



**SURVEILLANCE PILOTE NATIONALE  
DES INFECTIONS LIEES AUX CATHETERS VEINEUX CENTRAUX  
DANS LES SERVICES DE REANIMATION ADULTE**

**C.CLIN Sud-Ouest**

Groupe Hospitalier Pellegrin  
33076 BORDEAUX

Tél. : 05 56 79 60 58

Fax : 05 56 79 60 12

E-mail : [cclin.so@chu-bordeaux.fr](mailto:cclin.so@chu-bordeaux.fr)

<http://cclin-sudouest.com>

**REACAT 2005**

**RESULTATS**

## **PATIENTS ET CATHETERS INCLUS**

---

Nombre de patients : 569  
Nombre de cathéters : 601  
Ratio cathéters/patients : 1.06

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>CATHETERS RETIRES EN REANIMATION</b>		
Nombre de KT retirés	372	
Cathéters retirés /cathéters inclus	372/601	61.9
<b>CATHETERS CULTIVES EN REANIMATION</b>		
Nombre de KT cultivés	309	
Cathéters cultivés/cathéters inclus	309/601	51.4
Cathéters cultivés /cathéters retirés	309/372	83.1
Nombre de KT non cultivés	287	47.8
Dont :		
Diagnostic d'infection CVC en place	0	-
KT non retirés	228	79.4
Patients décédés	33	11.5
Autres	0	-

## **DESCRIPTION DES INFECTIONS**

---

**NB : Définitions de la XIIème conférence de consensus actualisée en Mars 2003.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Nombre de KT infectés</b>	15	2.5
Diagnostic CVC en place	0	-
Diagnostic par culture du CVC	15	100.0
<b>Nombre de KT non infectés</b>	300	49.9

### **CAS D'INFECTION**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Infection sans bactériémie</b>		
Régression des signes 48h après ablation (cas 1)	0	-
Purulence au point d'insertion (cas 2)	0	-
<b>Infection avec bactériémie</b>		
Culture du site d'insertion (cas 3)	0	-
Culture du CVC (cas 4)	1	6.7
Rapport d'hémoculture $\geq$ 5 (cas 5)	0	-
Décalé différentiel $\geq$ 2h (cas 6)	0	-

### **CAS DE NON INFECTION**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Colonisation (cas 1)	11	3.7
Cathéter stérile ou contaminé (cas 2)	261	87.0

## CHOIX DU DENOMINATEUR

Au dénominateur sont inclus les cathéters maintenus plus de 48h retirés ET cultivés en réanimation OU non retirés en réanimation. Ce choix repose sur l'hypothèse qu'un CVC infecté ne serait pas maintenu à la sortie du service de réanimation.

Seuls les CVC retirés MAIS NON cultivés en réanimation n'ont pas été pris en compte. Pour ces CVC, le motif de non mise en culture peut être variable. L'hypothèse que l'apparition de signe(s) d'infection a conduit à l'ablation ou du moins au changement du CVC ne peut pas être exclue.

La prise en compte des CVC non retirés en réanimation permet d'analyser un plus grand nombre de cathéters tout en satisfaisant à l'objectif de l'étude qui est UNE SURVEILLANCE EN REANIMATION et non une étude de facteurs de risque à proprement parlé.

## INDICES DE RISQUE DE L'INFECTION SUR CATHETER EN REANIMATION

Nombre de CVC : 601  
Nombre d'infections : 15  
Taux d'infections : 2.50%  
Somme des jours de cathétérisme : 6860  
Densité d'infections brute : 2.2 inf/1000 jours KT\*  
Densité d'infections avec bactériémie : 0.1 inf/1000 jours KT\*  
Densité de colonisation : 1.6 inf/1000 jours KT\*  
(\*inf/1000 jours KT = infections pour 1000 jours de cathétérisme).

## DESCRIPTION DES PATIENTS

	NOMBRE			Densité d'incidence (inf/1000 jours KT)*
	Patients	Cathéters	ILC/jours CVC	
<b>Sexe</b>				
Homme	379	398	9/4532	1.99
Femme	190	200	6/2320	2.59
<b>Age</b>				
Moins de 60 ans	217	255	9/2825	3.19
60 ans et plus	346	345	6/4030	1.49

\*inf/1000 jours KT : infections pour 1000 jours de cathétérisme.

ILC : infections liées au cathéter.

## DESCRIPTION DES CATHETERS

### Durée de maintien des CVC en réanimation

N	Moyenne	P25	Médiane	P75
597	11.5	5.00	9.00	14.0

	NOMBRE		Densité d'incidence (inf/1000 jours KT)*
	Cathéters	ILC/jours CVC	
<b>Durée de maintien du cathéter</b>			
3-7 jours	241	3/1151	2.61
8 jours et plus	345	11/5690	1.93
Inconnu	15	1/0	-
<b>Siège du cathéter</b>			
Sous clavier	429	5/5298	0.94
Jugulaire	115	4/1055	3.79
Fémoral	42	6/335	17.91
Autre	10	0/114	0.00
Inconnu	5	0/58	0.00
<b>Perfusion d'antibiotiques à titre curatif</b>			
Perfusion d'ATB curatif	475	14/6080	2.30
Pas d'ATB curatif en perf.	123	1/753	1.33
Inconnu	3	0/27	0.00
<b>Existence d'une infection active à un autre site à l'ablation du cathéter</b>			
Infection(s) active(s)	319	7/3967	1.76
Pas d'infection	263	6/2676	2.24
Inconnu	19	2/217	9.22
<b>Nombre de défaillances viscérales à l'ablation du cathéter</b>			
Aucune défaillance	158	4/1715	2.33
Au moins 1 défaillance	432	9/5050	1.78
Inconnu	11	2/95	21.05

\*inf/1000 jours KT : infections pour 1000 jours de cathétérisme

### RSI CALCULE SELON L'EQUATION REACAT 2004

Cathéters inclus dans la surveillance	N
➤ CVC inclus	601
➤ CVC maintenu plus de 48 h	576
➤ KT pris en compte pour le RSI (1)	557

(1) Ne sont pris en compte pour le calcul du RSI que les KT sans données manquantes sur les 4 variables retenues par le modèle de régression logistique (données nationales 2004) : la durée de maintien, le site d'insertion, infection à un autre site et nombre de défaillance viscérale à l'ablation du KT.

### RATION STANDARDISE D'INCIDENCE

RSI modèle 2004  
0.13

IC 95 %  
[0-0.28]

## LISTE DES PARTICIPANTS

### AQUITAINE

#### PUBLIC

Centre Hospitalier - DAX	Service : Dr SENJEAN
Centre Hospitalier Robert Boulin - LIBOURNE	Service : Dr PELLEGRIN
Centre Hospitalier - MONT DE MARSAN	Service : Dr PASCAL
Centre Hospitalier - PERIGUEUX	Service : Dr MONSEAU

### MARTINIQUE

#### PUBLIC

CHU - FORT DE FRANCE	Service : Dr MEHDAOUI
----------------------	-----------------------

### MIDI-PYRENEES

#### PUBLIC

CHIC Castres-Mazamet - CASTRES	Service : Dr MONARCHI
Hôpitaux de Lannemezan - LANNEMEZAN	Service : Drs HUO, BANOS, PETEVIL
CHIC du Sud-Aveyron – MILLAU (Site de St Affrique)	Service : Drs VERNIER, CHEVALIER
Centre Hospitalier - MONTAUBAN ▲ Service : Drs MARCO, ROUSTAN, BONNIVARD	
Centre Hospitalier - RODEZ	Service : Dr GEORGET

#### PRIVE

Nouvelle Clinique de l'Union - SAINT JEAN	Service : Drs LEVY, BLANLUET
---	------------------------------