Webinaire

Résultats de la surveillance SPIADI pour la Normandie

Lundi 16 mars
11h-12h30

par l'équipe de la Mission Nationale SPIADI portée par le CPias Centre Val de Loire

CPias Normandie

RéPIA SPIADI

Faits marquants en 2025 en Normandie

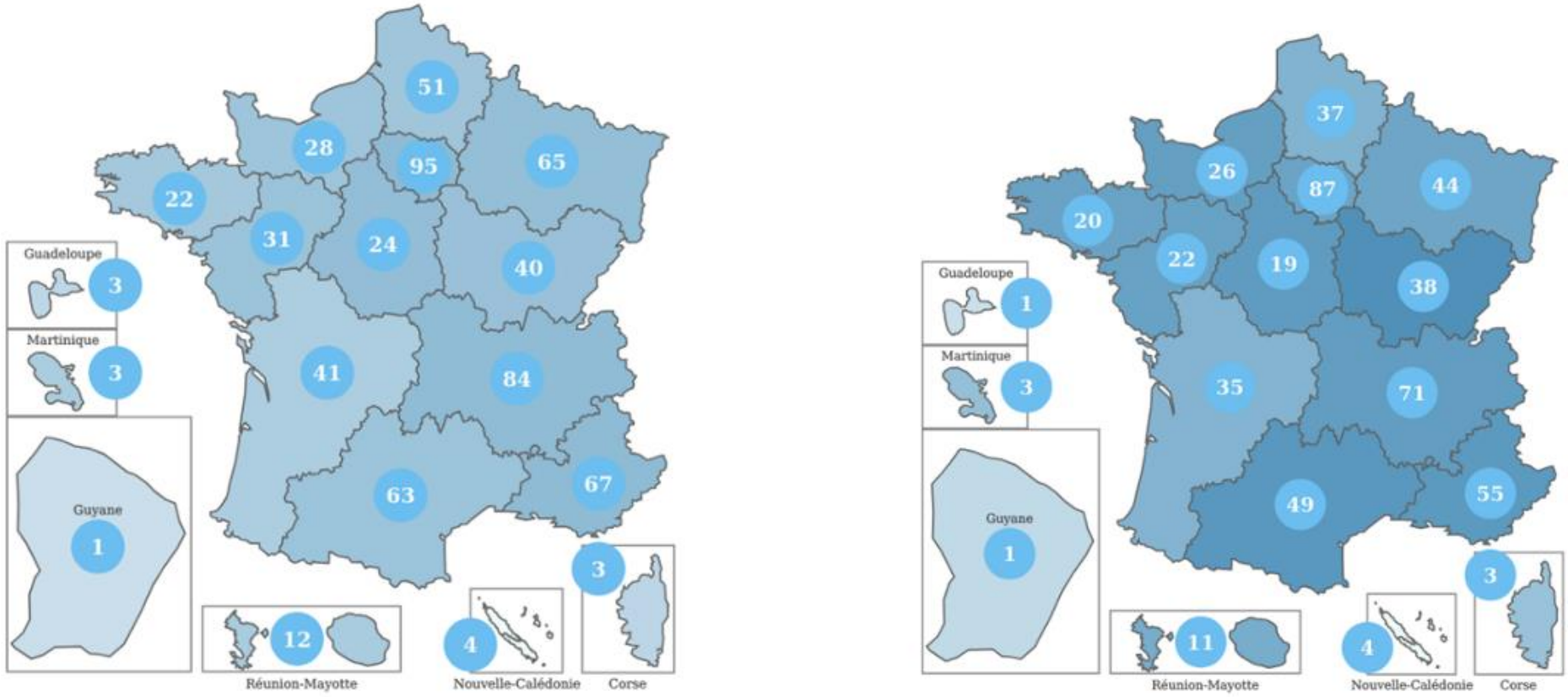
Mathilde FARIZON,
Nathalie VAN DER MEE-MARQUET,
Anne-Sophie VALENTIN
pour l'équipe SPIADI

La surveillance

Participation au programme de surveillance 2025

FIGURE 1. Distribution des établissements (tous sur la carte de gauche, les prioritaires sur la carte de droite) ayant participé au programme de surveillance SPIADI 2025 selon les régions,

Le gradient indique la proportion d'entités juridiques ayant participé au programme de surveillance pour chaque région,



En région Normandie, 41 % des établissements prioritaires (CHU, CH, CLCC, HA, CL-MCO, E-DIA) ont participé à la campagne de surveillance SPIADI 2025 (stable depuis 2023).

TABLEAU 10. Indicateurs de la Stratégie Nationale 2022-2027 pour la surveillance des infections (2025).

	Incidence des bactériémies liées à un cathéter (CVC, PICC, cathéter de dialyse) / 1000 j-cathéter	Incidence des bactériémies liées à un cathéter (CVC, PICC, CCI, cathéter de dialyse) / 1000 JH				Incidence des bactériémies liées à un cathéter (CVP court) / 1000 JH
Cibles nationales	1	2		0,1		0,1
	Moyenne pondérée (nombre d'établissements participants)					
	Réanimation	Hématologie	Cancérologie	Médecine	Chirurgie	Tous services
FRANCE	0,989 (110)	1,664 (45)	1,041 (123)	0,140 (359)	0,136 (278)	0,039 (576)
ARA	0,980 (10)	0,939 (2)	0,961 (17)	0,146 (57)	0,125 (41)	0,019 (80)
BFC	0,631 (3)	0,716 (1)	0,938 (6)	0,107 (19)	0,161 (11)	0,024 (26)
BRETAGNE	0,455 (4)	1,178 (3)	0,683 (6)	0,109 (16)	0,059 (12)	0,018 (24)
CVDL	0,906 (5)	2,010 (4)	1,180 (9)	0,167 (15)	0,110 (13)	0,032 (24)
GRAND EST	0,616 (8)	1,795 (1)	0,997 (5)	0,159 (26)	0,095 (25)	0,031 (57)
GUYANE	-	-	-	-	-	-
HDF	0,667 (13)	1,308 (7)	0,831 (8)	0,096 (25)	0,052 (19)	0,032 (45)
IDF	1,290 (24)	1,748 (9)	1,217 (29)	0,099 (60)	0,164 (45)	0,061 (86)
NORMANDIE	0,515 (8)	2,004 (2)	1,237 (5)	0,115 (17)	0,212 (14)	0,026 (27)
N AQUITAINE	1,306 (7)	0,860 (7)	0,835 (10)	0,162 (24)	0,093 (23)	0,045 (41)
OCCITANIE	0,738 (14)	4,248 (2)	0,873 (10)	0,156 (34)	0,166 (27)	0,049 (58)
PDL	3,390 (3)	2,723 (2)	0,628 (5)	0,176 (19)	0,187 (12)	0,035 (30)
PACA	1,214 (10)	1,608 (3)	1,499 (11)	0,177 (35)	0,109 (27)	0,056 (63)
CORSE	-	-	0,980 (1)	0,171 (3)	0,260 (2)	0,034 (3)
GUADELOUPE	-	-	-	0,529 (2)	-	0 (3)
MARTINIQUE	-	0 (1)	-	0,266 (2)	0 (2)	0,114 (3)
REUNION	2,479 (2)	2,304 (1)	2,611 (1)	0,127 (3)	0,407 (3)	0,074 (4)

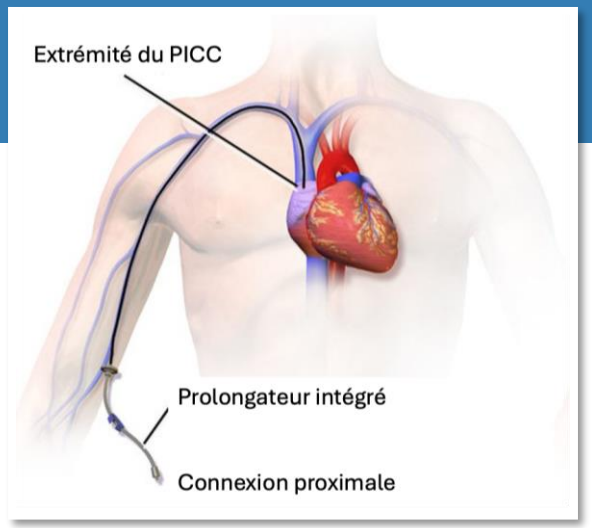
En région Normandie, les résultats sont semblables aux résultats nationaux.

SPIADI

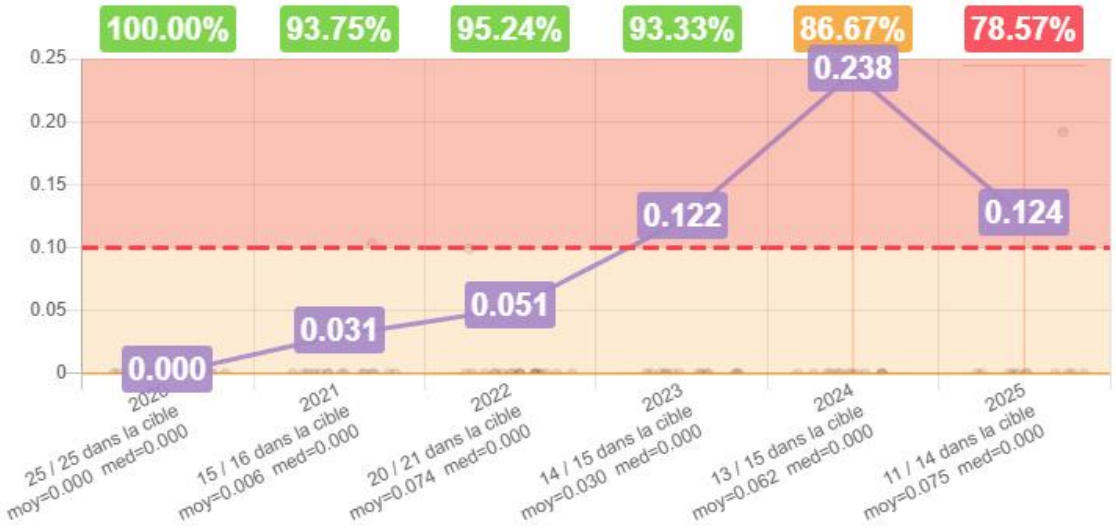
Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

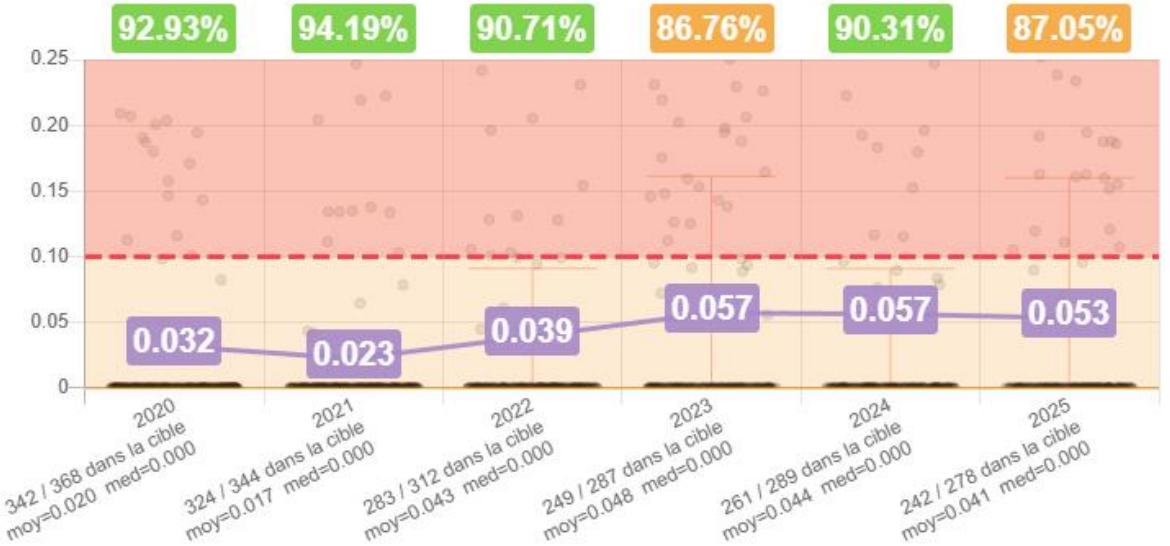
Surveillance des bactériémies liées à un piccline

RÉGION NORMANDIE



Part des services avec inc. =< 0,1





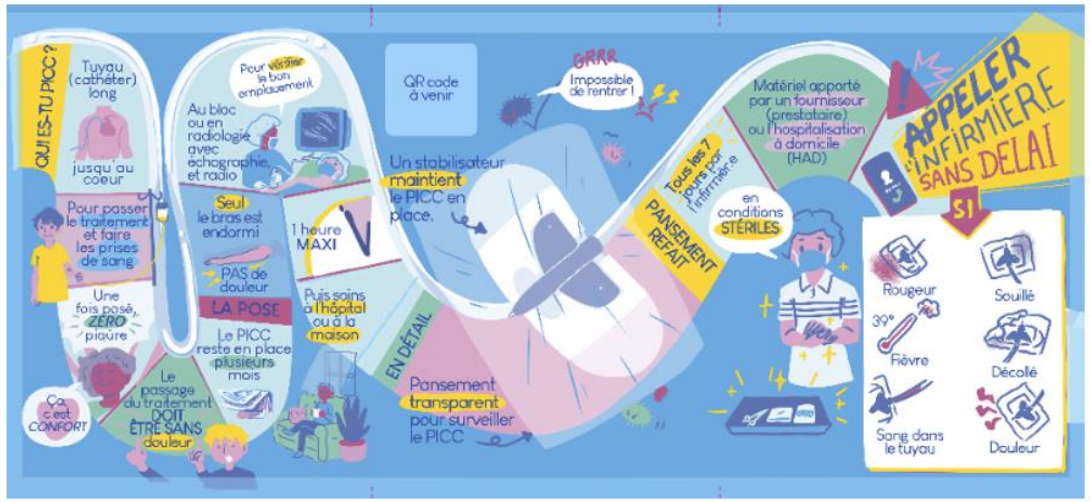
Moyenne pondérée

P = 0,307

P = 0,001

Evolution de l'incidence des bactériémies liées à un piccline pour 1000 JH dans les services de chirurgie adulte.

Bientôt disponible



Le travail du groupe

PATIENT PARTENAIRE PARTICULIER

Un outil à destination des patients pour la prévention des bactériémies liées à un PICC.

TABLEAU 13. Indicateurs SPIADI selon les régions, pour 2025.

	Incidence des bactériémies liées à un site d'accès vasculaire (CVC, PICC, cathéter de dialyse) / 1000 JH		(midline) / 1000 JH			(cathéter de dialyse, fistules native et prothèse) / 1000 séances	(CVP court) / 1000 JH	
Cibles nationales	1	0,1			0,1	0,2	0,1	
	Moyenne pondérée (nombre d'établissements participants)							
Disciplines	réanimation	hématologie	cancérologie	médecine	chirurgie	HDC	UDM	médecine	chirurgie
FRANCE	0,665 (173)	0,127 (45)	0,029 (123)	0,037 (359)	0,046 (278)	0,180 (67)	0,127 (59)	0,087 (359)	0,054 (278)
ARA	0,755 (17)	0 (2)	0,027 (17)	0,043 (57)	0,026 (41)	0,030 (7)	0,206 (6)	0,049 (57)	0,020 (41)
BFC	0,381 (5)	0 (1)	0,104 (6)	0,006 (19)	0,032 (11)	0,190 (2)	0,234 (15)	0,065 (19)	0,048 (11)
BRETAGNE	0,486 (6)	0,196 (3)	0 (6)	0,024 (16)	0 (12)	0 (3)	0 (2)	0,066 (16)	0 (12)
CVDL	0,811 (7)	0 (4)	0,069 (9)	0,050 (15)	0,047 (13)	0,578 (4)	0,172 (3)	0,099 (15)	0,031 (13)
GRAND EST	0,603 (15)	0 (1)	0 (5)	0,030 (26)	0,053 (25)	0 (3)	0,043 (5)	0,078 (26)	0,042 (25)
GUYANE	2,230 (1)	-	-	-	-	2,404 (1)	0 (1)	-	-
HDF	0,674 (16)	0,093 (7)	0 (8)	0,046 (25)	0,066 (19)	0,151 (7)	0,095 (5)	0,089 (25)	0,026 (19)
IDF	0,566 (37)	0,169 (9)	0,024 (29)	0,041 (60)	0,03 (45)	0,182 (11)	0,092 (6)	0,081 (60)	0,132 (45)
NORMANDIE	0,337 (9)	0,134 (2)	0 (5)	0,031 (17)	0,053 (14)	0,252 (4)	0,187 (3)	0,092 (17)	0,018 (14)
N AQUITAINE	0,626 (9)	0 (7)	0,042 (10)	0,036 (24)	0,019 (23)	0,787 (2)	0,679 (2)	0,114 (24)	0,037 (23)
OCCITANIE	0,896 (18)	0 (2)	0 (10)	0,029 (34)	0,039 (27)	0,177 (5)	0,031 (4)	0,110 (34)	0,039 (27)
PDL	0,714 (5)	0,248 (2)	0 (5)	0,019 (19)	0,016 (12)	0 (4)	0,275 (1)	0,085 (19)	0,031 (12)
PACA	0,826 (22)	0 (3)	0,034 (11)	0,026 (35)	0,039 (27)	0 (3)	0,100 (2)	0,112 (35)	0,049 (27)
CORSE	0 (2)	-	0,490 (1)	0,043 (3)	0 (2)	0 (2)	1,567 (1)	0,043 (3)	0,087 (2)
GUADELOUPE	-	-	-	0 (2)	-	0,161 (1)	-	0 (2)	-
MARTINIQUE	1,592 (1)	0 (1)	-	0,027 (2)	0,252 (2)	0,478 (1)	-	0,186 (2)	0,063 (2)
REUNION	0,599 (3)	3,072 (1)	0 (1)	0,163 (3)	0,153 (3)	0,115 (5)	0,088 (5)	0,109 (3)	0,153 (3)

En région Normandie, les résultats sont semblables aux résultats nationaux.

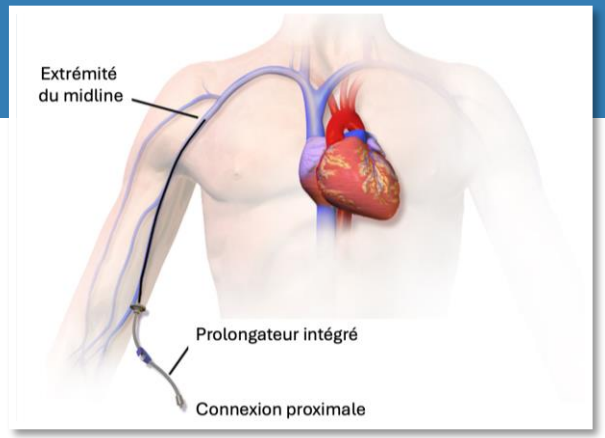
SPIADI

Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

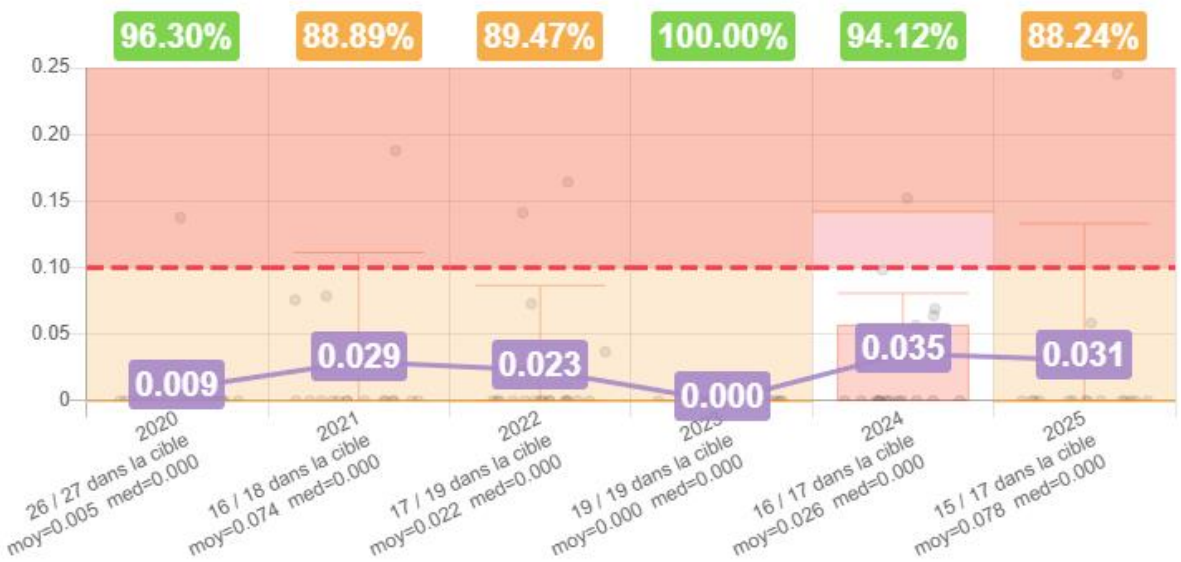
Surveillance des bactériémies liées à un midline

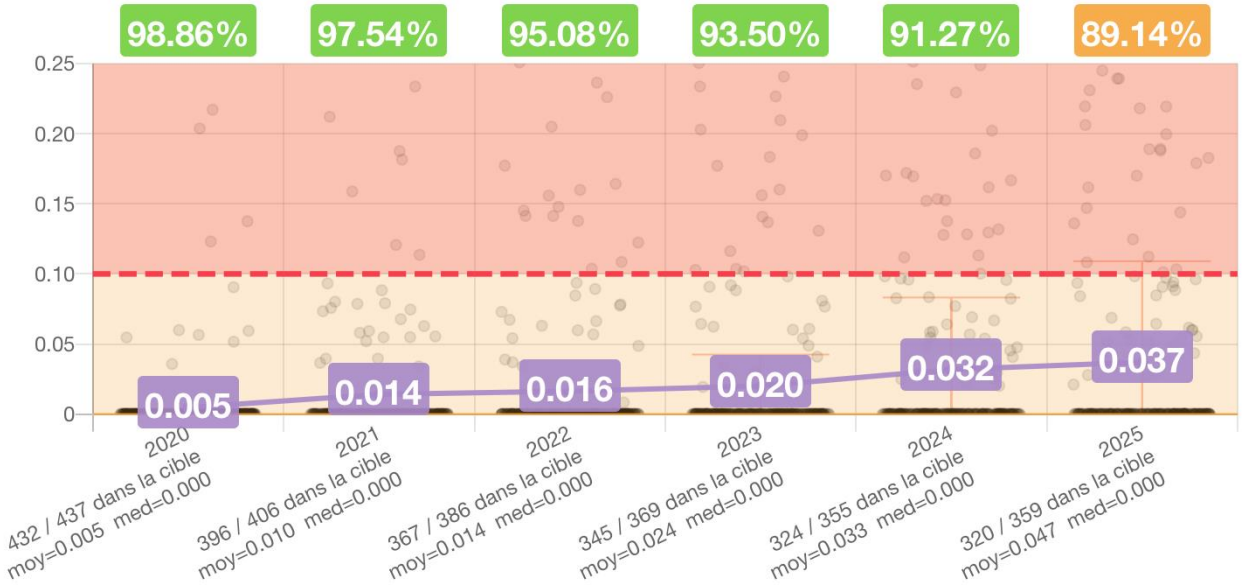
RÉPIA SPIADI

RÉGION NORMANDIE



Part des services avec inc. =< 0,1





Moyenne pondérée

P = 0,077

P < 0,001

Evolution de l'incidence des bactériémies liées à un midline pour 1000 JH dans les services de médecine adulte.

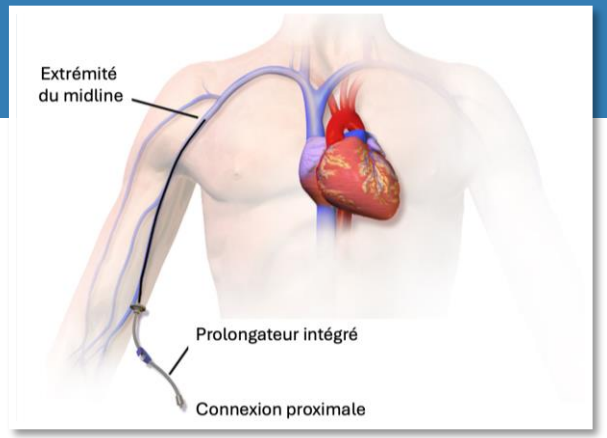
SPIADI

Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

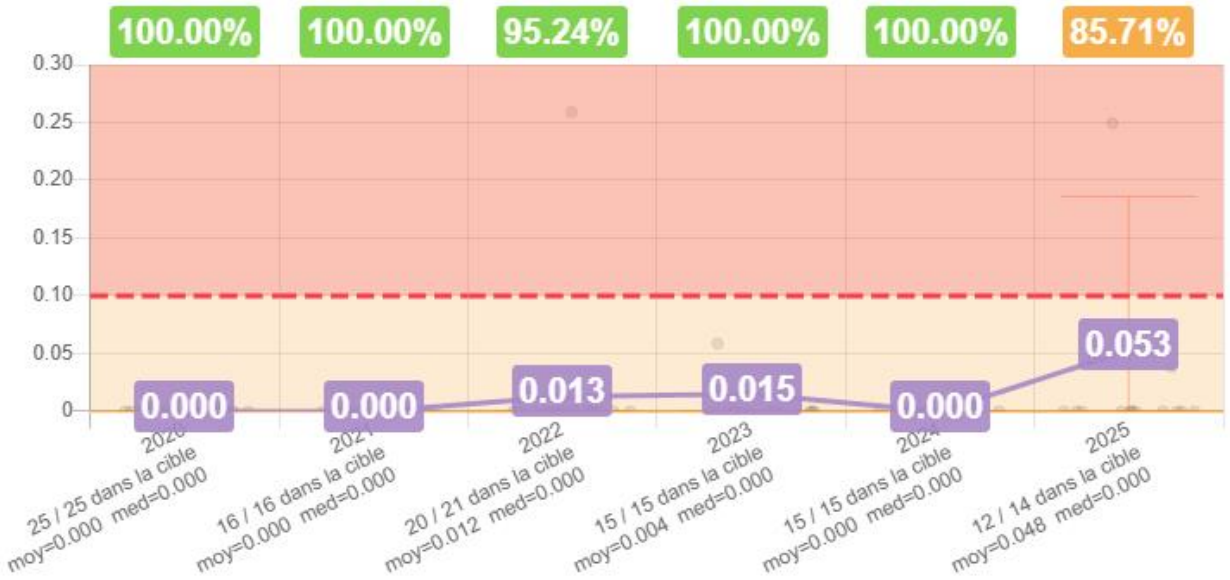
Surveillance des bactériémies liées à un midline

RÉPIA SPIADI

RÉGION NORMANDIE

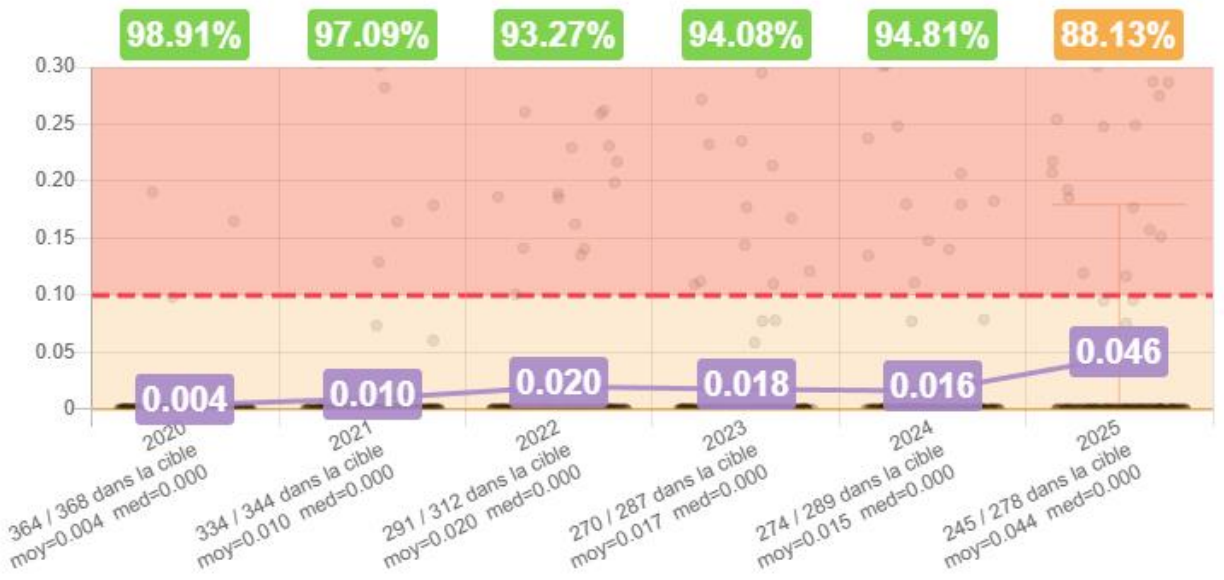


Part des services avec inc. =< 0,1



Moyenne pondérée

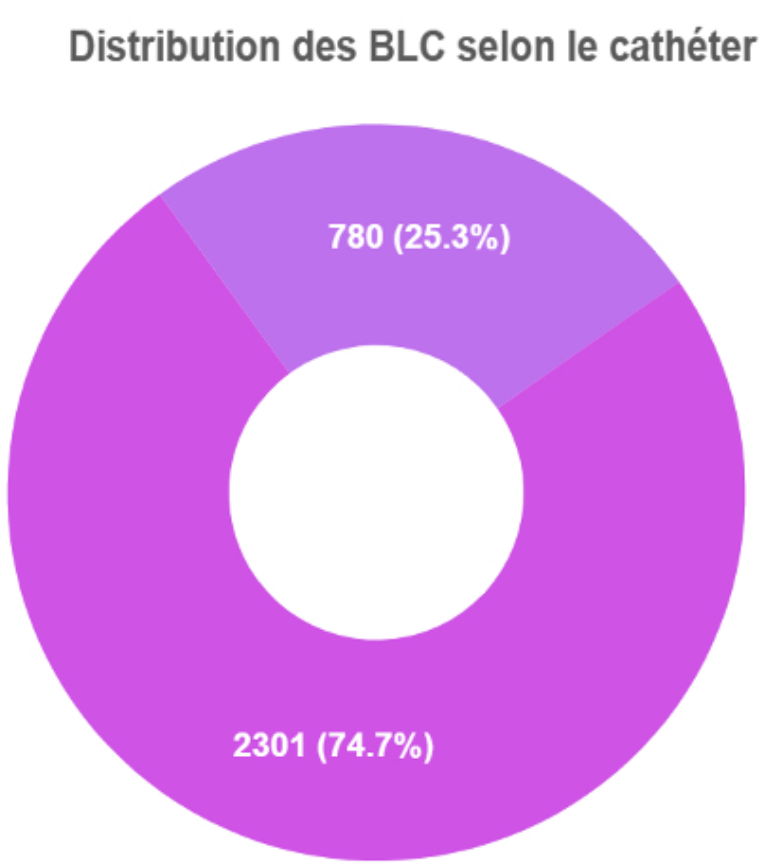
P = 0,043

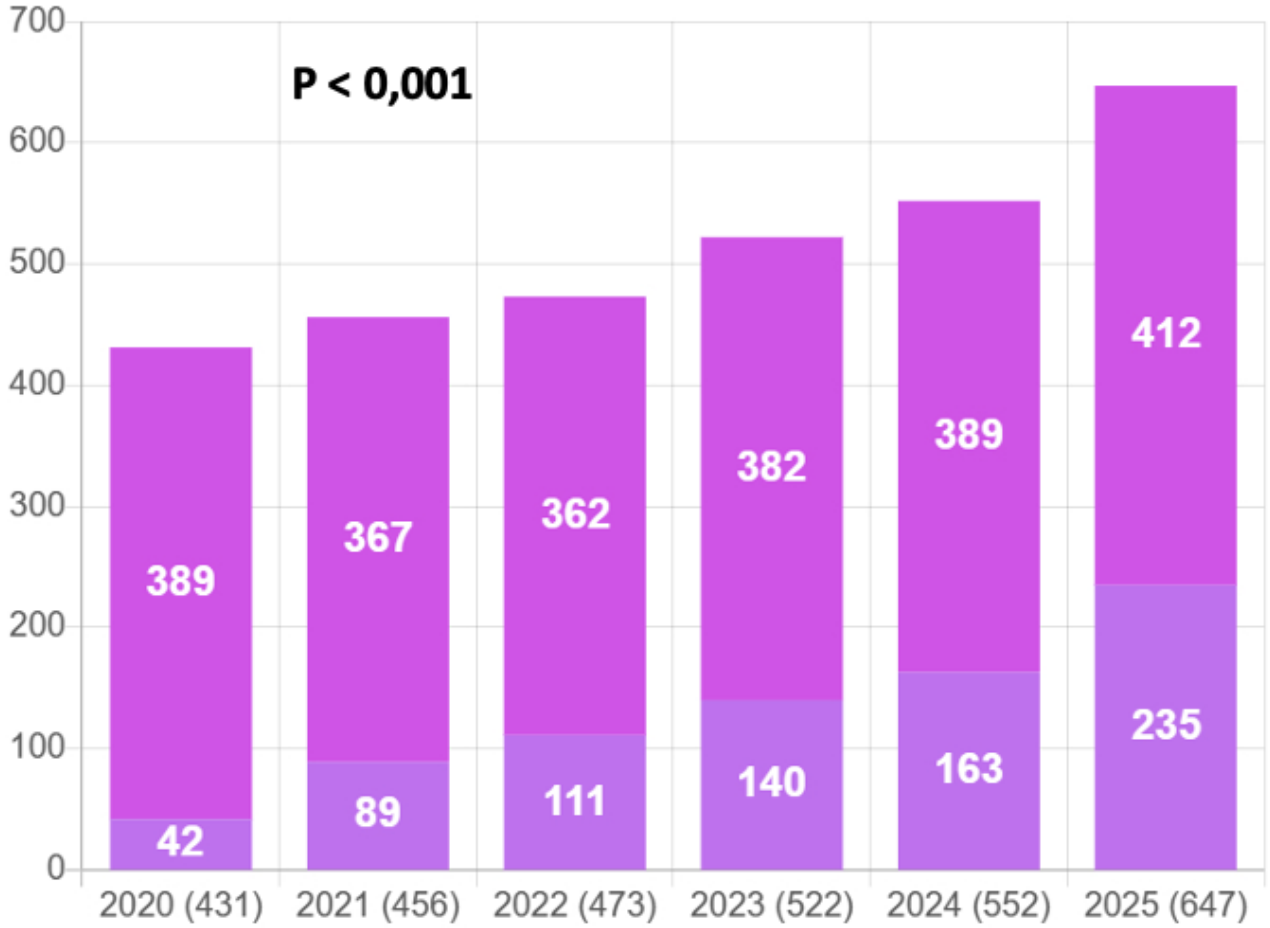


P < 0,001

Evolution de l'incidence des bactériémies liées à un midline pour 1000 JH dans les services de chirurgie adulte.

Bactériémies liées à un cathéter veineux périphérique (3 081; secteur adulte; SPIADI 2020-2025)

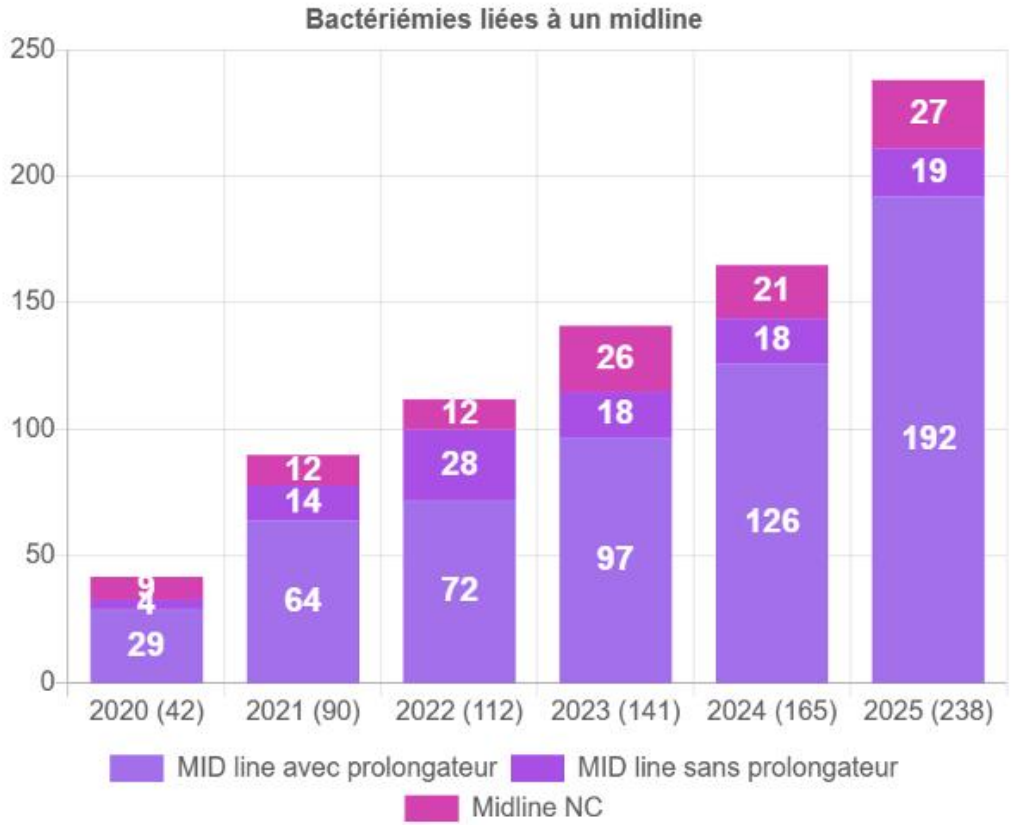


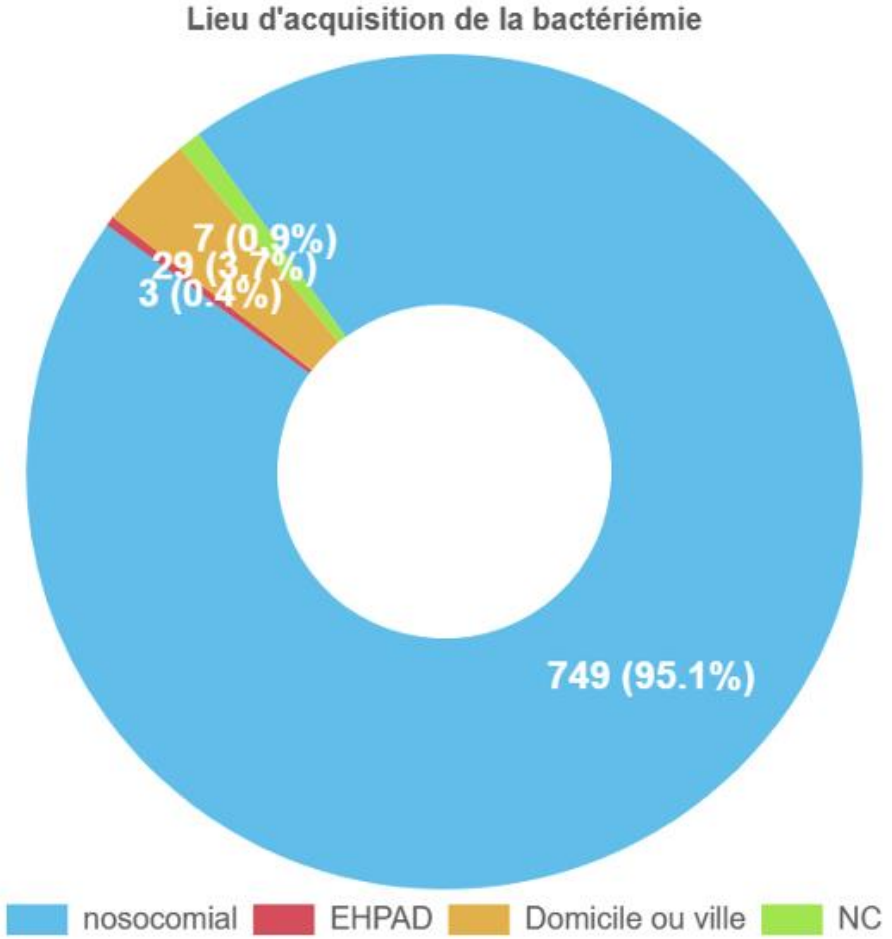


La part des bactériémies liées à un midline progresse au sein des bactériémies liées à un cathéter veineux périphérique (36% en 2025).

Progression de l'incidence des bactériémies liées à un midline

Données nationales, services de médecine, 2020-2025





RéPIAS SPIADI
Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

SPIADI

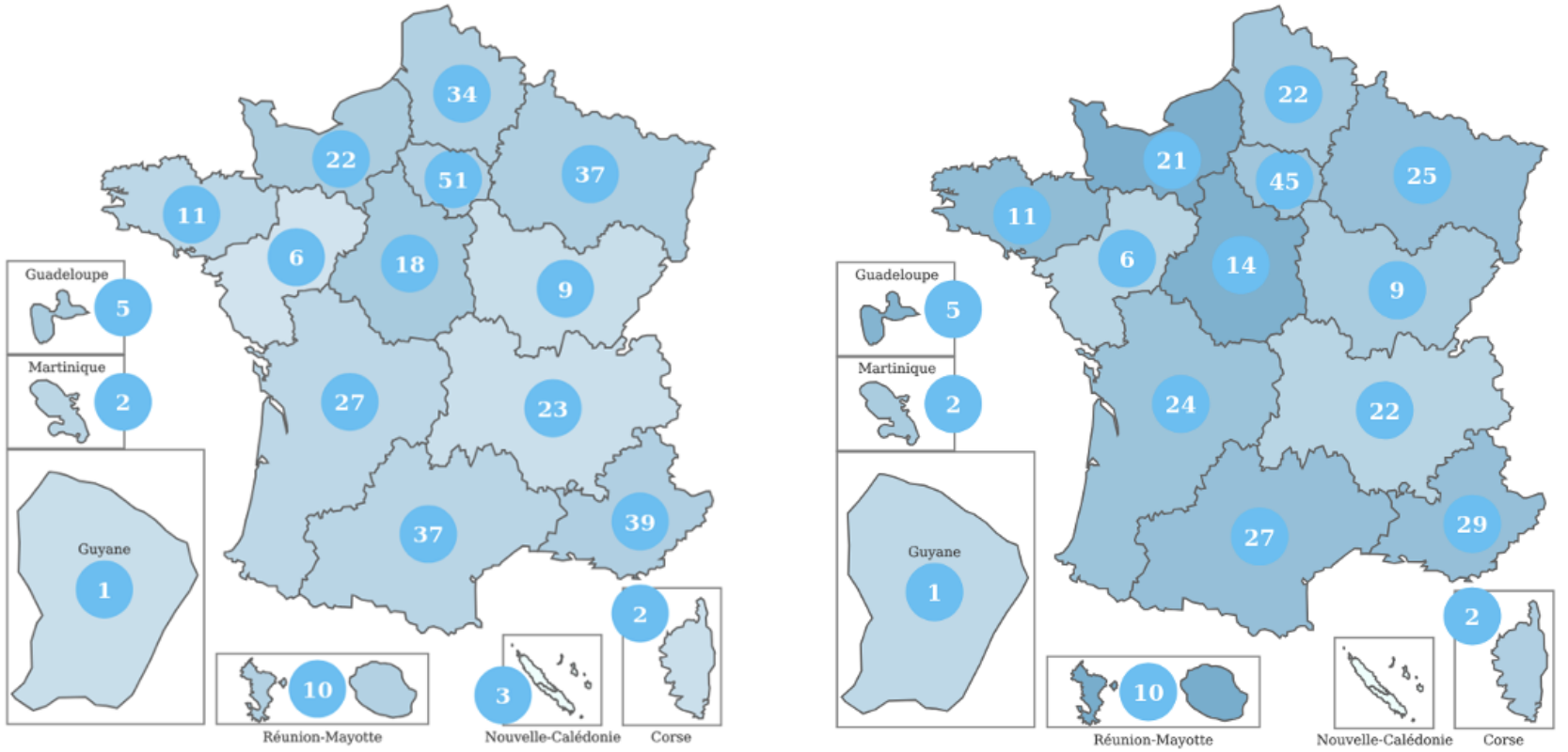
Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

RéPIA SPIADI

Les évaluations de pratiques

Participation au programme OBSERVA4 2025

FIGURE x. Distribution des 337 établissements (tous sur la carte de gauche, les prioritaires sur la carte de droite) ayant participé au programme d'évaluation des pratiques OBSERVA4 SPIADI 2025 selon les régions.
le gradient indique le % d'entités juridiques ayant participé par rapport aux entités attendues,



En région Normandie, 33 % des établissements prioritaires (CHU, CH, CLCC, HA, CL-MCO, E-DIA) ont participé au programme OBSERVA4 en 2025.

TABLEAU 21. Indicateurs de la Stratégie Nationale 2022-2027 pour 2025, selon les régions.

	Taux de conformité de l'application des mesures de prévention pour la pose d'un cathéter veineux central (CVC, PICC, cathéter de dialyse)			la pose d'un CVP court		les manipulations proximales d'une ligne d'un cathéter veineux central (CVC, PICC, CCI, cathéter de dialyse)		
Cible nationale	Hygiène de l'opérateur	Hygiène du patient	Préparation cutanée	Hygiène de l'opérateur	80% Préparation cutanée	Hygiène de l'opérateur	Hygiène du patient	Préparation du site de branchement
FRANCE	45 % (50/110)	85 % (93/110)	66 % (73/110)	31 % (844/2740)	63 % (1737/2740)	54 % (486/896)	87 % (778/896)	42 % (377/896)
ARA				27 % (34/128)	70 % (90/128)	71 % (37/52)	77 % (40/52)	31 % (16/52)
BFC				11 % (9/79)	70 % (55/79)			
Bretagne				28 % (44/158)	73 % (116/158)			
CVDL				15 % (18/124)	59 % (73/124)	21 % (10/47)	70 % (33/37)	49 % (23/47)
Grand Est				38 % (90/236)	68 % (160/236)	62 % (26/42)	88 % (37/42)	48 % (20/42)
HDF				25 % (87/346)	55 % (189/346)	85 % (40/47)	81 % (38/47)	79 % (37/47)
IDF	42 % (13/31)	87 % (27/31)	94 % (29/31)	36 % (150/420)	62 % (261/420)	40 % (81/201)	86 % (172/201)	24 % (48/201)
Normandie				34 % (55/164)	60 % (98/164)	35 % (19/54)	81 % (44/54)	17% (9/54)
NA				26 % (80/290)	69 % (199/290)	48 % (39/82)	91 % (75/82)	21 % (17/82)
Occitanie				28 % (44/156)	60 % (93/156)	59 % (48/82)	90 % (74/82)	83 % (68/82)
PACA				45 % (173/384)	75 % (289/384)	75 % (104/139)	93 % (129/139)	56 % (80/139)
PDL				21 % (28/132)	55 % (73/132)			
Guadeloupe				28 % (24/85)	36 % (31/85)	74 % (25/34)	94 % (32/34)	0 (0/34)
Réunion-Mayotte						63 % (39/62)	95 % (59/62)	66 % (41/62)

En région Normandie, une priorité pour la manipulation des connectiques ?

Taux de conformité de la pose d'un cathéter veineux central (1 059; SPIADI 2020-2025)

Indicateur Stratégie Nationale 2022-2027

		2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre d'observations		205	174	221	164	185	110
Hygiène de l'opérateur	Casaque stérile, coiffe, masque chirurgical, DCMF, gants stériles				41% (67)	38% (68)	45% (50)
Hygiène du patient	Tenue propre, masque chirurgical, coiffe ou tête sous champ stérile						85% (93)
Préparation cutanée	Nettoyage de la peau si souillures ou peau propre, compresse ou applicateur stérile, séchage spontané de l'antiseptique, CHL 2%	36% (73)	45% (79)	53% (116)	60% (98)	64% (118)	66% (73)

Les taux de conformité progressent pour :

- **l'hygiène de l'opérateur avec amélioration du port de la casaque stérile (p<0,001), de la coiffe (p=0,016) et de l'hygiène des mains (p<0,001).**
- **l'hygiène du patient avec amélioration de la propreté de la tenue (p=0,026), et**
- **la préparation cutanée du fait de l'utilisation accrue de la chlorhexidine alcoolique 2% (p<0,001).**

Taux de conformité de la pose d'un CVP court (14 504; SPIADI 2020-2025)

Indicateur Stratégie Nationale 2022-2027

		2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre d'observations		2105	2162	2410	2493	2594	2740
Hygiène de l'opérateur	Tenue propre, 2 frictions et gants stériles si palpation du site d'insertion après antisepsie			26% (626)	25% (620)	27% (685)	31% (844)
Préparation cutanée	Nettoyage de la peau si souillures ou peau propre, compresse ou applicateur stérile, antiseptique alcoolique majeur, séchage spontané de l'antiseptique	58% (1219)	55% (1194)	60% (1439)	62% (1534)	63% (1626)	63% (1737)

Les taux de conformité progressent pour :

- **l'hygiène de l'opérateur avec amélioration de l'hygiène des mains (p<0,001), et**
- **la préparation cutanée du fait de l'utilisation accrue d'un antiseptique alcoolique majeur (p<0,001).**

Taux de conformité des manipulations proximales d'une ligne d'un cathéter veineux central (4 326; SPIADI 2020-2025)

Indicateur Stratégie Nationale 2022-2027

		2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre d'observations		426	673	600	983	748	896
Hygiène de l'opérateur	Tenue propre, masque chirurgical, friction des mains, gants stériles				43% (419)	48% (362)	54% (486)
Hygiène du patient	Tenue propre, masque chirurgical	82% (349)	90% (607)	89% (532)	87% (854)	82% (613)	87% (778)
Préparation du site de branchement	Désinfection de la connectique avec compresses stériles imprégnées d'alcool 70% et de toute valve avant utilisation avec compresses stériles imprégnées d'alcool 70% par friction pendant 15 sec	5% (23)	7% (45)	10% (62)	25% (248)	24% (178)	42% (377)

Les taux de conformité progressent pour :

- **l'hygiène de l'opérateur avec amélioration de l'hygiène des mains (p<0,001), et**
- **la préparation du site de branchement du fait de l'amélioration de la désinfection de la connectique (dont les valves) (p<0,001), et l'accroissement de l'utilisation de l'alcool 70% (p<0,001).**

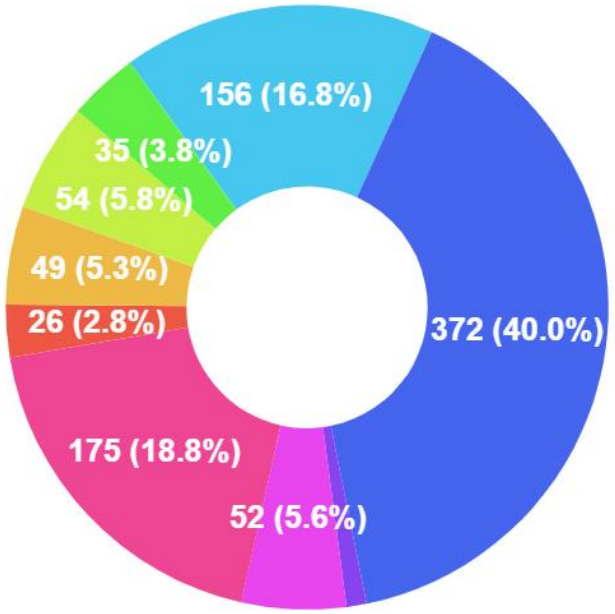
A l'inverse, le taux de conformité du port du masque diminue significativement sur la période 2020-2025 (p<0,001).

SPIADI

Synthèse concernant les bactériémies liées à un midline

RéPIA SPIADI

1277 ES (2020-2025)



60%

des B-mid
impliquent un microorganisme
de la flore cutanée résidente

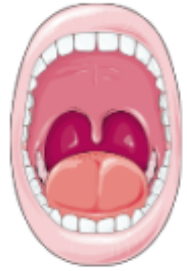
Staphylocoques,
Corynébactéries,
Propionibacterium,
...

43%

des B-mid
impliquent un microorganisme
de la flore cutanée transitoire

36% d'origine humaine
Streptococcus agalactiae,
entérocoques,
Entérobactérales,
P. aeruginosa,
Bacteroides,
Candida et levures,...

4% d'origine environnementale
Bacillus,
Acinetobacter,
Stenotrophomonas,
Pantoea,
filamenteux,
...



10%

des B-mid
impliquent un microorganisme
de la flore oropharyngée

Streptocoques,
Moraxella,
Haemophilus,
...

Les bactériémies associées à un midline impliquent le plus souvent à un microorganisme de la flore cutanée, et dans 1 cas sur 10 une bactérie de la flore oro-pharyngée.

Taux de conformité de la pose d'un midline (332; SPIADI 2020-2025)

Indicateur SPIADI

		2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre d'observations		30	27	41	75	108	51
Hygiène de l'opérateur	Casaque stérile, coiffe, masque chirurgical, DCMF, gants stériles				21% (16)	42% (45)	37% (19)
Hygiène du patient	Tenue propre, masque chirurgical, coiffe ou tête sous champ stérile						69% (35)
Préparation cutanée	Nettoyage de la peau si souillures ou peau propre, compresse ou applicateur stérile, séchage spontané de l'antiseptique, CHL 2%	67% (20)	33% (9)	69% (27)	37% (28)	54% (50)	71% (36)

Les taux de conformité progressent pour :

- **pour l'hygiène de l'opérateur avec amélioration de l'hygiène des mains (p=0,003), et**
- **pour la préparation cutanée, en lien avec l'accroissement de l'utilisation de la chlorhexidine alcoolique 2% (p<0,001).**

Taux de conformité pour la réfection d'un pansement de cathéter veineux central (1 653; SPIADI 2023-2025)

Indicateur SPIADI

		2023	2024	2025
Nombre d'observations		500	528	625
Hygiène de l'opérateur	Tenue propre, masque chirurgical, coiffe friction des mains, gants stériles	27% (133)	38% (199)	39% (243)
Hygiène du patient	Masque chirurgical ou visage tourné du côté opposé ou visage couvert par champ stérile	90% (449)	91% (481)	93% (582)
Préparation cutanée	Nettoyage de la peau systématique, compresse ou applicateur stérile, séchage spontané de l'antiseptique, CHL 2%	16% (80)	19% (101)	23% (143)

Les taux de conformité progressent pour :

- **pour l'hygiène de l'opérateur en lien avec l'accroissement du port de la coiffe ($p<0,001$), et l'amélioration de l'hygiène des mains ($p<0,001$),**
- **pour l'hygiène du patient, en lien avec l'accroissement du port du masque par le patient ($p=0,021$), et**
- **pour la préparation cutanée, en lien avec l'amélioration du nettoyage de la peau ($p=0,047$) et du séchage de l'antiseptique ($p=0,020$).**

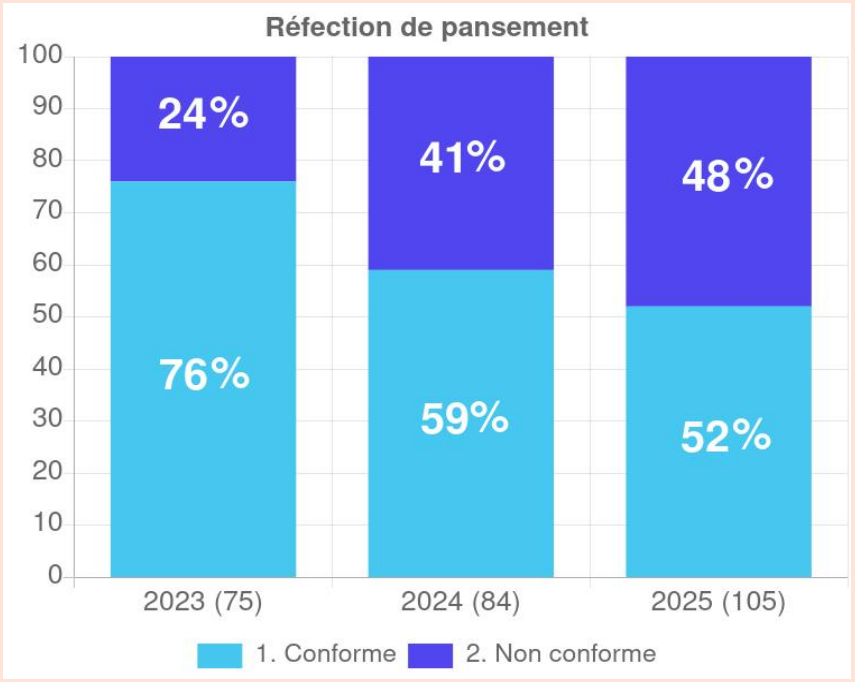
SPIADI

Les observations concernant les MID-PI chez l'adulte

RéPIA SPIADI

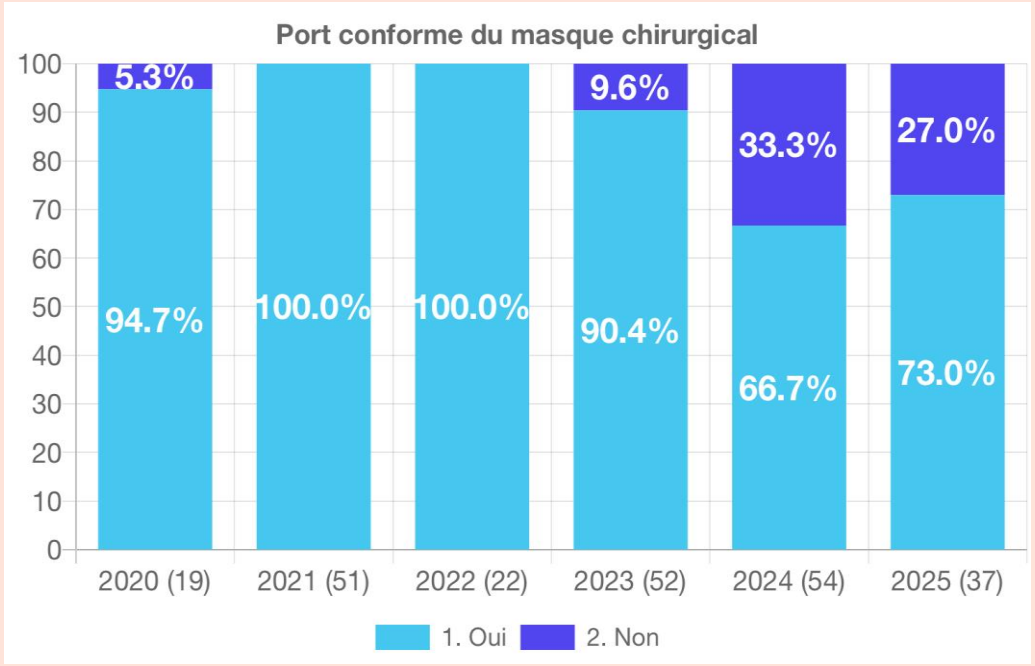
REFECTION DE PANSEMENT

GANTS STERILES ↘ P<0,001



MANIP. PROXIMALE DE LIGNE

MASQUE CHIRURGICAL ↘ P<0,001



2 points de vigilance.

L'état des lieux du rinçage pulsé

SPIADI

Rinçage à la seringue et manipulations d'un cathéter central (CVC, PICC, CCI, CDIA) utilisé en discontinu

RéPIA SPIADI

Rinçage à la seringue avec ou sans poussées successives (n)

RÉGION NORMANDIE

Manipulations	avant	après	Avant et après	avant	après	Avant et après
Branchement	96% (281/294)			100% (5/5)		
Retrait d'aiguille sur CCI	96% (47/49)			100% (2/2)		
Débranchement		97% (123/127)			100% (11/11)	
Pose d'aiguille sur CCI		99% (661/668)			100% (58/58)	
Injection	67% (10/15)	73% (11/15)	53% (8/15)	0 (0/3)	33% (1/3)	0 (0/3)
Prélèvement sanguin	43% (6/14)	57% (8/14)	43% (6/14)	17% (1/6)	17% (1/6)	17% (1/6)
Toutes manipulations	92% (344/372)	97% (803/824)	48% (14/29)	50% (8/16)	91% (71/78)	47% (7/15)

Pour un cathéter central utilisé en discontinu, le rinçage à la seringue est le observé lorsqu'il est attendu sauf pour une injection et un prélèvement sanguin.

SPIADI

Rinçage à la seringue et manipulations d'un CVP (CVP court, MID sans PI) utilisé en discontinu

RéPIA SPIADI

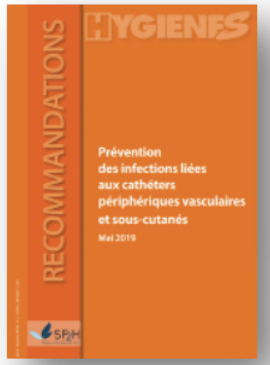
Rinçage à la seringue avec ou sans poussées successives (n)

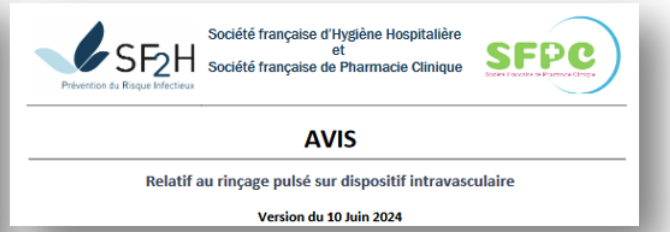
RÉGION NORMANDIE

Manipulations	avant	après	Avant et après	avant	après	Avant et après
Branchement	55% (182/332)			58% (7/12)		
Débranchement		75% (42/56)			75% (3/4)	
Injection	40% (53/133)	65% (87/133)	31% (41/133)	58% (7/12)	67% (8/12)	58% (7/12)
Prélèvement sanguin	77% (10/13)	92% (12/13)	77% (10/13)	100% (1/1)	0% (0/1)	0% (0/1)
Toutes les manipulations	51% (245/680)	70% (141/680)	35% (51/680)	60% (15/25)	65% (11/17)	54% (7/13)

Le rinçage d'un cathéter veineux périphérique utilisé en discontinu est significativement réalisé plus souvent après, qu'avant la manipulation ($p<0,001$).

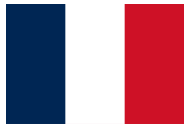
Matériels recommandés pour le rinçage du cathéter





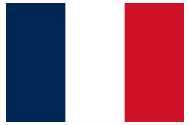
SF2H CVP 2019	SF2H Avis Rinçage pulsé 2024
Rinçage par poussées successives avec une seringue de calibre ≥ 10mL	
Remplie d'un volume **minimum** de 10 mL **(si possible 20 mL après un prélèvement sanguin sauf contre-indication médicale)**	Remplie d'un volume de 10 mL
Solution NaCl à 0,9% injectable stérile **ou Glucose 5% en cas d'incomptabilité**	Solution NaCl à 0,9% injectable stérile

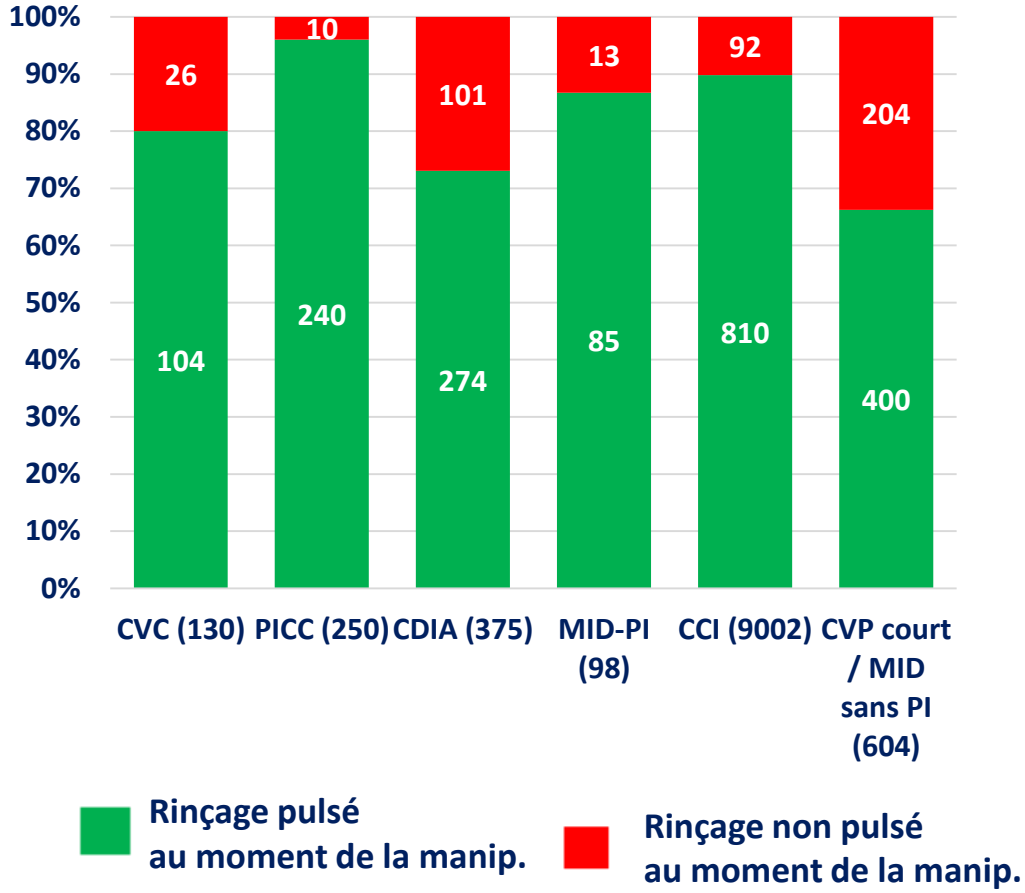
Matériels utilisés pour le rinçage à la seringue

	Taux de conformité	
		
Capacité seringue ≥ 10 mL	97% (3602/3706)	91% (136/149)
NaCl	99% (3659/3706)	99% (147/149)
Seringue pré-remplie	62% (2292/3706)	30% (45/149)
Seringue préparée	38% (1414/3706)	70% (104/149)
avec ampoule/poche monodose stérile	89% (1253/1414)	98% (102/104)
avec poche non monodose	11% (161/1414)	2% (2/104)
Préparation extemporanée	93% (1313/1414)	99% (103/104)

Le produit utilisé et la capacité des seringues sont conformes aux recommandations.

Technique du rinçage à la seringue et poussées successives

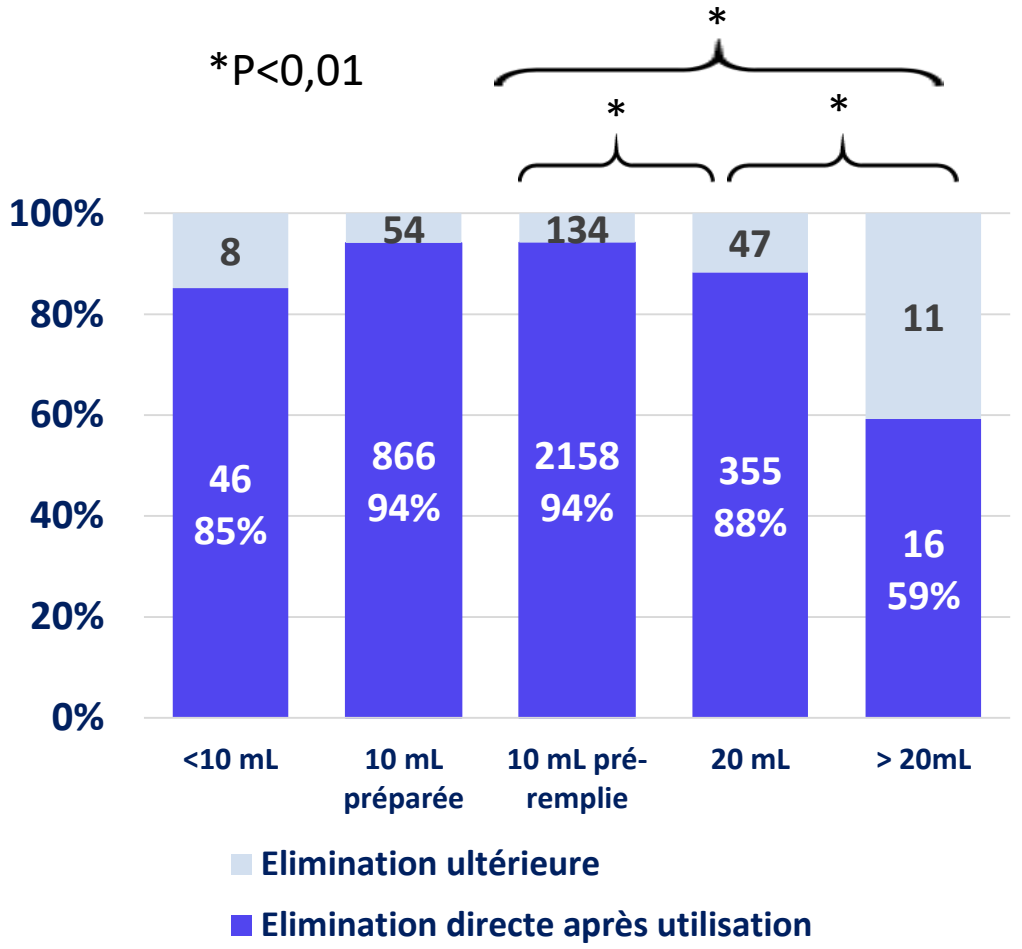
	Manipulations	
		RÉGION NORMANDIE
Rinçage par poussées successives	81% (1913/2359)	84% (125/149)
Nombre médian de poussées	3	3



Le rinçage pulsé lors d'une manipulation est moins souvent réalisé pour les CVP (67% ; 400/604) que pour les cathéters centraux (86% ; 1657/1428) ou les MID-PI (87% ; 85/98) (p<0,001).

Elimination des matériels utilisés

Elimination directe de	Taux de conformité	
		RÉGION NORMANDIE
la seringue pré-remplie	94% (2158/2292)	91% (41/45)
la seringue préparée	91% (1287/1414)	99% (103/104)
l'ampoule/poche	89% (1256/1414)	85% (88/104)



L'élimination immédiate des seringues est moins fréquente quand le volume de la seringue augmente (p<0,001).

Les nouveautés du programme 2026

Le programme SPIADI 2026

Diminuer le nombre des infections associées aux dispositifs invasifs est une priorité nationale.

Une stratégie associant les 4 volets **Surveillance**, **Observation des pratiques**, **Analyse des causes** et **Formation** permet de réduire de façon significative les infections liées à leur utilisation.

SPIADI 2026

Les inscriptions au programme 2026 sont ouvertes et se font directement à partir de votre espace SPIADI .

Les guides, fiches et annexes 2026 sont téléchargeables ci-dessous.

Le programme SPIADI 2026

Surveiller les bactériémies liées à un cathéter

Evaluer les pratiques (pose des cathéters, pansement, manipulations des lignes, pertinence de la pose, traçabilité de la surveillance, pertinence du maintien)

NEW

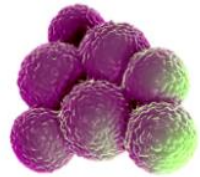
Analyser les causes de bactériémies liées à un cathéter

BADICAUSE
L'analyse des CAUSEs d'une Bactériémie Associée à un Dispositif Intravasculaire

Se former et former les professionnels en charge de la pose et de la gestion des cathéters

SPY4

REAexplAUR



11 ACTU-SPIADI

Une stratégie avec 4 volets en synergie

Le programme SPIADI 2026

Surveillance

La **surveillance** des infections permet de connaître l'incidence des bactériémies liées à un cathéter au sein des services participant, et de confronter ces résultats à ceux obtenus pour de services semblables ; le feed-back rapide des résultats aux équipes de terrain permet de créer une dynamique pour l'amélioration

Observation des pratiques

L'**observation des pratiques** permet d'identifier les écarts avec les recommandations, et l'analyse des écarts et des freins au respect des bonnes pratiques permet de définir les besoin en formation

Analyse des causes

L'**analyse des causes** d'une bactériémie liée à un cathéter permet de repérer et comprendre l'évènement, en tirer des enseignements pour l'avenir et contribuer à éviter que l'infection se reproduise

Formation

La **formation** des professionnels de santé en charge de la pose et des manipulations des lignes associées aux dispositifs invasifs permet d'améliorer les pratiques, et de prévenir les infections liées à un cathéter

Un site spiadi.fr ergonomique
Des protocoles et annexes faciles à utiliser
La boîte contact@spiadi.fr à disposition

Surveiller les bactériémies liées à un cathéter

3 mois

3 mois de surveillance

Entre le 1er janvier et le 15 juillet

Saisie/Import des fiches sur le site

Avant le 31 juillet

Données établissements

Avant le 31 juillet

Analyses et Rapports nationaux

Livrés début octobre

Exploration des données

Dès la saisie des fiches

ACTU « surveiller » le 8 janvier
ACTU « analyse des résultats » le 18 juin

3 mois de surveillance au 1er semestre 2026.

SPIADI

Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

Le volet « Evaluation des pratiques »

RéPIA SPIADI

Observa4

Des grilles pour évaluer l'application des recos nationales
Des entretiens « formateurs » avec les audités
La boîte contact@spiadi.fr à votre disposition

Evaluer les pratiques (pose des cathéters, pansement, manipulations des lignes)

6 mois

Observation des pratiques

Entre le 1er janvier et le 15 juillet

Saisie des fiches sur le site

Impérativement avant le 31 juillet (OBSERVA4).

Analyses et Rapports nationaux

Les analyses et rapports nationaux seront présentés lors de la journée nationale le

ACTU « observer » le 5 février
ACTU « analyse des résultats » le 18 juin

Fiche P1
Préparation du site de pose d'un cathéter central ou d'un MIDline avec prolongateur intégré ou d'un cathéter artériel

Version 3 - 17/02/2025

Fiche P2
Préparation du site de pose d'un cathéter veineux périphérique court ou d'un MIDline sans prolongateur intégré

Version 2 - 21/01/2025

Fiche P3
Préparation du site de pose d'une aiguille sur CCI

Version 2 - 21/01/2025

7 grilles à disposition

Fiche B1
Manipulation distale d'une ligne associée à un cathéter central ou assimilé et toutes manipulations sur cvp et midline sans prolongateur intégré

Version 2 - 19/02/2025

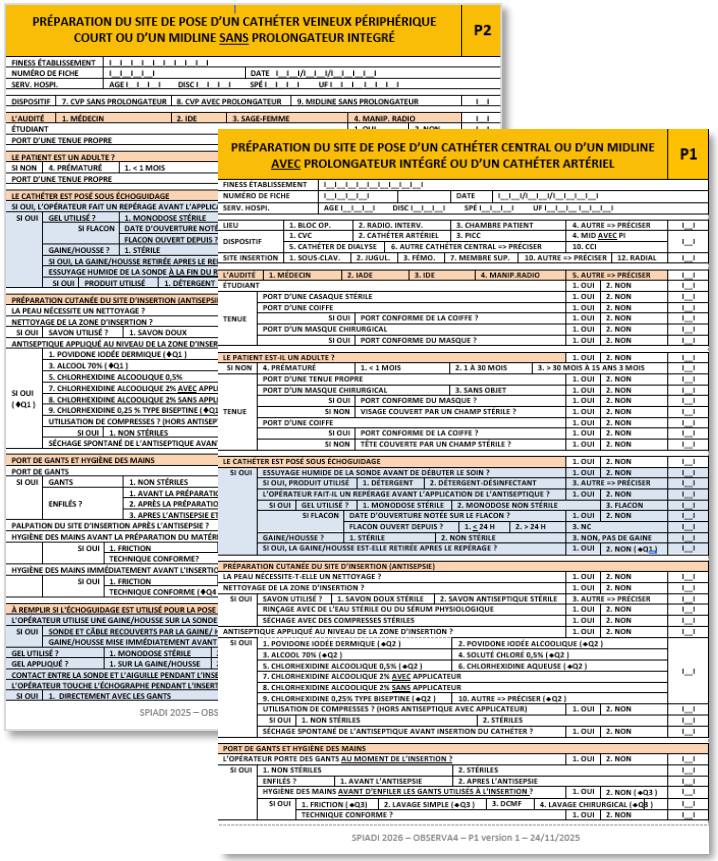
Fiche B2
Manipulation proximale d'une ligne associée à un cathéter central ou assimilé

Version 2 - 19/02/2025

Fiche R1
Réfection d'un pansement de cathéter central ou assimilé

Version 3 - 01/04/2025

Des observations de pratiques au 1er semestre 2026.



PRÉPARATION DU SITE DE POSE D'UN CATHÉTER VEINEUX PÉRIPHÉRIQUE COURT OU D'UN MIDLINE SANS PROLONGATEUR INTEGRÉ — P2

PRÉPARATION DU SITE DE POSE D'UN CATHÉTER CENTRAL OU D'UN MIDLINE AVEC PROLONGATEUR INTÉGRÉ OU D'UN CATHÉTER ARTÉRIEL — P1

Entretien de la sonde

- avant de débuter le soin
- à la fin du soin

LE CATHÉTER EST POSÉ SOUS ÉCHOGUIDAGE			1. OUI	2. NON
SI OUI	ESSUYAGE HUMIDE DE LA SONDE AVANT DE DÉBUTER LE SOIN ?		1. OUI	2. NON
	SI OUI, PRODUIT UTILISÉ	1. DÉTERGENT / 2. DÉTERGENT-DÉSINFECTANT	3. AUTRE => PRÉCISER	
	L'OPÉRATEUR FAIT-IL UN REPÉRAGE AVANT L'APPLICATION DE L'ANTISEPTIQUE ?		1. OUI	2. NON
	SI OUI — GEL UTILISÉ ?	1. MONODOSE STÉRILE / 2. MONODOSE NON STÉRILE	3. FLACON	
	SI FLACON	DATE D'OUVERTURE NOTÉE SUR LE FLACON ?	1. OUI	2. NON
		FLACON OUVERT DEPUIS ? 1. ≤ 24 H / 2. > 24 H	3. NC	
	GAINE/HOUSSE ?	1. STÉRILE / 2. NON STÉRILE	3. NON, PAS DE GAINE	
	SI OUI, LA GAINE/HOUSSE EST-ELLE RETIRÉE APRES LE REPÉRAGE ?		1. OUI	2. NON (♦Q1)

À REMPLIR SI L'ÉCHOGUIDAGE EST UTILISÉ POUR LA POSE DU CATHÉTER, SINON POURSUIVRE AU NIVEAU DU PAVÉ SUIVANT				
L'OPÉRATEUR UTILISE UNE GAINE/HOUSSE SUR LA SONDE ?	1. STÉRILE	2. NON STÉRILE	3. NON	
SI OUI	SONDE ET CÂBLE RECOUVERTS PAR LA GAINE/ HOUSSE ?		1. OUI	2. NON
	GAINE/HOUSSE MISE IMMÉDIATEMENT AVANT L'INSERTION DU CATHÉTER ?		1. OUI	2. NON
GEL UTILISÉ ?	1. MONODOSE STÉRILE	2. MONODOSE NON-STÉRILE	3. FLACON	
GEL APPLIQUÉ ?	1. SUR LA GAINE/HOUSSE	2. SUR LA SONDE	3. SUR GAINE/HOUSSE ET SONDE	
CONTACT ENTRE LA SONDE ET L'AIGUILLE PENDANT L'INSERTION DU CATHÉTER ?			1. OUI	2. NON
L'OPÉRATEUR TOUCHE L'ÉCHOGRAPHE PENDANT L'INSERTION DU CATHÉTER ?			1. OUI	2. NON
SI OUI	1. DIRECTEMENT AVEC LES GANTS	2. EN UTILISANT DES COMPRESSES STÉRILES		
	3. EN UTILISANT DES COMPRESSES NON STÉRILES	4. AVEC UNE AUTRE MÉTHODE => PRÉCISER		
	SI L'ÉCHOGRAPHE EST TOUCHÉ AVEC LES GANTS, RETRAIT DES GANTS		1. OUI	2. NON (♦Q4)
LA GAINE/HOUSSE EST INSPECTÉE A L'OEIL NU APRÈS L'INSERTION ?			1. OUI	2. NON
SI OUI	LA GAINE/ HOUSSE PRÉSENTE UNE DÉCHIRURE ?		1. OUI	2. NON
LA SONDE EST INSPECTÉE ?	1. À L'OEIL NU	2. PAR ESSUYAGE AVEC COMPRESSE	3. NON	
SI OUI	LA SONDE OU LE GEL PRÉSENTE DES SALISSURES ?		1. OUI	2. NON
LA SONDE EST IMMÉDIATEMENT ENTRETENUE ?			1. OUI	2. NON
SI OUI	1. PAR ESSUYAGE HUMIDE	2. PAR IMMERSION	3. AUTRE => PRÉCISER	
	SI ESSUYAGE HUMIDE — 1. DÉTERGENT	2. DÉTERGENT-DÉSINFECTANT	3. AUTRE => PRÉCISER	

Des modifications concernant l'entretien de la sonde d'échographie pour la pose des cathéters.

NEW

PRÉPARATION DU SITE DE POSE SUR FISTULE ARTÉRIO - VEINEUSE OU GORETEX — **P5**

FINESS ÉTABLISSEMENT I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I — Document de travail

NUMÉRO DE FICHE I__I__I__I__I__I — DATE I__I__I/I__I__I/I__I__I__I__I

SERV. HOSPI. — AGE I__I__I__I — DISC I__I__I__I — SPÉ I__I__I__I — UF I__I__I__I__I__I__I

VOIE D'ABORD	1. FISTULE ARTÉRIO - VEINEUSE	2. GORETEX		
DISPOSITIF	1. CATHLON	2. AIGUILLE	3. AIGUILLE MOUSSE	I__I
L'AUDITÉ	1. MÉDECIN	2. IDE		I__I
ÉTUDIANT			1. OUI 2. NON	I__I
TENUE	PORT D'UNE TENUE PROPRE		1. OUI 2. NON	I__I
	PORT D'UN TABLIER À USAGE UNIQUE DEDIÉ AU SOIN DU PATIENT		1. OUI 2. NON	I__I
	PORT D'UN MASQUE		1. OUI 2. NON	I__I
	SI OUI — PORT DU MASQUE CONFORME		1. OUI 2. NON	I__I
	PORT DE PROTECTIONS OCULAIRES		1. OUI 2. NON	I__I
LE PATIENT EST-IL UN ADULTE ?			1. OUI 2. NON	I__I
SI NON	1. < 1 MOIS	2. 1 À 30 MOIS	3. > 30 MOIS À 15 ANS 3 MOIS	I__I
PORT D'UNE TENUE PROPRE			1. OUI 2. NON	I__I
PRÉPARATION CUTANÉE DU SITE D'INSERTION (ANTISEPSIE)				
LE PATIENT A-T-IL REALISÉ UN NETTOYAGE DE LA ZONE D'INSERTION ?			1. OUI 2. NON	I__I
SI NON	NETTOYAGE DE LA ZONE D'INSERTION ?		1. OUI 2. NON	I__I
	SI OUI — SAVON UTILISÉ?	1. SAVON DOUX STÉRILE	2. SAVON ANTISEPTIQUE STÉRILE	I__I
		3. AUTRE => PRÉCISER		
	RINÇAGE AVEC DE L'EAU STÉRILE OU DU SÉRUM PHY.		1. OUI 2. NON	I__I
	SÉCHAGE AVEC DES COMPRESSES STÉRILES		1. OUI 2. NON	I__I
ANTISEPTIQUE APPLIQUÉ AU NIVEAU DE LA ZONE D'INSERTION ?			1. OUI 2. NON	I__I
SI OUI (◆Q1)	1. POVIDONE IODÉE DERMIQUE (◆Q1)	2. POVIDONE IODÉE ALCOOLIQUE		I__I
	3. ALCOOL 70% (◆Q1)	4. SOLUTÉ CHLORÉ 0,5% (◆Q1)		
	5. CHLORHEXIDINE ALCOOLIQUE 0,5%	6. CHLORHEXIDINE AQUEUSE (◆Q1)		
	7. CHLORHEXIDINE ALCOOLIQUE 2% AVEC APPLICATEUR			
	8. CHLORHEXIDINE ALCOOLIQUE 2% SANS APPLICATEUR			
	9. CHLORHEXIDINE 0,25% TYPE BISEPTINE (◆Q1)	10. AUTRE => PRÉCISER (◆Q1)		
	UTILISATION DE COMPRESSES ? (HORS ANTISEPTIQUE AVEC APPLICATEUR)		1. OUI 2. NON	I__I
	SI OUI — 1. NON STÉRILES	2. STÉRILES		I__I
	SÉCHAGE SPONTANÉ DE L'ANTISEPTIQUE AVANT INSERTION ?		1. OUI 2. NON	I__I
PORT DE GANTS ET HYGIÈNE DES MAINS				
PORT DE GANTS			1. OUI 2. NON (◆Q2)	I__I
SI OUI	GANTS	1. NON STÉRILES (◆Q2)	2. STÉRILES	I__I
	ENFILÉS ?	1. AVANT LA PRÉPARATION DU MATÉRIEL ET/OU L'INSTALLATION DU PATIENT		I__I
		2. APRÈS LA VERIFICATION DU THRILL ET LE REPÉRAGE DE LA ZONE D'INSERTION		
		3. APRÈS LA PRÉPARATION DU MATÉRIEL ET/OU AVANT L'ANTISEPSIE		
		4. APRÈS L'ANTISEPSIE ET/OU JUSTE AVANT L'INSERTION		
HYGIÈNE DES MAINS AVANT LA PRÉPA. DU MATÉRIEL ET/OU L'INSTALLATION DU PATIENT			1. OUI 2. NON	I__I
SI OUI	1. FRICTION	2. LAVAGE SIMPLE		I__I
	TECHNIQUE CONFORME ?		1. OUI 2. NON	I__I
SI GANTS ENFILÉS APRÈS LA VERIFICATION DU THRILL ET LE REPÉRAGE DE LA ZONE D'INSERTION (2) OU APRÈS LA PRÉPARATION DU MATÉRIEL ET/OU AVANT L'ANTISEPSIE (3) OU APRÈS L'ANTISEPSIE ET/OU JUSTE AVANT L'INSERTION (4)				
HYGIÈNE DES MAINS IMMÉDIATEMENT AVANT D'ENFILER LES GANTS (◆Q3)			1. OUI 2. NON	I__I
SI OUI	1. FRICTION	2. LAVAGE SIMPLE		I__I
	TECHNIQUE CONFORME ? (◆Q4)		1. OUI 2. NON	I__I
SI PAS DE GANTS, HYGIÈNE DES MAINS JUSTE AVANT L'INSERTION				
HYGIÈNE DES MAINS AVANT L'INSERTION			1. OUI 2. NON	I__I
SI OUI	1. FRICTION	2. LAVAGE SIMPLE		I__I
	TECHNIQUE CONFORME ? (◆Q4)		1. OUI 2. NON	I__I
RINÇAGE DU CATHÉTER AVEC UNE SERINGUE APRÈS L'INSERTION				
L'AIGUILLE EST RINCÉ JUSTE APRÈS L'INSERTION			1. OUI 2. NON	I__I
CAPACITÉ DE LA SERINGUE UTILISÉE ?	1. 10 mL	2. 20 mL	3. AUTRE => PRÉCISER	I__I__I
VOLUME INJECTÉ ?				I__I__I
LA SOLUTION INJECTÉE EST	1. NaCl 0,9% STÉRILE	2. GLUCOSE 5% STÉRILE	3. AUTRE => PRÉCISER	I__I
LA SERINGUE EST PRÉ-REMPLIE PRÊTE À L'EMPLOI			1. OUI 2. NON	I__I

SPIADI 2026 – OBSERVA4 –P5 version 1 – 25/11/2025

Validée par le groupe technique dialyse SPIADI

La fiche P5 pour observer la pose d'aiguille sur FAV ou Goretex.

SPIADI

Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

RéPIA SPIADI

1 2 3 4 5 6

SPY4

Objectifs

- Définir la **prévalence du port des cathéters** dans les établissements de santé
- Pour les cathéters veineux périphériques (midlines, CVP courts) :
  - décrire **l'utilisation** de ces cathéters
  - étudier la **traçabilité** de la pose à la surveillance
  - étudier la **pertinence de leur maintien**

Améliorer les connaissances sur l'utilisation des cathéters veineux périphériques

SPY4

Observation des pratiques

Entre le 1er janvier et le 15 juillet 2026.

Saisie des fiches sur le site

Impérativement avant le 31 juillet 2026 (OBSERVA4 & SPY4).

Analyses et Rapports nationaux

Les analyses et rapports nationaux seront présentés lors de la journée nationale le 13 octobre 2026.

- **Pour tous les services**
- **Les données à obtenir :**
  - **Exposition des patients du service aux cathéters**
  - **Utilisation des MIDlines**
  - **Optionnel : utilisation des CVP courts**
- **Enquête un jour donnée dans les services de votre choix**
- **1 fiche par patient :**
  - 1 partie **"patient"**
  - 1 partie **"cathéter" pour les midlines**
  - Optionnel : 1 partie **"cathéter" pour les CVP courts**

FICHE SPY4 (1 fiche par patient présent à 9h dans le service)

FINESS ETABLISSEMENT	I__I__I__I__I__I__I__I__I__I	
CODE SERVICE âge/disc/spéc/UF	I__I__I__I / I__I__I__I__I / I__I__I__I / I__I__I__I__I__I	
DATE DE L'ENQUETE	I__I__I/I__I__I/I__I__I__I	
NOMBRE DE PATIENTS PRESENTS	I__I__I	
Données à remplir pour tous les patients présents à 9 h le jour de l'enquête (1 fiche par patient)		
Date de naissance	I__I__I/I__I__I/I__I__I__I	
Date d'entrée dans le service	I__I__I/I__I__I/I__I__I__I	
Sexe	1.masculin 2.féminin 3.autre	I__I
Cancer évolutif	1.tumeur solide 2.hémopathie 3.non 9.NC	I__I
Immunodépression	1.aplasie<500 PN 2.autre 3.non 9.NC	I__I
Nombre dispositifs intravasculaires		I__I
Dispositif(s) intravasculaire(s) présent(s)	I__I__I I__I__I I__I__I	
C1.CVC C2.CCI C3. CVO C4.PICC C5.cath. artériel C6.ECMO C7.autre cath. central C8.MID avec PI C9.MID sans PI C10. CVP avec P C11.CVP sans P D1.cathéter dialyse		

Prévalence du port des cathéters intravasculaires

Caractéristiques des patients porteurs de cathéters

Connaître les patients des services participants et leur exposition aux cathéters.

Méthodologie : la partie "cathéter"

Données à remplir UNIQUEMENT pour les patients porteurs de midline (C8, C9) ou de CVP court (C10, C11) NB si un patient porte 2 cathéters (par ex 1 midline et 1 CVP court), remplir cette partie de la fiche pour chaque cathéter		
TRAÇABILITE DE LA POSE DU CATHETER		
Dispositif intravasculaire documenté	C8.MID avec PI C9.MID sans PI C10. CVP avec P C11.CVP sans P	I__I__I
Nom du poseur retrouvé	1.oui 2.non	I__I
Catégorie professionnelle du poseur	1.Médecin 2.IDE. 3.IADE 4.Manipulateur radio. 5.autre	I__I
Poseur membre d'une IV Team	1.oui 2.non	I__I
Date de pose retrouvée	1.oui 2.non	I__I
Si oui, Date de pose	I__I__I / I__I__I / I__I__I__I__I	
DECISION POUR UNE VOIE VEINEUSE AU MOMENT DE LA POSE		
La voie veineuse est nécessaire	1.oui 2.non 9.NC	I__I
Voie orale impossible (nausées, vomissements, troubles de la déglutition, de la conscience ou cognitifs, patient à jeun)		**Consulter le guide pour aider au remplissage**
Instabilité hémodynamique et/ou métabolique		
Post op (24-48h)		
Prélèvements sanguins fréquents		
Plusieurs voies nécessaires (incompatibilités médicamenteuses)		
Produits administrables uniquement par voie injectable ou per os mais biodisponibilité diminuée		
La durée prévue du traitement	1.<= 7 jours. 2. 1 à 2 semaines. 3. 2 sem. à 1 mois. 4.>= 1 mois	I__I
POUR LE CAS D'UN PORT DE MIDLINE		
Difficulté d'accès veineux	1.oui 2.non 9.ne sait pas	I__I

La partie cathéter : à remplir pour les porteurs de midline et de CVP courts (optionnel)

- Traçabilité de la pose
- Indication de la pose

Connaître les indications de pose des cathéters veineux périphériques et leur durée d'utilisation prévue lors de la pose.

Méthodologie : la partie "cathéter"

TRAITEMENTS PERFUSES DEPUIS LA POSE		
Perfusions de solutions irritantes	1.oui 2.non	I__I
Solutions irritantes (pH < 4 ou > 8)		Consulter le guide pour aider au remplissage
Fluides hypertoniques (osmolarité > 900 mOsm/L)		
Solutions concentrées (patient en restriction hydrique)		
Principe actif vasoconstricteur (ex : adrénergiques)		
Sels de calcium et de potassium		
Cytotoxiques agressifs		
Nutrition parentérale non perfusable sur voie veineuse périphérique		

LISTES DES TRAITEMENTS POTENTIELLEMENT IRRITANTS PERFUSES DEPUIS LA POSE DU CATHETER			
Principe actif (DCI)	**Spécialité (Ex.)**	**Concentration à partir de laquelle la voie périphérique n'est pas recommandée**	
ANTIMICROBIENS			
Aciclovir	Acyclovir-Mepha, Zovirax	Si administré non dilué (conc. 25 mg/mL)	I__I
Amphotéricine B	Fungizone	Si conc. = 0.4 mg/mL	I__I
Caspofungine	Cancidas	Si administré non dilué (conc. 5 ou 7 mg/mL)	I__I
Cefazoline	Kefzol, Cefazoline	Si conc. > 138 mg/mL	I__I
Clarithromycine	Klacid, Clarithromycine		I__I
Co-trimoxazole	Bactrim	Si administré non dilué	I__I
Doxycycline	Vibraveineuse , Doxycyclin		I__I
Erythromycine	Erythrocine	Si conc. = 10 mg/mL et sans perfusion à haut débit	I__I
Foscarnet	Foscavir	Si conc. > 12 mg/mL	I__I
Ganciclovir	Cymevene	Si conc. 10 mg/mL	I__I
Posaconazole	Noxafil		I__I
Rifampicine	Rimactan	Si conc. > 6 mg/mL	I__I
Vancomycine	Vancocin, Vancomycine	Si conc. > 5 mg/mL	I__I
AUTRES MEDICAMENTS D'USAGE COURANT			I__I
Amiodarone	Cordarone	Si conc. > 3 mg/mL	I__I
Azathioprine	Imurek	Si conc. > 10 mg/mL	I__I
Bicarbonate de sodium	Bicarbonate de sodium	4.2% (1000 mOsm/L, non dilué 1 :1) ou 8.4% (2000 mOsm/L)	I__I
Calcium gluconate 10%	Calcium gluconate	Si conc. > 20 mg/mL ou 0.045 mmol/mL	I__I
Clonazepam	Rivotril	Si administré non dilué (conc. 1 mg/mL)	I__I
Digoxine	Digoxine		I__I
Esomeprazole	Nexium	Si conc. > 8 mg/ml	I__I
Fer saccharose	Venofer		I__I
Furosemide	Lasix	Si administré non dilué (conc. 10 mg/mL)	I__I
Glucose, Glucosalin	Glucose	>= 12.5 % (> 700 mOsm/L) ; ISOG10 (813 mOsm/L)	I__I
IgG equin anti-lymphocytes T humains	Atgam		I__I
IgG de lapin anti-thymocytes humains	Thymoglobuline		I__I
Magnesium sulfate	Magnesium sulfate	50% (4060 mOsm/L)	I__I
Mannitol	Mannitol	20% (1100 mOsm/L)	I__I
Midazolam	Dormicum	Si administré non dilué (conc. 5 mg/mL)	I__I
NaCl	NaCl, Sodium chlorure	> 1.8% (618 mOsm/L) NaCl 3% (1030 mOsm/L), NaCl 4% (1370 mOsm/L) NaCl 11.7% (4000 mOsm/L), NaCl 20% (6850 mOsm/L)	I__I
Nutrition parentérale	SmofKabiven APT STD JO, J1-J4 Pediaven. PeriOlimel	(1500 mOsm/L) (950 resp. 1000 mOsm/L) (1790 mOsm/L) (760 mOsm/L)	I__I
Phenobarbital	Gardenal		I__I
Phenytoïne sodique	Phenhydan		I__I
Phosphate de sodium	Phosphate de sodium	Si conc. > 0.05 mmol/mL (max. 0.12 mmol/mL)	I__I
Phosphate de potassium	Kaliumphosphat	Si conc. > 40 mmol/L	I__I
Potassium chlorure	KCl 7.5% (1 mmol/mL) KCl 40 mmol/500 mL	Si conc. > 40 mmol/L (80 mmol/L) (468 mOsm/L)	I__I
Salbutamol	Ventolin	Si conc. > 0.2 mg/mL (restriction hydrique)	I__I
MEDICAMENTS D'URGENCE OU DE SOINS INTENSIFS			I__I
Adénosine	Krenosine	Si perfusé sans haut débit	I__I
Adrénaline	Adrénaline		I__I
Alprostadil = PG E_1	Prostin VR	Si conc. > 0.020 mg/mL	I__I
Calcium chlorure	Calcium chlorure 7.5%	Si conc. > 10 mg/mL ou 0.06 mmol/mL	I__I
Dantrolene	Dantrolen		I__I
Dobutamine	Dobutrex, Dobutamine Liquid Fresenius	Si conc. > 10 mg/mL	I__I
Dopamine	Dopamine	Si administré non dilué (conc. 25 mg/mL)	I__I
Doxapram	Dopram		I__I
Epoprostenol (PGI2)	Flolan	Si administré non dilué (conc. 0.01 mg/mL)	I__I
Esmolol	Brevibloc	Si administré non dilué (conc. 10 mg/mL)	I__I
Isoprenaline	Isuprel, Isoprenaline	Si administré non dilué (conc. 0.020 mg/mL)	I__I
Nicardipine	Cardene, Nicardipine	Si conc. > ou = 0.5 mg/mL	I__I
Nitroprussiate	Nitropress, Nitroprussiat Fides	Si conc. > ou = 2 mg/mL	I__I
Noradrénaline	Noradrénaline	Adulte : si conc. > 0.1 mg/m ; Enfant : si conc. > 0.016 mg/mL	I__I
Potassium chlorure	KCl 7.5% (1 mmol/mL)	Si conc. > 80 mmol/L	I__I
Terlipressine	Glypressine		I__I
Vasopressine	Empressin		I__I

Connaître l'utilisation des cathéters veineux périphériques.

Méthodologie : la partie "cathéter"

TRAÇABILITE DE LA SURVEILLANCE CLINIQUE		
Traçabilité de la surveillance	1.oui 2.non	I__I
Traçabilité au moins quotidienne	1.oui 2.non	I__I
Support de la traçabilité	1.informatique 2.papier 3. Informatique + papier	I__I
Contenu de la traçabilité	1.case cochée sans détail 2.surveillance notée avec détails	I__I
JUSTIFICATION DU MAINTIEN DU CATHETER LE JOUR DE L'ENQUÊTE		
Le maintien de la voie est pertinent	1.oui 2.non	I__I
Voie orale impossible (nausées, vomissements, troubles de la déglutition, de la conscience ou cognitifs, patient à jeun)		**Consulter le guide pour aider au remplissage**
Instabilité hémodynamique et/ou métabolique		
Post op (24-48h)		
Prélèvements sanguins fréquents		
Plusieurs voies nécessaires (incompatibilités médicamenteuses)		
Produits administrables uniquement par voie injectable ou per os mais biodisponibilité diminuée		

Evaluer la traçabilité de la surveillance des cathéters veineux périphériques, et la pertinence du maintien le jour de l'étude.

SPIADI

Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

RéPIA SPIADI

Le protocole BADI CAUSE est en ligne !

- Le module BADICAUSE contribue à la mise en œuvre de l'analyse des causes des bactériémies liées à un cathéter au niveau local, ainsi qu'au niveau national par l'analyse des fiches envoyées au programme

En savoir plus

L'analyse des causes 2026

Analyse des causes des bactériémies liées à un cathéter

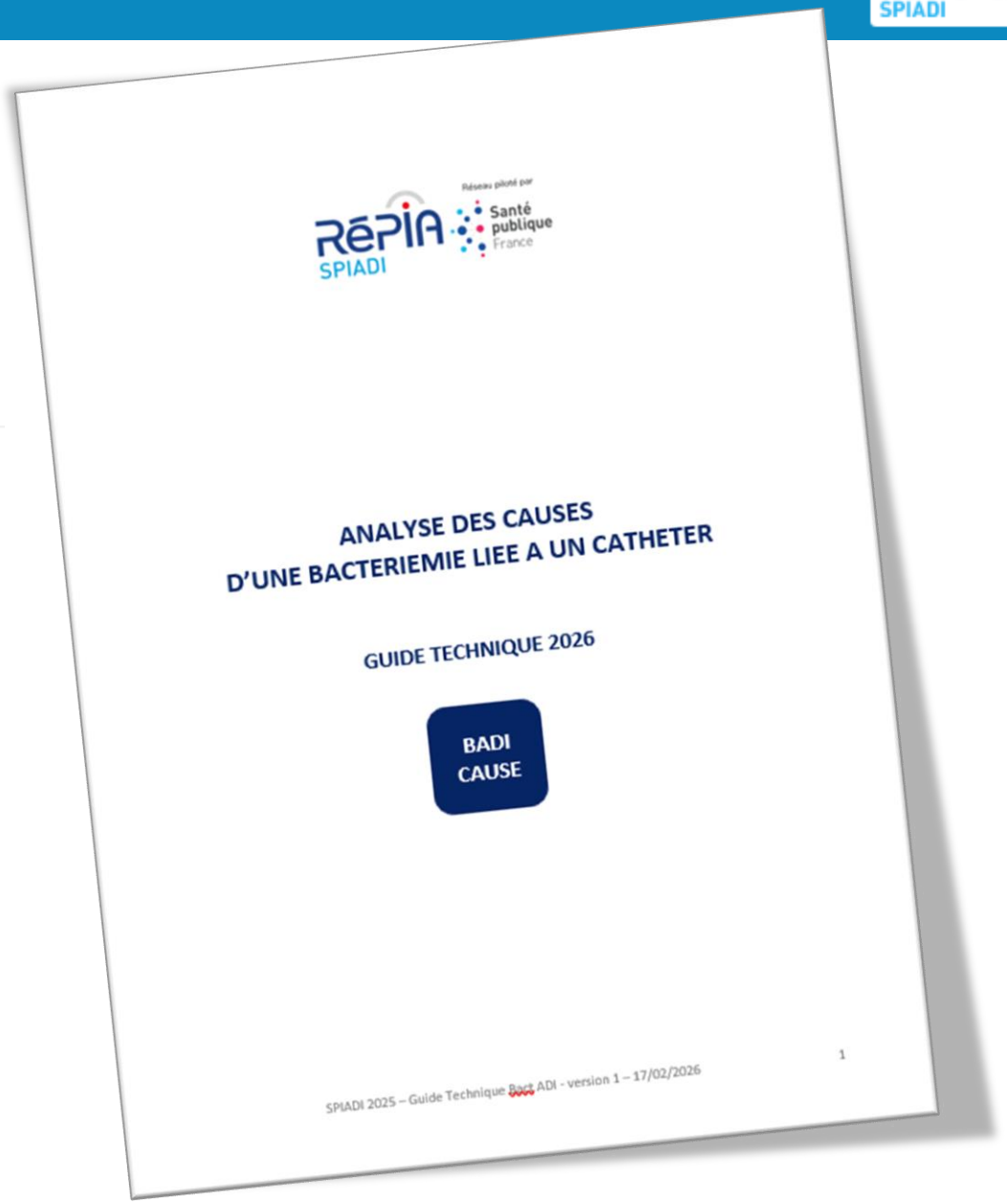
Outil disponible toute l'année

Saisie des fiches sur le site

Impérativement avant le 31 juillet 2026 afin de participer à l'analyse nationale.

Analyses et Rapports nationaux

L'analyse nationale sera présentée lors de la journée nationale le 13 octobre 2026.



Objectifs de BADICAUSE

au niveau local

faciliter la mise en œuvre de l'analyse des causes des bactériémies liées à un cathéter, et la détermination du plan d'action

HAS

au niveau national

produire une analyse approfondie des causes des bactériémies liées à un cathéter survenant chaque année sur notre territoire

Organisation pratique

5 étapes

Le responsable local inscrit l'établissement au module BADICAUSE sur spiadi.fr pour 2026

⬇

Détection d'une bactériémie liée à un cathéter acquise dans l'établissement par le responsable local

⬇

Programmation de la réunion avec les professionnels concernés par la bactériémie par le responsable local
Une fiche « BADICAUSE » est utilisée pour préparer la réunion.

⬇

La fiche « BADICAUSE » est utilisée pour mener la réunion d'analyse de cause.
Les informations sur les enseignements et les recommandations tirés de cet évènement sont diffusées et partagées localement en vue de renforcer la solidité du processus de soins concerné.

⬇

Diffusion locale des enseignements de l'analyse de cause
La fiche « BADICAUSE » est saisie sur le serveur sécurisé SPIADI

Les services concernés

- **Tous les établissements de santé et médico-sociaux**
  - **tous secteurs** (adulte, pédiatrique, néonatal),
  - **tous services** (réanimations, soins intensifs, urgences, médecine, chirurgie, dialyse, gynécologie-obstétrique, HAD, SMR, psychiatrie, SLD, EHPAD),
  - pour l'hospitalisation complète ou incomplète.

- **Une analyse des causes pour toute bactériémie liée à un cathéter acquise dans l'établissement entre le 1er janvier et le 30 juin 2026**
  - **exhaustivité des BLC NON requise** sur la période.
  - un établissement sera considéré participant pour 2026 si au moins une fiche « BADICAUSE » est transmise à la mission SPIADI avant le 31 juillet 2026.

BLC acquise dans votre établissement

Suivi des hémocultures positives

Elimination des contaminations

Elimination des bactériémies NON liées aux soins

Détecter les bactériémies liées à un cathéter

Rechercher le lieu d'acquisition probable des BLC

Ouverture d'une fiche « BADICAUSE ».

En présence d'une BLC à priori acquise dans votre établissement, vous pouvez réaliser l'analyse des causes de cette BLC avec l'outil.

Vous devez ouvrir une fiche « BADICAUSE»
pour chaque analyse de causes réalisée.

Les conditions de l'ouverture d'une fiche.

6 parties

- **une partie administrative**
- **une partie clinique documentant :**
  - des données concernant le patient
  - les caractéristiques de son séjour dans l'établissement
  - les caractéristiques de l'infection
- **la reconstitution de la chronologie de l'évènement**
- **la recherche des causes immédiates et profondes**
- **l'analyse des barrières de sécurité**
- **la description du plan d'action et du suivi.**

2 versions

Cathéter veineux central ou midline avec prolongateur intégré

Cathéter veineux périphérique courts ou midline sans prolongateur

La fiche BADICAUSE

2 versions

Cathéter veineux central ou midline avec prolongateur intégré

FICHE BADICAUSE
(bactériémie liée à CVC, CCI, CVO, PICC, cathéter de dialyse, midline avec prolongateur)

Cathéter veineux périphérique courts ou midline sans prolongateur

FICHE BADICAUSE
(bactériémie liée à CVP court ou un midline sans prolongateur intégré)

2 versions à choisir en fonction de vos besoins.

Améliorer l'engagement du patient dans la prévention du risque infectieux sur les PICC

PATIENT PARTENAIRE PARTICULIER

Octobre Novembre
Finalisation du contenu + forme des outils

3ème réunion Décembre
Présentation de la maquette outil + guide

Approbation des professionnels

2026
Test des outils auprès des patients

Entretiens professionnels approbation

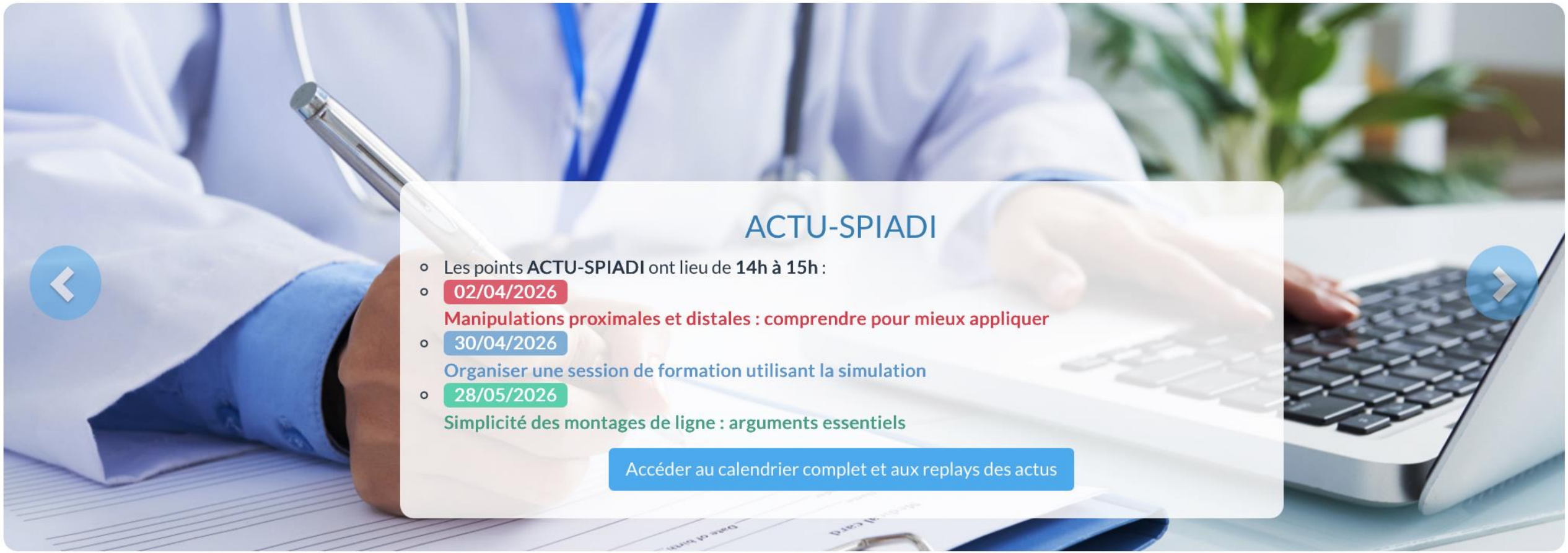
Approbation des professionnels

JN 13 octobre 2026
4ème réunion Ajustements des outils

Présentation puis diffusion de l'outil

Document en test

Actu-SPIADI


ACTU-SPIADI
Les points ACTU-SPIADI ont lieu de 14h à 15h :
02/04/2026
Manipulations proximales et distales : comprendre pour mieux appliquer
30/04/2026
Organiser une session de formation utilisant la simulation
28/05/2026
Simplicité des montages de ligne : arguments essentiels
Accéder au calendrier complet et aux replays des actus

Synthèse des recommandations pour la prévention du risque infectieux associé aux cathéters

Découvrez les affiches de synthèse des recommandations !

- Pour connaître sur le bout des gants les recommandations concernant la **pose**, la **réfection de pansement**, la **pose d'aiguille sur CCI** et les **manipulations des lignes** pour :
  - les **cathéters veineux centraux**
  - les **midlines avec prolongateur intégré**
  - les **cathéters veineux périphériques courts et midlines sans prolongateur intégré**

En savoir plus

SPIADI

Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

Le volet « Formation »

RéPIA SPIADI

Accueil | Programme 2026 | Résultats & Rapports | Formation | Groupes de travail | Recherche | Outils | Valorisation | Mon Espace | Actu-SPIADI | Contact | Se connecter

2025 | 2024 | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019

Webinaire

Résultats de la surveillance SPIADI pour la Normandie

Lundi 16 mars
11h-12h30

par l'équipe de la Mission Nationale SPIADI portée par le CPias Centre Val de Loire

CPias Normandie

RéPIA SPIADI

contact@spiadi.fr