

# Enquête inter-régionale sur les pratiques en chirurgie de la cataracte

AUTEURS

A. Gaudichon<sup>1</sup>, C. Murlan<sup>2</sup>, S. Vandesteene<sup>2</sup>, C. Daniel<sup>1</sup>, E. Poirier<sup>3</sup>, P. Astagneau<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CPias Ile-de-France, <sup>2</sup> CPias Occitanie, <sup>3</sup> CPias Grand-Est

Contact : agnes.gaudichon@aphp.fr

## 1 CONTEXTE

La chirurgie de la cataracte est un acte fréquent dont les complications infectieuses peuvent être sévères. Lors de différentes investigations réalisées au décours de plusieurs signalements d'endophtalmies, certaines pratiques à risque ont été identifiées.

L'objectif de ce travail était d'évaluer la fréquence de ces pratiques à risque afin d'envisager des actions correctives communes.

## 2 MATÉRIEL ET MÉTHODE

Une enquête a été adressée aux établissements de santé (ES) pratiquant cette chirurgie dans les 3 régions participantes en mars 2018. Elle était composée de 2 questionnaires :

- Un sur les protocoles rempli par l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH)
- Un déclaratif sur les pratiques rempli par les chirurgiens de ces ES.

## 3 RÉSULTATS

**Caractéristiques des répondants :** 49% des ES pratiquant la chirurgie de la cataracte dans ces 3 régions ont répondu, soit 106 ES dont la moitié sont privés. Dans ces ES, 415 chirurgiens ont participé et la médiane du nombre de chirurgiens par ES est de 5 (1-77).

### Risque infectieux pré-opératoire

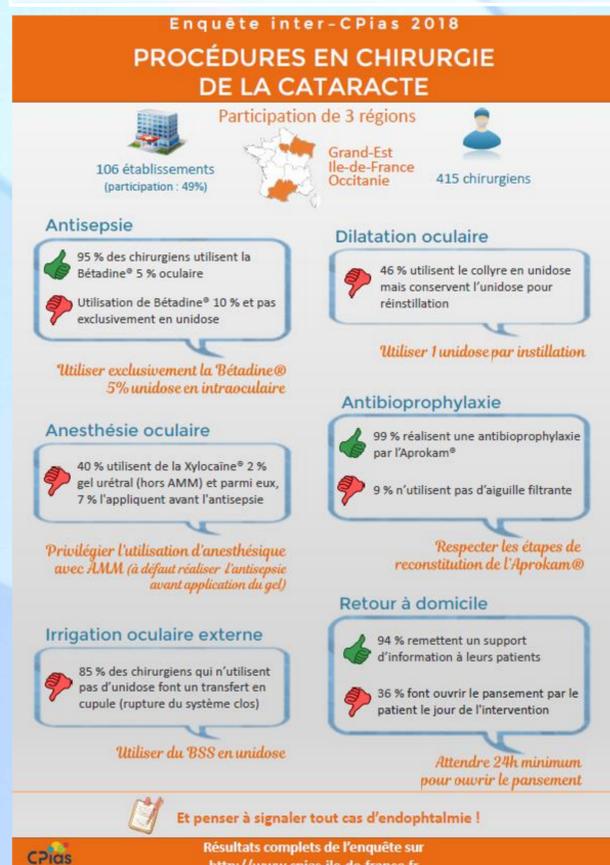
- **Dilatation oculaire** : 46 % des chirurgiens utilisent un collyre unidose conservé pour une réinstillation au même patient.
- **Antiseptie** : la povidone iodée 5% oculaire (seule ayant l'autorisation de mise sur le marché, AMM) est utilisée pour l'antiseptie de l'œil par 95 % des chirurgiens mais 20 % des chirurgiens utilisent également la povidone iodée 10 % dont la moitié en flacons multidoses.

### Risque infectieux per-opératoire

- **Désinfection chirurgicale des mains** : la friction est la technique privilégiée pour 92 % des EOH et 72 % des chirurgiens.
- **Anesthésie oculaire** : le gel urétral de lidocaïne est utilisé en dehors de son AMM par 40 % des chirurgiens et 7 % d'entre eux l'appliquent avant l'antiseptie (barrière à l'action de l'antiseptique).
- **Irrigation oculaire externe** : seuls 47 % des chirurgiens utilisent le *balanced salt solution* (BSS) en unidose pour l'irrigation externe en peropératoire, les autres déconditionnent majoritairement le BSS dans une cupule occasionnant une rupture d'asepsie.
- **Antibioprophylaxie** : le céfuroxime est prescrit par 99 % des chirurgiens mais la reconstitution du médicament se fait sans aiguille filtrante dans 9 % des cas, majorant le risque de complication.

### Risque infectieux post-opératoire

- **Informations** : 94 % des chirurgiens remettent un support d'information au patient.
- **Soins** : 36 % des chirurgiens font ouvrir trop tôt le pansement par le patient, le jour de l'intervention.
- **Surveillance** : le recueil annuel des endophtalmies est effectué par seulement 60 % des EOH. Parmi les EOH suivant ces ISO, une incidence moyenne de 0,351 % en 2017 a été calculée, légèrement supérieure aux données de la littérature. Toutes les endophtalmies n'ont pas fait l'objet d'un signalement externe.



## 4 CONCLUSION

Ce travail a permis de renforcer le dialogue entre chirurgiens et EOH afin de mettre en adéquation les protocoles existants avec les pratiques. Les écarts aux bonnes pratiques relevés et les pistes d'amélioration proposées ont été diffusés aux chirurgiens via une infographie (ci-contre) destinée au bloc opératoire ainsi que lors d'un congrès national d'ophtalmologie.