

# Suivi prospectif de l'utilisation des PICC (cathéter central à insertion périphérique) sur l'hôpital Ambroise Paré

<sup>1</sup>C Vayne, <sup>2</sup>B Cottard-Boulle, <sup>2</sup>F Espinasse, <sup>1</sup>V Bouche, <sup>1</sup>S Guillemaut, <sup>1</sup>S Gnamien  
<sup>1</sup>UDMS, <sup>2</sup>EOHH, Hôpital Ambroise Paré (APHP) 9, avenue Charles de Gaulle 92104 Boulogne-Billancourt

## Objectif

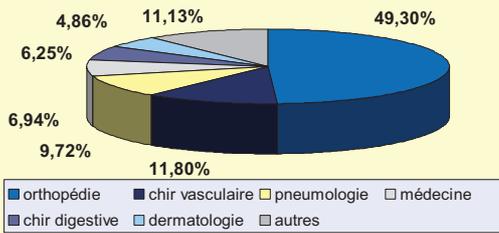
L'hôpital a souhaité réaliser un suivi des principales indications et complications des PICC, dispositif mis en place fin 2009 par les radiologues. La non concertation initiale avec l'ensemble des acteurs gérant l'utilisation et la surveillance des PICC, a conduit à créer a posteriori le groupe composé des poseurs/IDE/hygiénistes et pharmaciens, chargé de la rédaction des protocoles, des formations et du suivi. Cette étude a pour but de présenter les principales indications et complications rencontrées, ainsi que les programmes de formations réalisées et leur impact.

## Matériel et méthode

Un recueil prospectif des données relatives aux poses a été réalisé à partir de la consultation des dossiers patients et d'enquêtes auprès du personnel dans les services concernés. Nous avons ainsi recensé un total de 146 poses pour 115 patients entre Avril 2009 et Juin 2011. Une étude statistique préliminaire a été réalisée, qui fait l'objet de cette communication.

## Résultats

### Principaux services demandeurs de PICC



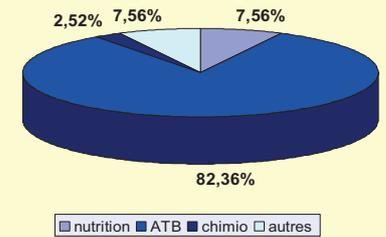
### 1 – POPULATION / INDICATIONS

Âge moyen de pose = 63 ans

Durée moyenne de pose = 22 jours

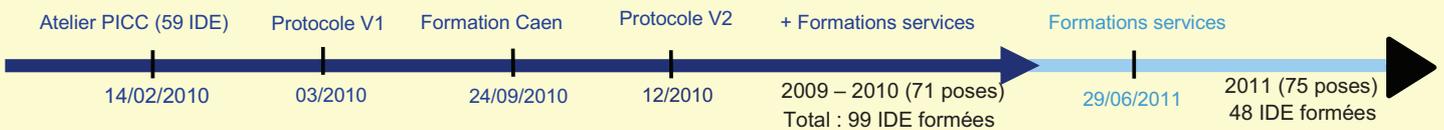
Le service poseur est la radiologie, avec pour principaux demandeurs : l'orthopédie (49,3%) et la chirurgie vasculaire (11,80%). Le groupe "autres" comprend les demandes extérieures, la radiologie vasculaire, la cardiologie, l'hépatogastrologie, la réanimation et la rhumatologie. L'antibiothérapie parentérale s'impose comme indication majeure (82,4%). Le groupe « autres » comprend l'antalgie et l'hydratation.

### Principales indications de la pose de PICC

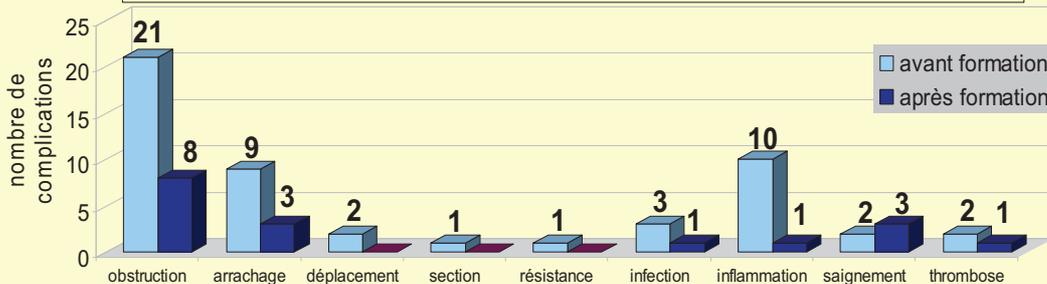


### 2 – PRINCIPALES COMPLICATIONS AVANT ET APRES FORMATIONS

Les principales actions de formation des équipes soignantes ont eu lieu sur les 6 derniers mois de l'année 2010 ; Après la rédaction et la diffusion du protocole, des ateliers et des sessions de formation ont été organisés dans les services. Nous avons choisi la date symbolique de Janvier 2011 pour délimiter une période « avant » et « après » formation, considérant qu'à partir de Janvier 2011, au moins une partie des IDE dans les services utilisateurs avaient reçu la formation. En septembre 2010, un groupe d'IDE a suivi une session de formation complémentaire au CHU de Caen (Dr. Fohlen) ayant déjà une bonne expérience des PICC.



### Evolution du nombre de complications avant et après la formation



Taux d'ablations par complication	
Obstruction	44.8%
Arrachage	100%
Déplacement	0%
Section	100%
Résistance	0%
Infection	100%
Inflammation	0%
Saignement	0%
Thrombose	100%

Le total des complications entre 2009 et 2011 est de 68 sur 98 dossiers où l'information était disponible; avec majoritairement des obstructions (n=29), puis des arrachages (n=12), des inflammations cutanées (n=11), des infections documentées (n=4) et des thromboses (n=3). Les PICC « 1 voie » sont posés en priorité (lumière + grande) puis les « 2 voies » si le protocole médicamenteux le nécessite.

Type de PICC	Poses
1 voie	104 (71,23%)
2 voies	39 (26,71%)
3 voies	3 (2,06%)

## Discussion

Ces résultats corroborent le ressenti des équipes soignantes, témoignant d'une nette amélioration de la prise en charge des patients après la période de formation. Toutefois, le nombre total de complications reste important (68/98 dossiers), correspondant à un taux global de complications de plus de 69% alors que, dans la littérature, ce taux varie de 5 à 26%. Dans le cadre de l'étude, nous avons écarté les dossiers jugés « incomplets » ne mentionnant aucune information sur la présence ou non de complications, soit 48 dossiers. En prenant en compte l'ensemble des dossiers audités, le taux de complications avoisinerait les 47% (soit 68 sur 146 poses), ce qui reste encore très élevé.

Une autre explication à ce taux élevé pourrait résider dans le fait que nous avons retenu sous le terme "complications" tous les dysfonctionnements, tels que les déplacements, les résistances du PICC, les saignements, les inflammations cutanées, alors que la plupart des études n'en tiennent pas compte. En excluant ces complications qui n'ont pas conduit à l'ablation, le taux global chuterait alors à 26,7%.

Pour l'ensemble de ces raisons, nous avons demandé à un médecin de santé publique de traiter nos données avec des outils statistiques plus performants et d'analyser par regroupements les complications. Cette première interprétation constitue donc une étude préliminaire, que nous poursuivons.

## Conclusion

L'utilisation du PICC constitue pour l'hôpital un nouveau mode de prise en charge des perfusions intraveineuses de longue durée. Toutefois, l'insertion périphérique conduit à une utilisation dans des services très différents, d'où la nécessité d'organiser des formations régulières. Le suivi prospectif des indications et des complications nous permet également de revoir les pratiques et les protocoles. Les PICC restent donc pour l'hôpital un sujet « sensible », pour lequel un suivi permet d'établir une veille sur le rapport bénéfice/ risque de ces dispositifs.