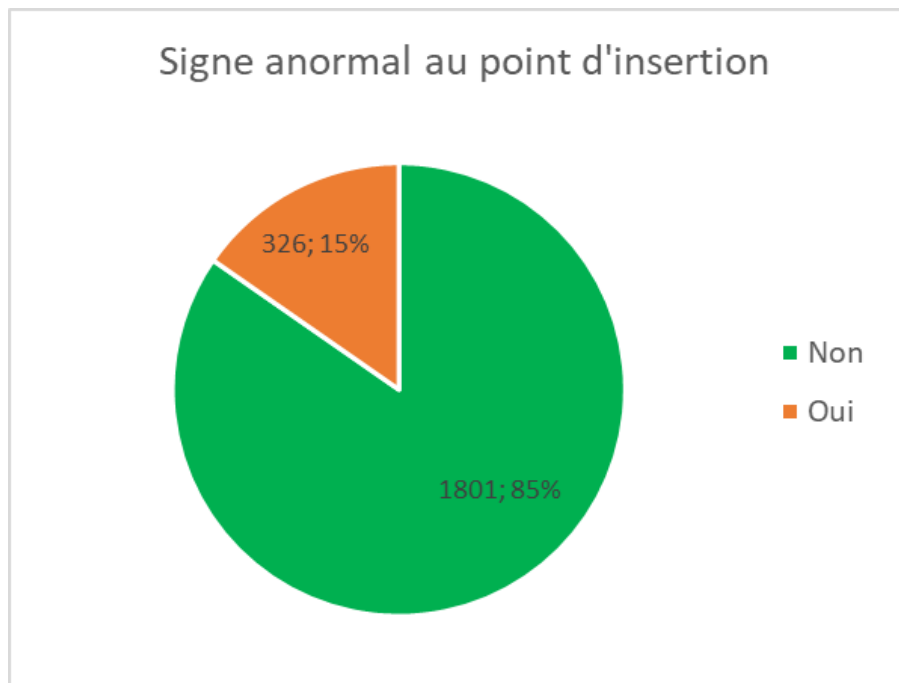


2024 : pertinence évaluée 54%



Signe anormal au point d'insertion

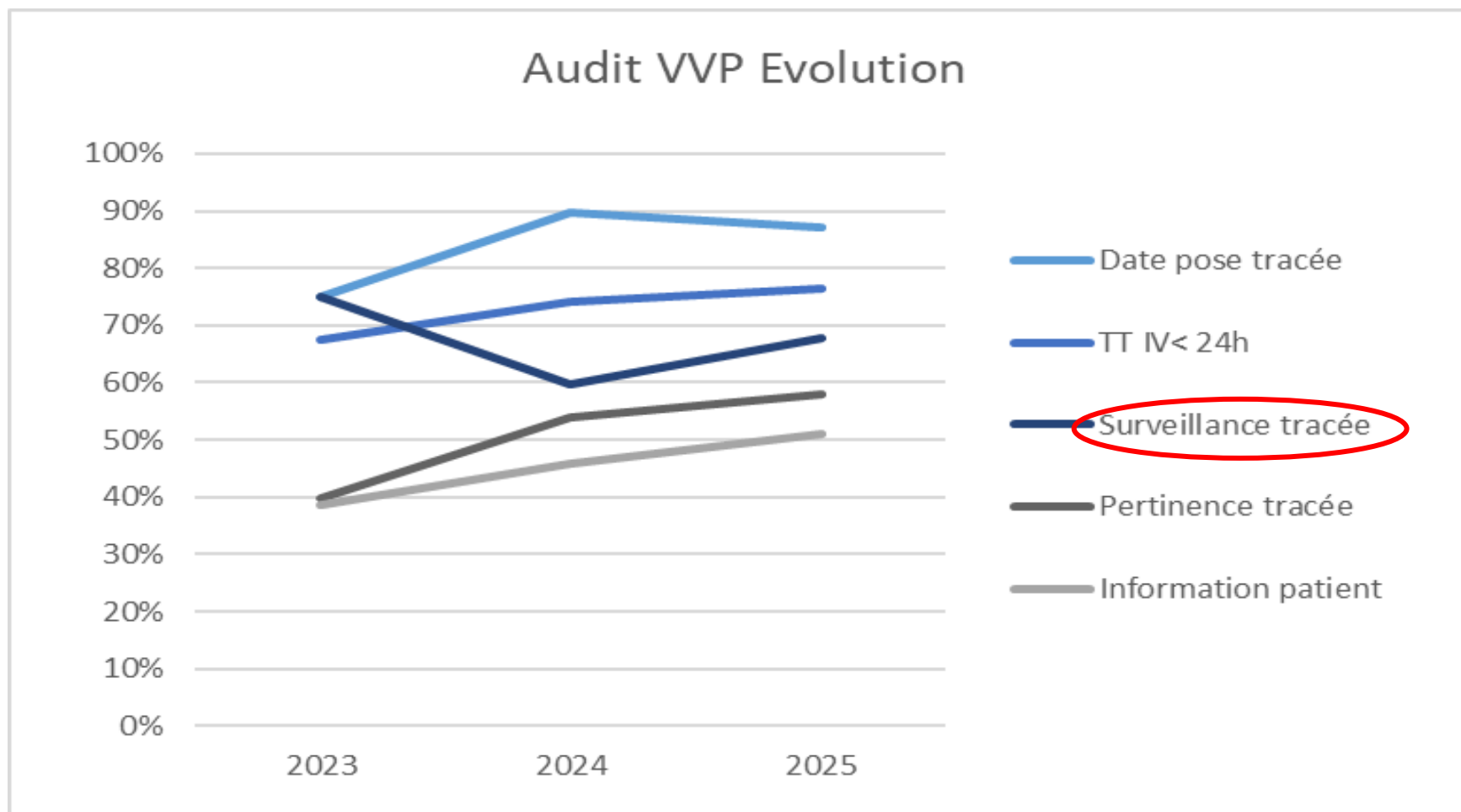
>> Le point d'insertion du cathéter présente un signe anormal au point d'insertion (rougeur, écoulement, œdème ou douleur)



En 2024 : 16%



Evolution





Conclusion



- Très bonne participation
- 51% de patients sont informés des signes à signaler (vs 32% en 2022)
- **24%** des patients avec VVP n'ont pas de traitement IV
- **15%** ont des signes anormaux au point d'insertion
- Date de la pose du cathéter tracée : 87%
- Traçabilité
 - Evaluation de la pertinence : 58%
 - Surveillance des signes d'infections : **68%**

→ **Promouvoir l'information du patient, la surveillance et l'évaluation de la pertinence +++**



Actions réalisées

16 mars 2026



Création d'1 requête sur le dossier informatisé du patient

Evaluer la surveillance des Dispositifs Invasifs Intravasculaires

→ Requête accessible aux médecins, cadres de santé, membres des EPRI

1. Se positionner sur « unité de soins » et sélectionner dans le menu déroulant à gauche « dispositifs invasifs »

2 Sélectionner votre UH puis cliquer sur OK

3 Sélectionner le type de dispositif. Vous pouvez cocher plusieurs cases. Les PICC sont des voies veineuses centrales puis cliquer sur OK

4 Cliquer sur rechercher et le tableau s'affiche

Voie d'abord	Type DI	Code UFR/UH	Transf...	nom usuel	Prénom	DDN	BPP	NOA	Arrivé à	Date pose	Durée	Surv...	Eval...
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 01431306H	Non		Nam	12/06/2025	07:30	8 h	Non	Nam			
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 0143145 1A	Non		Nam	11/05/2025	19:18	12 h	Oui	Oui			
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 0143145 1A	Non		Nam	10/05/2025	19:19	1 j	Oui	Oui			
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 0143145 1A	Non		Nam	11/05/2025	20:25	11 h	Nam	Nam			
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 0143145 1A	Non		Nam	10/05/2025	00:19	2 j	Oui	Oui			
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 0143145 1D	Non		Nam	08/06/2025	11:24	3 j	Oui	Oui			
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 0143145 1D	Oui		Nam	10/05/2025	04:07	2 j	Oui	Oui			
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 0143120 1A	Non		Nam	12/06/2025	01:49	6 h	Oui	Oui			
V_PERIPHERIQUE	Cathéter court	014001 / 0143325 1A	Non		Nam	11/06/2025	16:53	15 h	Nam	Nam			

Vous pouvez voir le type de cathéter, sa date de pose, sa durée et si une surveillance et une réévaluation de sa pertinence ont été tracées dans les 24 dernières heures comme il se doit.

Information des professionnels

Documents disponibles : Share-point, Intranet, Site AP-HP Internet

Recommandations pour les soins de PICC-line

Sans fixateur sous-cutané

Recommandations pour les soins de PICC-line

*Avec fixateur sous-cutané
Sécuracath® >>*

Document destiné aux professionnels

Service Prévention du Risque Infectieux
Direction Qualité Partenariat Patient - DPQAM
Relecture : EOH/EPRI, CLIN central

Octobre 2025

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Recommandations pour les soins de MIDLINE avec prolongateur intégré

>>

Document destiné aux professionnels

Service Prévention du Risque Infectieux
Direction Qualité Partenariat Patient - DPQAM
Relecture : EOH/EPRI, CLIN central

Octobre 2025

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Recommandations pour les soins de Cathéter à chambre implantable

>>

Document destiné aux professionnels

Service Prévention du Risque Infectieux
Direction Qualité Partenariat Patient - DQ2P
Relecture : EOH/EPRI, CLIN central

Octobre 2025

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

CATHÉTER VEINEUX PÉRIPHÉRIQUE

UTILE MAIS
PAS SANS RISQUE >>

>>
Les précautions et bonnes pratiques
pour prévenir les infections

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



Information des patients



»

**VOUS ÊTES PORTEUR
D'UN PICC-LINE ? »**

»

Ce que vous devez savoir
et surveiller au quotidien

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

17



»

**VOUS ÊTES PORTEUR
D'UN MID-LINE ? »**

»

Ce que vous devez savoir
et surveiller au quotidien

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



»

**VOUS ÊTES PORTEUR
D'UN CATHETER
A CHAMBRE
IMPLANTABLE ?**



EN COURS

Ce que vous devez savoir
et surveiller au quotidien

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



»

**VOUS ÊTES PORTEUR
D'UN CATHÉTER VEINEUX
PÉRIPHÉRIQUE ? »**

»

Ce que vous devez savoir
et surveiller au quotidien

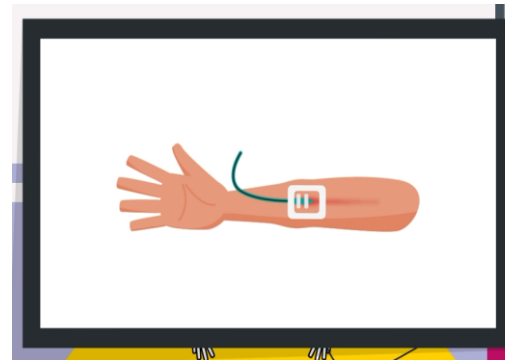
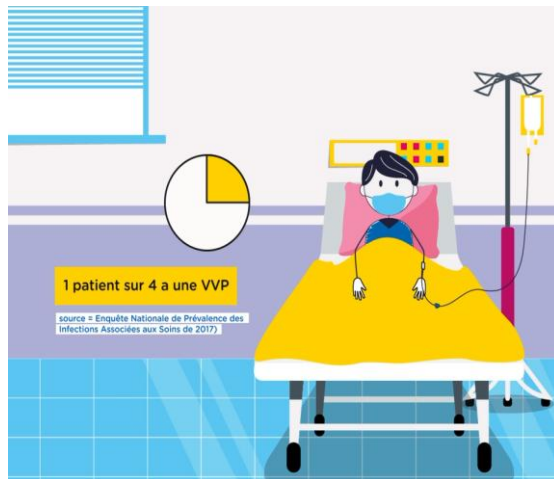
ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS





- **Film CVP didactique destiné aux professionnels**



- #1 Se désinfecter les mains
- #2 Désinfecter la peau
- #3 Manipuler avec asepsie
- #4 Informer le patient
- #5 Surveiller
- #6 S'interroger sur le maintien

<https://espace-collaboratif.aphp.fr/domu/DQRisque/Rinfectieux/SiteAssets/SitePages/Pr%C3%A9vention%20du%20Risque%20Infectieux/film%20VVP.mp4>



Plan d'actions COMEDIMS 2024



- **Privilégier la voie orale pour paracétamol et inhibiteurs de la pompe à protons**

→ **Communication large**

- **Limiter les perfusions inutiles**
 - **Communiquer sur les indications légitimes et non légitimes de la voie IV**

PLAN D' ACTIONS COMEDIMS 2024

!!! SUPPRIMONS LES PERFUSIONS INUTILES !!!

Risques infectieux, coût, contraintes

PENSEZ AU RELAIS PER OS PRECOCE DES
MEDICAMENTS ET DE L'HYDRATATION

Les indications reconnues

- Les troubles de la vigilance
- L'instabilité hémodynamique
- Equilibration hydro-électrolytique
- Médicaments injectables sans alternative orale
- Nécessité de rester à jeun
- Impossibilité de manger et de boire

!!! RÉÉVALUER AU QUOTIDIEN LES INDICATIONS
DES PERFUSIONS !!!



Conclusion - Perspectives



Nombreux enjeux de sécurité et de pertinence des soins autour de la voie veineuse

- **Former : renforcer la formation initiale (IFSI et IFAS) et la formation continue**
- **Informer les patients : dépliants, site internet, livret d'accueil**
- **Mobiliser l'encadrement médical et paramédical sur le suivi et la pertinence des voies veineuses (requête ORBIS en appui)**
- **Signaler tous les évènements indésirables graves**
- **Evaluer :**
 - **Audit régulier sur les Voies veineuses**
 - **Surveillance et pilotage : développer des requêtes dans notre EDS pour la surveillance des bactériémies nosocomiales et des infections sur cathéters**
- **Aide à la gestion des cathéters : promouvoir des équipes d'IDE transversales spécialisées dans la pose et la gestion des cathéters complexes : plan stratégique.**