

DG POST autorisation/division Produits de santé  
e-mail : meddev@afmps.be

## Recommandations quant à l'utilisation des systèmes d'aspiration fermés

Avec la crise COVID-19, les chaînes de distribution des dispositifs médicaux sont sous tension. Il n'est pas rare que des dispositifs courants deviennent critiques en termes d'approvisionnement. Les systèmes d'aspiration fermés font partie de cette catégorie et que de nombreux hôpitaux rencontrent des difficultés d'approvisionnement.

L'AFMPS préconise les trois mesures suivantes :

### 1. Allongement du temps d'utilisation

L'AFMPS préconise de suivre les [recommandations](#) publiées par les experts de la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF) et ne pas remplacer les circuits d'aspiration fermés selon le mode préconisé dans les temps « normaux » (24 - 48 - 72 H) mais d'effectuer le changement uniquement en cas :

- d'obstruction du cathéter d'aspiration par des sécrétions ;
- de persistance de fuite malgré la vérification de l'intégrité du circuit.

Le rinçage selon les recommandations du fabricant reste bien évidemment d'usage.

### 2. En cas de rupture de stock

En cas d'une rupture de stock imminente, vous êtes invités à suivre la [procédure](#) publiée sur le site web de l'AFMPS en envoyant un e-mail à [coronashortages@afmps.be](mailto:coronashortages@afmps.be).

- Si un stock est disponible au niveau fédéral, vous pourrez y faire appel.
- Si, par contre, aucun stock n'est disponible, votre requête sera transférée aux participants du groupe shortage 4 - MEDDEV afin d'appeler à la solidarité entre les hôpitaux.

En attendant un réapprovisionnement, nous vous invitons à prendre connaissance d'une méthode alternative présentée au point suivant.

### 3. Méthode alternative d'urgence uniquement

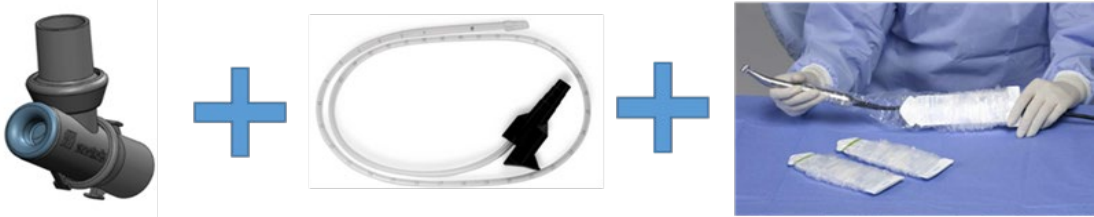
Pour les patients COVID-19, un système d'aspiration fermé est toujours préférable pour deux raisons principales :

- Éviter de diminuer la ventilation en créant momentanément une fuite et/ou en abaissant momentanément la valeur PEEP
- Limiter le risque d'exposition virale pour les soignants.

En cas de réelle urgence, l'AFMPS comprend qu'une situation de crise peut conduire à une redéfinition temporaire du rapport bénéfice/risque dans la mesure où l'absence de moyens habituels est un fait.

Par conséquent, un système non fermé qui garantit un haut niveau d'étanchéité semble une alternative envisageable pour une utilisation temporaire.

L'AFMPS aimerait vous informer d'une pratique de terrain d'un circuit semi-fermé :

Utilisation d'un connecteur « suction safe swivel » lié ou non à un cathéter mount	En combinaison avec une sonde d'aspiration classique	Et d'une housse de protection ou (d'une sonde cathéter déjà enveloppée type sonde de motin)
		

Il est essentiel que les raccords coudés disposent d'une membrane intégrée qui se ferme « naturellement » et fermement, comme par exemple les raccords coudés à aspiration sûre (de Sontek ou équivalent).

L'AFMPS encourage le partage de pratiques et d'expériences entre hôpitaux pendant le traitement des patients COVID-19<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ces méthodes ne sont pas validées individuellement par l'AFMPS. L'hôpital évalue les risques de la pratique pour les patients et le personnel soignant.