



# Gestion des voies veineuses centrales dans un service de réanimation néonatale : Cartographie du risque infectieux

1<sup>ère</sup> Journée Régionale Nord Pas de Calais / Picardie  
Prévention des Infections Associées aux Soins en Pédiatrie et  
Néonatalogie

Le 1<sup>er</sup> mars 2016

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## Gestion des risques et protocoles de coopération (Article 51 Loi HPST)

Document d'aide pour les professionnels de santé

### CARTOGRAPHIE

- une approche dite **a priori** (ou proactive), qui permet d'anticiper au maximum la survenue d'événements indésirables éventuels, en se demandant ce qui **pourrait** mal se passer.
- et une approche dite **a posteriori** (ou réactive), qui, en présence d'événements indésirables qui sont **survenus**, permet de s'interroger sur ce qu'il s'est passé.

### RMM

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## Gestion des risques et protocoles de coopération (Article 51 Loi HPST)

Document d'aide pour les professionnels de santé

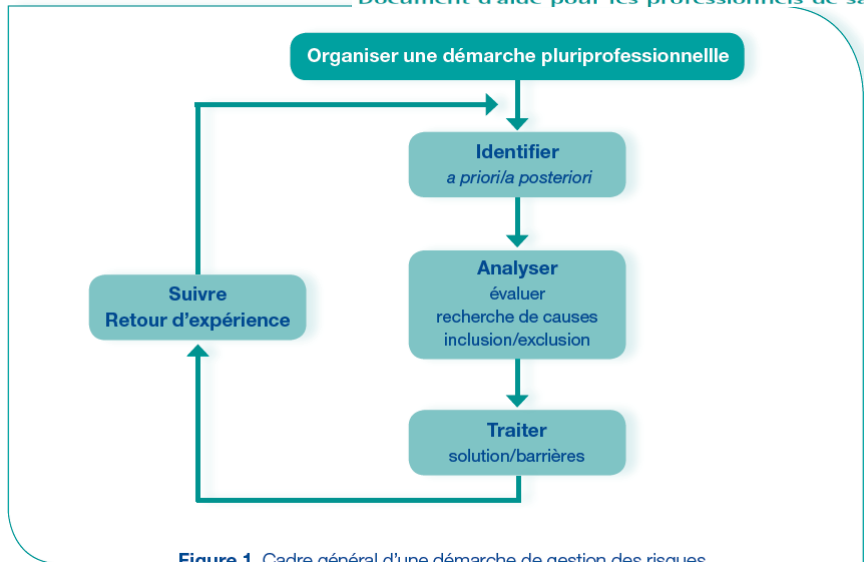


Figure 1. Cadre général d'une démarche de gestion des risques

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## Gestion des voies veineuses centrales dans un service de réanimation néonatale : Cartographie des risques infectieux

Diplôme Universitaire « gestion des risques en milieu de soins »  
Année Universitaire 2013-2014

Coordonnateur Pr P. Astagneau



Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## INTRODUCTION ET CONTEXTE [1]

- Le cathéter veineux central (CVC) est couramment utilisé dans les services de néonatalogie.
- L'une des complications redoutées est la septicémie.
- Augmentation du nombre d'infections liées aux CVC dans le service de réanimation néonatale du CHRU de Lille.

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'Infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## INTRODUCTION ET CONTEXTE [2]

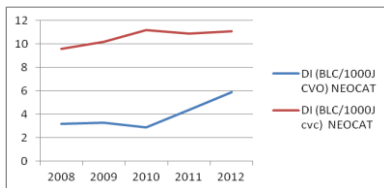
- Centre de niveau III
- Capacité d'accueil : 16 lits
- Accueil en moyenne 550 nouveau nés et prématurés/an
- Surveillance des ILC existe dans le secteur depuis 2007
- Constat d'augmentation de la DI

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'Infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

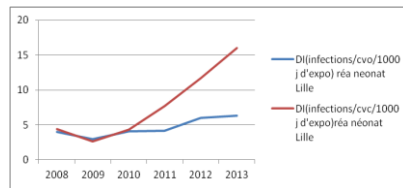
CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## INTRODUCTION ET CONTEXTE [2]

**Résultats de la surveillance  
des bactériémies liées aux  
CVC du réseau NEOCAT du  
Cclin Paris Nord (Dr F.L'HÉRITEAU)**

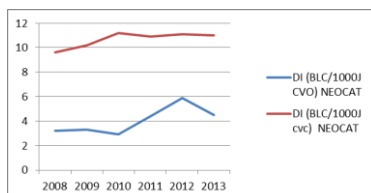


**Résultats de la surveillance  
des ILC du service de  
réanimation néonatale du  
CHRU de Lille (Dr KACET; R.JOUNWAZ)**

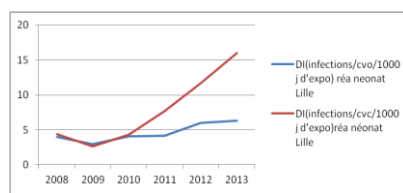


## INTRODUCTION ET CONTEXTE [2]

**Résultats de la surveillance  
des bactériémies liées aux  
CVC du réseau NEOCAT du  
Cclin Paris Nord (Dr F.L'HÉRITEAU)**



**Résultats de la surveillance  
des ILC du service de  
réanimation néonatale du  
CHRU de Lille (Dr KACET; R.JOUNWAZ)**



## OBJECTIFS DE LA CARTOGRAPHIE

- Evaluer les différentes étapes de gestion des CVC
- Identifier celles présentant un risque infectieux
- Proposer des actions d'amélioration des pratiques

## METHODE

Réalisation d'une cartographie des risques infectieux selon méthode **AMDEC** (Analyse des Modes de défaillances, de leurs effets et de leurs criticités):

- Constitution groupe de travail multidisciplinaire
- Définition du périmètre de l'étude
- Analyse du processus « gestion des CVC »
- Elaboration des grilles de scoring (gravité, fréquence, criticité)
- Réalisation de la cartographie des risques (causes, conséquences..., 6 réunions)
- Définition d'un plan d'actions d'amélioration

## LE GROUPE DE TRAVAIL

7 participants :

- 3 pédiatres de l'unité
- 3 puéricultrices expérimentées de l'unité
- 1 infirmière hygiéniste

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## LE PERIMETRE DE L'ETUDE

- Ensemble des voies veineuses centrales (CVO, KTC Jonathan et prémicath<sup>®</sup>, KT fémoraux) de la pose au retrait dans l'unité
- La gestion de la ligne : manipulations/injections diverses, pansements, les changements de tubulures, le retrait et la traçabilité
- **EXCLUES :** -la préparation des nutriments parentéraux sous hotte à flux laminaire  
  
-la préparation des diverses injections

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## DESCRIPTION DU PROCESSUS

4 phases : évaluées selon les protocoles existant dans l'unité et les recommandations nationales

- La pose du CVC
- Entretien et manipulations des lignes
- La réfection du pansement
- Le retrait

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## LA CARTOGRAPHIE

- Planification des réunions : 6 de 2 heures
- Élaboration de l'outil : Excel
- Définitions du périmètre de l'étude en groupe et choix des phases
- Explication de la méthode
- Elaboration des grilles de cotation
- Définitions de étapes du processus
- Cotation des étapes (consensus du groupe)

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## LES GRILLES DE COTATION

### Echelle de fréquence

Score	Probabilité / évènement théorique	Fréquence réelle / évènement avéré
1	Impossible à improbable / rarissime	< 2 fois /an ou ne s'est jamais produit
2	Très peu probable / rare	Au moins 2 fois/an mais moins de 1 fois/mois
3	Peu probable / fréquent, mensuel	Au moins 1 fois/mois mais moins de 1/semaine
4	Probable / hebdomadaire	Au moins 1 fois/semaine mais moins de 1/jour
5	Très probable à certain / quotidien	≥ 1 fois par jour/ou par acte

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## LES GRILLES DE COTATION

### Echelle de gravité

Score	Niveaux	Critères	Critères /site
1	<b>Insignifiante</b>	Aucune incidence/aucun risque de contamination	au delà de la pièce
2	<b>Mineure</b>	faible risque de contamination	dans la pièce
3	<b>Modérée</b>	risque modéré de contamination	environnement proche du KTC/de l'opérateur/matériel stérile
4	<b>Majeure</b>	risque élevé de contamination	ligne de perfusion / bionnecteur/champ opératoire
5	<b>Catastrophique</b>	risque très élevé de contamination	zone du point de ponction/ raccord proximal

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire



## LES GRILLES DE COTATIONS

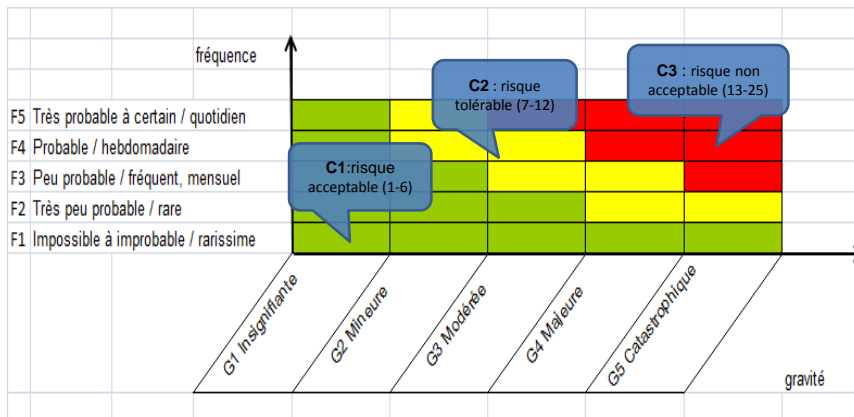
Score de criticité  
=  
score de fréquence X score de gravité

Niveau	Valeur	Classe	Mesures à prendre
C1	1-6	Acceptable	Aucune action à entreprendre
C2	7-12	Tolérable sous contrôle	Organisation d'un suivi de risques (surveillance, signalement des évènements indésirables graves)
C3	13-25	Inacceptable	Nécessité de mesures de réduction de risques à prendre rapidement

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## LA MATRICE DE CRITICITE



Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## EXTRAIT DE LA CARTOGRAPHIE (phase entretien/manipulation au raccord distal)

TACHES QUOI	QUI	AVEC QUOI	MODES DE DEFAILLANCE	EFFETS-CONSEQUENCES	CAUSES POSSIBLES	G	F	C	Actions d'amélioration
manipulations, branchements aux bionecteurs	PDE	SHA/compreses stériles et ATS	geste d'hygiène des mains non ou mal réalisé juste avant la manipulation	risque de contamination de la ligne et du bionecteur par manuportage	méconnaissance des opportunités du geste d'hygiène des mains, mauvaises habitudes,	3	5	15	formation du personnel au respect des bonnes pratiques
			défaut de décontamination des bionecteurs	risque de contamination de la ligne	méconnaissance du protocole d'entretien des voies centrales, mauvaises habitudes, geste banalisé	3	5	15	formation du personnel au respect des bonnes pratiques et respect du protocole
protections des robinets	PDE		robinets/bionecteurs reposent sur la literie	risque de contamination du robinet/bionecteur	ajout de prolongateurs impossible car nécessité de minimiser les volumes morts	3	4	12	rappel des bonnes pratiques de décontamination des bionecteurs, changement journalier de la literie
manipulations externes de la ligne par les parents	parents	SHA	défaut de geste d'hygiène des mains	risque de contamination extraluminale	mauvaises informations sur l'importance du dispositif intra vasculaire et de l'hygiène des mains	2	3	6	information des parents par le personnel soignant au respect des bonnes pratiques de l'hygiène des mains
changement /24 h des tubulures à intra lipidés ou systématiquement après une transfusion de produit sanguin	PDE		tubulures laissées en place plus longtemps que nécessaire	risque de contamination intraluminale	méconnaissance du protocole, mauvaises habitudes	3	2	6	formation du personnel au respect des bonnes pratiques et respect du protocole

## LES ETAPES DU PROCESSUS

### La pose de CVC :

- la prescription
- les pré requis
- la préparation du matériel
- l'habillage des différents participants
- la préparation du matériel stérile sur le chariot de soin
- la préparation cutanée
- la pose
- l'opacification
- la fixation
- la pansement
- le branchement de la ligne
- la traçabilité

## LES ETAPES DU PROCESSUS (2)

### Entretien et manipulation des lignes :

- manipulation au raccord proximal
- manipulation au raccord distal
- traçabilité
- antisepsie du site d'insertion du CVO

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## LES ETAPES DU PROCESSUS (3)

### La réfection du pansement :

- étapes identiques à la pose
- le pansement
- le suivi de la traçabilité

### Le retrait :

- le contexte du retrait
- la surveillance
- la traçabilité

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## EXEMPLE

	TACHES QUOI	QUI	AVEC QUOI	MODES DE DEFAILLANCE	EFFETS-CONSEQUENCES	CAUSES POSSIBLES
PREBIECUS						
	affichage précisant un "acte stérile en cours" et interdisant l'entrée le temps de la pose de cvc ou sous conditions (port de masque chirurgical et coiffe)					

				GRAVITE	FREQUENCE	CRITICITE	Actions d'amélioration
				G	F	C	
PREBIECUS	entretien de la chambre	ASH	UNE	2	3	6	planifier l'entretien quotidien des chambres systématiquement en fonction des poses de cathéters prévisibles transmettre aux ASH cette planification
	préparation de l'enfant (toilette de l'enfant et changement de lit)	POE	UNE	4	4	16	formation du personnel (au nouveau protocole de pose de voies centrales qui intègre la toilette en pré requis), planification de la préparation de l'enfant en fonction d'une pose de cvc prévisible et s'en tenir compte du protocole Bullinger
	entretien de l'environnement de l'enfant (procédure de nettoyage)	POE	UNE	2	3	6	formation du personnel au respect du protocole d'entretien, établir un protocole de toilette des patients incluant l'entretien de l'environnement proche et le classer dans un document unique
	tenue de la porte de la chambre	POSE/MEDECIN	UNE	2	4	8	formation du personnel au respect des conditions de pose d'une voie centrale
	affichage précisant un "acte stérile en cours" et interdisant l'entrée le temps de la pose de cvc ou sous conditions (port de masque chirurgical et coiffe)	POSE/MEDECIN	UNE	1	4	4	formation du personnel au respect des conditions de pose d'une voie centrale, disposer d'un nombre d'affiche suffisant dans le service
				2	4	8	formation du personnel au respect des conditions chirurgicales de pose d'une voie centrale
				2	4	8	formation du personnel au respect des conditions de pose d'une voie centrale

## EXEMPLE

PREPARATION CUTANEE	déterision cutanée	PDE	eau stérile, savon stérile, compresses stériles	déterision et rinçage partiels ou/et non faits	étapes préalable à l'antiseptie cutanée non-conforme qui interfère sur la qualité de la préparation cutanée	méconnaissance du protocole, déviance des pratiques
				utilisation du flacon de savon de l'enfant 60 ml et non le monodose	utilisation d'un savon potentiellement contaminé	monodoses non disponibles méconnaissance du protocole déviance des pratiques
				séchage partiel ou non fait	risque de dilution de l'ATS	méconnaissance du protocole mauvaises pratiques d'antiseptie
	antiseptie cutanée	PDE	compresses stériles, ATS adapté à l'âge de l'enfant	champ cutané "emballé" dans des compresses imbibées d'ATS	risque d'imitations cutanées, de brûlures chez les prématurés, lésions cutanées	méconnaissance du protocole, mauvaises habitudes, mauvaises pratiques
				mauvaise application de l'ATS (passages répétés avec la même compresses au même endroit) et/ou non respect du temps de contact (et non rinçage pour enfant prématuré)	risque d'imitations cutanées, brûlures chez les prématurés	méconnaissance du protocole, mauvaises habitudes
					antiseptie non efficace réduction microbienne partielle risque de colonisation cutanée	méconnaissance du protocole, mauvaises habitudes

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

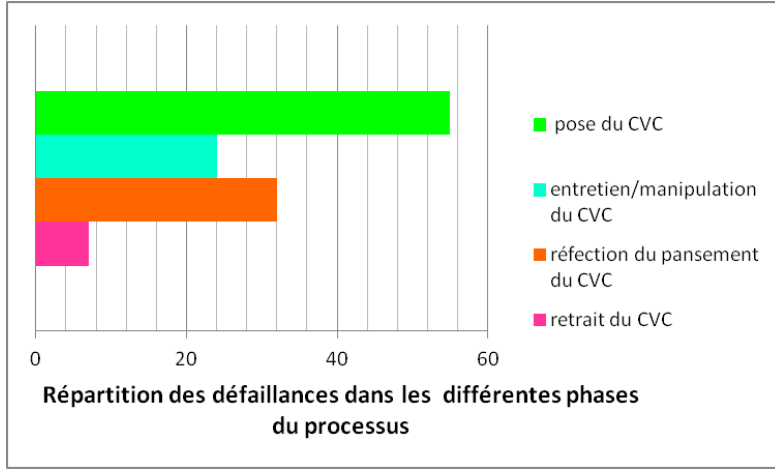
## EXEMPLE

PREPARATION CUTANEE		PDE			GRAVITE	FREQUENCE	CRITICITE	Actions d'amélioration
					G	F	C	
déterision cutanée	déterision cutanée	PDE		déterision et rinçage partiels ou/et non faits	4	5	20	formation du personnel au respect du protocole, mise à jour du protocole et mise à disposition dans un document unique
				utilisation du flacon de savon de l'enfant 60 ml et non le monodose	2	5	10	commande de flacon de savon en monodose
antiseptie cutanée	antiseptie cutanée	PDE		séchage partiel ou non fait	3	5	15	formation du personnel au respect du protocole,
				champ cutané "emballé" dans des compresses imbibées d'ATS	2	5	10	formation du personnel au respect du protocole, mise à jour du protocole
				mauvaise application de l'ATS (passages répétés avec la même compresses au même endroit) et/ou non respect du temps de contact (et non rinçage pour enfant prématuré)	4	5	20	formation du personnel au respect du protocole
					4	5	20	formation du personnel au respect du protocole

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## RESULTATS [1]

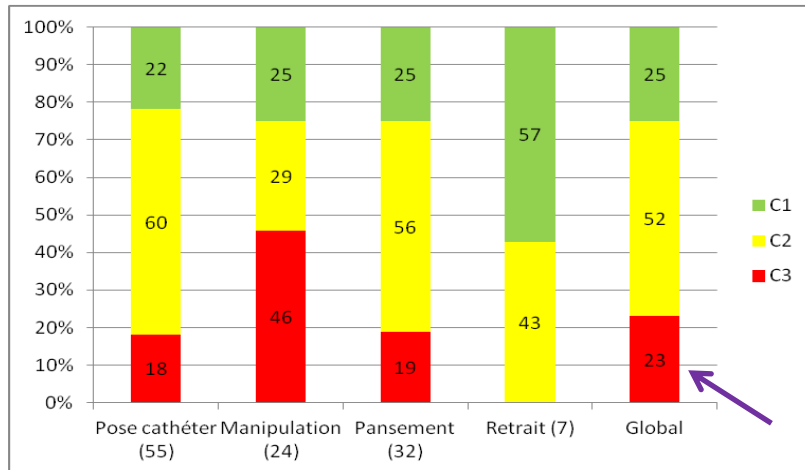


Au total : 118 défaillances

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## RESULTATS [2]

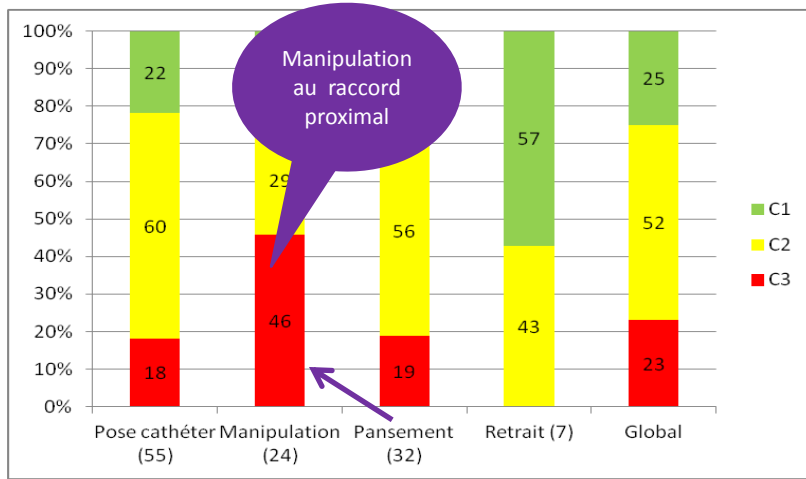


Répartition des criticités, selon les phases du processus en %

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## RESULTATS [2]

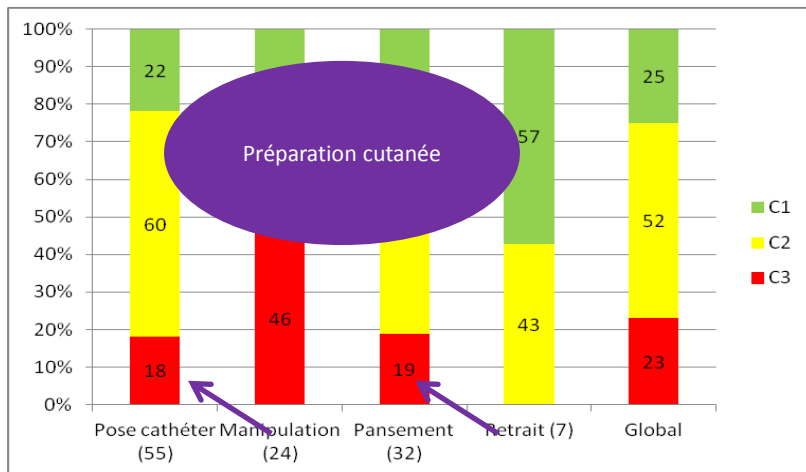


Répartition des criticités, selon les phases du processus en %

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## RESULTATS [2]

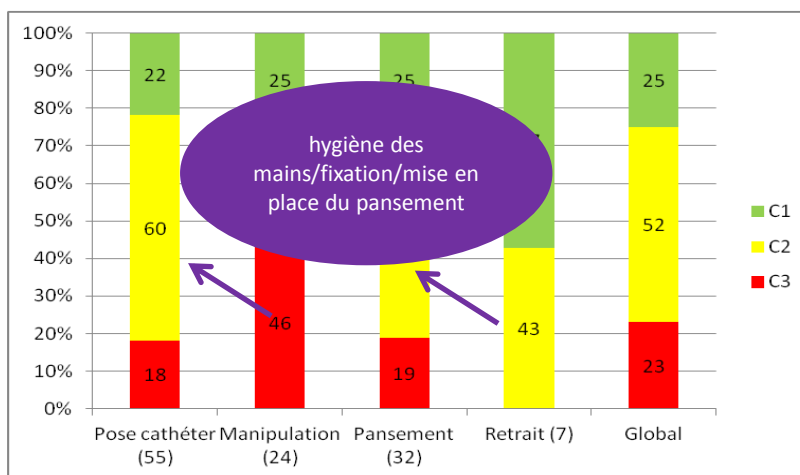


Répartition des criticités, selon les phases du processus en %

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## RESULTATS [2]



Répartition des criticités, selon les phases du processus en %

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## RESULTATS [3]

### Causes des criticités C3

- non respect du protocole de pose des CVC (méconnaissance, déviations des pratiques, dernière mise à jour 2004)
- non respect des règles d'hygiène (non respect du temps de contact de l'ATS, non port des EPI...)

### Causes des criticités C2

- non respect des règles d'hygiène
- comportement non adapté (porte ouverte, matériel manquant, traçabilité...)

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire



## LE PLAN D' ACTION

- Mise à jour des protocoles de pose de CVC et CVO
- Formation du personnel paramédical à ces protocoles et au respect des bonnes pratiques des règles d'hygiène
- Audit des pratiques à distance des formations
- Elaboration de référentiels manquants
- Elaboration d'une nouvelle feuille de surveillance des CVC
- Utilisation de la check-list de pose des CVC de l'HAS
- Essai et utilisation de nouveau matériel pour le montage des lignes

HAS  
 HIGIÈNE ET SÉCURITÉ DES SOINS  
 « POSE D'UN CATHÈTRE VEINEUX CENTRAL (CVC) OU D'AUTRE DISPOSITIF VASCULAIRE (DV) »  
 CHECK-LIST

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Service : \_\_\_\_\_  
 Date : \_\_\_\_\_

AVANT LA MISE EN PLACE	PENDANT LA MISE EN PLACE	APRÈS LA MISE EN PLACE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérifier la date de validité du produit <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des mains <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des surfaces <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des dispositifs <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérifier l'hygiène des mains <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des surfaces <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des dispositifs <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérifier l'hygiène des mains <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des surfaces <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des dispositifs <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des personnes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des locaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• Vérifier l'hygiène des équipements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</li> </ul>

© HAS 2014. Tous droits réservés. Toute réimpression ou utilisation non autorisée sans la permission écrite de la HAS est formellement interdite. Toute réimpression ou utilisation non autorisée sans la permission écrite de la HAS est formellement interdite. Toute réimpression ou utilisation non autorisée sans la permission écrite de la HAS est formellement interdite.

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## DISCUSSION

### Méthode

- Novatrice
- Nécessite un temps pour s'approprier l'outil
- Travail de groupe : échanges constructifs, difficulté pour réunir tous les intervenants

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire

## DISCUSSION (2)

### Management de la démarche

- Travail réalisé en petit groupe → acceptation des résultats par l'ensemble de l'équipe
- Implication forte de l'encadrement dans la mise en place des actions correctives (programmer les réunions , planifier entre les autres formations en cours dans l'unité)
- Faire vivre le projet : Audit des pratiques à distance des formations ou évaluer la criticité résiduelle en utilisant la cartographie, suivi des indicateurs

## DISCUSSION (3)

### Le contenu de la cartographie

- « Sur cotation » de certaines étapes (manipulation/entretien...)
- Nécessité d'une relecture finale pour harmoniser les scores

## CONCLUSION

- Démarche novatrice : sensibilisation à la culture de gestion des risques à priori (les secteurs de soins plus habitués à la gestion à postériori)
- Mise en place d'un plan d'actions correctives facilité par l'identification des défaillances et de leurs causes
- Réflexion sur l'intérêt de nommer des référents CVC
- Mise à jour des protocoles de pose de CVC en concertation avec l'unité des soins intensifs

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire



MERCI DE VOTRE ATTENTION

Service de Gestion du Risque Infectieux, des Vigilances et d'infectiologie  
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

CONJUGUONS  
ENSEMBLE  
l'Hôpital Universitaire