

CAUTI Intervention

Aperçu du module

Prof. Jonas Marschall

Responsable scientifique du module CAUTI Intervention, Swissnoso

Situation de départ

- En se basant sur les expériences du **programme pilote "progress ! La sécurité dans le sondage vésical 2015 - 2018"** de Sécurité des patients Suisse et Swissnoso
- Soutenu financièrement par l'OFSP

→ Développement du **module de surveillance CAUTI Surveillance** en service depuis **janvier 2022**, 19 hôpitaux participants



→ Développement du **module d'intervention CAUTI Intervention** en collaboration avec Sécurité des patients Suisse
Début **janvier 2023**



Les modules CAUTI Surveillance et CAUTI Intervention ont pour but de mettre à la disposition des hôpitaux un paquet global pour la surveillance et la prévention des CAUTI.

CAUTI Surveillance : premiers résultats



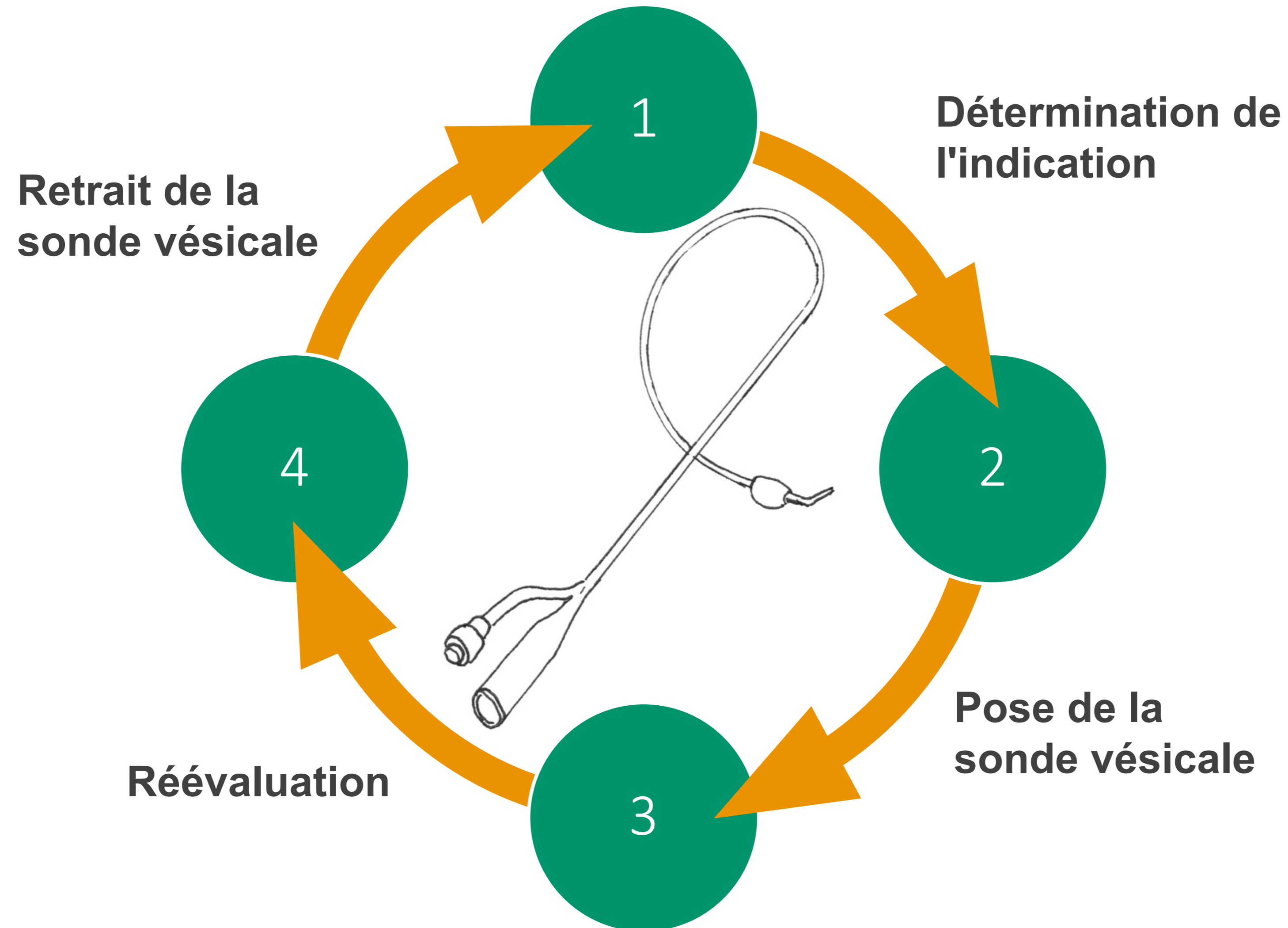
L'ensemble de l'hôpital (ou des unités surveillées)	Évaluation globale	
	Trimestre précédent hôpitaux, n=14	Trimestre en cours hôpitaux, n=19
Nombre total de patients	30317	42756
Nombre de sondes vésicales en place	5982	7726
Nombre de CAUTI symptomatiques	31	32
Utilisation de la sonde vésicale		
Patients porteurs de sonde vésicale / patients [%]	17.77 (17.34-18.2)	16.35 (16-16.71)
Jours-cathéters / 100 jours-patients	12.61 (12.46-12.76)	12.92 (12.79-13.05)
CAUTI symptomatiques		
Infections / 100 jours-patients	0.02 (0.01-0.02)	0.01 (0.01-0.02)
Infections / 1000 jours-cathéters	1.28 (0.87-1.82)	0.95 (0.65-1.35)
Indications pertinentes au sondage vésical (sondes indiqués)*		
Indications pertinentes au sondage vésical / total de sondes vésical [%]	84.34 (82.88-85.71)	83.08 (81.81-84.29)

Principal point
d'attaque de
l'intervention

Entre parenthèses : 95% intervalle de confiance (IC)

* Données des hôpitaux qui ont relevé l'indication :
Trimestre précédent : 8 hôpitaux
Trimestre actuel : 12 hôpitaux

Le cycle du sondage vésical



Source : PC-Screensaver, bureau du service, Hôpital de l'Île, Berne

CAUTI Intervention



Éléments du module

- **Faisceau d'interventions** visant à réduire les CAUTI et les complications non infectieuses provoquées par une sonde vésicale
 - Utilisation d'une **liste d'indications** basées sur des preuves pour les sondes vésicales
 - **Réévaluation** : vérification quotidienne de la nécessité de la sonde vésicale
 - Pose, entretien et retrait de la sonde vésicale
 - **Formation** du personnel portant sur la mise en place et la manipulation des sondes vésicales
 - **Observation de la pose de la sonde vésicale** avec feedback direct et surveillance avec l'application CCM-CAUTI
 - **Indicateurs** pour vérifier la mise en œuvre du faisceau d'interventions

↘ Plus rare

🕒 Plus court

🏆 Plus sûr

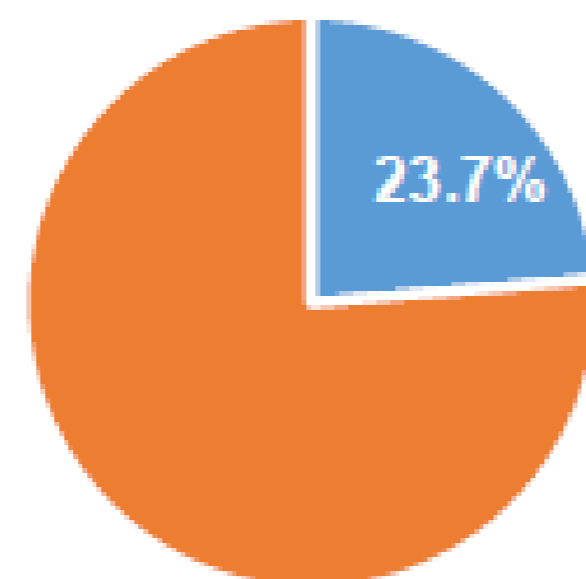
Programme pilote Flashback : utilisation de la sonde vésicale



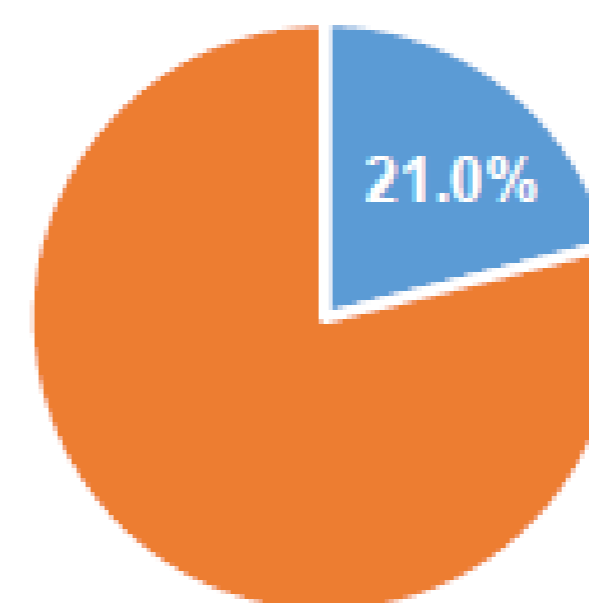
Baseline (N=13'171)

Post-intervention (N=12'709)

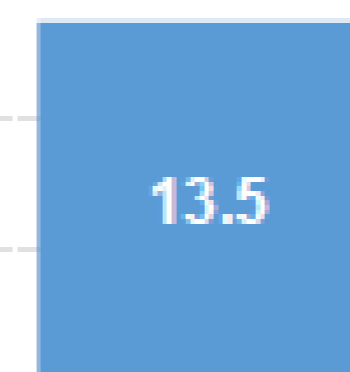
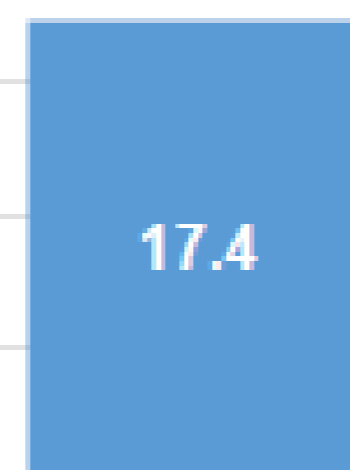
Patients porteurs de sonde vésicale



Patients porteurs de sonde vésicale*



Jours-cathéters / 100 journées d'hospitalisation



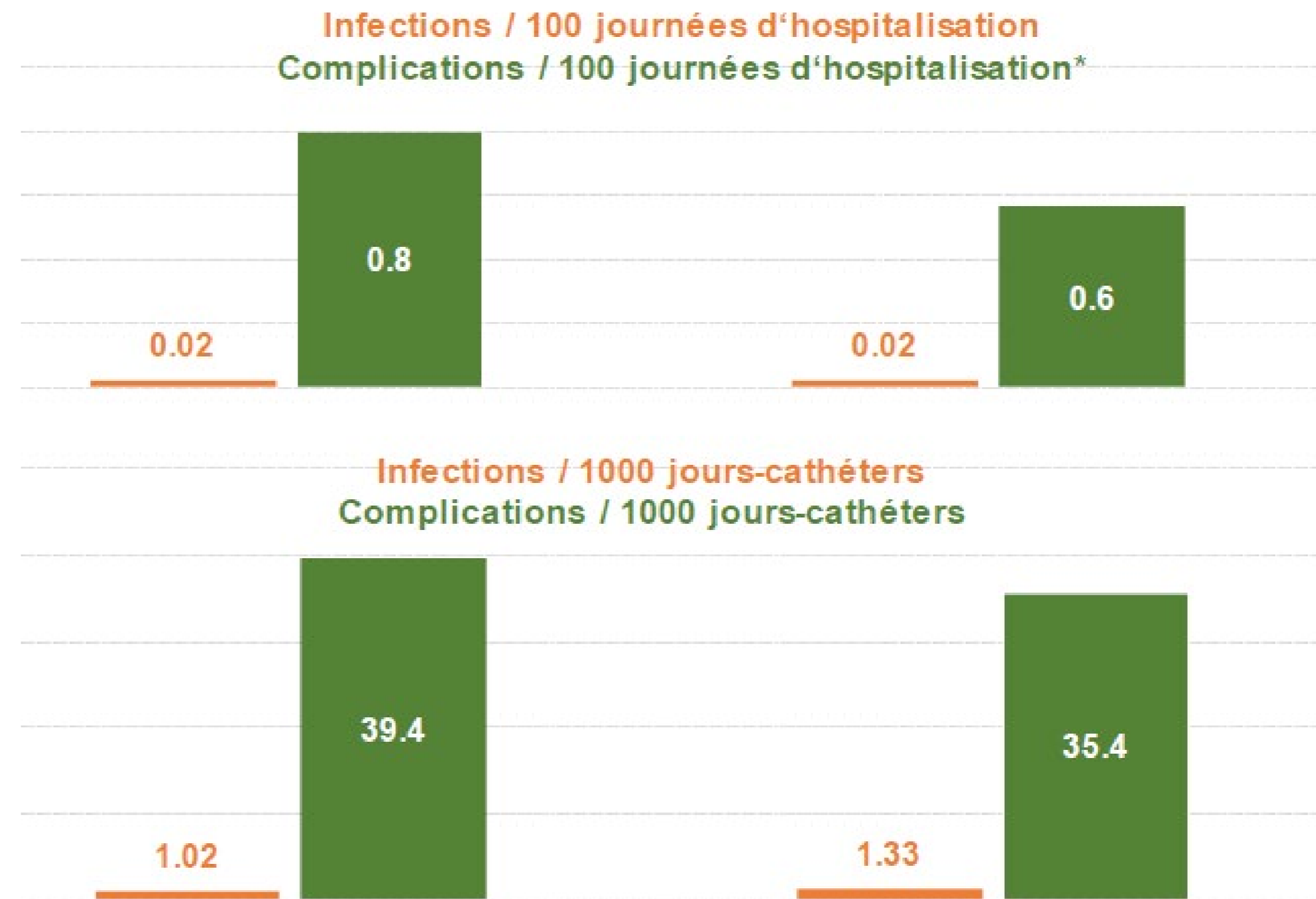
*amélioration significative ($p = 0,001$)

Programme pilote Flashback : CAUTI & complications non infectieuses



Baseline
(N=13'171 / N=8'887)

Post-intervention
(N=12'709 / N=8'409)



CAUTI symptomatique

Baseline : n=17

Post-intervention : n=16

Complications non infectieuses

(données de 6 hôpitaux pilotes)

Baseline : n=533

Post-intervention : n=337

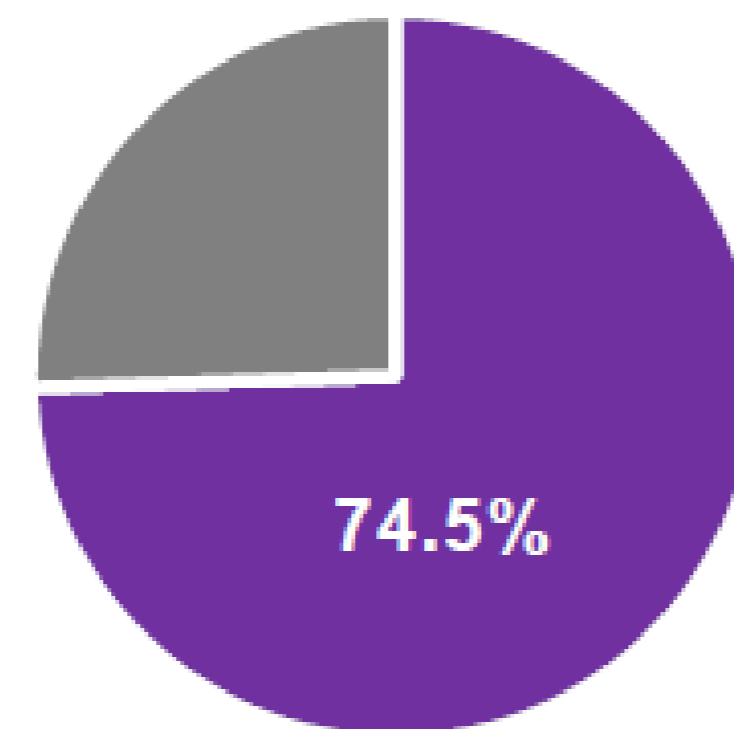
*amélioration significative ($p < 0,001$)

Programme pilote Flashback : Indications pertinentes au sondage vésical



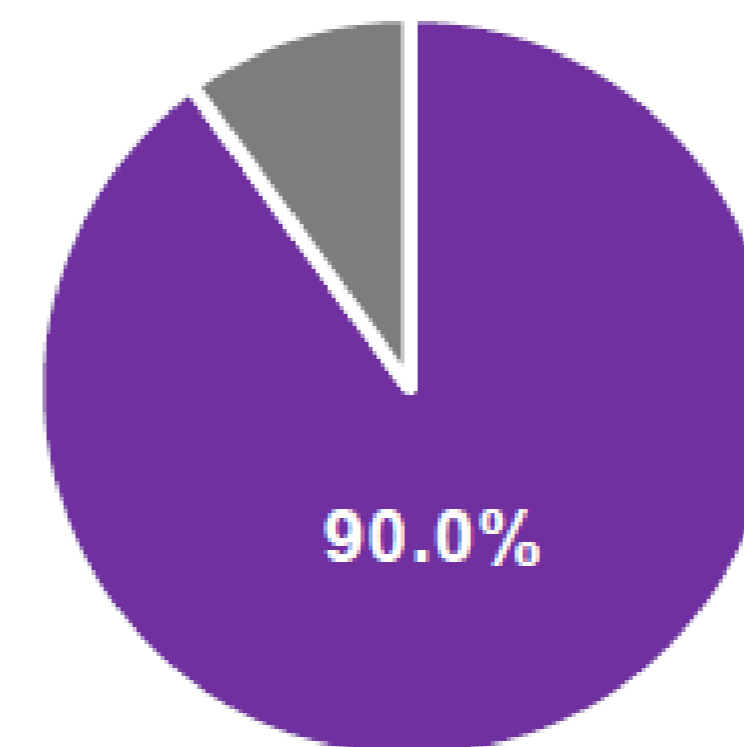
Baseline (n=2'666)

Indications pertinentes au sondage vésical



Post-intervention (n=2'237)

Indications pertinentes au sondage vésical*



*amélioration significative ($p < 0,001$)

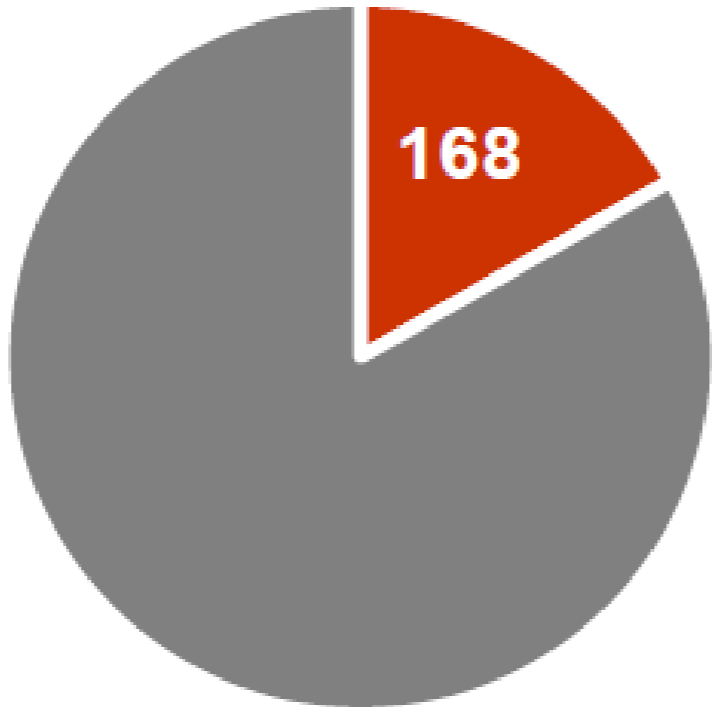
Données provenant de 6 hôpitaux pilotes

Programme pilote Flashback : Réévaluation de l'indication



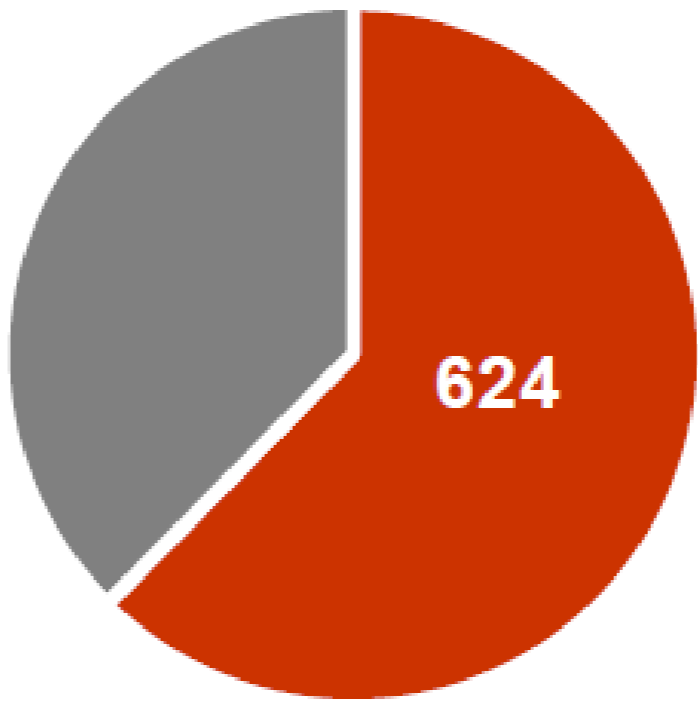
Baseline (N=5'339)

Réévaluations / 1000 jours-cathéters



Post-intervention (N=5'143)

Réévaluations / 1000 jours-cathéters*



*amélioration significative ($p < 0,001$)

Données provenant de 4 hôpitaux pilotes



Mise en place de la sonde vésicale uniquement en cas d'indication claire
→ Utiliser une liste des indications basée sur des données probantes, examiner d'autres méthodes susceptibles de remplacer le cathétérisme

Liste des indications

- Rétention urinaire
- Bilan urinaire
- Opération >4 heures
- Escarre PLUS incontinence
- Immobilisation prolongée
- Soins palliatifs PLUS confort

Meddings et al, Ann Arbor Criteria for Appropriate Catheter Use, Ann Intern Med 2015

- La décision incombe au médecin traitant
- Illustré par des exemples
- L'indication doit être documentée
- Les non-indications sont également présentées



Liste des indications

Liste des indications pour les sondes vésicales



Précision: La liste des indications ne comprend pas d'urgences d'urologie. C'est l'urologue respectivement la consultation d'urologie qui décide du traitement.

Indication	Spécification	Exemples
Rétention urinaire	<ul style="list-style-type: none">• rétention urinaire aiguë de toute origine• obstruction chronique symptomatique PLUS > 300 ml d'urine résiduelle	<ul style="list-style-type: none">• hyperplasie bénigne de la prostate, sténose de l'urètre, calculs vésicaux• médicaments (anticholinergiques, opioïdes, antidépresseurs)
Bilan urinaire	<ul style="list-style-type: none">• à intervalles courts et réguliers (toutes les heures ou selon définition de l'hôpital) PLUS avec conséquences thérapeutiques directes résultant du bilan urinaire, si le poids corporel du patient/de la patiente n'est pas mesurable	<ul style="list-style-type: none">• instabilité hémodynamique, rhabdomyolyse sévère• patient-e-s comateux et sous sédation pour l'assistance respiratoire
Opération	<ul style="list-style-type: none">• durée de l'opération > 4 h• péri-opératoire : pour des raisons techniques, où la vessie doit être vide et le sondage est ôté à la fin de l'opération• chirurgie uro-génitale et/ou chirurgie du plancher pelvien• anesthésie/analgesie épidurale/péridurale	
Escarre PLUS Incontinence	<ul style="list-style-type: none">• décubitus de stade III ou IV (escarre) ou greffe cutanée sacrale/périnéale PLUS incontinence, après épuisement de toutes les autres méthodes d'évacuation de l'urine¹	
Immobilisation prolongée	<ul style="list-style-type: none">• immobilisation pour des raisons médicales, en particulier dans le but de diminuer les douleurs, après épuisement de toutes les autres méthodes d'évacuation de l'urine¹	<ul style="list-style-type: none">• fractures aiguës avec de fortes douleurs dues aux mouvements (traumatisme du bassin, du fémur et de la hanche)• le changement de position conduit à une instabilité hémodynamique• immobilisation stricte passagère après des interventions
Soins palliatifs PLUS confort	<ul style="list-style-type: none">• phase palliative terminale PLUS perturbation de la fonction urinaire PLUS/OU difficulté/impossibilité d'avoir une miction normale, après épuisement de toutes les autres méthodes d'évacuation de l'urine¹• en cas de grande souffrance PLUS sur demande du patient/de la patiente dûment informé (ou de sa personne de confiance)	

Aucune indication (liste négative):

- rétention urinaire chronique asymptomatique
- bilan urinaire pour les patient-e-s stables qui peuvent être pesés quotidiennement
- dépendance des soins intensifs
- incontinence
- immobilisation jusqu'à épuisement de toutes les méthodes alternatives¹ d'évacuation de l'urine
- confort du point de vue du patient /de la patiente ou de sa personne de confiance OU du point de vue du personnel soignant

¹ Autres méthodes au lieu de sondage vésical sont par exemple : condom urinaire, urinal, bassin de lit, chaise percée, protections absorbantes (protège-slip, couche, garniture)

Non-indications

- rétention urinaire chronique asymptomatique
- bilan urinaire pour les patients stables qui peuvent être pesés quotidiennement
- dépendance des soins intensifs
- incontinence
- immobilisation jusqu'à épuisement de toutes les méthodes alternatives d'évacuation de l'urine
- confort du point de vue du patient ou de sa personne de confiance OU du point de vue du personnel soignant

Rappel de la nécessité de poser soigneusement les indications : Projet d'adhésif sur le set de sonde vésicale





Retirer la sonde vésicale le plus rapidement possible

→ Introduire les rappels ou ordres d'arrêt

Réévaluation

- Vérification quotidienne
- Idéalement, élément fixe pendant la visite ou le transfert
- Déterminer quelle fonction aborde le sujet des sondes vésicales
- Retrait le jour même
- Rappels (visuel, électronique) ...
... ou ordres d'arrêt (désavantage = rigide)

Pocketcard

Liste des indications progress !
La sécurité dans le sondage vésical

SONDAGE VÉSICAL

Plus sûr Plus court Plus rare

NE PAS UTILISER DE SONDE DANS LES CAS SUIVANTS:

- rétention urinaire chronique asymptomatique
- bilan urinaire pour les patients stables qui peuvent être pesés quotidiennement
- dépendance des soins intensifs
- incontinence
- immobilisation jusqu'à épuisement de toutes les méthodes alternatives d'évacuation de l'urine
- confort du point de vue du patient/de la patiente ou de sa personne de confiance OU du point de vue du personnel soignant

FLOWCHART

```

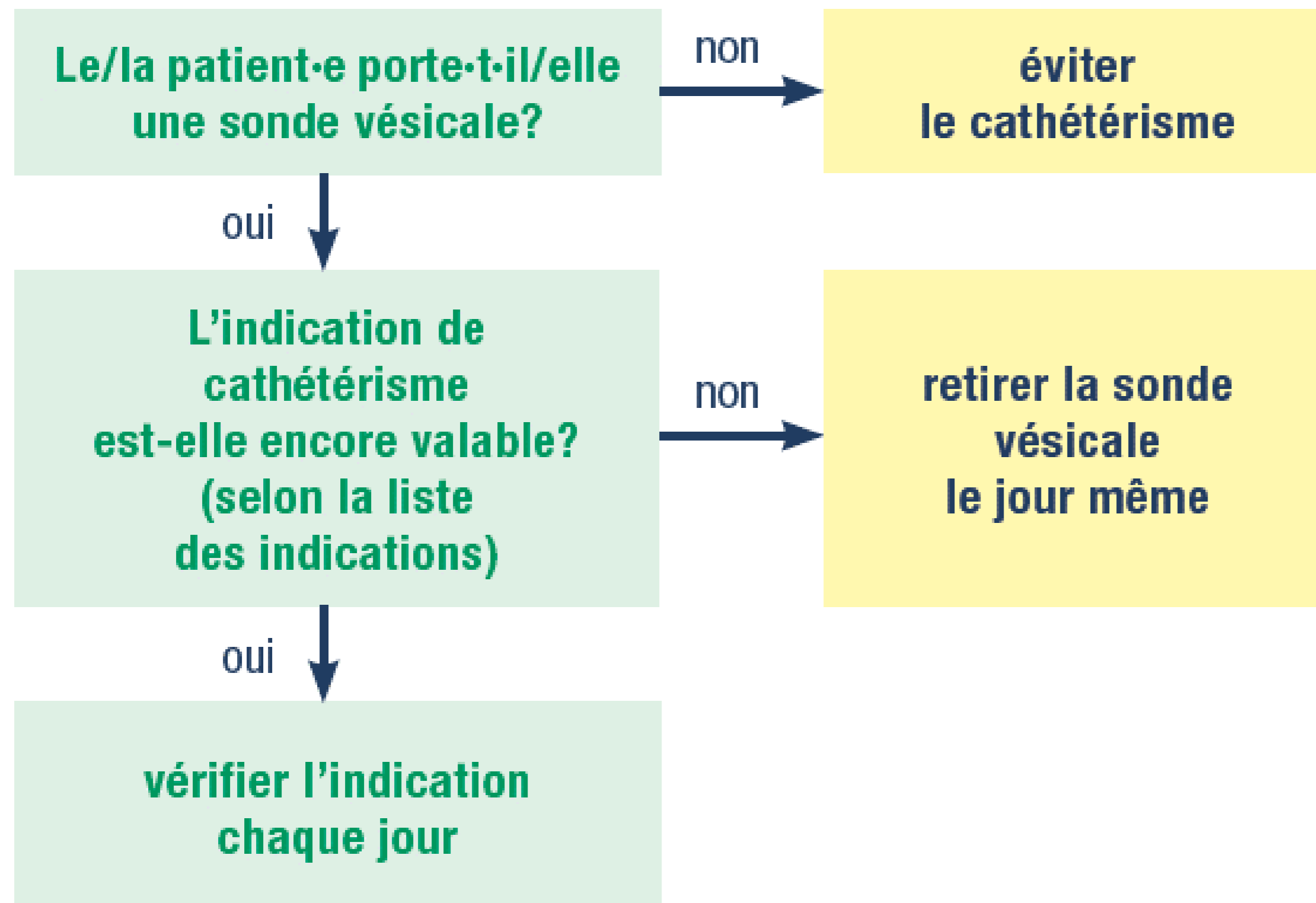
graph TD
    Q1[Le/la patient-e porte-t-il/elle une sonde vésicale?] -- non --> A[éviter le cathétérisme]
    Q1 -- oui --> Q2[L'indication de cathétérisme est-elle encore valable? (selon la liste des indications)]
    Q2 -- non --> B[retirer la sonde vésicale le jour même]
    Q2 -- oui --> C[vérifier l'indication chaque jour]
  
```

INDICATIONS

Rétention urinaire	<ul style="list-style-type: none"> • rétention urinaire • obstruction chronique symptomatique PLUS > 300ml d'urine résiduelle
Bilan urinaire	<ul style="list-style-type: none"> • à intervalles courts et réguliers PLUS avec conséquences thérapeutiques directes résultant du bilan urinaire
Opération	<ul style="list-style-type: none"> • durée de l'opération > 4 h • péri-opératoire : pour des raisons techniques • chirurgie uro-génitale et/ou chirurgie du plancher pelvien • anesthésie/analgésie épidurale/péridurale
Escarre PLUS incontinence	<ul style="list-style-type: none"> • décubitus de stade III ou IV ou greffe cutanée sacrale/périnéale PLUS incontinence*
Immobilisation prolongée	<ul style="list-style-type: none"> • immobilisation pour des raisons médicales*, en particulier dans le but de diminuer les douleurs
Soins palliatifs PLUS confort	<ul style="list-style-type: none"> • phase palliative terminale PLUS perturbation de la fonction urinaire PLUS/OU difficulté/impossibilité d'avoir une miction normale* • en cas de grande souffrance PLUS sur demande du patient/del la patiente dûment informé

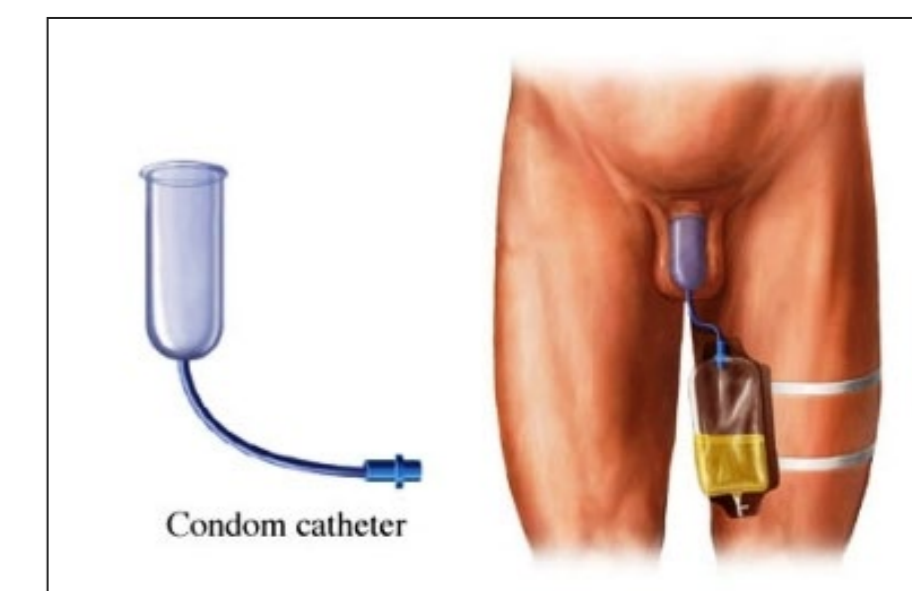
* après épuisement de toutes les autres méthodes d'évacuation de l'urine

www.securitedespatients.ch | www.swissnosc.ch | Réviser : Publication avec update N° 9, Sécurité des patients Suisse, ISBN 3-905803-22-4



→ Méthodes alternatives au sondage vésical

- Condom urinaire
- Urinal
- Bassin de lit
- Chaise percée
- Protections absorbants
- Pants





Assurer une pose et un suivi corrects des sondes vésicales
→ Confier la pose et la gestion du cathétérisme à un personnel formé, disposant de responsabilités clairement établies

Formation

- Qualification pour la pose, pour tous ceux qui posent des sondes vésicales
- Documenter la formation et la répéter régulièrement
- Remise à niveau théorique
 - Principes de base sur le CAUTI et les facteurs de risque
 - Indications et non-indications
 - Méthodes alternatives
 - Méthode de travail aseptique et insertion techniquement correcte
 - Soins
 - Complications
 - Retrait
- Formation pratique
 - Sous l'observation d'une deuxième personne (voir [CCM-CAUTI](#))

Remise à niveau théorique



Film de formation de l'Hôpital de l'Île de Berne : proposé sous forme d'e-learning
<https://easylearn.insel.ch/knview.php?userlang=de&id=20180810135016864-E9E0-403D6331>

Prochains presentations



- CCM-CAUTI : Susanne Rüfenacht, KSSSG
- Indicateurs de mise en œuvre : Annemarie Fridrich, SPS

CAUTI Intervention

Prochaines étapes

Prof. Jonas Marschall

Responsable scientifique du module CAUTI Intervention, Swissnoso

Calendrier 2022/2023



Quoi	Lorsque
Lettre d'invitation à tous les hôpitaux suisses de soins aigus	29 août 2022 ✓
Événement d'information pour les hôpitaux intéressés	27 septembre 2022
Date limite d'inscription pour le début en janvier 2023	30 novembre 2022
Ateliers de formation des formateurs en allemand et en français	Janvier/février 2023
Lancement des activités de prévention dans les hôpitaux	1er avril 2023

Prestations et coûts



Modèle de coûts Application CCM-CAUTI	Modèle de coûts Module CAUTI Intervention
CHF 1500.- /Année + CHF 2000.- Frais d'admission	CHF 4400.- /Année + CHF 5900.- Frais d'admission
✓ Mise à disposition de l'application CCM-CAUTI	✓ Mise à disposition de l'application CCM-CAUTI
✓ Guide succinct	✓ Guide succinct
✓ Analyse automatisée	✓ Analyse automatisée
✓ Benchmark anonymisé	✓ Benchmark anonymisé
	✓ En outre, prestations de conseil gratuites : <ul style="list-style-type: none">◦ Formation centralisée◦ Coaching individuel par courriel/téléphone (jusqu'à concurrence de 5 heures/an)◦ Coaching de groupe (2 visioconférences/an)
	✓ Guide de l'utilisateur et matériel
	✓ Remise annuelle d'un certificat de participation
	✓ Mention des établissements participants sur le site de Swissnoso

- Module d'intervention CAUTI ou CCM-CAUTI uniquement
- Frais d'admission uniques et frais annuels calculés sur la base du nombre total de lits de l'hôpital
- Exemple : coûts pour un hôpital de 200 lits
- Calculateur de coûts : www.swissnoso.ch/fr/modules/cauti-intervention/inscription
- Participation au module à prix réduit au début : Les hôpitaux qui participent au module au cours du premier semestre 2023 (à partir du 1er janvier ou du 1er avril) sont dispensés des frais d'admission uniques.

Conditions de participation



- Mise à disposition de personnel, si possible de spécialistes ayant suivi une formation en prévention des infections ou une formation similaire
- Participation des personnes responsables de l'intervention à l'atelier de formation des formateurs
- Mise en œuvre de l'intervention et collecte des indicateurs de mise en œuvre, ce qui comprend également la documentation continue de l'indication et de la réévaluation



Informations sur le module et inscription sur le site Internet de Swissnoso

www.swissnoso.ch/fr/modules/cauti-intervention



Page d'accueil / Modules / CAUTI Intervention / Au sujet de l'intervention CAUTI / Le module

Au sujet de l'intervention CAUTI

Le module

Organisation

Participants

Matériel

Support

Formation

Inscription

Le module

Les infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales – en anglais : catheter-associated urinary tract infections (CAUTI) – comptent parmi les infections nosocomiales les plus fréquentes. Elles entraînent une morbidité et une mortalité accrues, une hausse des coûts de la santé et une prolongation des séjours à l'hôpital. L'application optimale de mesures éprouvées permet d'en éviter une partie.

Situation initiale

La cathétérisation des voies urinaires est fréquente chez les patients des hôpitaux de soins aigus. Environ un cinquième des patient-e-s se font poser une sonde vésicale au cours de leur séjour à l'hôpital. En raison de ce grand nombre de cas, les CAUTI sont également fréquentes. Près de 15 % des infections associées aux soins de santé leur sont imputables. Les CAUTI entraînent une prolongation des séjours à l'hôpital, une hausse des coûts et, dans le pire des cas, des décès. L'application optimale de diverses méthodes éprouvées permet de réduire le risque de CAUTI.

En Suisse, [Sécurité des patients Suisse](#) et Swissnoso ont réalisé ensemble de

[Vers la saisie des données*](#) →

* seulement possible avec smartphone/tablette

[Calculateur de coûts](#) →

[Participation/Inscription](#) →

Nouvelles

09/12/2022

CAUTI Surveillance et CAUTI Intervention: Un événement d'information sur les modules CAUTI Surveillance et CAUTI Intervention aura lieu le 27.09.2022 pour tous les hôpitaux intéressés. [plus](#) →

Des questions ?

