



Mission Spicmi

Surveillance et prévention du
risque infectieux en chirurgie
et médecine interventionnelle

Journée signalement et surveillance des IAS

4 mars 2021, Toulouse

Axes du programme Spicmi

Chirurgie

Médecine interventionnelle

**Surveillance
semi-automatisée**

**Surveillance
connectée**

**Surveillance
automatisée**

HAS
Iso
Ortho

Prévention

E-plateforme

Membres du comité scientifique Spicmi 2021

Experts hygiénistes/santé publique/épidémiologistes/infectiologues

(médicaux/paramédicaux)

S. Aho (CHU de Dijon, CPias)

G. Birgand (CHU de Nantes, CPias)

S. Chassy (HCL, CPias)

A. Florentin (CHU de Nancy)

L. Grammatico-Guillon (CHU de
Tours)

S. Malavaud (CHU de Toulouse)

V. Merle (CHU de Rouen)

N. Osinski (La Pitié-Salpêtrière,
Paris)

E. Piednoir (CHU de Rennes)

Equipe Spicmi : P. Astagneau, D. Verjat-Trannoy, K.
Miliani, C. Daniel,
S. Villeneuve, I. Arnaud, B. Minte, K. Lebasacle

Représentants Sociétés savantes et Institutions

AFC (digestif), AFCA

(ambulatoire), AFU

(urologie), CNGOF

(gynécologie), SFAR

(anesthésie), SFCTCV

(thoracique et

cardiovasculaire), SFO

Chirurgiens : P. Baillet, T. Bauer,
(ophtalmologie), SOFCOT

F. Bruyère, N. Christou, J. Cochereau,
(orthopédie), UNAIBODE

B. Marcheix, C. Vaislic, M. Vallée,
HAS, SFR, France Assos Santé

V. Villefranque, C. Vons

Anesthésistes : C. Decoene, M. Léone



Partie

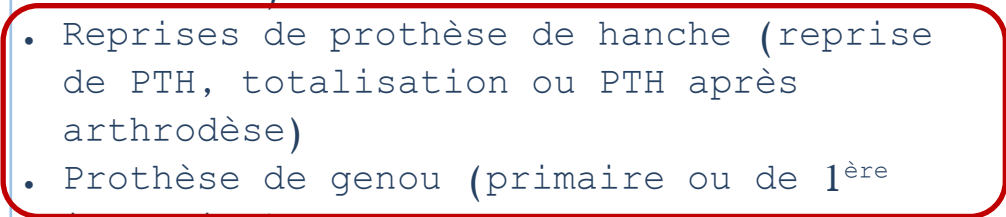
« Surveillance »

Les nouveautés pour 2021

K. Miliani, S. Villeneuve

Chaque ES devra choisir au moins une spécialité chirurgicale et au moins une intervention*

SPECIALITES CHIRURGICALES	
1 - Chirurgie digestive (DIG) - Chirurgie colorectale - Appendicectomie	4 - Chirurgie coronaire (CAR) - Pontage aorto-coronarien avec greffon local - Pontage aorto-coronarien avec greffon sur un autre site (saphène par exemple) - Chirurgie de remplacement des valves cardiaques
2 - Chirurgie gynéco-obstétrique (GYN) - Chirurgie mammaire - Césarienne	5 - Chirurgie orthopédique (ORT) - Prothèse de hanche (primaire ou de 1^{ère} intention) - Reprises de prothèse de hanche (reprise de PTH, totalisation ou PTH après arthrodèse) - Prothèse de genou (primaire ou de 1^{ère} intention) - Reprise de prothèse de genou
3 - Neurochirurgie (NEU) - Laminectomie et intervention sur le rachis - Chirurgie de hernie discale à l'étage lombaire	6 - Chirurgie urologique (UKO) - Réséction trans-urétrale de prostate - Prostatectomie - Urétéroscopie (diagnostique, pour calcul, pour tumeur)



La détection des ISO dans cette spécialité fait l'objet d'une méthodologie spécifique

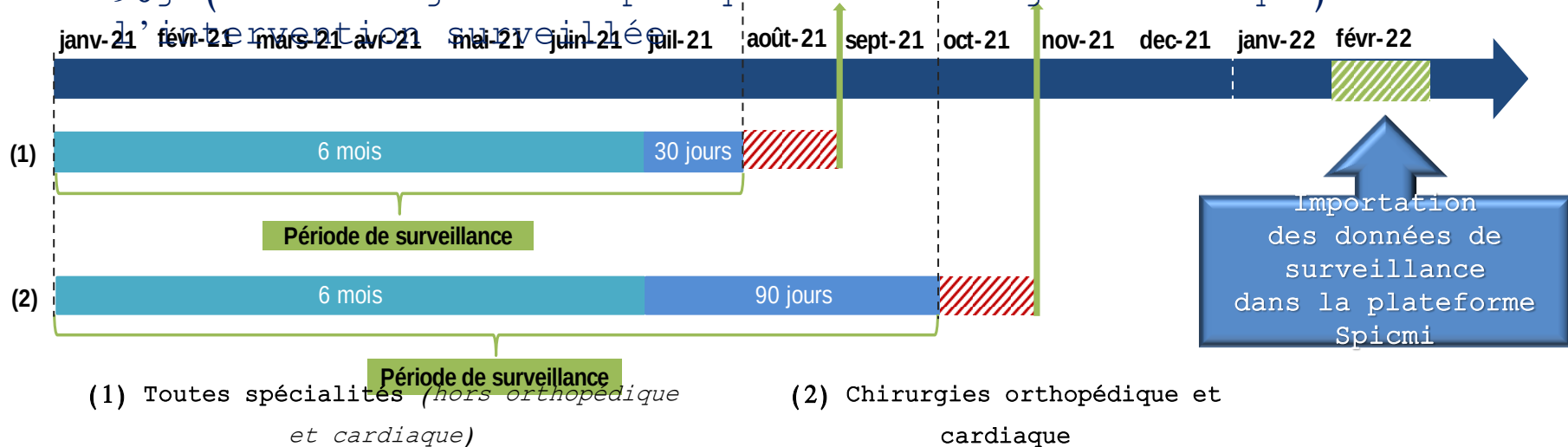
* Sélection des codes CCAM concernés par la surveillance réalisée dans la continuité du réseau ISO-Raisin

Intervention cible : interventions réalisées entre le 1^{er}

- Période de surveillance :

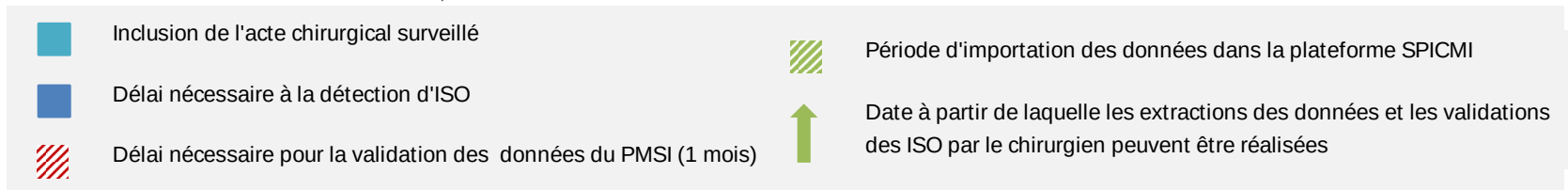
- +** 6 mois entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2021

- ✓ Délai nécessaire à la détection des ISO* : fenêtre de 30j ou 90j (si chirurgie orthopédique ou chirurgie cardiaque) suivant



- (1) Toutes spécialités (*hors orthopédique et cardiaque*)

- (2) Chirurgies orthopédique et
cardiaque



* ISO ciblées seront majoritairement profondes ou de l'organe/espace

Etape 1 : Recherche des critères de suspicion des ISO* au cours du séjour hospitalier index ou lors d'une ré-hospitalisation dans les 30j (ou 90j) suivant l'acte

CRITÈRES PRINCIPAUX :

➤ Reprise chirurgicale non programmée (ou en urgence)

- Prélèvement microbiologique positif (PM superficiel ou profond au niveau du site opératoire et effectué à visée diagnostique)

CRITÈRES SECONDAIRES :

➤ Signes cliniques d'infection

- ✓ Signes cliniques généraux (i.e. : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$), ET/OU
- ✓ Signes locaux d'infection (i.e. : écoulement purulent, douleurs, rougeurs, ou sensibilité localisée au niveau de la plaie chirurgicale, etc.), ET/OU
- ✓ Signes radiologiques (i.e. : évidence d'un abcès en cavité abdominale)

➤ Prescription d'antibiotiques de plus de 48h (hors
*) (1) critères définis par consensus d'experts ; (2) Majoritairement cités
antibio-prophylaxie

Etape 2 : Définition des niveaux de suspicion

→ La combinaison de critères permet de définir 3 niveaux de suspicion

(1) AUCUNE SUSPICION D'ISO : AUCUN CRITÈRE PRINCIPAL DE SUSPICION RETROUVÉ

→ Aucun retour au dossier par l'EOH ni nécessité de confirmation / validation par le chirurgien ou médecin en charge de la surveillance

(2) SUSPICION D'ISO MOYENNE : UN SEUL CRITÈRE PRINCIPAL DE SUSPICION RETROUVÉ

→ Retour au dossier patient par l'EOH (*recherche de critères secondaires*)

i. Absence de critère secondaire → AUCUNE SUSPICION D'ISO :

Aucune nécessité de confirmation / validation par le chirurgien ou médecin en charge de la surveillance

ii. Présence de critère(s) secondaire(s) → SUSPICION D'ISO FORTE :

Etape 1 : Recherche des critères de suspicion des ISO* au cours du séjour hospitalier index ou lors d'une ré-hospitalisation dans les 30j suivant l'acte cible

CRITÈRES PRINCIPAUX :

- Prélèvement microbiologique positif (ECBU) →
bactériurie $\geq 10^3$ ufc/ml
- Prescription d'antibiotiques de plus de 48h (*hors antibioprophylaxie*)

CRITÈRES SECONDAIRES :

- Signes cliniques d'infection
 - ✓ Signes cliniques généraux (i.e. : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$), ET/OU
 - ✓ Signes locaux d'infection (i.e. : signes évocateurs d'infection urinaire de type impériosités mictionnelles, pollakiurie, brûlures mictionnelles ou douleurs sub-pelviennes en absence d'autres causes infectieuses), ET/OU

- ✓ Signes radiologiques (i.e. : évidence d'un abcès en

* (1) critères définis par consensus d'experts ; (2) Majoritairement cités

Etape 2 : Définition des niveaux de suspicion

→ La combinaison de critères permet de définir les niveaux de suspicion suivants :

(1) AUCUNE SUSPICION D'ISO : AUCUN CRITÈRE PRINCIPAL DE SUSPICION RETROUVÉ

→ Aucun retour au dossier par l'EOH ni nécessité de confirmation / validation par le chirurgien

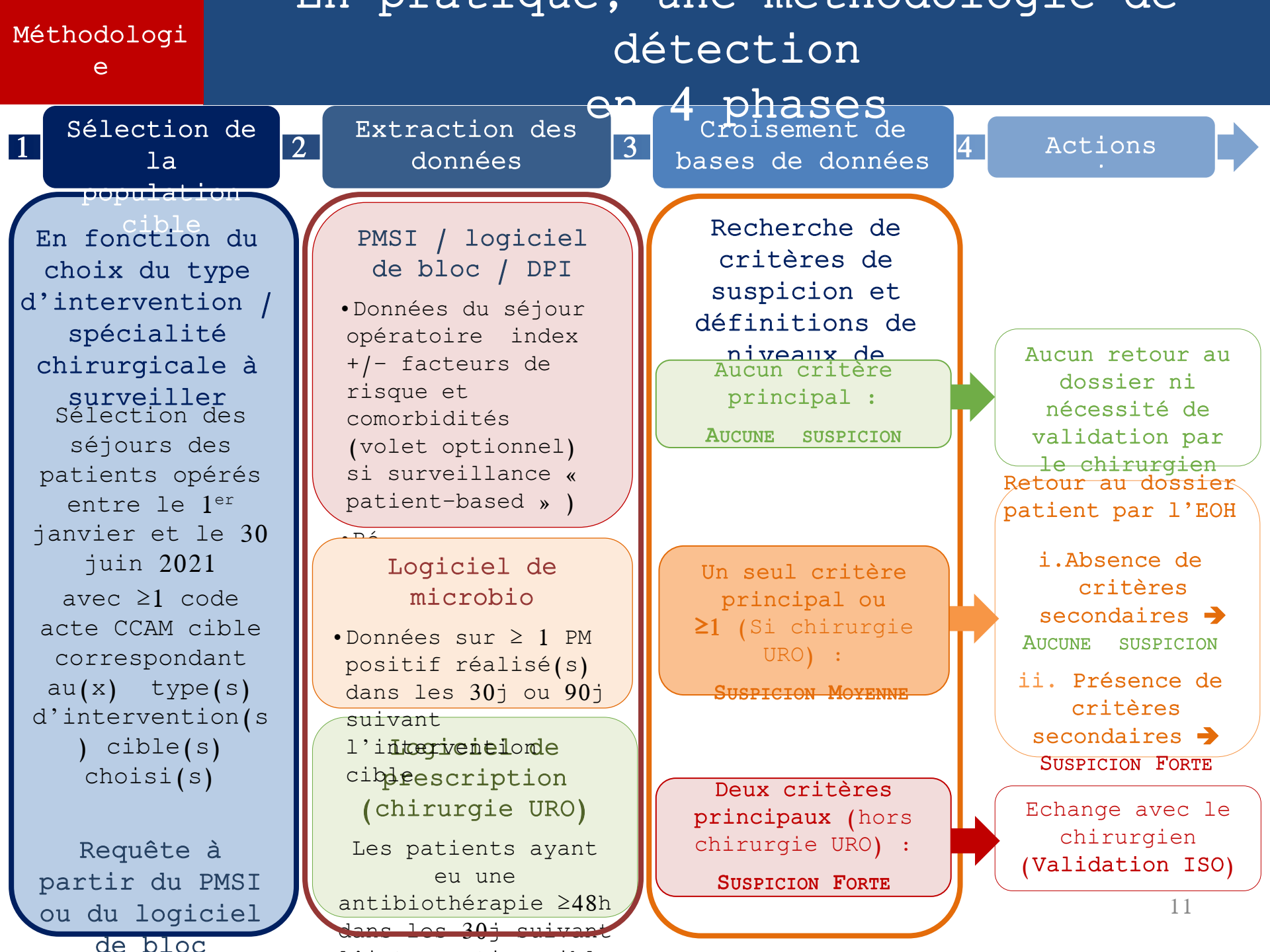
(2) SUSPICION D'ISO MOYENNE : ≥ 1 CRITÈRE PRINCIPAL DE SUSPICION RETROUVÉ

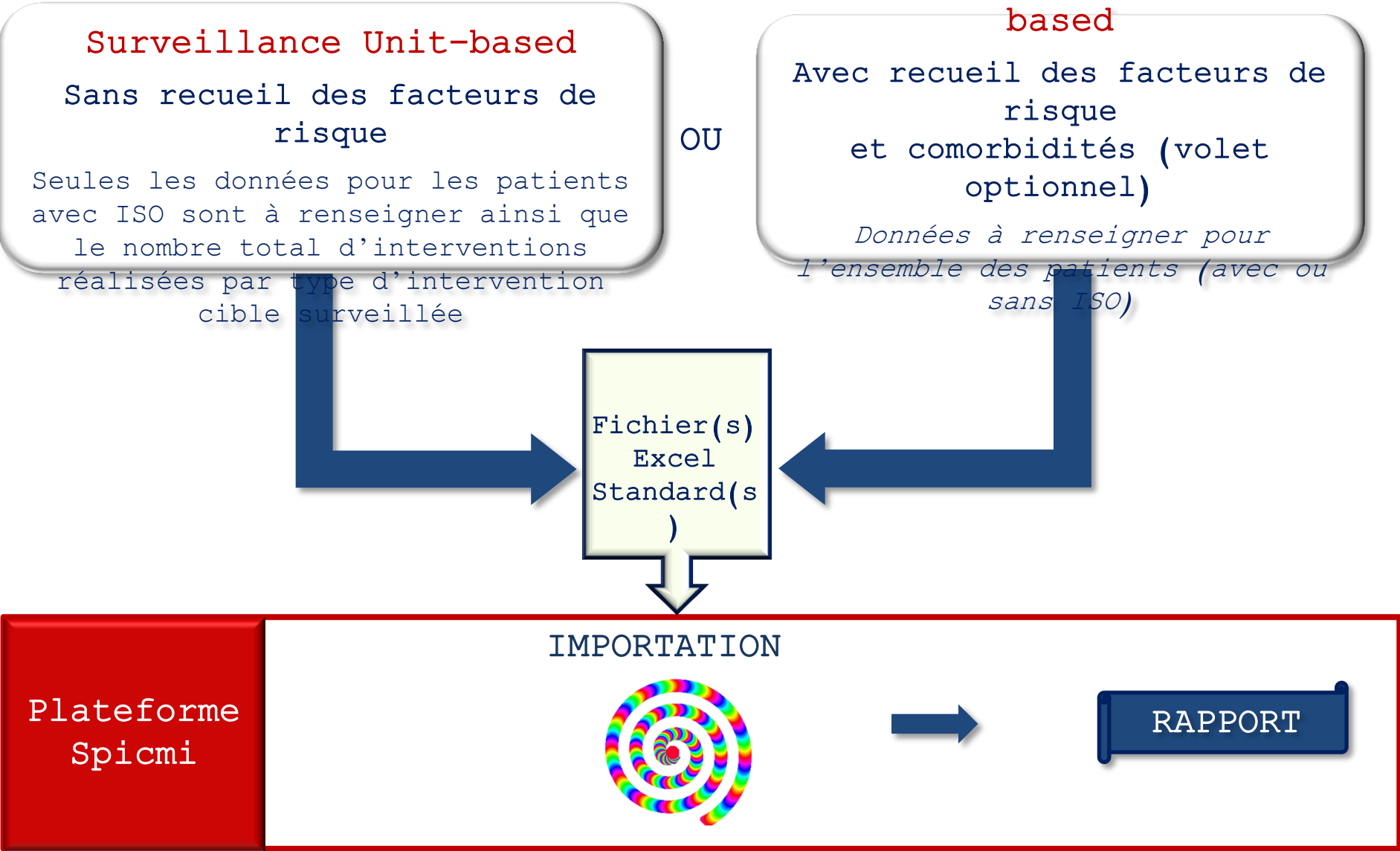
→ Retour au dossier patient par l'EOH (*recherche de critères secondaires*)

i. Absence de critère secondaire → AUCUNE SUSPICION D'ISO :

Aucune nécessité de confirmation / validation par le chirurgien ou médecin en charge de la surveillance

ii. Présence de critère(s) secondaire(s) → SUSPICION D'ISO FORTE :







Partie

« Prévention »

Les nouveautés pour 2021

D. Verjat-Trannoy, C. Daniel

Objectifs du programme pour la prévention

- **Etats des lieux** : meilleure connaissance du secteur, difficultés EMC, besoins des EOH
 - Enquête EOH 2019 : actions locales EOH
 - Enquête EOH 2020 : intégration des recommandations PCO-DCF ? freins à la mise en application ?
 - Audit PREOP 2020 : pratiques des EMC (PCO-ATBP)

- **Contribuer à une meilleure observance des recommandations** :
 - Proposer des outils de sensibilisation et des démarches d'aide à la modification des comportements (cf. implémentation...) pour formation initiale et continue
 - Suppose un diagnostic préalable multidisciplinaire intégrant communication EOH-EMC, perception du RI, implication de l'encadrement, travail en équipe...



Audit PREOP (PCO-ATBP)

Présentation

Objectifs de l'audit PREOP

- Assurer un minimum de continuité avec le système précédent pour les ES souhaitant travailler dans ce secteur
 - Réaliser un état des lieux des *pratiques réelles* en début de programme
 - Comparer aux référentiels nationaux existant pour les 2 sujets actualisés assez récemment (PCO : SF2H 2013/2016, ATBP : SFAR 2018)
- valorisation des bonnes pratiques constatées
- identification des écarts, plan d'action, réévaluation

Méthode d'évaluation

- Un outil « clé-en-mains » élaboré par le GT « Spicmi Prévention »
 - 1 seule grille intégrant les 2 thèmes → outil « PREOP »
« *Observation des pratiques préopératoires au bloc de chirurgie* »
 - guide de l'auditeur, guide méthodologique, synthèse des conditions d'audit, diaporamas (présentation de l'audit, formation des auditeurs)
 - guide de classification de l'ATBP, lettre d'information patient, FAQ
 - Aide à l'analyse et au plan d'actions (à venir)

Outils en accès libre

Disponible sur la page « Spicmi » du site du CPias IDF

- Un outil élaboré et testé par des professionnels de santé :
 - étudiants IBO de 2^{ème} année (N = 80, 11 spécialités, 205 grilles),
 - professionnels de santé volontaires de la France entière (N₇ = 20) :

L'outil sera mis à disposition ~~chaque année~~

- Pour les réévaluations :
 - jugées nécessaires
 - après mise en place de mesures correctives
 - dans les spécialités concernées

- Programmation au choix des

Exemple :

Année N : évaluation (état des lieux)

Année N+1 : mesures correctives

Année N+2 : réévaluation

Outil informatique : des nouveautés

Saisie et analyse des données

- Adaptation au contexte (serveurs/RGPD - APHP/SPF)
- L'outil sera différent selon l'année de recueil :
 - **Données 2020** → **outil Excel** (disponible courant mars 2021)
- Rapport local
- Fichier d'exportation local (analyses complémentaires)
- Fichier d'exportation anonymisé pour CPias IDF - DL : 1 mois après mise à disposition (message aux référents Spicmi identifiés/inscription)
- **Données 2021** → **application web en ligne** (à retrouver dans qqs mois sur la e-plateforme Spicmi) – DL : fin janvier 2022

Pour simplifier l'outil et faciliter la mise en œuvre

Une évaluation restreinte :

- aux mesures de prévention du risque infectieux
- à certaines spécialités (incision peau saine)
- aux mesures de prévention communes à toutes les spécialités

De l'arrivée du patient au bloc jusqu'à l'incision

6 étapes
du parcours
patient
(douche →
incision)

7 questions
principales
+ sous-
questions
des items
créés en
référence aux
dernières
recommandatio
ns

Auditeur : / / N° de grille : / / ES : / / Bloc : / / Salle : / / Date : / /

Outil « PREOP » : Observation des pratiques préopératoires au bloc de chirurgie (de l'arrivée du patient au bloc jusqu'à l'incision)

Chirurgie programmée : Mode d'hospitalisation : ☐ ambulatoire ☐ conventionnelle Poids (kg) : / / / Taille (m) : / / / Date admission : / / /

Acte chirurgical (principal) : / / / Code acte* : / / / Spécialité** : / / / Classe Altémiel : / / (1 à 4)

Thème	Question	Réponse	Modes de recueil / précisions		
Douche	1-Au moins une douche/toilette complète réalisée ?	☐ oui ☐ non	1 ^{ère} intention : Question au patient	2 ^{ème} intention : Question à l'IDE	3 ^{ème} intention : Document traçabilité
	Si oui : Lieu(x) et moment(s) de réalisation ?	☐ à domicile → ☐ la veille au soir ☐ le jour-même <i>(plusieurs lieux et moments possibles)</i> ☐ dans l'ES → ☐ la veille au soir ☐ le jour-même			
	Savon utilisé pour la dernière douche/toilette	☐ savon antiseptique ☐ savon			
Dépilation	2- Site opératoire dépilé ?	☐ oui ☐ non	Question patient	Question à l'IDE	Document traçabilité
	Si oui : a-Lieu(x) et méthode de dépilation <i>(plusieurs lieux possibles)</i>				
	b-Justification				
Antibio Prophylaxie	3- Administration d'antibiotique ?	☐ oui ☐ non	Question à l'infirmière/au chirurgien		
	Si oui : a-Lieu d'administration	☐ en cours ☐ en service	Observation	Question au personnel d'anesthésie	Document traçabilité
	b-Molécule privilégiée	Molécule A : / / / dose molécule A : / / / ☐ g ☐ mg Molécule B : / / / dose molécule B : / / / ☐ g ☐ mg			
	c-Heure exacte d'administration ?	/ / / h / / / min			
Nettoyage PEAU saine	4- Nettoyage/détersion du site opératoire réalisé ?	☐ oui (savon doux) ☐ oui (savon ATS) ☐ non	Horloge/pendule/scope		
	5- Présence de souillures visibles ?	☐ oui ☐ non	Observation		
	6-Antiseptie/désinfection du site opératoire réalisée ?	☐ oui ☐ non	« Souillures » : cf. guide auditeur		
	Si oui : a-Nom du produit appliqué? (nom commercial)	/ / / / / % Préciser le type de solution : ☐ alcoolique ☐ aqueuse	Observation		
	b-Application large du produit ?	☐ oui ☐ non	« Application » : cf. guide auditeur		
	c-Application avec un support ?	☐ oui ☐ non	Horloge/pendule/scope		
	d-Application débutant par la ligne d'incision ?	☐ oui ☐ non	« Séchage » : cf. guide auditeur		
	e-Heure exacte de FIN d'application du produit ?	/ / / h / / / min	Horloge/pendule/scope		
	f-Séchage spontané du produit ?	☐ oui (sans intervention extérieure) ☐ non			
	g-Attente du séchage complet du produit ?	☐ oui ☐ non			
INCISION	7-Heure exacte de l'incision ?	/ / / h / / / min	Horloge/pendule/scope		

Répias/Spicmi/CPias IDF/Audit PREOP/Février 2020 *à coder ultérieurement en vue de la saisie informatique **spécialité chirurgicale correspondant à l'acte

1 grille par
patient (recto)

Un mode de
recueil
rappelé
directement
sur la grille
Des réponses
majoritairement
en oui/non
Des analyses
automatisées

Prérequis à l'évaluation

- Validation du projet en CME, CLIN, conseil de bloc
- Programmation de l'audit :
 - consultation du programme opératoire
 - la semaine précédente
 - puis la veille/le jour-même

Champs et méthodologie de l'audit

- En chirurgie uniquement, conventionnelle et ambulatoire
- Toutes les interventions
 - avec incision de la peau saine au niveau du site cutané principal
 - chez l'adulte (> 15 ans)
 - avec ou sans antibioprophylaxie (ATBP)
 - quelle que soit la classe Altemeier
 - hors urgences
- Toutes les spécialités excepté les chirurgies ophtalmologique et maxillo-faciale et la stomatologie
- Toutes les chirurgies excepté les chirurgies infantile/pédiatrique et

Conduite de l'évaluation

- Observer dans un maximum de spécialités parmi celles proposées, en variant autant que possible les actes et les professionnels dans une spécialité donnée (cf. FAQ)
 - Identification des spécialités ayant des difficultés
- plan d'actions - réévaluations
- Auditeurs formés à l'audit et au fonctionnement des blocs

Autres informations Spicmi

Prévention

- Analyse de l'enquête PCO-DCF
→ rapport complet/diaporama/supports pédagogiques à venir
- Préparation d'un outil de «**diagnostic** » sur la maîtrise du risque infectieux au bloc opératoire
- Préparation d'outils de **promotion** +/- évaluation sur d'autres thèmes prioritaires

- **Les consultations** ont commencé :
 - Sociétés savantes
 - Hygiénistes
 - Gestionnaire de risques

- **Projets :**
 - Rassembler les recommandations
 - Adapter l'audit PREOP au secteur interventionnel
 - Outil diagnostic commun avec chirurgie
 - Outils de promotion communs

Pour toute précision complémentaire

- diaporama complet et autres documents
- site internet CPias IDF – page dédiée Spicmi

spicmi.contact@aphp.fr

