

# Antiseptie : évolution des pratiques au CHU de Clermont-Ferrand

Journée Régionale de Formation

RHC, 20 juin 2017

Ousmane Traoré

Médecin Hygiéniste

CHU Clermont-Ferrand, Université Clermont Auvergne

# Etude CLEAN (sept 2015)

Skin antiseptics with chlorhexidine–alcohol versus povidone iodine–alcohol, with and without skin scrubbing, for prevention of intravascular-catheter-related infection (CLEAN): an open-label, multicentre, randomised, controlled, two-by-two factorial trial



*Olivier Mimoz, Jean-Christophe Lucet, Thomas Kerforne, Julien Pascal, Bertrand Souweine, Véronique Goudet, Alain Mercat, Lila Bouadma, Sigismund Lasocki, Serge Alfandari, Arnaud Friggeri, Florent Wallet, Nicolas Allou, Stéphane Ruckly, Dorothée Balayn, Alain Lepape, Jean-François Timsit, for the CLEAN trial investigators\**

## Points forts

- Taille de l'étude, multicentrique, démonstration dans des services avec taux d'infections de base bas

## Points faibles potentiels

- Modalités d'application : standardisation?
- Pas d'audit de l'observance des pratiques
- Origine de la différence : ATS ?, alcool? Application ?
- Effet Hawthorne
- Effet centre ?
- 14% de cultures non faites
- Pas d'effet sur CVC (puissance stat....)
- Etude médico économique (données de 2007, extra DDS 11j?)

## Précaution

- pas d'extrapolation aux autres formes de CHX

# Que fait on ?

- Qu'en pensent les réanimateurs ?
  - ceux qui veulent changer tout de suite
  - ceux qui disent *bof !*
  - ceux qui ne sont pas au courant (la majorité) mais qui vont vite l'être
- Les pharmaciens ?
  - est on vraiment sûr de l'efficacité ?
  - combien ça coûte ?
  - des produits alternatifs ?
- Les hygiénistes ?
  - que fait on ailleurs ?

Conclusion du CLIN : on réfléchit et on attend des recos.....

# Recommandations SF2H antiseptie peau saine avant geste invasif (mai 2016)

- Nettoyage que si souillure visible
- Avant insertion KT intravasculaire :
  - solution alcoolique plutôt qu'aqueuse : **A1**
  - en Réa CHX 2% plutôt que PVI OH : **A1**
  - autres secteurs : **A3**

# Que fait on ?

## Constitution groupe de travail Réanimations, EOH, Pharmacie

- Quelles sont les différentes spécialités sur le marché à base de CHX 2% ?
  - ✓ aspects financiers
  - ✓ critères techniques : statut biocide/AMM
  - ✓ coloration
  - ✓ ergonomie du flacon

# Spécialités CHX 2% en sept 2016

Actuellement		Projet					
GIFRER	PUTTC	GILBERT	PUTTC	SOLVIREX	PUTTC	CAREFUSION	PUTTC
chlorhex OH 0,5% 125ml	1,32€	chlorhex OH 2 % 125ml	1,548€	BACTISEPTIC 2% 40ml	2,27€		
chlorhex OH 0,5% 250ml	1,88€	chlorhex OH 2 % 250ml	1,25€	BACTISEPTIC 2% 250ml	3,78€	CHLORAPREP 3ml	0,95€
		chlorhex OH 2 % 500ml	3€	BACTISEPTIC 2% 500ml	6,71€	CHLORAPREP 10ml	2,86€
Remarques							
<b>Avantages</b>	Moins cher Flacon adapté					Forme badigeon colorée	
<b>Inconvénients</b>	Non colorée			Coloration faible Flacon moins adapté Plus cher		Cher	

# Consommation annuelle globale des cathéters centraux

Evaluation quantité annuelle KT	2015
KTVC	3549
KT hémodialyse aigue	965
KT artériel	6435
KT hémodyn. thermodil. (A et V)	566
<b>Total</b>	<b>11515</b>

# Evaluation financière

- Pour 1 KT :
  - durée moyenne = 3 sem => 4 pansements
  - vol ATS / pansement = 3 mL => 4x3 mL / KT

	Spécialité	Coût par KT (TTC)	Coût total / an	Bilan
<b>Situation sept 2016</b>	CHX 0.5% OH Gifrer®	0,09€	0,09x11515 =1036€	
<b>Projet en sept 2016</b>	<b>Chloraprep®</b>	3,8€	3,8x11515 =43757€	<b>Surcoût 42721€</b>
	<b>Bactiseptic®</b>	0,18€	0,18x11515 =2073€	<b>Surcoût 1037€</b>
	<b>CHX 2% OH Gilbert®</b>	0,06€	0,06x11515 =690€	<b>Economie 346€</b>

- PVPI alcoolique : 12 mL / KT => 0.15 € TTC / KT => 1727 € TTC/an



# Discussion CLIN

(oct/nov 2016)

- Abandon des 4 temps si peau visiblement non souillée => économie potentielle de 6500 € /an (sérum phy + savon ATS + compresses)
- **2 options :**
  - Option 1 :** CHX 2% Gilbert : économie potentielle 6500 + 346 = - **6846 € par rapport à la situation de base**
  - Option 2 :** Chloraprep (1<sup>er</sup> pansement 11515 x0.95 €) puis CHX 2% Gilbert (11515 x0.045€) = 11518 € (économie : coût de la CHX 0.5% actuelle soit 1036 € + 6500 € potentiels /détersion) : **surcoût global 4000 € par rapport à la situation de base**

# Validation CLIN

(nov 2016)

- **Problème** : 1 seul produit CHX OH 2% a une AMM pour antiseptie avant geste invasif
- **Finalemment une 3<sup>ème</sup> option** : Chloraprep<sup>®</sup> (1<sup>er</sup> pst) puis CHX 0.5%
- utilisation exclusive dans les services de réanimation pour la pose de KT veineux centraux, KT artériels, KT d'hémodialyse et KT hémodynamiques

# Protocole CHLORAPREP pour la pose de cathéter sur peau propre\* en réa

1

Presser



Presser les ailettes en une seule fois jusqu'à entendre un « crac »



Maintenir l'éponge dirigée vers le bas pour que la solution imbibe l'éponge



Novembre 2016

2

Appliquer



A partir du site d'insertion, **presser** délicatement sur la peau pour imbiber l'éponge

Appliquer avec une légère **friction** - en faisant des **allers retours** - **sur le site d'insertion** - pendant au moins **30 s**

Puis, progresser vers l'extérieur

3

Laisser sécher



Laisser sécher entièrement avant de mettre les champs . Ne pas essuyer.

**NB** : Les pansements ultérieurs se feront avec la chlorhexidine alcool. 0,5%



sans déterision \*

\* Sauf si la peau est souillée : pratiquer alors une déterision préalable au savon antiseptique

# Où en est on en juin 2017 ?

- **77 professionnels formés (médecins, IADE)**
- **Consommation (830 unités depuis le 01/01/17)**
  - Neuroréanimation : **195** (01/01/17 au 01/06/17)
  - Réanimation médico chirurgicale 1 : **444** (01/01/17 au 01/06/17)
  - Réanimation médico chirurgicale 2 : **160** (15/03/17 au 01/06/17)
  - Réanimation médicale : **31** (26/04/17 au 01/06/17)
- Evaluation des pratiques débutée en mars 2017, poursuivie en juin.

# Questionnaire d'évaluation

- 11 professionnels : IADE (5), médecins (6)

## **Synthèse résultats :**

- Application 30 sec respectée (9/11)
- Détersion abandonnée (11/11)
- Ergonomie satisfaisante (11/11)
- Avantages exprimés : prêt à l'emploi, pas de détersion, coloration
- Inconvénients exprimés : coût, déchet, volume insuffisant
- Aucune intolérance cutanée
- Quelques dérives d'utilisation : VVP, PL, drains pleuraux
- Préférence nouveau protocole : 6/11

# Et maintenant.....

- Extension service d'hémodialyse
- KT centraux dans les Blocs..... Prévu (comptabilisés dans l'estimation financière)
- Voies Veineuses Périphériques..... Non (175000 VVP /an)
- Quelle sera l'évolution des autres produits à base de CHX 2% : AMM, coloration,.....
- Comment mesurer l'impact sur les infections ?

# Travail collectif de....

## Pharmacie

V. Alaux-Boïko

S. Bagel-Boithias

J. Bellegarde

## EOH

L. Badrikian

E. Raybaud

## Réanimations

D. Guelon (Pdt CLIN)

B. Souweine

JM. Constantin