

Avis n° 2020.0043/AC/SA3P du 23 juillet 2020 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au protocole de coopération « Médecins anesthésistes-réanimateurs et Infirmiers Diplômés d'Etat pour la pose de Midline »

Le collège de la Haute Autorité de santé ayant valablement délibéré en sa séance du 23 juillet 2020,

Vu les articles L. 4011-1 et suivants du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé modifié par l'arrêté du 28 mars 2012 ;
Vu la demande d'avis transmise par le Directeur général de l'Agence régionale de santé de la région Ile de France le 11 février 2019, en application de l'article L. 4011-2 du code de la santé publique ;

Vu l'avis de l'Union nationale des professionnels de santé du 11 septembre 2019 ;
Vu l'avis du Collège de médecine générale du 9 septembre 2019 ;
Vu l'avis du Collège infirmier français du 19 août 2019 ;
Vu l'avis du Conseil national de l'ordre des infirmiers du 25 octobre 2019 ;
Vu l'avis du Conseil national professionnel d'anesthésie réanimation du 28 février 2020 ;
Vu l'avis du Conseil national de l'ordre des médecins du 27 novembre 2019 ;
Vu l'avis du Conseil national des unions régionales des professionnels de santé des médecins libéraux du 2 octobre 2019 ;

Vu les recommandations de la Société française d'hygiène hospitalière de 2019 ;

Considérant que le protocole concerne les patients à partir de 15 ans nécessitant la pose d'une voie veineuse périphérique utilisée pour l'administration de traitements parentéraux au long cours (moins de 30j) (antibiothérapie, analgésie, nutrition parentérale) et la réalisation de prélèvements répétés, hydratation, produits sanguins, ainsi que les patients à faible capital veineux, les patients âgés ou obèses ;

Considérant que le protocole vise à déléguer à un(e) infirmier(e) la pose d'un dispositif Midline et plus spécifiquement : le choix du site de ponction, le repérage échographique du vaisseau à ponctionner, la gestion de la douleur induite et la pose du dispositif par une méthode de type Seldinger ;

Considérant que la décision de pose du Midline est posée par le référent médical du patient ;

Considérant que le délégant est à proximité et joignable à tout moment en cas de besoin, et qu'il contrôle la bonne réalisation de la pose et la position du cathéter ;

Considérant que la description du protocole de coopération est de nature à garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients ;

Considérant toutefois que certains éléments du protocole doivent être précisés ou modifiés ;

ADOpte L'AVIS SUIVANT :

Le collège de la Haute Autorité de santé est favorable à l'autorisation du protocole de coopération « Médecins anesthésistes-réanimateurs et Infirmiers Diplômés d'Etat pour la pose de Midline », sous réserve que soient apportées les modifications et précisions suivantes :

Il conviendrait, dans l'ensemble du protocole,

- quand il s'agit de la pose de Midline, de remplacer « l'examen », par « l'acte » ;
- de supprimer l'expression « au long cours » (dans les items objectifs et type de patients) et conserver les durées de pose.

Profession du délégant

Il conviendrait d'ajouter que le délégant est formé à l'échographie.

Profession du délégué

Il conviendrait de remplacer le paragraphe par « Infirmiers Diplômés d'Etat ayant exercé trois ans minimums, ou deux ans minimums pour les IADE, dans des services de soins hospitaliers où les patients étaient porteurs de voies veineuses périphériques et/ou centrales (médecine, chirurgie, urgence, réanimation...) ».

Objectifs

Il conviendrait de remplacer « Le « MID line » est un cathéter périphérique long (10-15 cm) ... » par « Le « MID line » est un cathéter périphérique long de 8 à 25 cm (certains ajustables à la dimension souhaitée) ... ».

Actes dérogatoires

Il conviendrait dans « Repérage échographique du vaisseau à ponctionner », d'ajouter « : échographie de repérage, contrôle de l'accessibilité, du bon calibre de la veine, et de la mise en place du Midline. »

Il conviendrait, dans « Pose du dispositif »,

- de compléter « choix du site de ponction », par « en privilégiant la veine basilique à défaut, céphalique au niveau du bras non dominant »
- d'ajouter la phrase : « Si la durée du maintien du cathéter est supérieure à 7 jours, il convient de privilégier la pose de Midline avec prolongateur intégré. Par ailleurs du Midline est adaptée à la morphologie du patient afin que l'extrémité du cathéter ne dépasse pas la zone axillaire et reste dans le réseau veineux périphérique ».

Lieu de mise en œuvre

Il conviendrait de remplacer le paragraphe par :

« Salle de surveillance post interventionnelle (SSPI) ou bloc opératoire polyvalent.

Cette salle est équipée de poste de soin avec matériel de gestes et soins d'urgence : électrocardioscope, saturomètre, prise de pression artérielle non invasive, prise d'oxygène, matériel d'aspiration, chariot d'urgence, défibrillateur.

Le renouvellement du matériel est assuré par la pharmacie.

Le matériel nécessaire (set de MID line) est disponible dans les locaux.

Les conditions d'hygiène et d'asepsie sont garanties.

La structure doit poser au moins 100 Midline/an. »

Information du patient

Il conviendrait de remplacer « L'information est faite par le médecin demandeur... », par « La première information est faite par le médecin demandeur... ».

Il conviendrait de remplacer la phrase « Lors de l'arrivée du patient, le délégué devant réaliser la pose de Midline, vérifie que le consentement du patient ou des parents a été recueilli. », par la phrase « Lors de l'arrivée du patient, le délégué devant réaliser la pose de Midline, l'informe sur le déroulement de l'intervention et vérifie que son consentement ou celui du tuteur ou des parents a été recueilli. ».

Formation

Il conviendrait de remplacer le premier paragraphe par :

« Pré-requis : Infirmiers Diplômés d'Etat ayant exercé trois ans minimum (deux ans minimums pour les IADE) dans des services de soins hospitaliers où les patients étaient porteurs de voies veineuses périphériques et /ou centrales (médecine, chirurgie, urgence, réanimation...) ».

Il conviendrait de renforcer et préciser la formation théorique :

« La formation (théorique et pratique) est réalisée par un MAR

- Formation théorique (6h) :
- 1- Cadre légal et abord veineux et artériels difficiles.
- 2- Désinfection et Hygiène dont l'hygiène et entretien de l'échographe et de la sonde Utilisation des protocoles d'hygiène pour le nettoyage et la désinfection de l'échographe et des sondes d'échographie en vigueur dans l'établissement (CLIN).
- 3- Analgésie : connaître les principes et l'utilisation de l'analgésie.
- 4- Utilisation de l'échographe : sélection de la sonde à utiliser, reconnaissance du vaisseau, savoir définir le diamètre du vaisseau, savoir définir la coupe à utiliser.
- 5- Pose du dispositif Midline : principes et description du dispositif et des étapes de la pose.

Pour les IADE, les compétences nécessaires sont les mêmes ; la formation sera adaptée en fonction de l'évaluation de leurs compétences ».

Il conviendrait d'annexer une grille d'évaluation des compétences reprenant chacun des items de la formation théorique, en précisant que l'ensemble des items doivent être validés.

Il conviendrait de préciser et renforcer la formation pratique :

- « Formation pratique graduée par le MAR avec évaluation de l'utilisation de l'échographe et interprétation des images :
Phase de mise en pratique par compagnonnage sur patient éligible : la durée est conditionnée au recrutement de ces patients.
- 1- Observation de 10 poses effectuées par un MAR,
- 2- Pose de 20 poses minimum supervisées par un MAR. Le délégué validera les compétences du délégué sur la base de 15 poses de Midline réussies à partir de la première pose autonome (annexe 11) ».

Il conviendrait de remplacer le paragraphe « une formation complémentaire pour le bon usage de la ponction veineuse écho guidée, en lien avec le laboratoire qui fournit le matériel pour la pose des MID line, évaluée par le délégué. », par le paragraphe « une formation complémentaire pour le bon usage de la ponction veineuse écho guidée, évaluée par le délégué ».

Il conviendrait de compléter la phrase « Les compétences de chaque délégué seront maintenues par une activité régulière minimale de 10 poses de Midline par mois. », en ajoutant que « la pratique sera mise à jour au regard de l'évolution des recommandations et du nombre de Midline posés ».

Il conviendrait d'enlever le paragraphe « observations pour les IADE ».

Intervention du délégué

Il conviendrait d'ajouter aux critères d'alerte « ponction artérielle accidentelle : arrêt de la procédure, surveillance des pouls et du bras, alerte immédiate au délégué ».

Système d'information

Il conviendrait de compléter la phrase « Les informations concernant le patient sont accessibles selon les droits de chacun », en précisant que les informations sont accessibles notamment entre délégué(s) et déléguant(s) selon les droits de chacun.

Annexes

Annexe 1

Il conviendrait de remplacer :

- les termes « Médicaments agressifs », par « veinotoxiques » ;
 - « accès périphérique : 600 mOsm/L<osmolarité<900mOsm/L 5<pH<9 » et « Accès central : Osmolarité>600 à 900 mOsm/L pH (<5 ou>9) médicaments agressifs (chimiothérapie) » ;
- par « accès périphérique : Osmolarité < 600 à 900mOsm/l pH >5 ou <9 » et Accès central Osmolarité > 600 à 900 mOsm/L pH <5 ou >9 Médicaments agressifs (chimiothérapie) ».

Annexe 9

Il conviendrait de remplacer le paragraphe « Lovenox :100ui/kg sous cutanée toutes les 12h, jusqu'à disparition échographique de la thrombose (environ 3 mois) »

Par le paragraphe

« Lovenox jusqu'à disparition échographique de la thrombose (environ 3 mois) :

- 150 UI/kg 1 injection/j pour les patients sans complication,
- 100 UI/kg 2 injections/j pour les autres patients ».

Annexe 13

Il conviendrait, pour le taux d'événements indésirables, de préciser y compris le taux d'infections liés au nombre de poses réalisées par les délégué(e)s.

Annexe 16

Il conviendrait de conforter l'annexe relative à la formation par les éléments précisés dans l'item formation.

Le présent avis sera publié au Bulletin officiel de la Haute Autorité de santé.

Fait le 23 juillet 2020.

Pour le collège :
La présidente,
Pr Dominique LE GULUDEC
Signé