



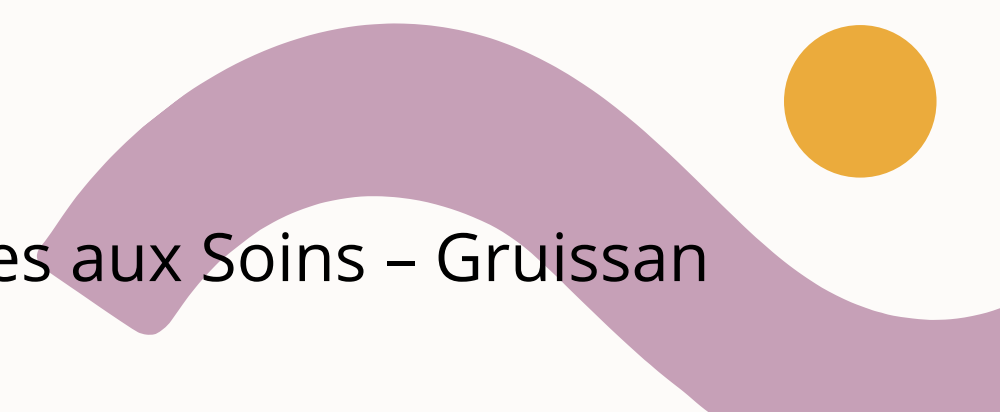
Enquête REGIONALE : PICC & MIDLINE

Résultats préliminaires

ELISE ROIG

**Interne en pharmacie,
FST HPIR**

Journée de prévention des Infections Associées aux Soins – Gruissan
22 septembre 2026



Etude régionale

Point de départ : Augmentation des infections sur PICC et Midline

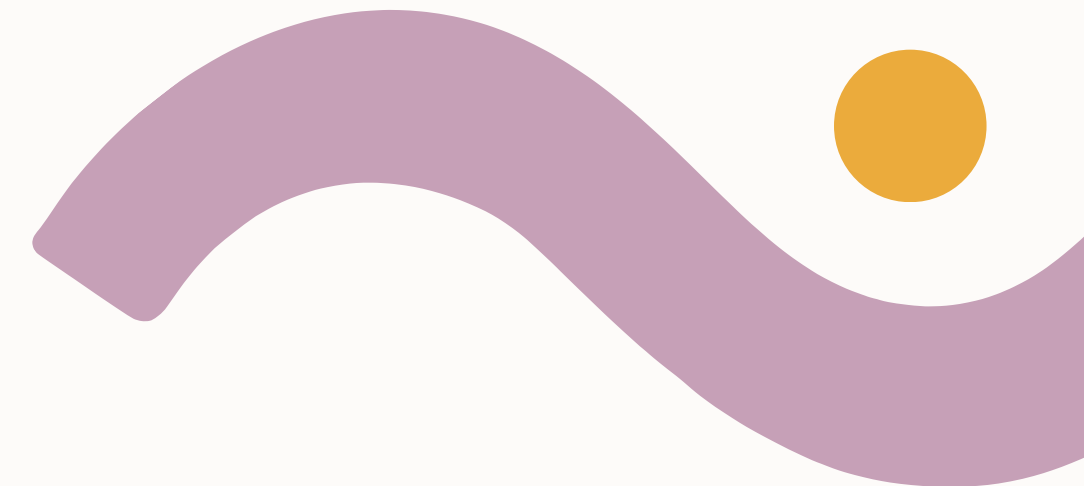


Plus de pose ?



Mauvaises pratiques ?

Cf ENP 2022



Premier volet

QUESTIONNAIRE ÉTABLISSEMENT

- Recueil des données établissement (nombre de pose, existence de protocole, de surveillance...)
- Par l'hygiéniste

Second volet

AUTO- QUESTIONNAIRE

- Auto-questionnaire des pratiques
- Rempli par les professionnels de santé prenant en charge des PICC et midline dans les services choisis
- En Occitanie
- Etablissements de santé (hors HAD)

Objectifs :

1. Dresser un état des lieux sur l'utilisation des PICC et Midline en Occitanie
2. Identifier des axes prioritaires pour sécuriser la prise en charge de ces dispositifs

Premier volet

QUESTIONNAIRE ÉTABLISSEMENT

Réponses

- 51 établissements
- 12 /13 départements

Second volet

AUTO- QUESTIONNAIRE

Réponses

- 42 établissements
- 11 /13 départements
- 619 réponses

Premier volet

QUESTIONNAIRE ÉTABLISSEMENT

Réponses

- 51 établissements
- 12 /13 départements

Second volet

AUTO- QUESTIONNAIRE

Réponses

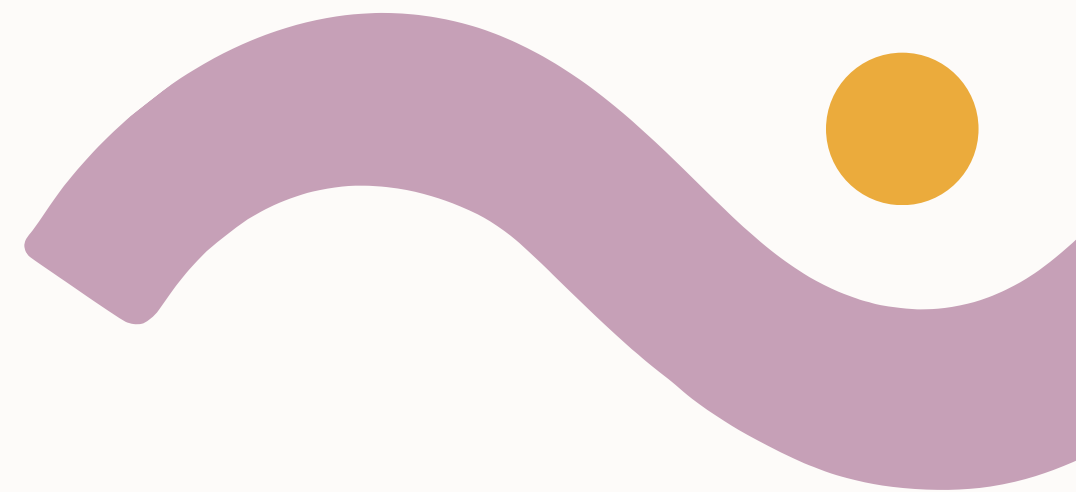
- 42 établissements
- 11 /13 départements
- 619 réponses

MERCI ! 

Premier volet

QUESTIONNAIRE ÉTABLISSEMENT

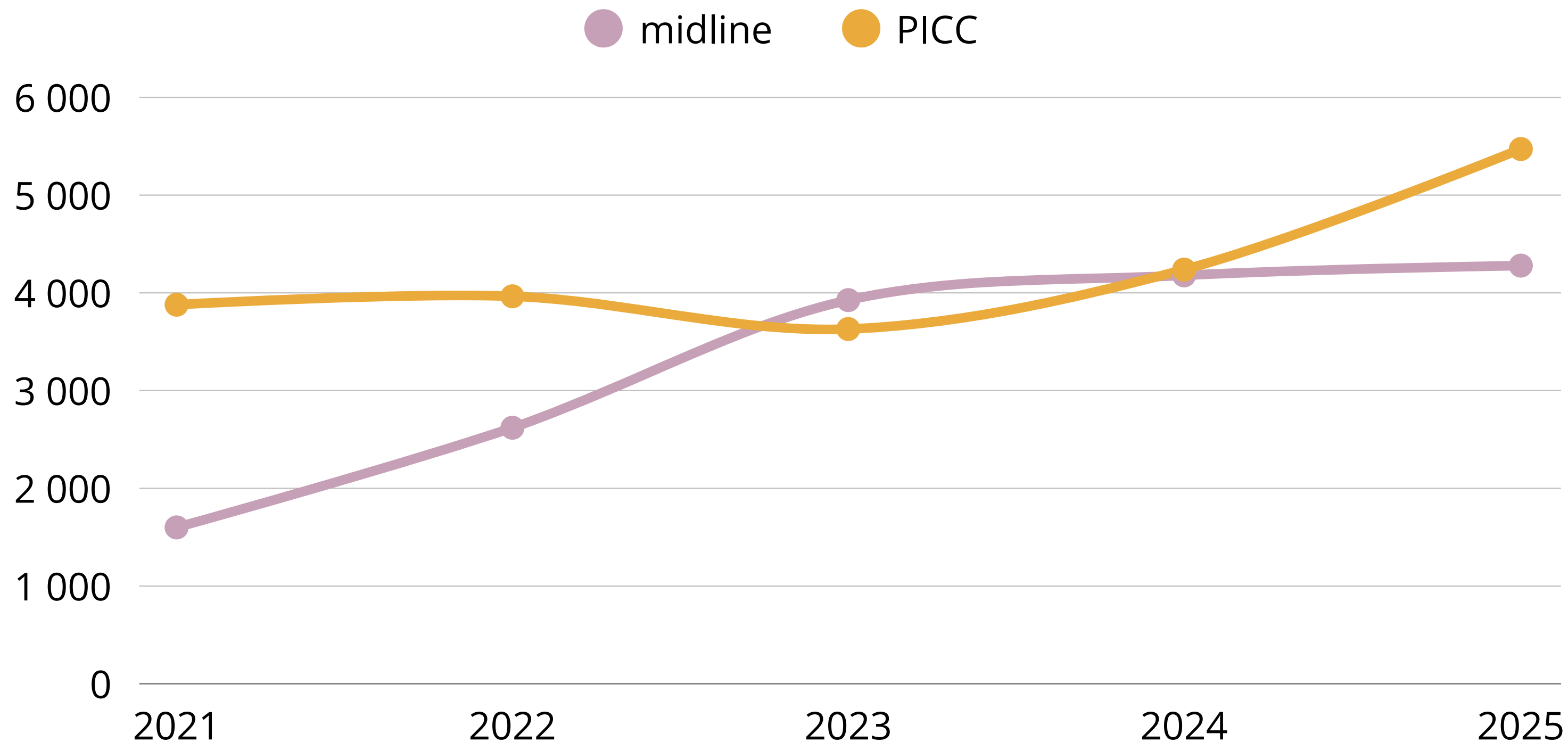
Résultats



MATÉRIEL POSÉ

Midline : 37.3% des établissements sont poseurs
PICC : 39.2 % des établissements sont poseurs

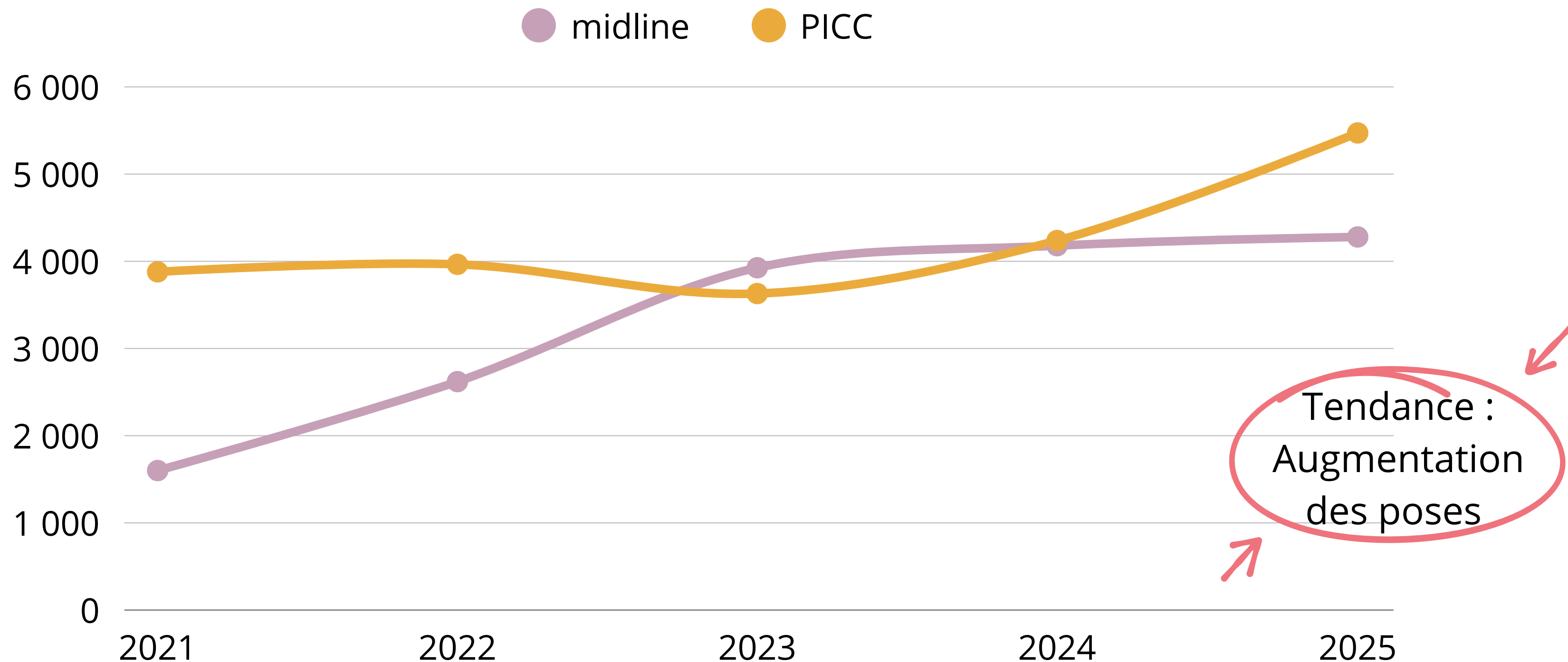
Nombre de poses cumulées de PICC et midline



MATÉRIEL POSÉ

Midline : 37.3% des établissements sont poseurs
PICC : 39.2 % des établissements sont poseurs

Nombre de poses cumulées de PICC et midline



MATÉRIEL POSÉ		Midline	PICC
Nombre ES poseurs		19/51 (37.3%)	20/51 (39.2 %)
Où ?		1.En salle de réveil 2.En salle de bloc 3.En réanimation	1.Salle de bloc 2.Salle de réveil 3.Radiologie interventionnelle
Qui ?		1.Anesthésiste-réanimateur 2.IADE formé	1.Anesthésiste-réanimateur 2.Radiologue 3.IADE formé
Protocole de pose ?		73,7% des établissements (n=14/19)	65% des établissements (n=13/20)
Audit de pose ?		6 ES /19 (4 au cours des 3 dernières années)	6 ES /20 4 au cours des 3 dernières années)

PROTOCOLES & AUDITS

ES poseurs + ES non poseurs prenant en charge les dispositifs

Protocole "Réfection pansement"

Audit "Réfection pansement"

Protocole "Gestion et manipulation de lignes"

Audit "Gestion et manipulation de lignes"

Midline

47/51

87,2%
(n=41/47)

44,7%

83%
(n=39/47)

46,8%

PICC

47/51

97,9%
(n=46/47)

48,9%

95,7% (n=45/47)

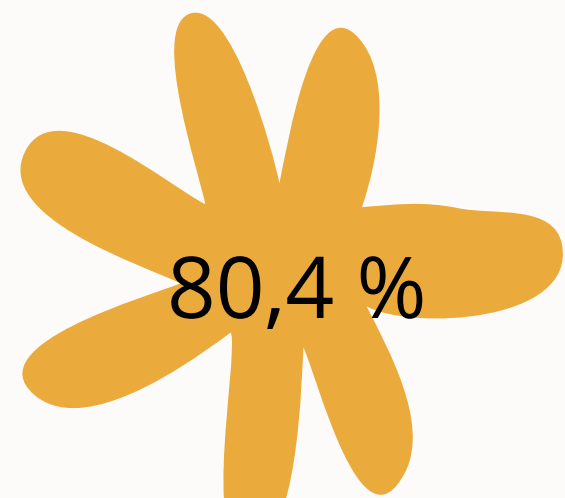
46,8%

FORMATION PROPOSEE

	Midline	PICC
Formation spécifique à l'utilisation et au suivi des dispositifs	76,6% (n=36/47) des ES	87,2% (n=41/47) des ES
Dans les 3 ans	66,7% des cas (n=24/36)	70,7% des cas (n=29/41)
Il y a plus de 3 ans	33,3% (n=12/36)	29,3% (n=12/41)

SUIVI ET SURVEILLANCE

	Midline	PICC
La traçabilité de la surveillance est réalisée	• Tout le temps : 40,4% • Fréquemment : 42,5% • Rarement : 17%	• Tout le temps : 46,8% • Fréquemment : 36,2% • Rarement : 17%
Existence d'une fiche de suivi des incidents	36,2%	46,8%
Fiche de liaisons en cas de sortie/mutation du patient	46,8%	51%



80,4 %

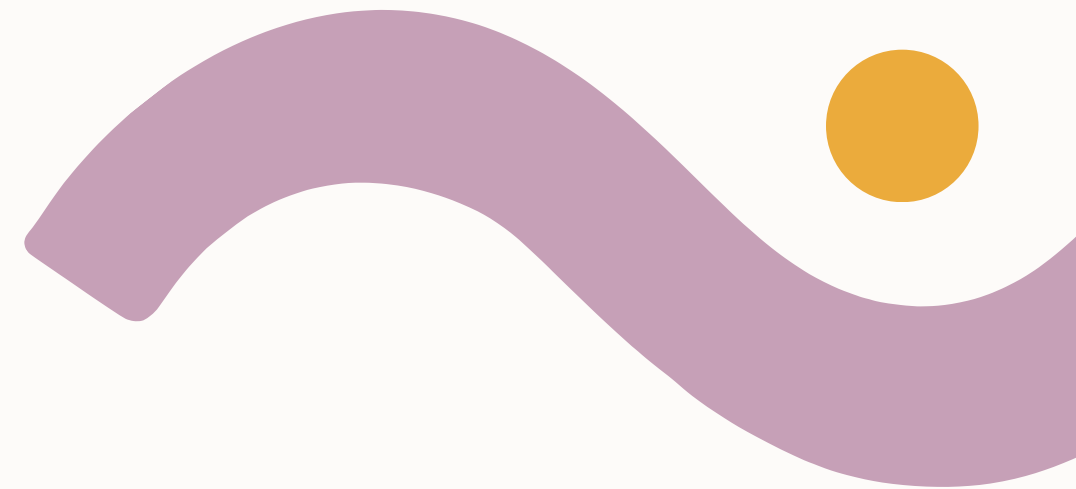
Des ES suivent leurs infections liés aux cathéters

dont 54% via le réseau national de surveillance SPIADI

Premier volet

QUESTIONNAIRE ÉTABLISSEMENT

- Tendence augmentation des poses
- Protocoles non systématiques



Second volet

AUTO- QUESTIONNAIRE

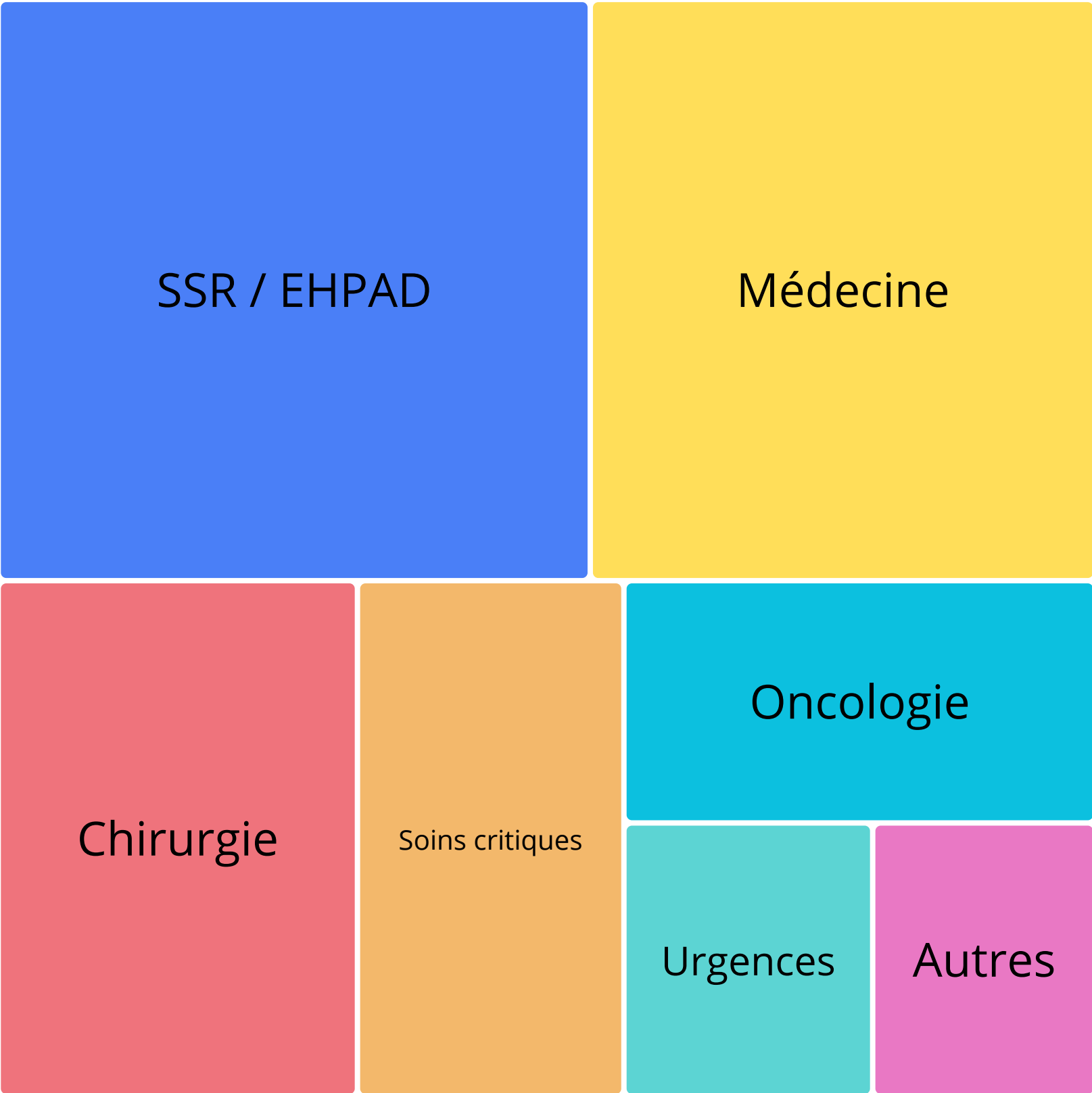
Résultats



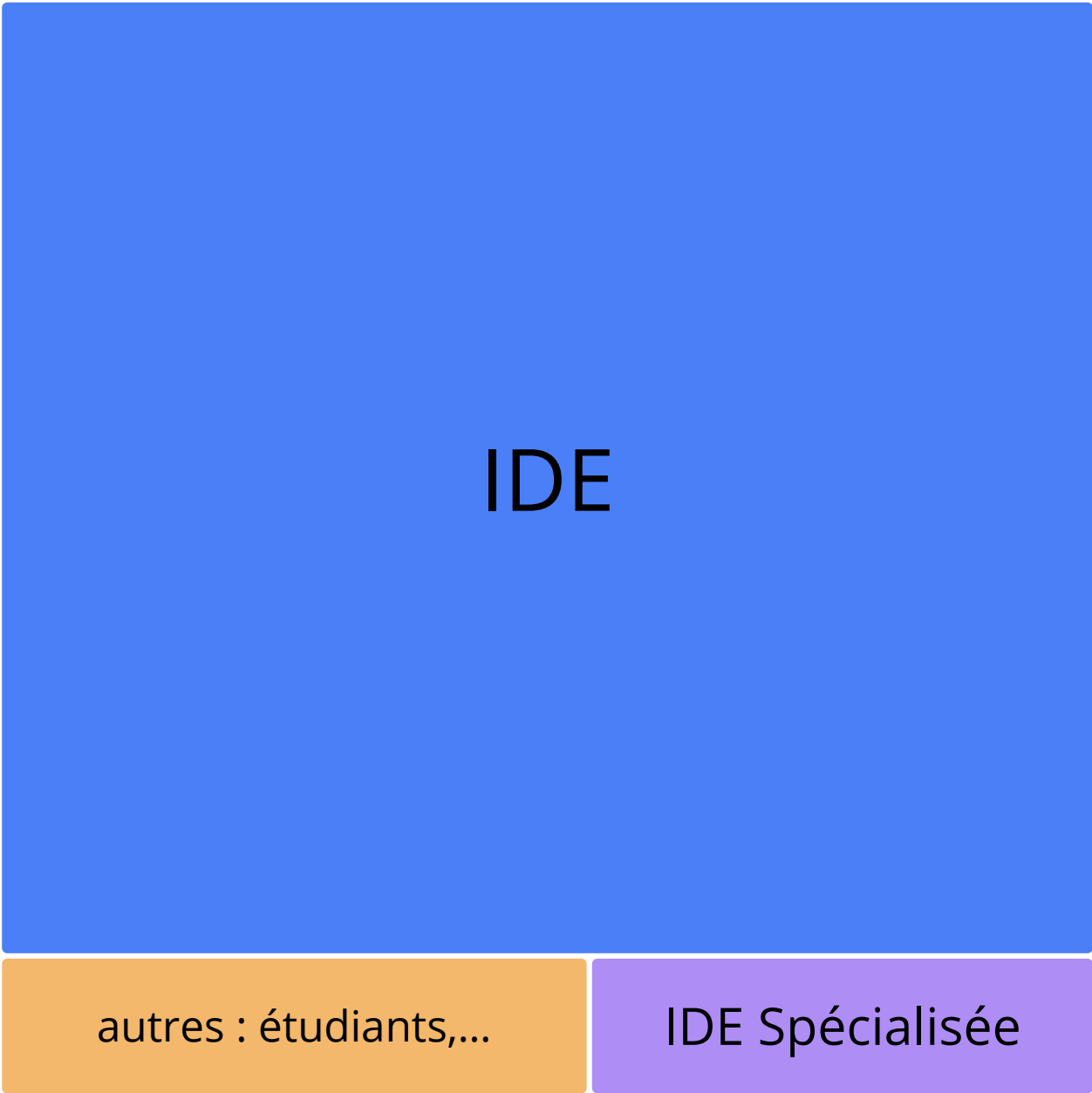
PROFIL DES RÉPONDANTS

619 réponses
42 établissements

Services



Fonction



MIDLINE

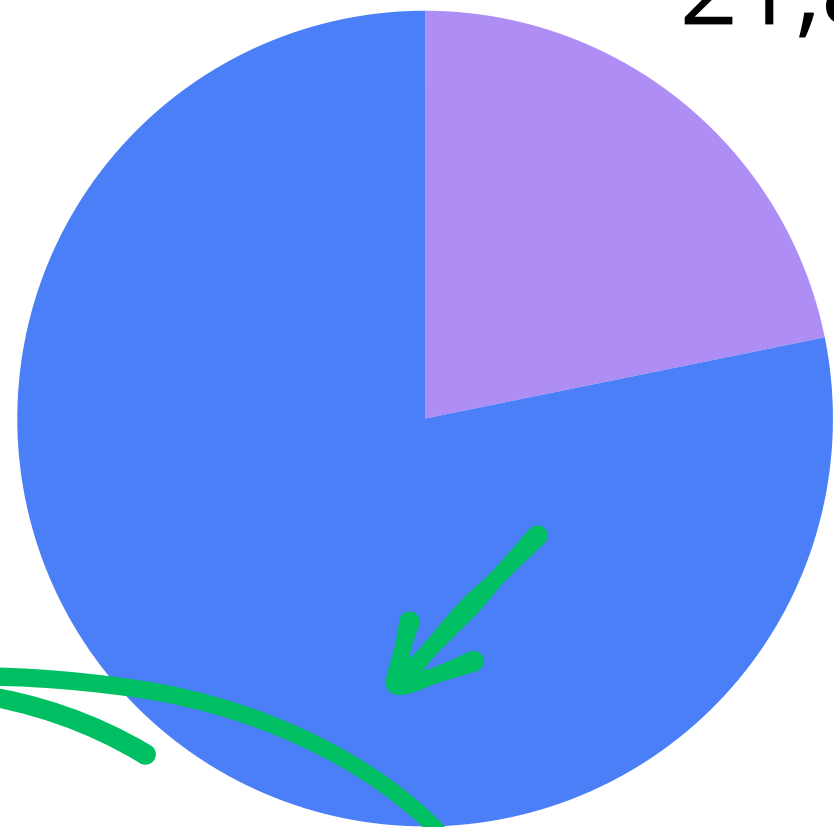
PICCLINE

Voie périphérique ou voie centrale ?



MIDLINE

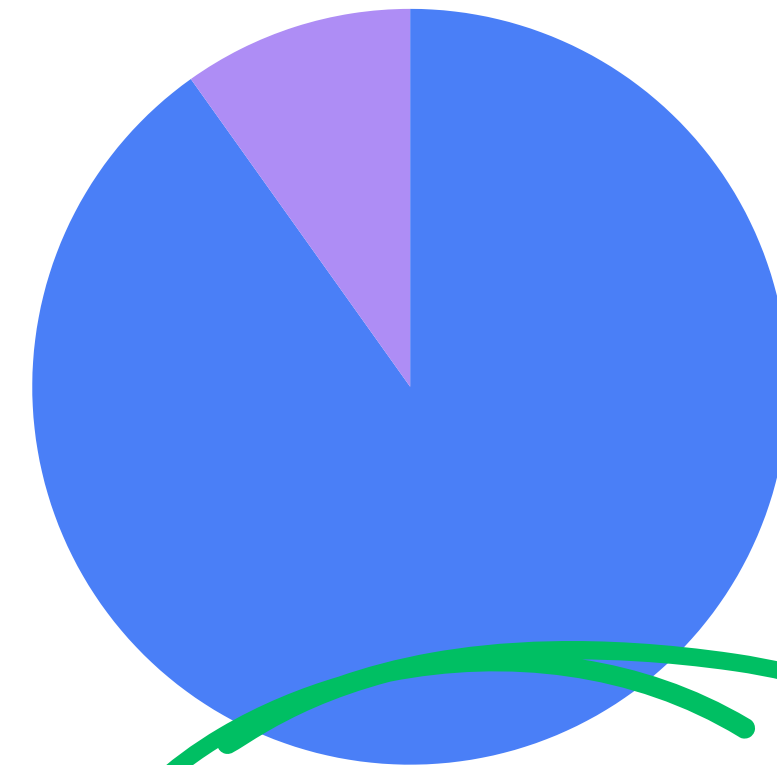
Une voie centrale
21,8%



Une voie périphérique
78,2%

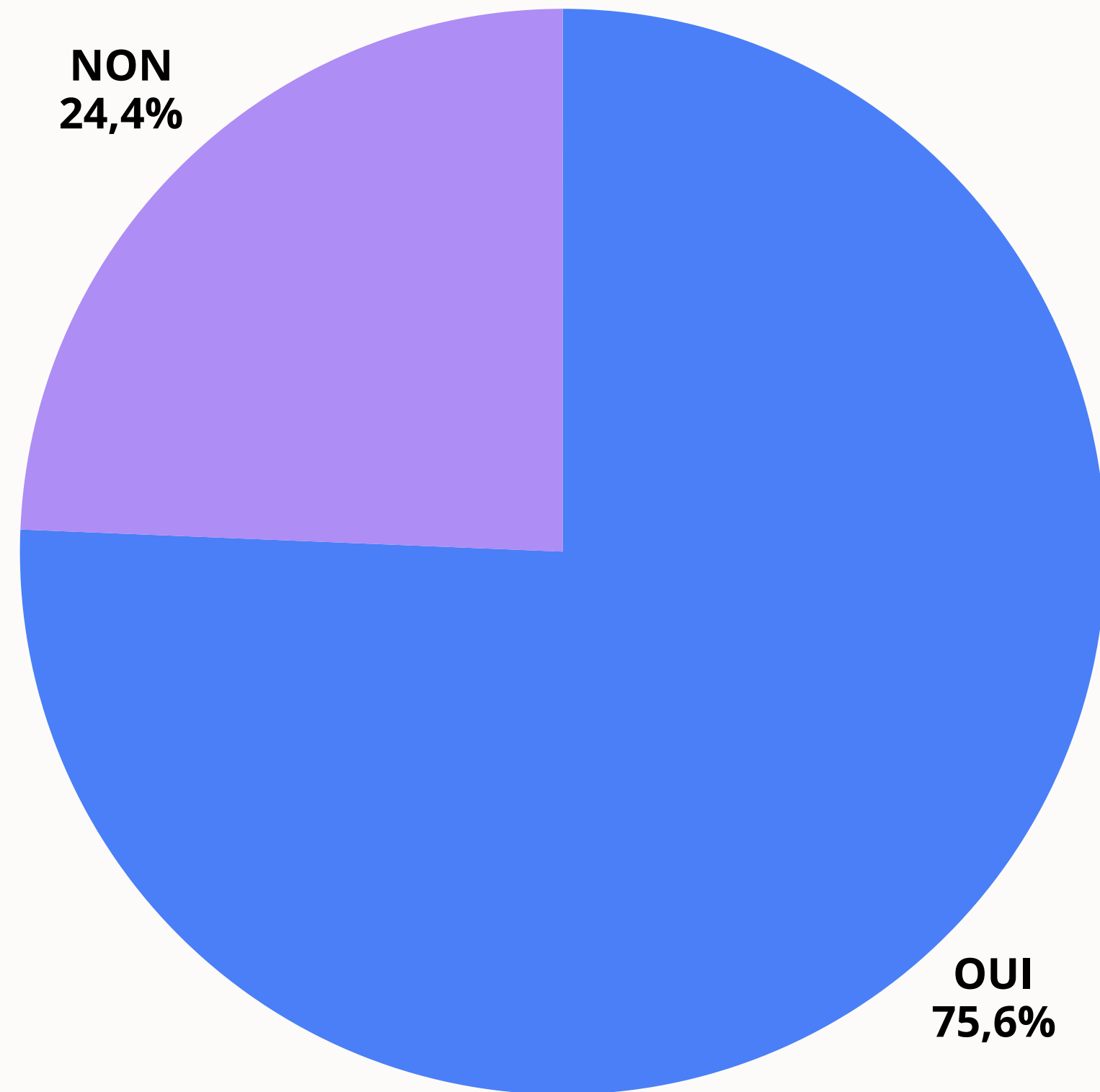
PICCLINE

Une voie périphérique
9,9%



Une voie centrale
90,1%

Formation ?



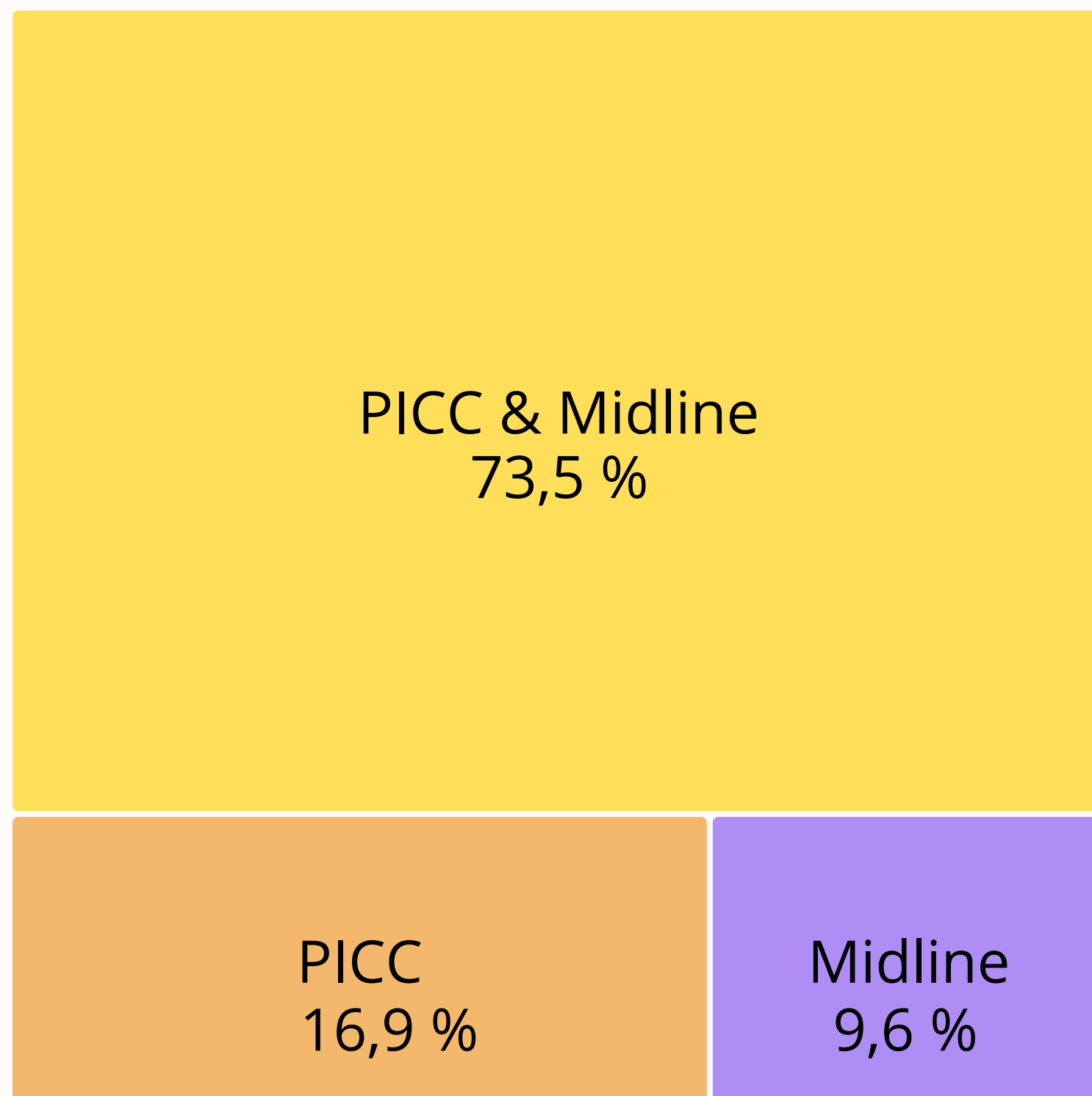
Quand ?

34.3% au moment de la prise en charge d'un patient porteur

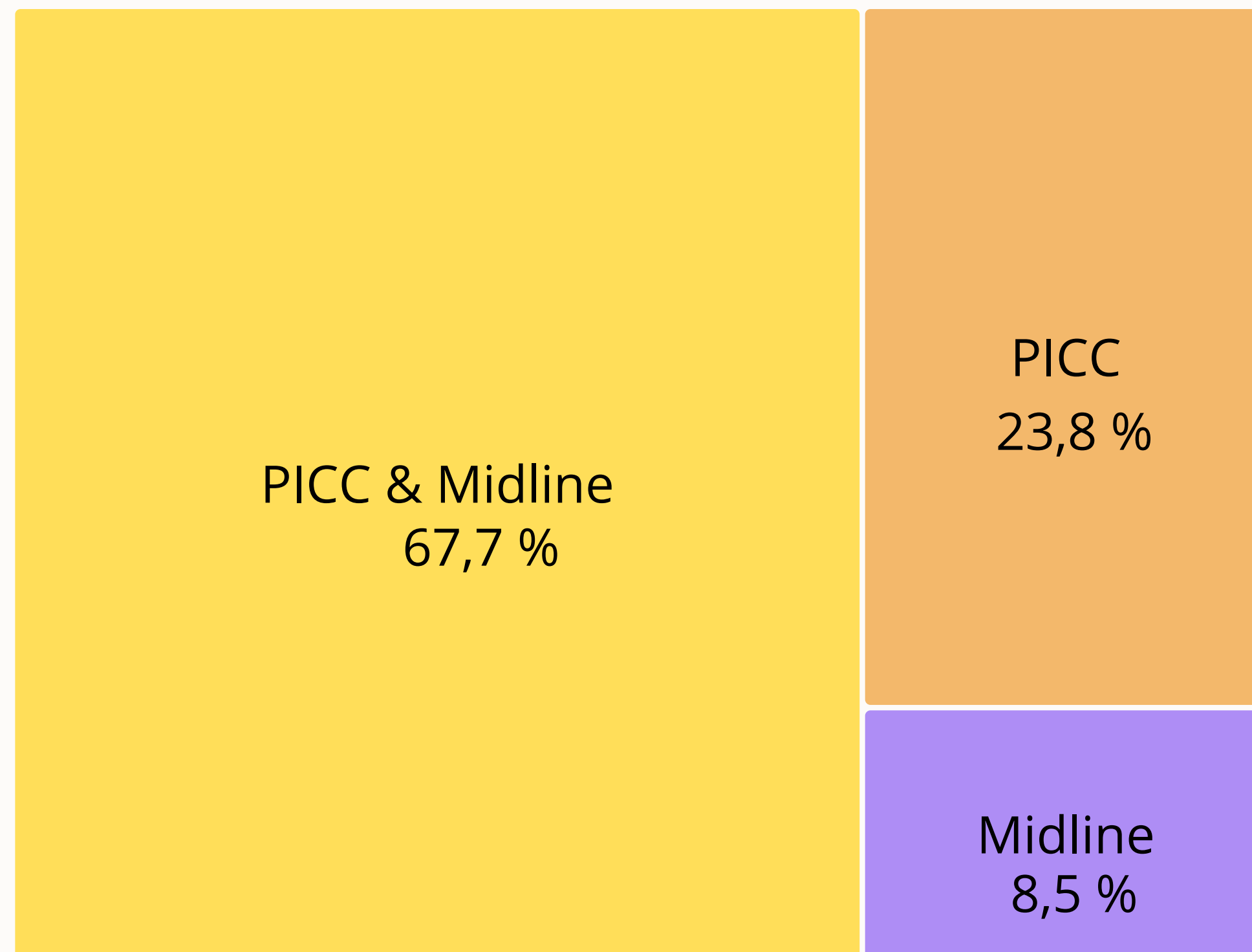
Quand ?

32% Depuis plus de 5 ans

J'ai déjà pris en charge un patient porteur de :



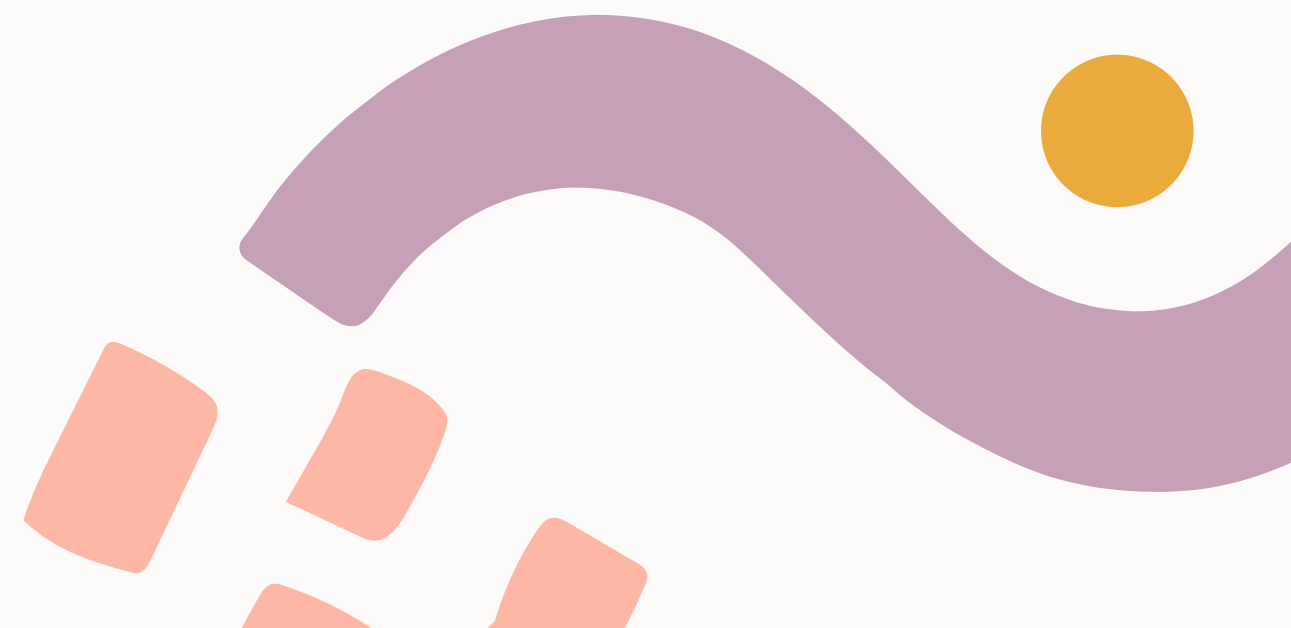
J'ai connaissance d'un protocole de prise en charge pour :



Second volet

AUTO- QUESTIONNAIRE

Réfection du pansement



Réfection du pansement

- Une surblouse
- Une coiffe
- Un masque FFP2
- Un masque à usage médical

Fréquence de port par équipement (toutes combinaisons confondues)

Équipement	N	%
Masque à usage médical	602	97,30%
Coiffe	457	73,80%
Surblouse	352	56,90%
Tablier	129	20,80%
Masque FFP2	17	2,70%

Surblouse
+ coiffe
+ masque
médical

Combinaison la plus
déclarée à 43,3 %

Réfection du pansement

Réalisation d'une friction
hydroalcoolique ?



Faire porter au patient un masque à usage
médical lors de la réfection du pansement.



Réfection du pansement

OCCASIONS DE REFECTION

- 24h après la pose,
- tous les 4 jours si point de ponction non visible,
- tous les 7 jours si point de ponction visible,
- sans délai si pansement souillé, mouillé, décollé



Réfection du pansement

OCCASIONS DE REFECTION

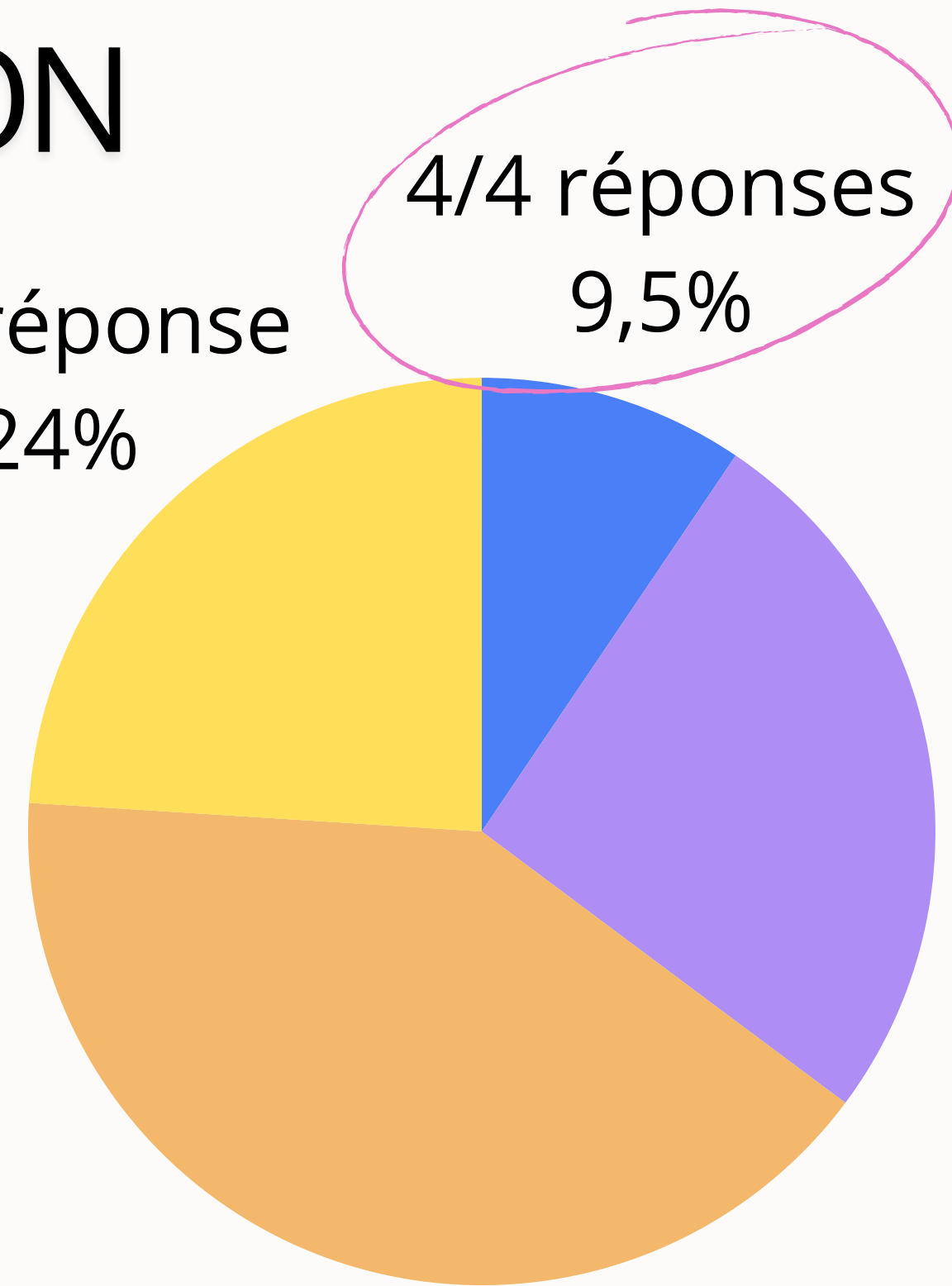
- 24h après la pose,
- tous les 4 jours si point de ponction non visible,
- tous les 7 jours si point de ponction visible,
- sans délai si pansement souillé, mouillé, décollé

1/4 réponse
24%

4/4 réponses
9,5%

3/4 réponses
25,7%

2/4 réponses
40,8%



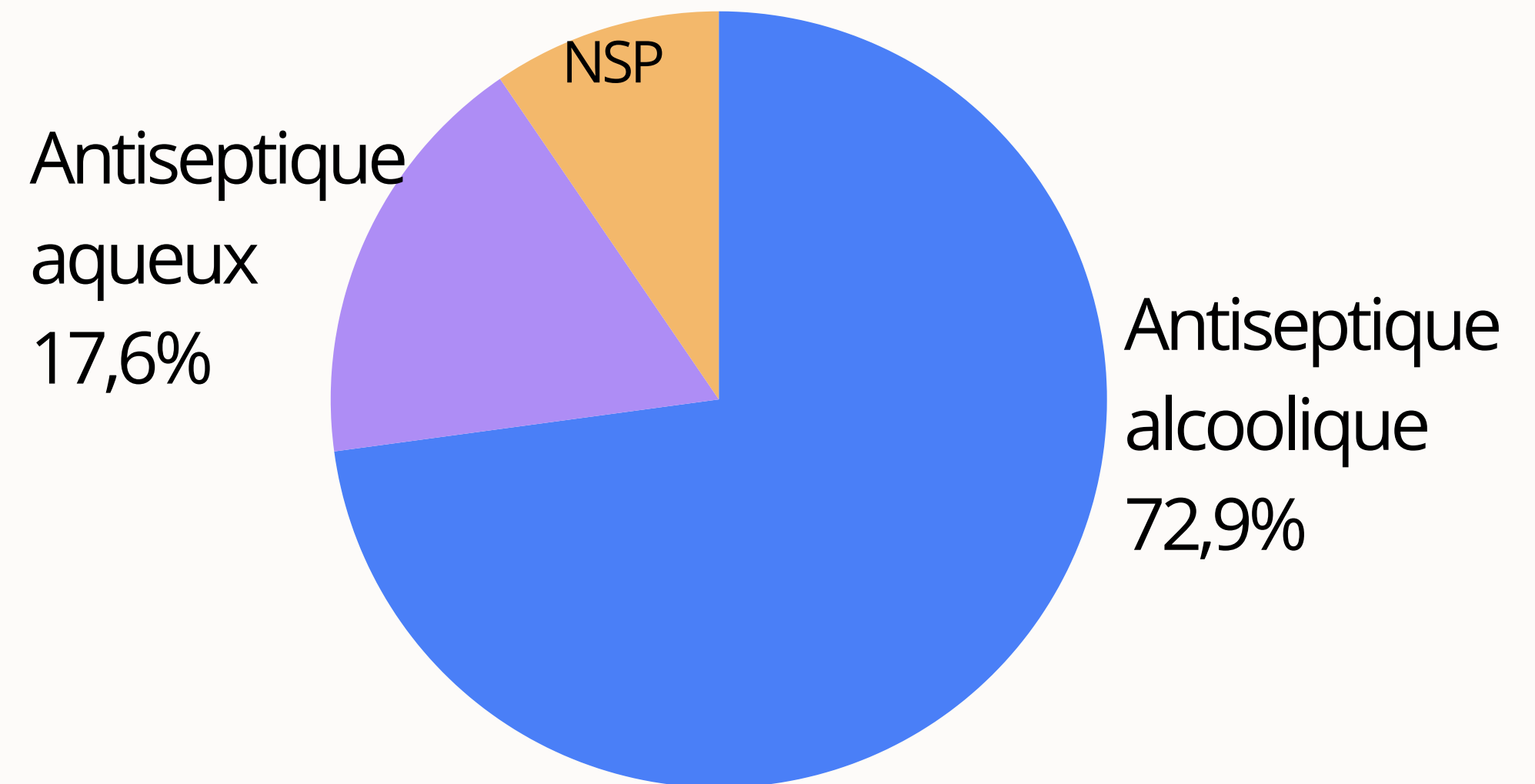
Réfection du pansement

PRÉPARATION CUTANÉE

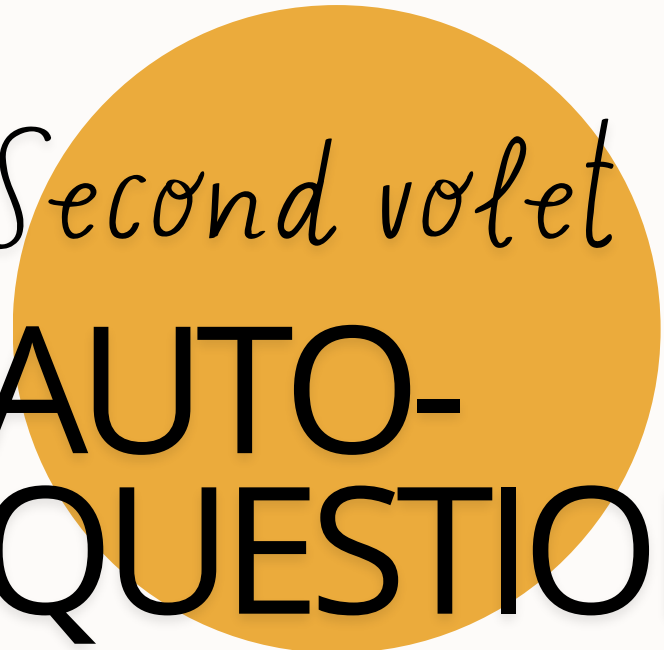
Détermation cutanée

- Systématique : 86,8 %
- Si peau souillée : 12,0 %
- Ne sait pas : 1,3 %

Antiseptiques utilisés



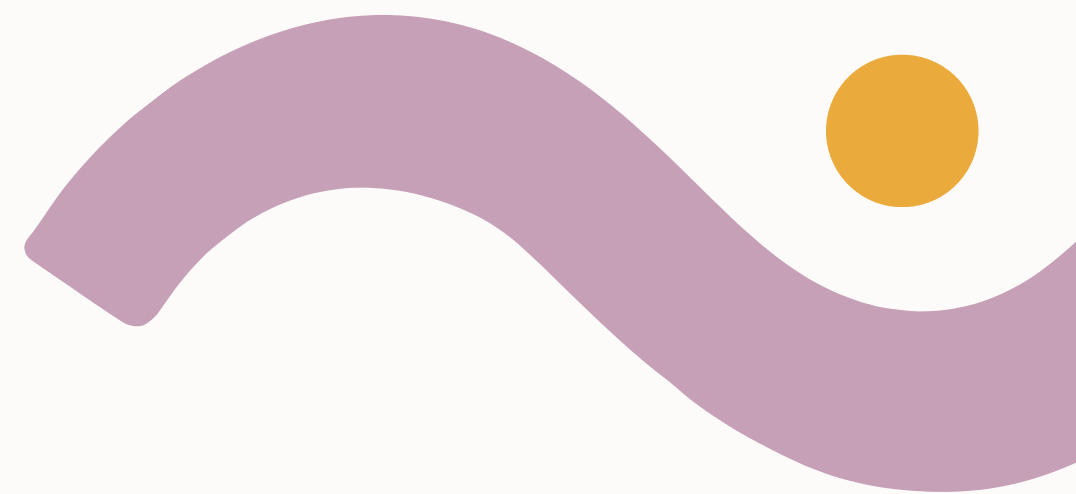
⇒ Chlorhexidine alcoolique 2% ou
à défaut antiseptique alcoolique

A large orange circle is positioned behind the text "Second volet".

Second volet

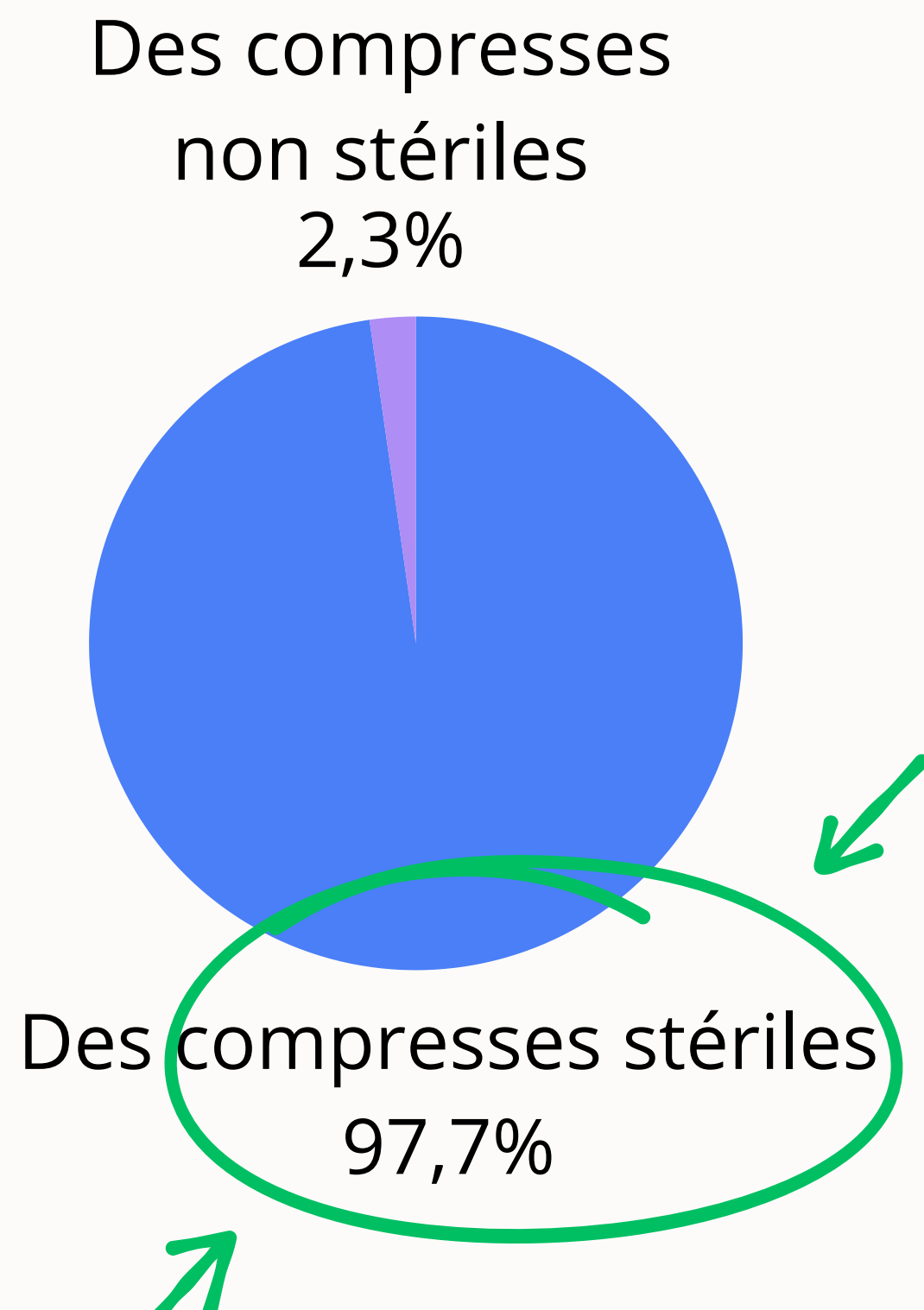
AUTO- QUESTIONNAIRE

Manipulation des dispositifs

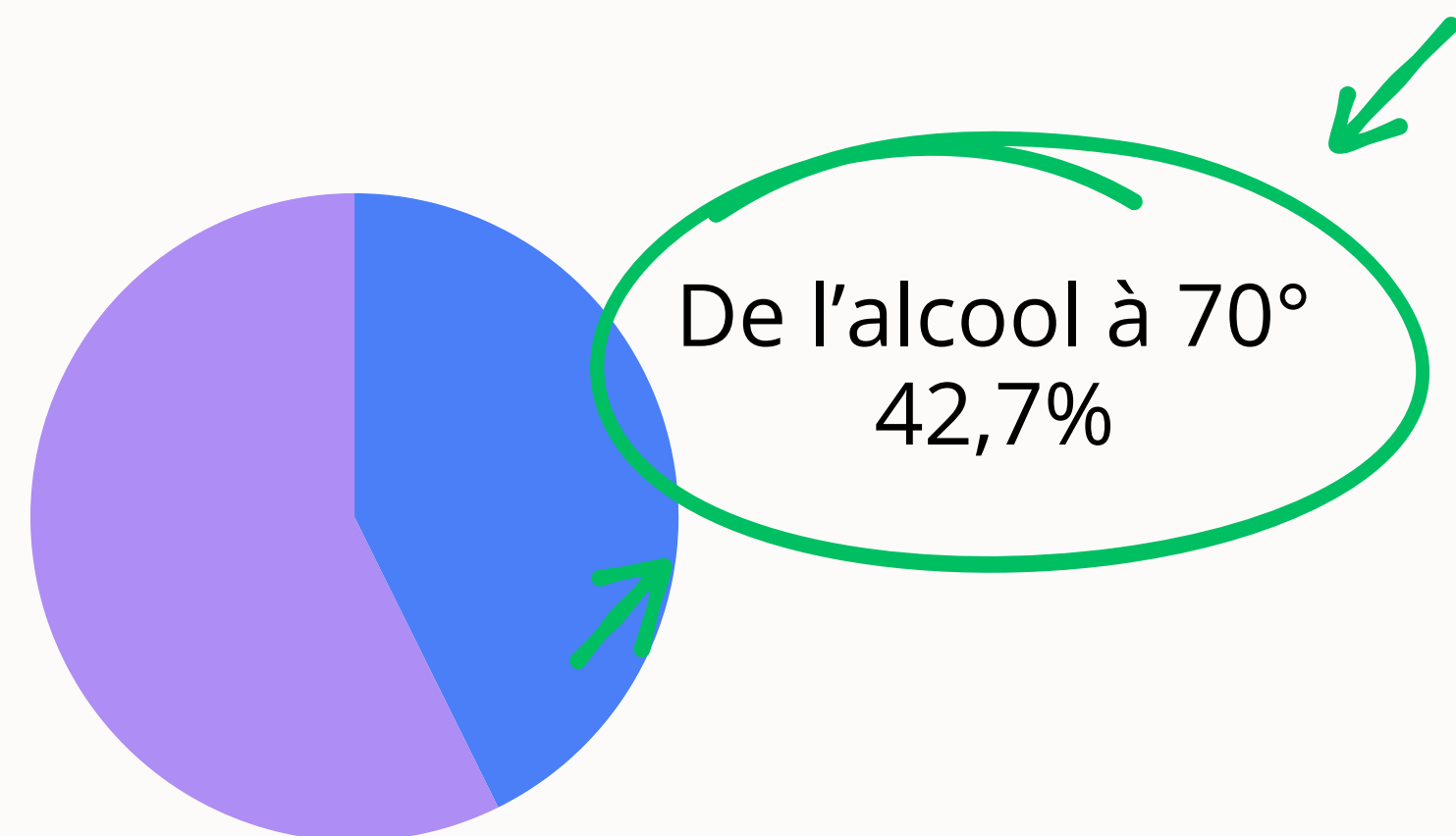


Manipulation des dispositifs

POUR LA MANIPULATION DES ROBINETS OU DES VALVES, J'UTILISE :

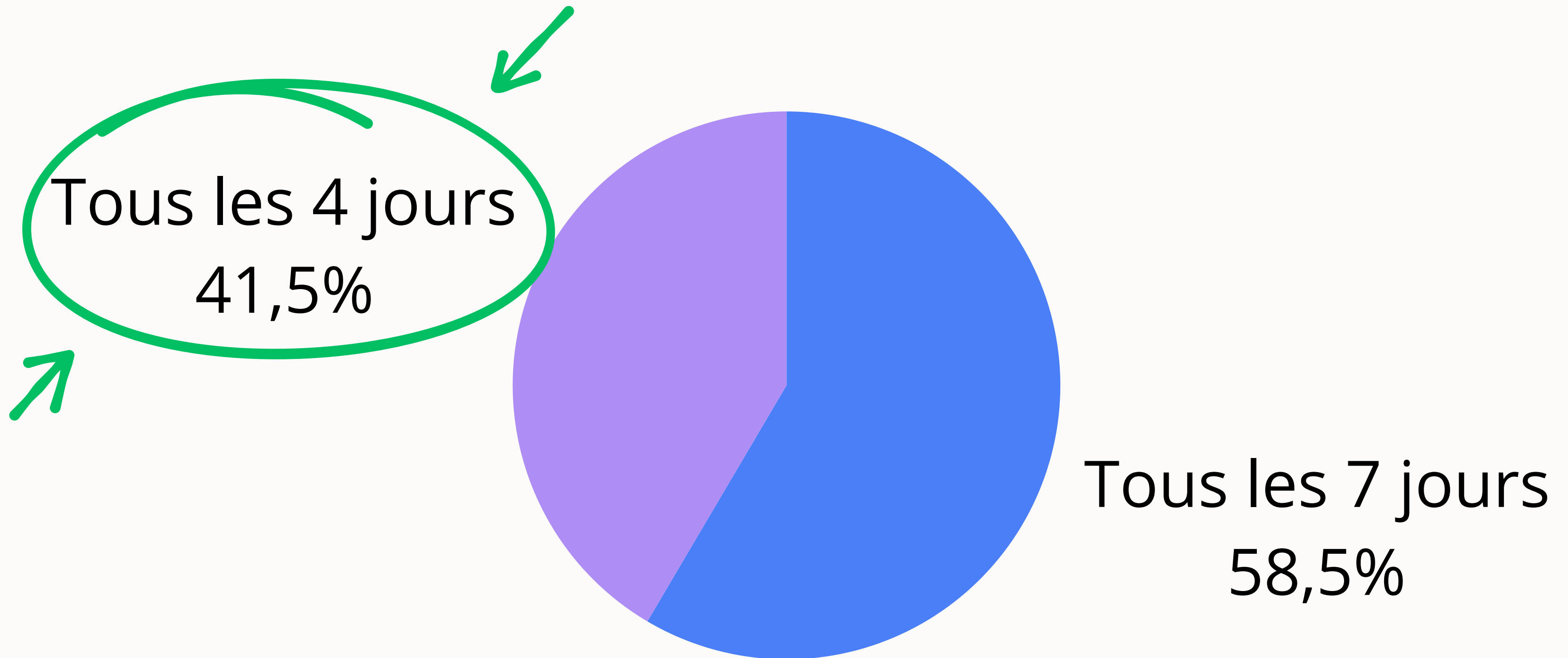


Un antiseptique
alcoolique
57,3%



Manipulation des dispositifs

Changement des lignes de perfusion continue (ligne principale)



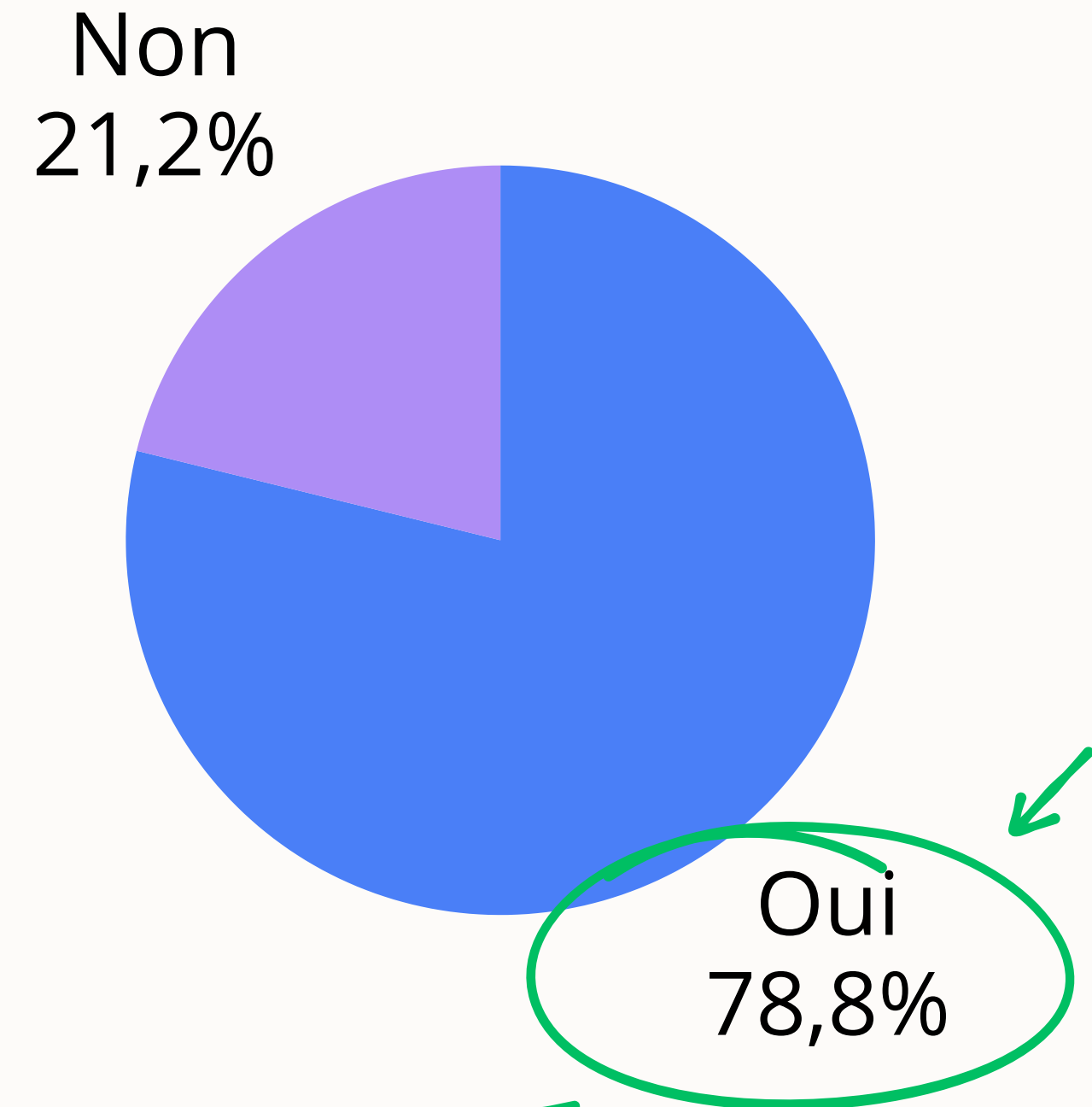
Manipulation des dispositifs

CHANGEMENT DES LIGNES DE PERFUSION

Après chaque passage de produits sanguins et produits incompatibles.



Toutes les 24h pour les émulsions lipidiques

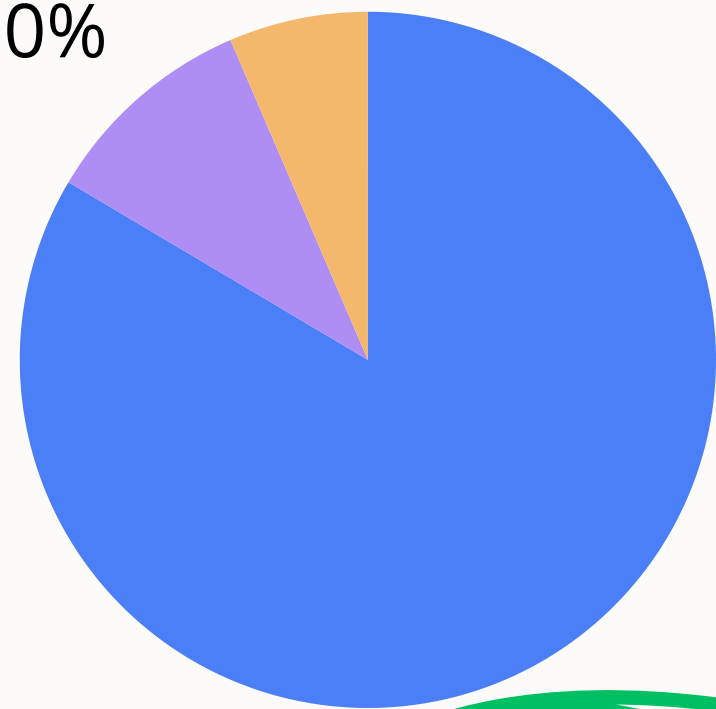


Manipulation des dispositifs

CHANGEMENT DES VALVES :

Proximales

TOUS LES 4 JOURS
10%

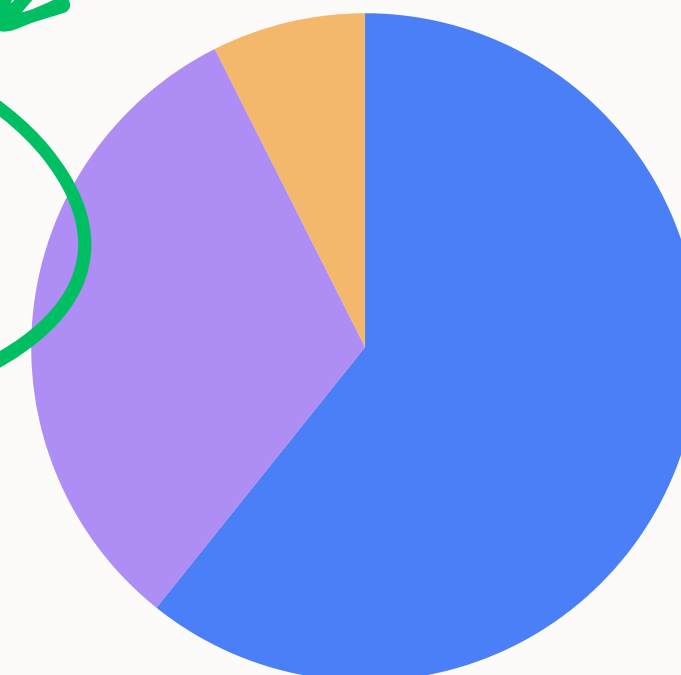


TOUS LES 7 JOURS A
LA REFECTION DU
PANSEMENT
83,5%

Distales

Autre
7,4%

TOUS LES 4 JOURS
31,8%



TOUS LES 7 JOURS A
LA REFECTION DU
PANSEMENT
60,7%

Manipulation des dispositifs

GANTS STÉRILES LORS DU CHANGEMENT ?

Valves proximales

OUI



85 %

Valves Distales

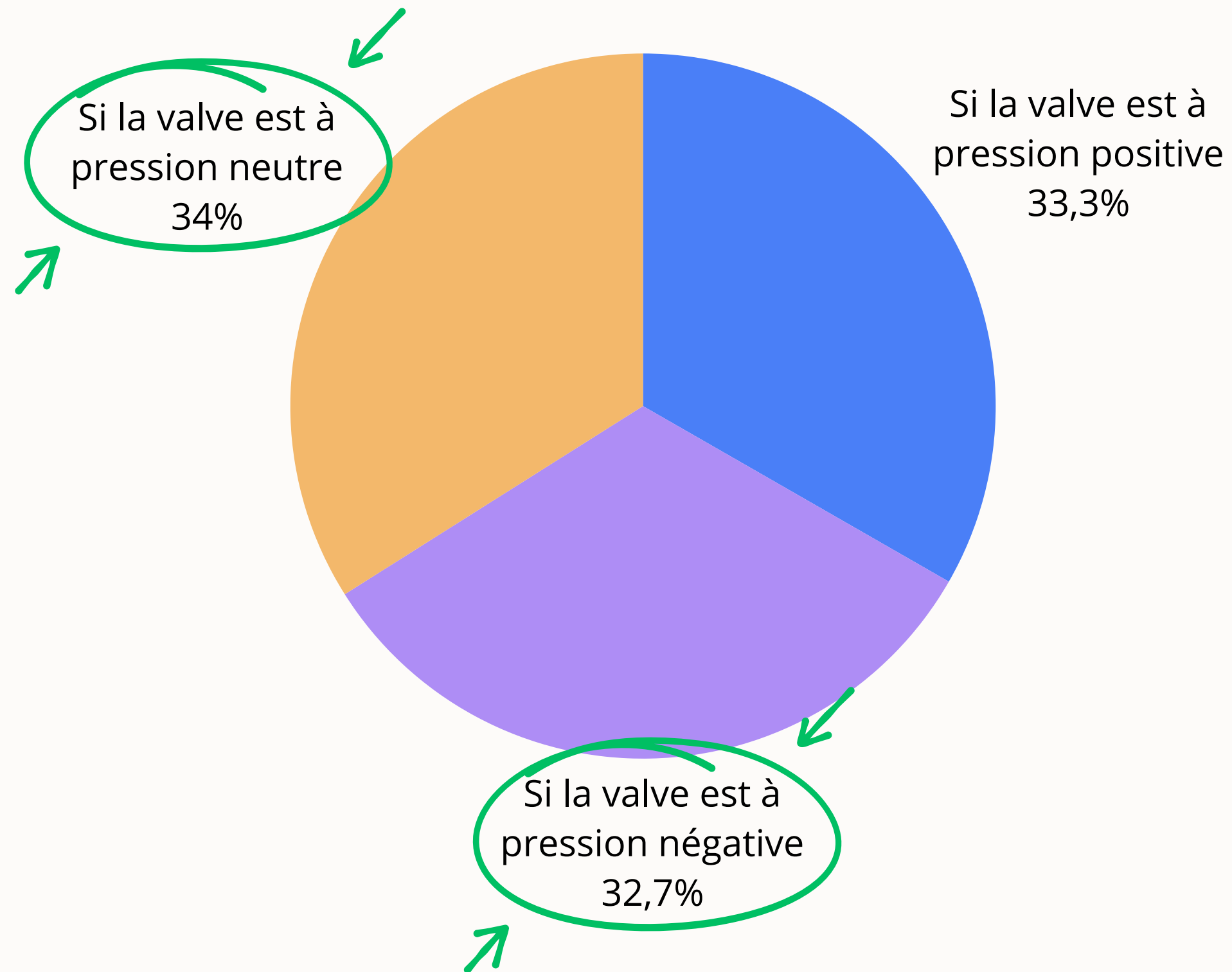
NON



63 %

Manipulation des dispositifs

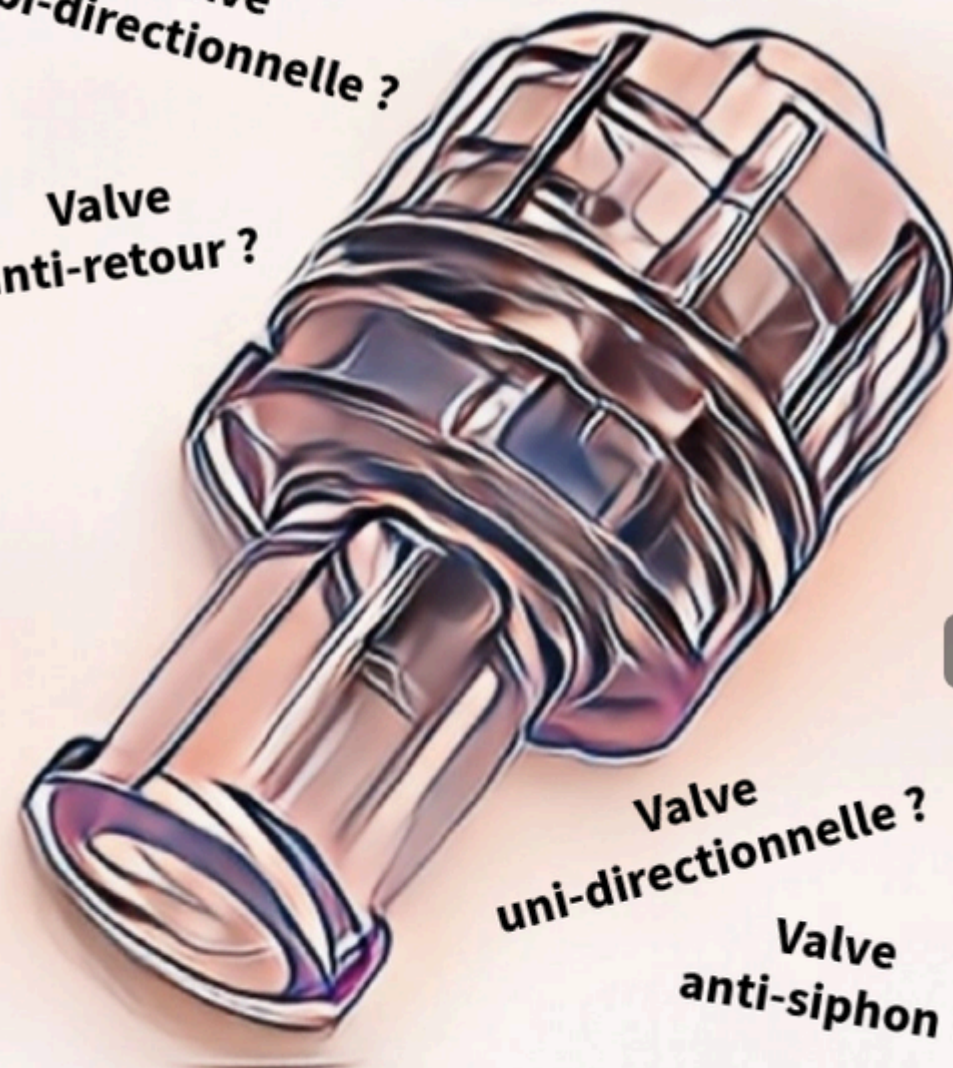
Pour déconnecter la seringue après l'injection, on clampé le cathéter :



Les valves

Valve
bi-directionnelle ?

Valve
anti-retour ?



Valve
uni-directionnelle ?

Valve
anti-siphon ?

Comment
s'y retrouver ? ?

👁 Découvrir

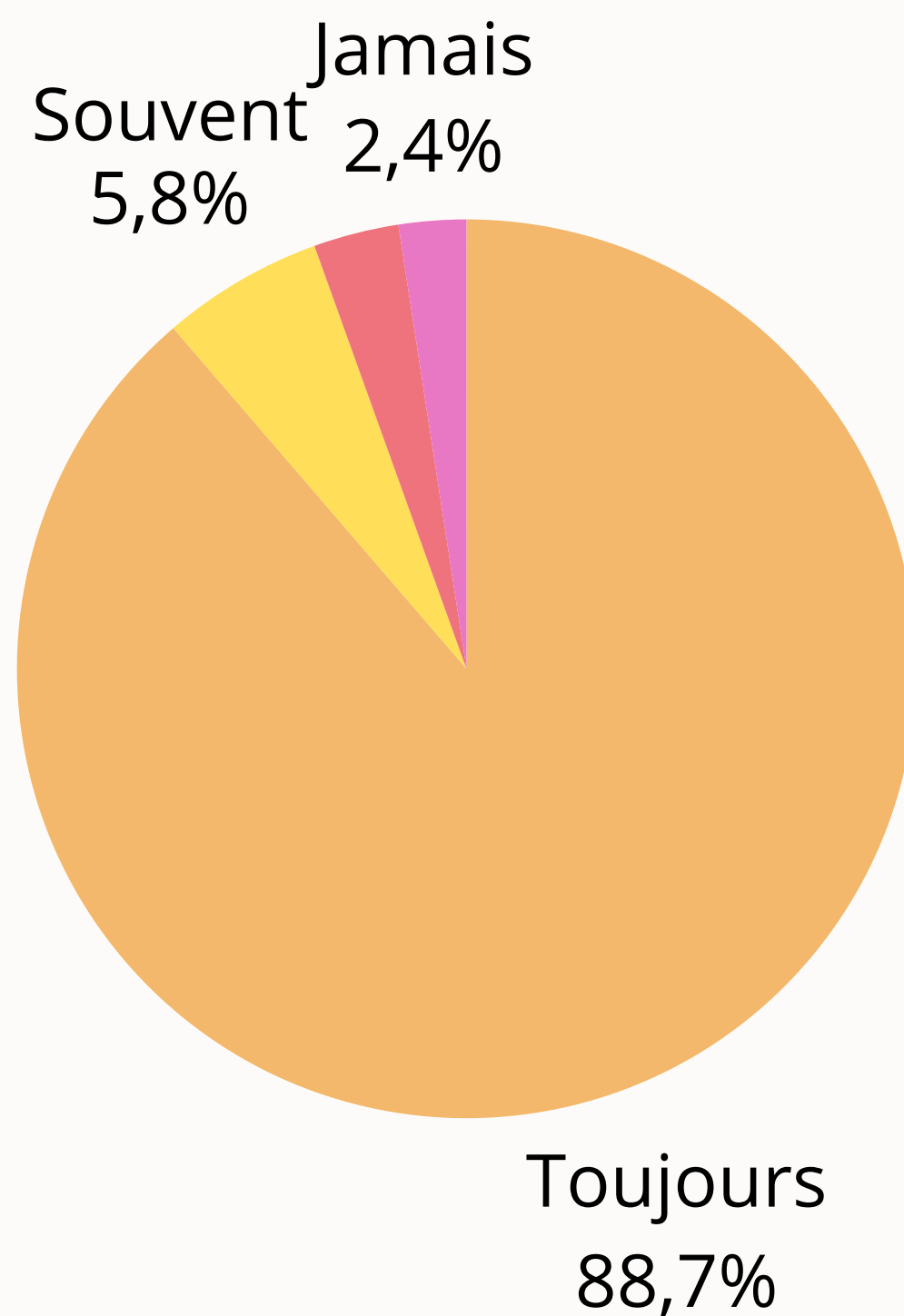
CPias

🔍 📄 🌐



Manipulation des dispositifs

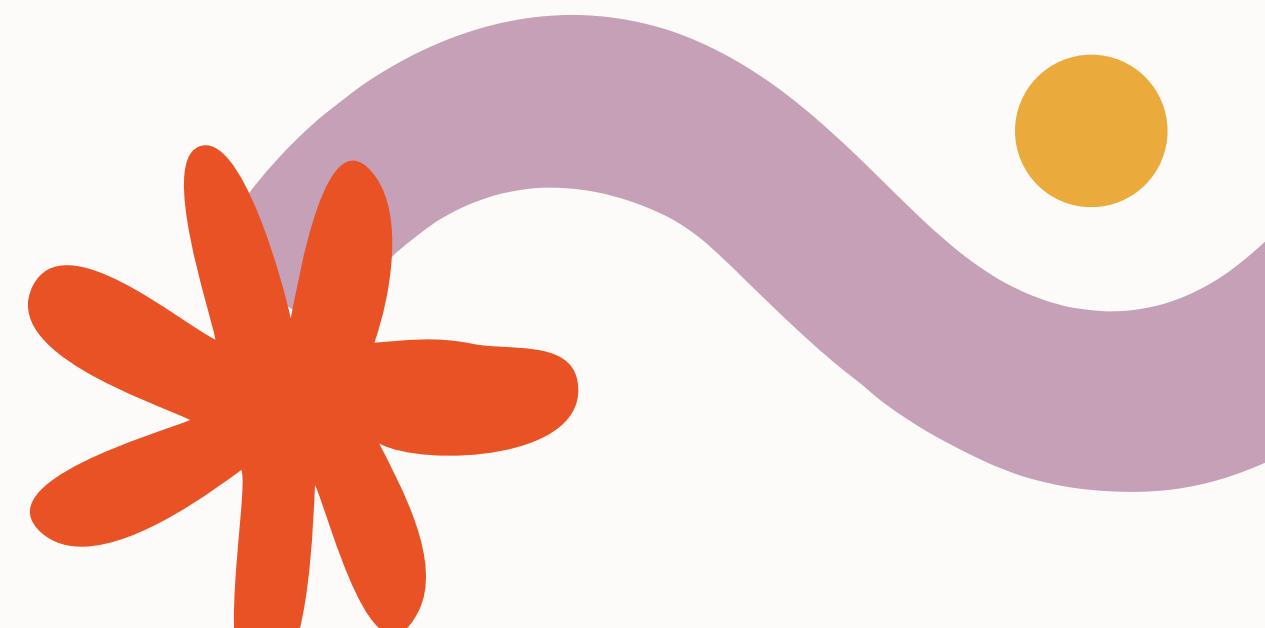
bouchons stériles changé après chaque manipulation



Second volet

AUTO- QUESTIONNAIRE

Rinçage



Rinçage

OCCASIONS DE RINÇAGE

- AVANT ET APRÈS TOUTE INJECTION/PERFUSION OU PRÉLÈVEMENT SANGUIN
- TOUS LES 7 JOURS SI LE DISPOSITIF N'EST PAS UTILISÉ



Rinçage

OCCASIONS DE RINÇAGE

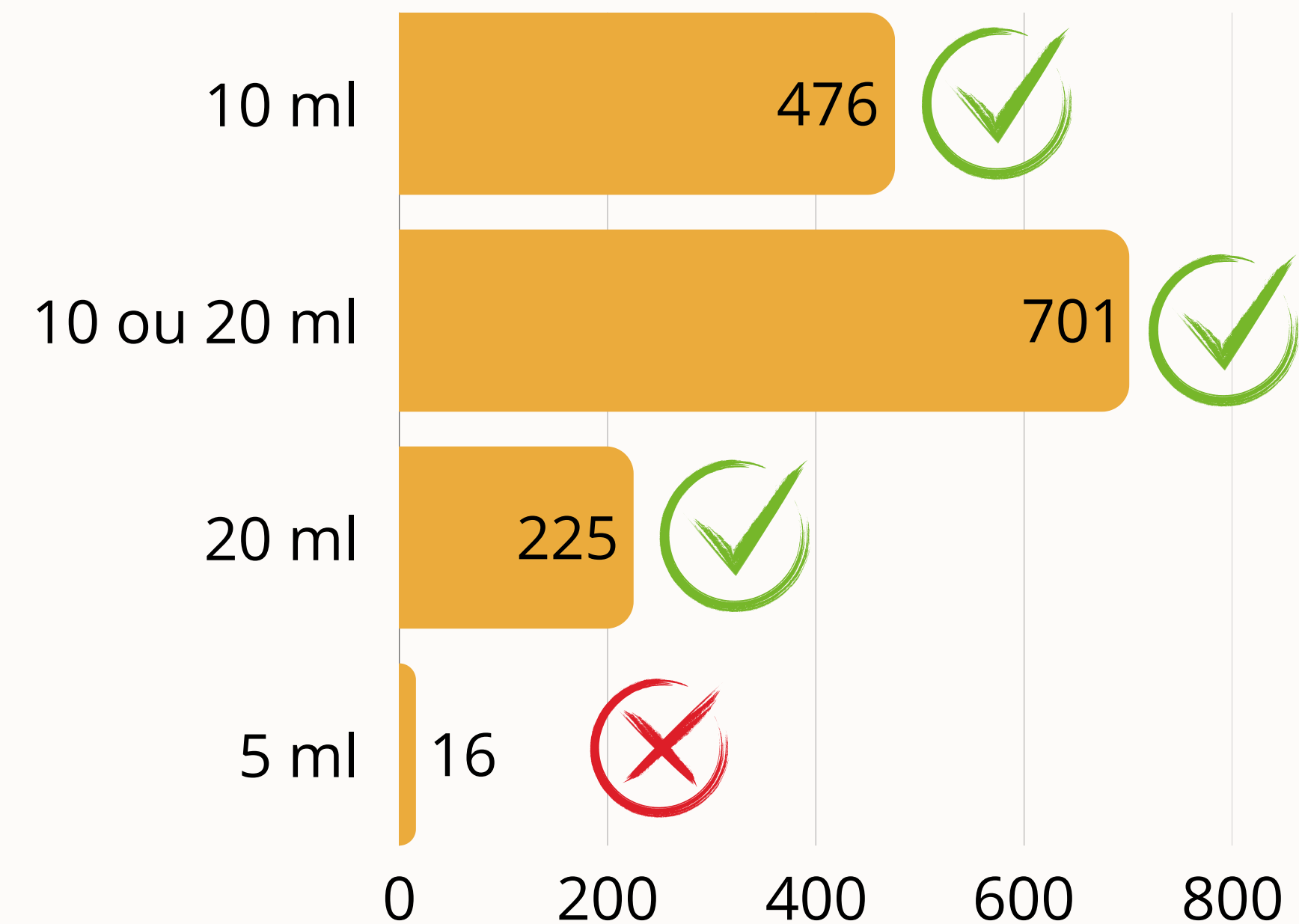
- AVANT ET APRÈS TOUTE INJECTION/PERFUSION OU PRÉLÈVEMENT SANGUIN → 93.8 %
- TOUS LES 7 JOURS SI LE DISPOSITIF N'EST PAS UTILISÉ → 29,8%
- LES 2 OCCASIONS → 29,2%



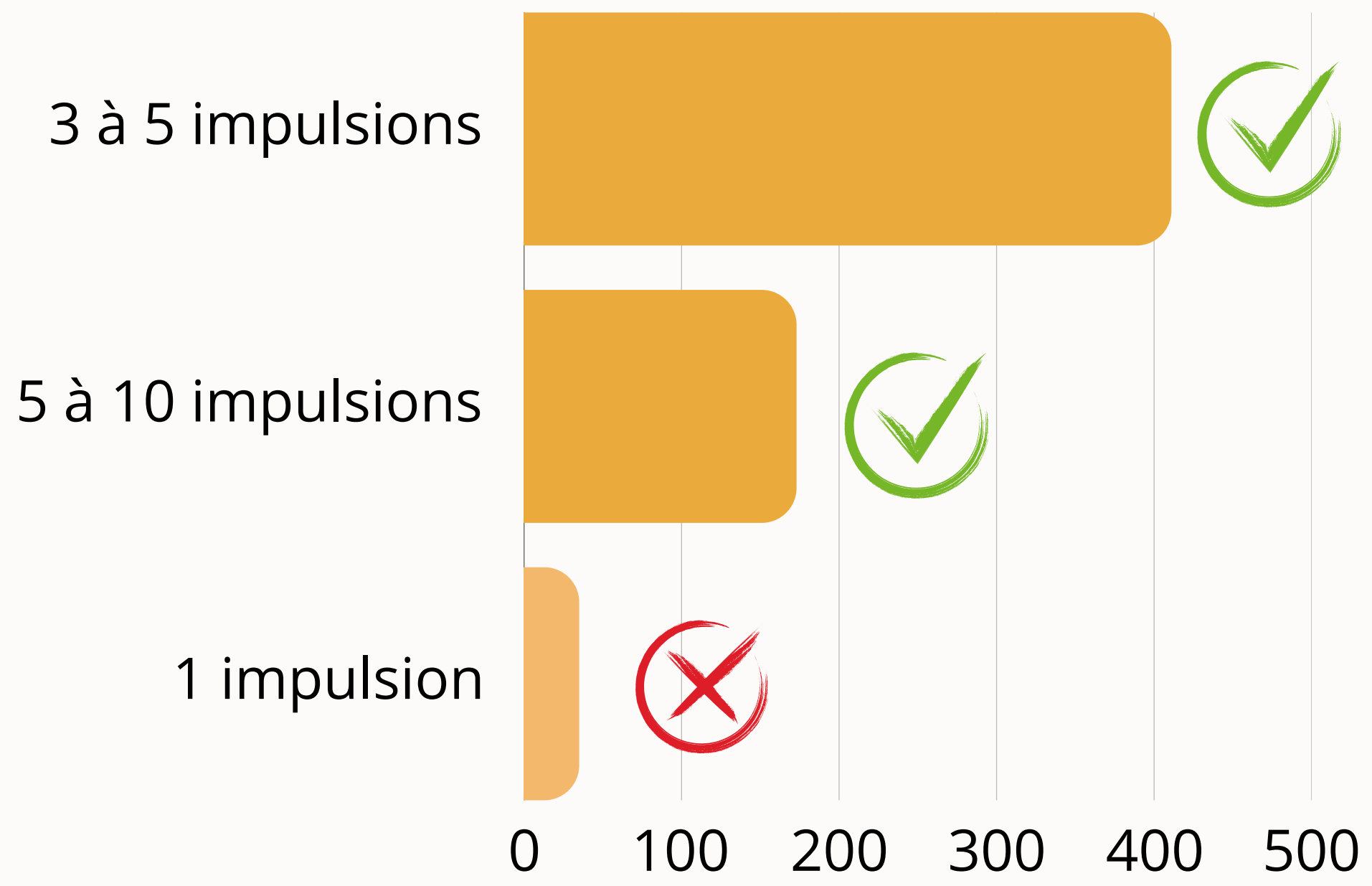
Rinçage

COMMENT ?

SERINGUE DE



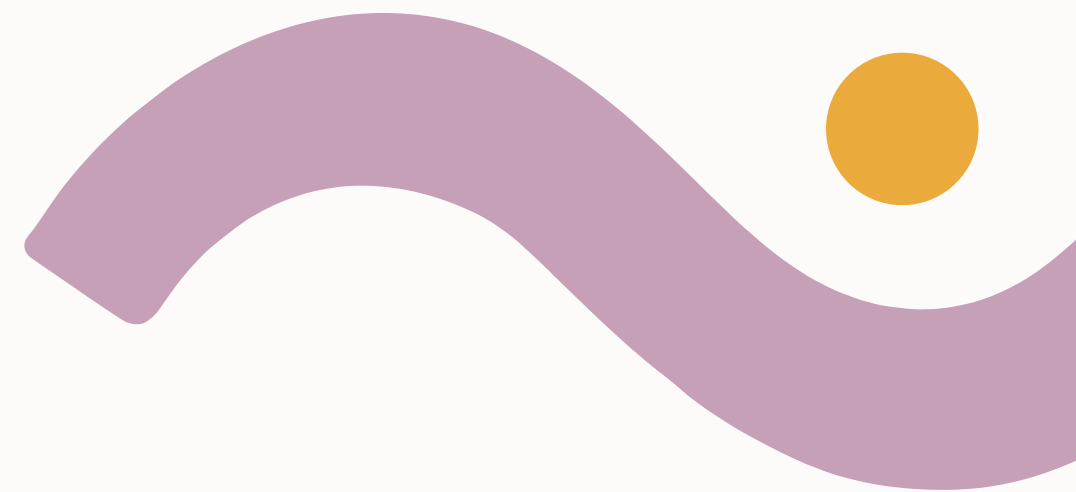
NOMBRE D'IMPULSIONS



Second volet

AUTO- QUESTIONNAIRE

Surveillance et traçabilité

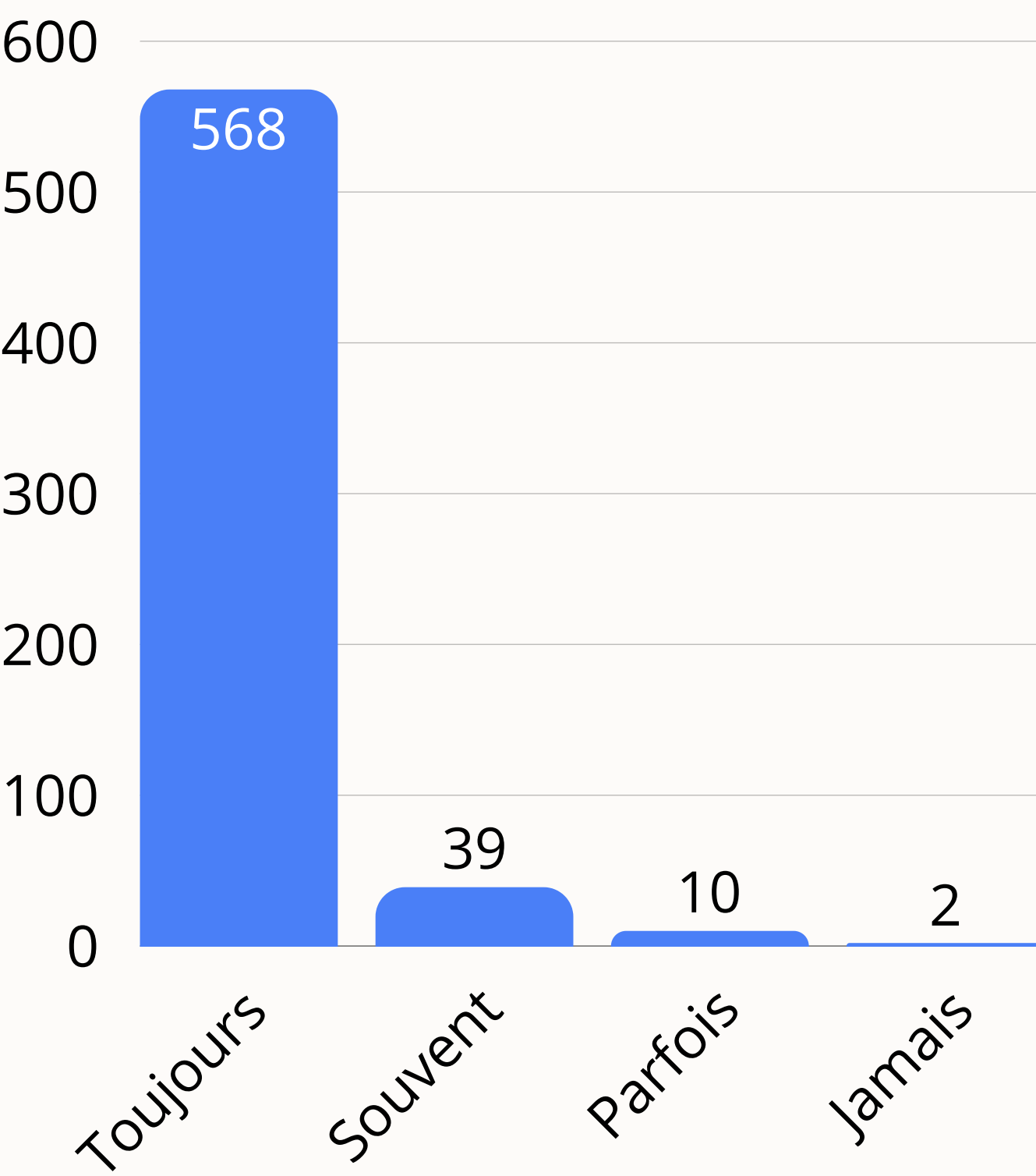


Surveillance et traçabilité

Taux de traçabilité par élément

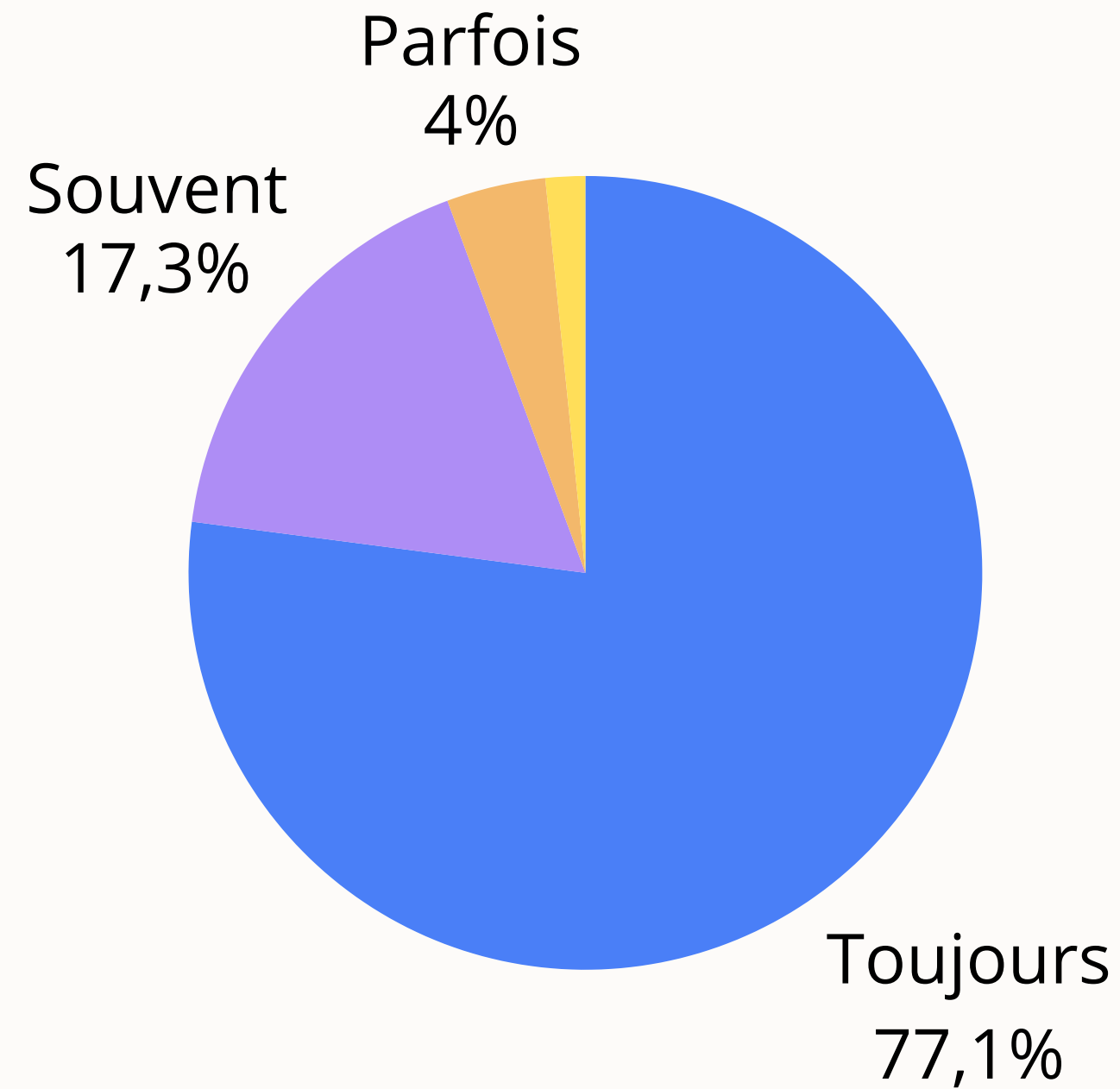
	N	%
État du point d'insertion (rougeur, chaleur, douleur, œdème...)	612	98,90%
Réfection du pansement	617	99,70%
Incidents/accidents (cutané, infectieux, thrombo-embolique, mécanique, autre)	587	94,80%
Actes spécifiques (prélèvement, rinçage si non utilisation)	498	80,50%
Graduation externalisée du PICC/midline en fin de soin	434	70,10%
État du patient	395	63,80%

Traçabilité réalisée



Surveillance et traçabilité

PERTINENCE DU MAINTIEN ?



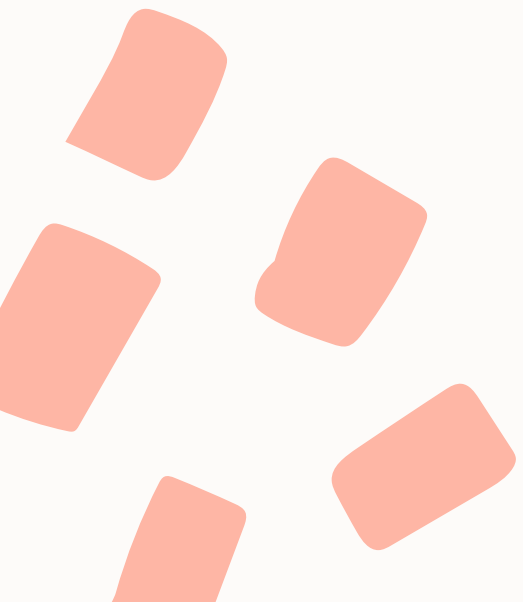
Conclusion

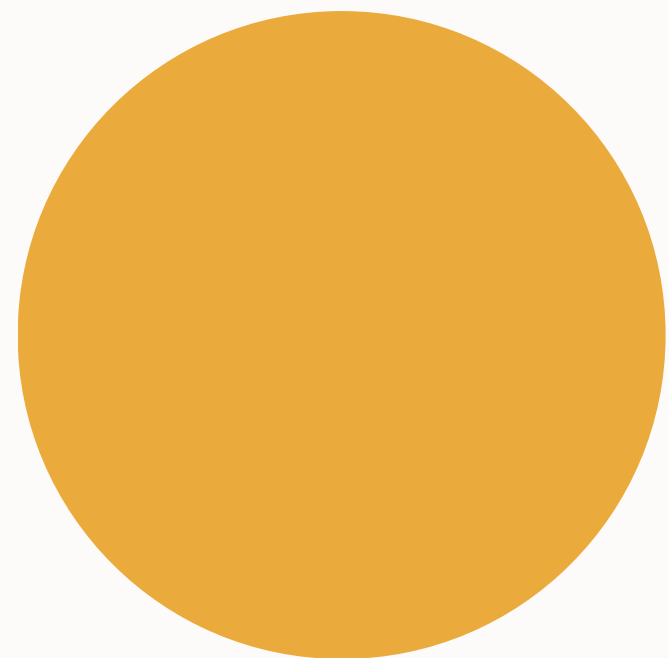
- Tendance à l'augmentation des poses
- Protocoles non systématiques
- Pratiques perfectibles
- Importance de la formation



Suite ?

- Analyse plus poussée : par service / type d'ES
- Fait l'objet d'une thèse d'exercice





Merci

