

18<sup>ème</sup> journée des correspondants en hygiène

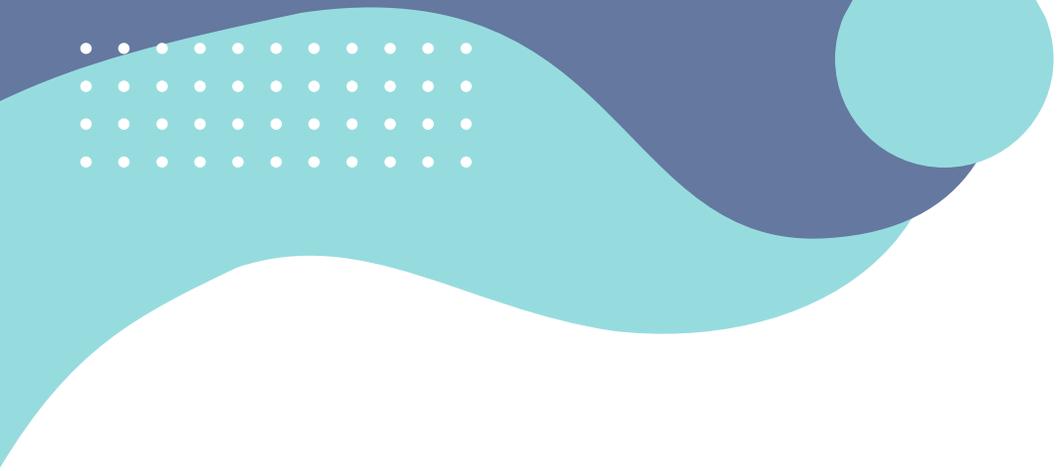
# Prévention du risque infectieux en chirurgie: Les outils de la mission nationale Spicmi

Juliette Auraix – Cadre hygiéniste

Réseau piloté par



27 mars 2025



# La mission nationale Spicmi





# Contexte

- SPICMI = Surveillance et prévention des infections en chirurgie et médecine interventionnelle
- SPICMI est l'une des 5 missions du Réseau RÉPia, piloté par Santé Publique France
- Mission créée en 2018, portée par le CPIAS Île-de-France



# Objectifs



- Actions de **surveillance et de prévention des Infections du Site Opérateur (ISO)**, au **niveau national** au **bloc opératoire**, en chirurgie (traditionnelle et ambulatoire) et **en médecine interventionnelle**
- **Améliorer et harmoniser les pratiques et l'organisation** dans ces secteurs et **suivre** l'impact des actions à l'aide d'indicateurs de process et de résultats
- **Faire évoluer la surveillance des ISO** vers un système moins chronophage pour les équipes permettant de consacrer du temps à leur prévention

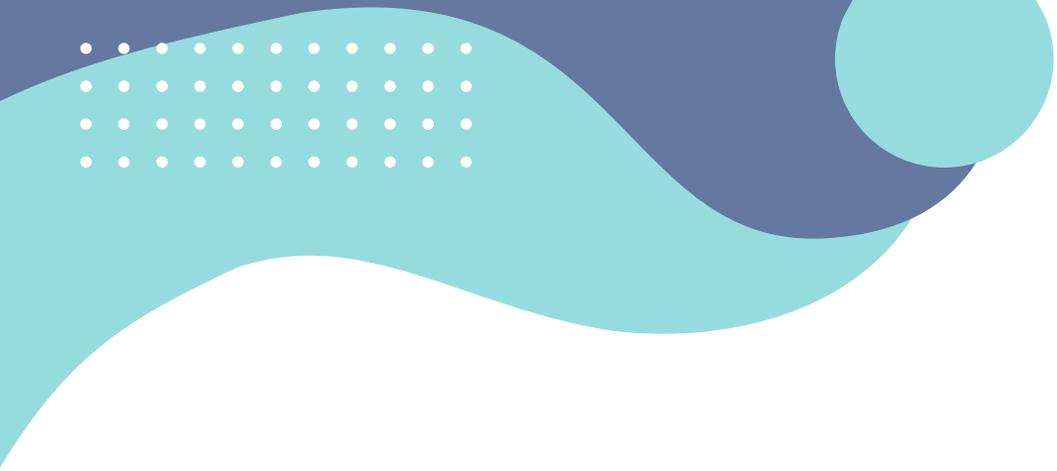




# Missions

- Le programme SPICMI repose sur deux volets principaux :
  1. La surveillance des ISO : recueil semi-automatisé de données médico-administratives rétrospectives dans 6 spécialités chirurgicales et pour 16 interventions ciblées au sein des établissements de santé pratiquant la chirurgie.
  2. La prévention des ISO en chirurgie et des infections associées aux soins (IAS) en médecine interventionnelle : d'outils spécifiques pour les établissements de santé, tels que :
    - ✓ des outils d'évaluation et d'audit,
    - ✓ des aides à l'élaboration de plans d'action,
    - ✓ des supports pédagogiques.





# Les outils de prévention

# Ou nous trouver?

Page internet Cpias Ile de France

The screenshot shows the website for the Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins Ile-de-France. The header includes the title and the CPIas Ile-de-France logo. A navigation menu contains: Qui sommes-nous ?, Signalement Alertes, Surveillance Évaluation, Documentation / Promotion Animation et communication, Formation Recherche, and Mission Spicmi. The main content area is divided into three columns: 'Présentation' (with sub-items: Objectifs, Inscription, Calendrier 2024, L'équipe, Accès direct à la plateforme), 'Surveillance' (with sub-items: 2024, Protocole & Co, Années antérieures, Protocoles, Résultats), and 'Prévention' (with sub-items: Audit Préop, Tous les outils, Enquêtes, Enquêtes en cours, Enquêtes terminées, Promotion des bonnes pratiques, Supports). A yellow arrow points to 'Prévention' and a green arrow points to 'Mission Spicmi'. A sidebar on the right contains a list of items: Café gourmand, c'est parti!, recrute!, PS / PC, app - info patients (Spicmi), and s régionaux.

Centre d'appui pour la **Prévention des Infections Associées aux Soins**  
Ile-de-France

**CPIas**  
Ile-de-France

Navigation menu: [Qui sommes-nous ?](#) | [Signalement Alertes](#) | [Surveillance Évaluation](#) | [Documentation / Promotion Animation et communication](#) | [Formation Recherche](#) | [Mission Spicmi](#)

**Présentation**

- Objectifs
- Inscription
- Calendrier 2024
- L'équipe
- Accès direct à la plateforme

**Webinaires**

- 2024
- Années antérieures

**Surveillance**

- 2024
- Protocole & Co
- Années antérieures
- Protocoles
- Résultats

**Prévention**

- Audit Préop
- Tous les outils
- Enquêtes
- Enquêtes en cours
- Enquêtes terminées
- Promotion des bonnes pratiques
- Supports

Pr Pascal Astagneau  
Béatrice Nkoumazok

Dr Delphine Verjat-Trannoy  
Juliette Auraix

Menu items: Café gourmand, c'est parti!, recrute!, PS / PC, app - info patients (Spicmi), s régionaux

# Démarches d'évaluation des pratiques



- **Audit « PREOP »**
  - ✓ les évaluations par **observation** des pratiques au **bloc opératoire**
  - ✓ 215 ES participants 2020- 2023 (primo-évaluations et réévaluations)
  - ✓ Thèmes initiaux : PCO + ATBP préopératoire (1ère injection), depuis 2024 seulement PCP
  - ✓ Nouveau référentiel ATBP/SFAR (outil spécifique et indépendant pour 2025)

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

**Outil « PREOP » version 2024 : Observation des pratiques de PCO au bloc de chirurgie (de l'arrivée du patient jusqu'à l'incision)**

**Chirurgie programmée :** Mode d'hospitalisation :  ambulatoire  conventionnelle Date d'admission du patient (jj/mm/aa) : /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Acte chirurgical (principal) : /\_\_\_\_\_/ Spécialité\* : /\_\_\_\_\_/ Altemeier : /\_\_\_\_/ (1 à 4)

Thème	Question	Réponse	Modes de recueil / précisions				
<b>Douche</b> <b>Toilette préopératoire</b>	<b>1-Nb de douches/toilettes complètes depuis la veille ?</b>	<input type="checkbox"/> aucune <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> plus de 2	1 <sup>ère</sup> intention : Question au patient	2 <sup>ème</sup> intention : Question à l'ibode	3 <sup>ème</sup> intention : Document traçabilité		
	<b>Si au moins 1 douche réalisée :</b>	a-A domicile ? (si oui, préciser le moment) <input type="checkbox"/> OUI → <input type="checkbox"/> la veille <input type="checkbox"/> le jour-même <input type="checkbox"/> NON					
	b-Dans l'établissement ? (idem) <input type="checkbox"/> OUI → <input type="checkbox"/> la veille <input type="checkbox"/> le jour-même <input type="checkbox"/> NON						
	c-Type de savon utilisé pour la <b>dernière</b> douche/toilette ? <input type="checkbox"/> savon antiseptique <input type="checkbox"/> savon doux <input type="checkbox"/> savon personnel						
<b>Traitement des pilosités</b> <b>SITE CUTANÉ PRINCIPAL uniquement</b>	<b>2- Site opératoire dépilé ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> zone de peau à inciser glabre	Question au patient	Question à l'ibode	Document traçabilité		
	<b>Si oui :</b>	a-Lieu et méthode de dépilation utilisée ? (plusieurs lieux possibles)				<b>Lieu</b> <input type="checkbox"/> à domicile - - - - - → /_____/	<b>Méthode</b> <input type="checkbox"/> en service - - - - - → /_____/
		b-Justification de la dépilation (motif principal) ? /_____/				<input type="checkbox"/> au bloc - - - - - → /_____/	<input type="checkbox"/> Code motif* : /_____/
<b>Détersion</b> <b>Nettoyage cutané</b> <b>PEAU saine</b>	<b>3- Nettoyage/détersion du site opératoire réalisé ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI (savon doux) <input type="checkbox"/> OUI (savon ATS) <input type="checkbox"/> NON	Question à l'ibode/au chirurgien				
	<b>4- Présence de souillures visibles ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI → type de souillure : /_____/ <input type="checkbox"/> NON	Observation « Souillures » : cf. guide auditeur				
<b>Antiseptie</b> <b>Désinfection cutanée</b> <b>PEAU saine</b>	<b>5- Nombre d'applications du produit ?</b>	<input type="checkbox"/> aucune <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> plus de 2	Observation				
		<b>Pour la DERNIERE APPLICATION uniquement :</b>					
		a-Nom du produit appliqué ? (nom commercial) /_____/_____/_____/ % Préciser le type de solution : <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse					
		b-Application large du produit ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					
		c-Application avec un support ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					
		d-Application débutant par la ligne d'incision ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					
		e-Séchage spontané du produit ? <input type="checkbox"/> OUI (sans intervention extérieure) <input type="checkbox"/> NON					
	f-Attente du séchage complet du produit ? <input type="checkbox"/> OUI (peau sèche avant pose du drapage) <input type="checkbox"/> NON						
	g-Heure du début de la dernière application /_____/h /_____/min	Horloge/pendule/scope					

Répias/Spicmi/CPias IDF/Audit PREOP/Janvier 2024 \*spécialité chirurgicale correspondant à l'acte PCO = préparation cutanée de l'opéré

# Démarches d'évaluation des pratiques

- Quick audits préop

- ✓ Si réévaluation/évaluation plus ciblée : 4 quick-audits

- 1- Douche préopératoire
- 2- Traitement des pilosités



- Interview des patients

- Sur les lieux d'accueil  
(avant ou après intervention)

**4 thèmes**

**2 méthodes  
d'audit**

**2 lieux**

- 3- Déterision
- 4- Antisepsie



- Observation au bloc

- Au bloc opératoire



# Démarches d'évaluation des pratiques

- Quick audit préop: douche et dépilation

REPIA CPias IDF Programme SPICMI/Prévention Evaluation Chirurgie Janvier 2025

**QUICK-AUDITS PCO (préparation cutanée de l'opéré)**  
**Module 1- DOUCHE et DEPILATION - Grille d'évaluation**

Auditeur : / / / Date d'évaluation : / / / / Lieu d'évaluation : / / / / Grille N° : / / /  
 Discipline :  chir. hospitalisation  chir. ambulatoire  médecine  bloc opératoire  autre : / / /

**Sélection du patient et recueil des données avec le professionnel du service**  
 Sexe :  F  H Age : / / / Mode d'hospitalisation :  ambulatoire  conventionnel  
 Acte chirurgical (principal) : / / / / Code acte (optionnel) : / / / /  
 Spécialité chirurgicale correspondant à l'acte : / / / /  
 Date d'intervention : / / / / Date d'admission : / / / /  
 PCO tracée dans le dossier patient :  oui  non  traçabilité non évaluée  
 Contrôle visuel de la PCO :  réalisé et tracé  mis en place mais non tracé  non mis en place

Méthode : INTERVIEW du patient Moment de l'interview :  préopératoire  post-opératoire  
 Evalueur :  auditeur externe  membre du service/bloc

Grille constituée de 4 parties (I, II, III, IV) : ne pas oublier de remplir la partie IV (« Vérification de la préparation cutanée »)

**I- INFORMATION DU PATIENT**

Patient informé	Sur LA DOUCHE PREOPERATOIRE	Sur LA DEPILATION
1-Patient ayant reçu des informations avant l'intervention ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ne se souvient plus	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ne se souvient plus
2-Si oui, à quel(s) moment(s) ? (plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> en consultation préopératoire <input type="checkbox"/> lors du rappel quelques jours avant <input type="checkbox"/> au moment de l'admission <input type="checkbox"/> autre	<input type="checkbox"/> en consultation préopératoire <input type="checkbox"/> lors du rappel quelques jours avant <input type="checkbox"/> au moment de l'admission <input type="checkbox"/> autre
3-Si oui, comment ? (plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> document remis au patient <input type="checkbox"/> vidéo d'information <input type="checkbox"/> oralement par un professionnel <input type="checkbox"/> autre : / / / /	<input type="checkbox"/> document remis au patient <input type="checkbox"/> vidéo d'information <input type="checkbox"/> oralement par un professionnel <input type="checkbox"/> autre : / / / /

**II- Quick-audit n°1 - DOUCHE PREOPERATOIRE (\* ou TOILETTE COMPLETE)**

de douches\* prises depuis la veille ?  aucune  1  2  plus de 2  
 concernant la **DERNIERE** douche ou toilette complète avant intervention (si au moins 1 douche a été prise)  
 dernière douche\* ? (1 seule réponse)  la veille  jour-même de l'intervention  
 de la journée\* ? (1 seule réponse)  matin  après-midi  soir  
 dernière douche\* ? (1 seule réponse)  à domicile  dans le service  
 dernière douche\* ? Heure : / / /

6-Savon utilisé pour la dernière douche\* ?  
(1 seule réponse)  
 savon liquide doux (fourni par le service)  
 savon liquide ATS (nom commercial) : / / / /  
 savon liquide personnel  
 savon en pain personnel

7-Si savon liquide : quel conditionnement ?  monodose  flacon neuf  flacon entamé  autre : / / / /

8-Méthode utilisée pour la dernière douche\* ?  
(la question ne concerne pas le savon)  
 même méthode que d'habitude  
 méthode différente de d'habitude

9-Shampooing réalisé lors de la dernière douche ?  oui  non

Répia/Spicmi/CPias IDF/Quick-audit PCO - Module Douche/Depilation - Grille d'évaluation 2025 Page 1/2

Description

- Service
- Patient
- Conditions d'audit

BONUS  
 Information des patients sur PCO

Cf. webinaire du 26-05-24

Quick audit 1  
 Douche préopératoire

REPIA CPias IDF Programme SPICMI/Prévention Evaluation Chirurgie Janvier 2025

**III- Quick-audit n°2 - DEPILATION**

Zone du corps à opérer : / / / / Pilosité :  sans poil  avec poils → Forte pilosité :  oui  non  
 1-Cette zone a-t-elle été dépilée (dépilation = retrait des poils) :  oui  non  
 Si pas de dépilation, remplissez directement la partie « vérification de la préparation cutanée » en fin de document  
 2-Lieu(x) où a été réalisée la dépilation :  
 A domicile/hors ES :  oui  non Dans le service :  oui  non

**DEPILATION à DOMICILE/HORS ETABLISSEMENT de SANTE** Dépilation = retrait des poils

1- Moment de réalisation de la dépilation ? / / / / jours avant l'intervention (0 si même jour)  
 2- Circonstances de réalisation ?  à la demande du service ou du praticien/chirurgien  
 (1 seule réponse)  initiative du patient par habitude  
 initiative du patient dans le contexte de la chirurgie

3-Méthode utilisée ?  tondeuse → tondeuse nettoyée avant usage ?  oui  non  
 (1 seule réponse)  crème dépilatoire → test cutané réalisé ?  oui  non  pas nécessaire (déjà utilisée)  
 rasoir mécanique\*  
 autre méthode (préciser) : / / / /

4- Méthode de dépilation utilisée conseillée par le service ?  oui  non  ne sait pas/ne se souvient pas  
 5- Dépilation suivie d'une douche\*\* ?  oui  non

**DEPILATION dans le SERVICE** Dépilation = retrait des poils

1- Moment de réalisation de la dépilation ? / / / / jours avant l'intervention (0 si même jour)  
 2-Personne ayant réalisé la dépilation :  un professionnel de santé  le patient lui-même  
 3-Méthode utilisée ?  tondeuse  
 (1 seule réponse)  crème dépilatoire → test cutané réalisé ?  oui  non  non nécessaire (déjà utilisée)  
 rasoir mécanique\*  
 autre méthode (préciser) : / / / /

4-En cas de dépilation réalisée par le patient :  
 4a- Circonstances ?  à la demande du service  à l'initiative du patient  
 4b- Méthode de dépilation utilisée conseillée par le service ?  oui  non  ne sait pas/ne se souvient pas  
 5- Dépilation suivie d'une douche\*\* ?  oui  non

\*méthode non recommandée/proscrite \*\*douche ou toilette complète

**IV- VERIFICATION DE LA PREPARATION CUTANEE avant intervention**

1-Patient questionné avant l'intervention par un professionnel sur la réalisation de la douche et/ou de la dépilation ?  oui  non  patient ne sait pas  
 2-Zone à opérer observée avant l'intervention par un professionnel ?  
 (contrôle visuel = vérification de l'état cutané : propreté, absence de lésions, absence de poils si nécessaire)  oui  non  patient ne sait pas

Répia/Spicmi/CPias IDF/Quick-audit PCO - Module Douche/Depilation - Grille d'évaluation 2025 Page 2/2

Quick audit 2  
 Dépilation

BONUS  
 Vérification PCO

# Démarches d'évaluation des pratiques

- Quick audit préop: déterSION et antiseptie

## Description

- Service
- Patient
- Conditions d'audit

## Quick audit 3 DéterSION

REPIA	CPias IDF	Programme SPICMI/Prévention	Evaluation	Chirurgie	Janvier 2025
<b>QUICK-AUDITS PCO (préparation cutanée de l'opéré)</b> <b>Module 2- DETERSION et ANTISEPTIE - Grille d'évaluation</b>					
REPIA - Santé publique France					
Date d'évaluation : / / Lieu de l'évaluation : / Grille N° : /					
F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> Age : / / Mode d'hospitalisation : <input type="checkbox"/> ambulatoire <input type="checkbox"/> conventionnelle					
Chirurgie (principal) : / Code acte (optionnel) : /					
Acte chirurgical correspondant à l'acte : /					
Intervention : / Heure de l'intervention : / Date d'admission : /					
Mode : <input type="checkbox"/> OBSERVATION (à privilégier) <input type="checkbox"/> Evaluation sur dossier (ce choix exclut les items avec données non tracées)					
Evalueur : <input type="checkbox"/> auditeur externe <input type="checkbox"/> membre du service/bloc					
Grille constituée de 3 parties (I, II, III) : ne pas oublier de remplir la partie III (« Traçabilité dans le dossier patient »)					
<b>I- Quick-audit n°3 - DETERSION/NETTOYAGE CUTANE</b>					
Rappel : Champ de l'audit = interventions sur PEAU SAINNE (hors muqueuses) chez l'adulte, hors situation d'urgence Si intervention mixte (peau saine et muqueuse, n'évaluer que la partie « peau saine »)					
1 Présence de souillures au niveau du site à inciser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, nature : /					
2 DéterSION/nettoyage cutané réalisé ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Si déterSION/nettoyage cutané réalisé : merci de renseigner les items ci-dessous					
2a Justification donnée par l'équipe ? <input type="checkbox"/> déterSION réalisée en routine (protocole) (1 seule réponse : raison principale) <input type="checkbox"/> en lien avec dernière douche réalisée à domicile et/ou au savon doux <input type="checkbox"/> autre raison : / <input type="checkbox"/> à cause de la souillure uniquement					
2b Réalisée par quelle catégorie professionnelle ? <input type="checkbox"/> Ibode/IDE <input type="checkbox"/> chirurgien/interne <input type="checkbox"/> aide-soignante <input type="checkbox"/> autre					
<b>Produits, matériel et mode opératoire</b>					
2c Type de savon liquide utilisé ? <input type="checkbox"/> doux <input type="checkbox"/> antiseptique : / (nom commercial) Conditionnement ? <input type="checkbox"/> monodose <input type="checkbox"/> multidose					
2d Mode de rinçage de la peau ? <input type="checkbox"/> eau stérile ou NaCl* 0,9% stérile <input type="checkbox"/> eau filtrée <input type="checkbox"/> eau du réseau Conditionnement ? <input type="checkbox"/> monodose <input type="checkbox"/> multidose <input type="checkbox"/> autre					
2e Type de matériel utilisé ? <input type="checkbox"/> compresses <input type="checkbox"/> gants de toilette à UU <input type="checkbox"/> autre (cf. guide auditeur) Matériel stérile ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
2f Séchage adapté ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (cf. guide de l'auditeur)					
*NaCl = chlorure de sodium (à 0,9% → sérum physiologique)					
Répia/Spicmi/CPias IDF/Quick-audit PCO - Module DéterSION-Antiseptie - Grille d'évaluation 2025 Page 1/2					

REPIA	CPias IDF	Programme SPICMI/Prévention	Evaluation	Chirurgie	Janvier 2025
<b>II- Quick-audit n°4 - ANTISEPTIE/DESINFECTION CUTANEE</b> (PEAU SAINNE, chez l'adulte, hors urgences)					
Rappel 1 : Champ de l'audit = interventions sur PEAU SAINNE (hors muqueuses) chez l'adulte, hors situation d'urgence Si intervention mixte (peau saine et muqueuse, n'évaluer que la partie « peau saine »)					
Rappel 2 : le nombre d'applications successives du produit antiseptique (1 ou 2) relève d'un choix local, fonction de plusieurs paramètres (AMM produit, position du fabricant, niveau de risque infectieux de l'acte...)					
1-L'antiseptie/la désinfection cutanée a été réalisée ? <input type="checkbox"/> oui, en application unique (colonne n° 1 remplie) <input type="checkbox"/> oui, en 2 applications (colonnes n° 1 et 2 remplies) <input type="checkbox"/> non					
Si antiseptie/désinfection cutanée réalisée : merci de renseigner les items ci-dessous					
2-Heure de réalisation (facultatif)		Evaluation application n° 1 / / h /	Evaluation application n° 2 / / h /		
3-Catégorie professionnelle ?		<input type="checkbox"/> chirurgien/interne <input type="checkbox"/> Ibode/IDE <input type="checkbox"/> aide-soignante <input type="checkbox"/> autre	<input type="checkbox"/> chirurgien/interne <input type="checkbox"/> Ibode/IDE <input type="checkbox"/> autre		
Habillage ?		<input type="checkbox"/> stérile <input type="checkbox"/> non stérile	<input type="checkbox"/> stérile <input type="checkbox"/> non stérile		
4-Nom commercial du produit et % ?		/ / %	/ / %		
Type de solution ?		<input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse	<input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse		
Colore la peau ?		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
5-Mode d'application du produit					
5a Application large de l'ATS ?		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
5b Technique d'application ?		<input type="checkbox"/> escargot <input type="checkbox"/> quadrillage <input type="checkbox"/> autre	<input type="checkbox"/> escargot <input type="checkbox"/> quadrillage <input type="checkbox"/> autre		
5c Débutant par la ligne d'incision ?		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
5d Méthode d'application ?		<input type="checkbox"/> pince/compresse ou porte-tampon ou applicateur (méthode « no touch ») <input type="checkbox"/> compresse/tampon sans pince <input type="checkbox"/> autre (cf. guide de l'auditeur)	<input type="checkbox"/> pince/compresse ou porte-tampon ou applicateur (méthode « no touch ») <input type="checkbox"/> compresse/tampon sans pince <input type="checkbox"/> autre (cf. guide de l'auditeur)		
Type de gants portés lors de l'application ?		<input type="checkbox"/> gants stériles <input type="checkbox"/> gants non stériles <input type="checkbox"/> sans gant	<input type="checkbox"/> gants stériles <input type="checkbox"/> gants non stériles <input type="checkbox"/> sans gant		
6-Mode de séchage du produit					
6a Spontané ? (naturel, sans intervention humaine)		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
6b Complet ? (séchage total avant collage des champs)		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
7-Heure d'incision (facultatif)		/ / h /			
<b>III- TRACABILITE de la PCO dans le DOSSIER PATIENT</b>					
Préparation cutanée réalisée au bloc tracée ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> traçabilité non évaluée					
Répia/Spicmi/CPias IDF/Quick-audit PCO - Module DéterSION-Antiseptie - Grille d'évaluation 2025 Page 2/2					

## Quick audit 4 Antiseptie

## BONUS Traçabilité PCO

# Supports de promotions de bonnes pratiques

## ENQUETE FIPP : Flash Info Patient PCO 2024

- Objectifs:
  - ✓ Prendre connaissance de ce qui est fait dans les services
  - ✓ Comparer avec ce qui est prévu au niveau de l'ES (organisation et supports utilisés)
- Modalités:
  - ✓ 1 questionnaire
  - ✓ 1 questionnaire
- Au final:
  - ✓ 93 établissements
  - ✓ 258 services

### Enquête Fipp : Flash Info Patient PCO

- **Objectif** : vérifier la qualité de l'information des patients sur la PCO via l'évaluation de l'organisation et des supports d'information
- **Établissements concernés** : tout établissement de santé public, Espic ou privé ayant une activité de chirurgie
- **Services concernés** : tout service accueillant les patients en amont de l'opération (consultation, chirurgie, médecine, maternité, réanimation, etc.)
- **Période d'enquête** : de mai à décembre 2024
- **Méthode** : enquête menée en 2 temps
  - 1er temps : au niveau de l'établissement (information prévue/théorique, supports proposés)
  - 2ème temps : auprès des services concernés (information réellement mise en œuvre, supports utilisés)
- **Questionnaires** : en ligne (à remplir autant de fois que de supports évalués)
  - questionnaire n° 1 pour l'évaluation au niveau de l'établissement (+ version papier)
  - questionnaire n° 2 pour l'évaluation au niveau des services (+ version papier)
- **Guide de l'enquêteur** : fichier pdf (3 pages)
- **Le petit plus** : Tutoriel vidéo pour l'organisation de l'enquête et le remplissage des questionnaires (5 minutes)

*Pour aller plus loin :*

- Contexte de l'enquête : consulter les [résultats de l'audit PREOP](#) (rapports/partie douche et traitement des pilosités)
- Vérifier le contenu et le format des supports « service » avec l'[outil Spicmi Iso-check](#)
- Mettre en place un support d'information national : voir la [Fiche Mémo Patient PCO](#) proposée par Spicmi

 <https://www.cpias-i>

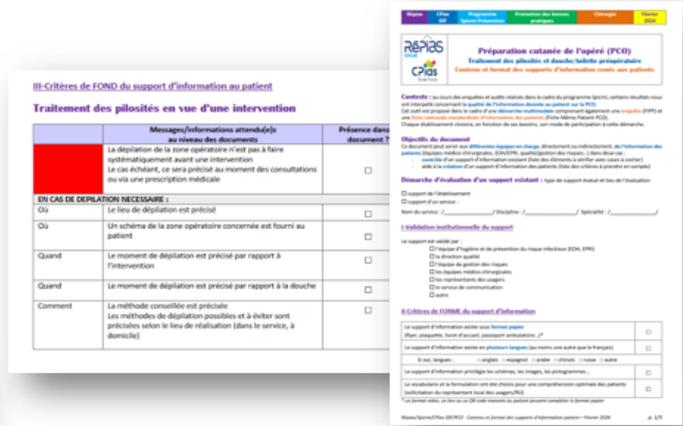
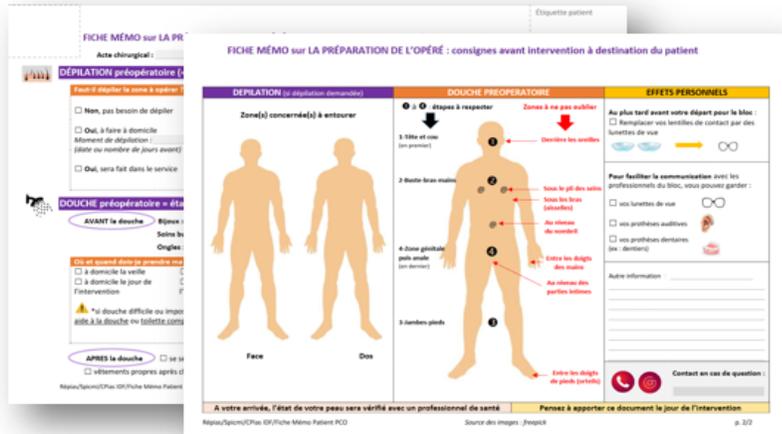
# Supports de promotions de bonnes pratiques

**ENQUETE FIPP : Flash Info Patient PCO (avril-décembre 2024)**  
**Objectif :** Prendre connaissance de ce qui est fait dans les services  
 Comparer avec ce qui est prévu au niveau de l'ES (organisation et supports utilisés)

Besoin d'un support d'information standardisé mais adaptable ?  
**Fiche Mémo Patient PCO (2 p.)**

Besoin d'expliquer aux patients les étapes de la douche ?  
**Vidéo-capsule (3 min 15 s)**

Besoin de créer un support d'information ? ou de vérifier l'existant ?  
**Iso-check : format et contenu (11 p.)**



Besoin d'évaluer les informations reçues par le patient et leur mise en œuvre ?  
**Quick-audits Douche/Dépilation (2 p.)**



Interview du patient (pré ou post-opératoire) sur informations et pratiques



# • Supports de promotions de bonnes pratiques

Besoin d'un support d'information standardisé, adaptable à tout ES/service ?

- Fiche Mémo Patient PCO (2 p.)

Étiquette patient

**FICHE MÉMO sur LA PRÉPARATION DE L'OPÉRÉ : consignes avant intervention à destination du patient**

Acte chirurgical : \_\_\_\_\_ Date de votre intervention : / /

---

**DÉPILATION préopératoire (= retrait des poils) : si demandée au patient**

Faut-il dépiler la zone à opérer ?	Zone du corps ?	Comment ?	Précautions à prendre
<input type="checkbox"/> Non, pas besoin de dépiler	<b>SI OUI</b> Voir schéma au verso	<input type="checkbox"/> avec une tondeuse électrique →	Avant usage : <b>nettoyer le sabot et changer ou nettoyer la lame</b>
<input type="checkbox"/> Oui, à faire à domicile Moment de dépilation : _____ (date ou nombre de jours avant)		<input type="checkbox"/> avec une crème dépilatoire →	Réaliser un <b>test de tolérance (en dehors de la zone à opérer)</b> Moment du test : _____
<input type="checkbox"/> Oui, sera fait dans le service		<input type="checkbox"/> avec une autre méthode : →	<b>! Pas de rasoir mécanique</b>

*(en accord avec le patient)*

---

**DOUCHE préopératoire = étape contribuant à la prévention des complications infectieuses**

**AVANT la douche**

**Bijoux :**  retrait des bijoux  retrait des piercings

**Soins bucco-dentaires :**  brossage des dents  bain de bouche antiseptique – Produit : \_\_\_\_\_

**Ongles :**  ongles coupés et brossés  retrait du vernis  retrait des faux-ongles A réaliser pour les :  mains  pieds

Où et quand dois-je prendre ma douche* ?	Quoi et comment ?	Avec quel savon ?	Précautions à prendre
<input type="checkbox"/> à domicile la veille <input type="checkbox"/> dans le service la veille	<input type="checkbox"/> corps <input type="checkbox"/> cheveux/shampooing	<input type="checkbox"/> savon personnel <input type="checkbox"/> savon doux <input type="checkbox"/> savon antiseptique	<b>Savon personnel :</b> savon liquide, flacon neuf
<input type="checkbox"/> à domicile le jour de l'intervention <input type="checkbox"/> dans le service le jour de l'intervention	Douche « préopératoire » = <b>technique particulière à respecter</b> Voir schéma des étapes au verso	Nom du produit à utiliser : _____ <small>(en fonction des allergies du patient)</small>	<b>Si gant de toilette utilisé :</b> propre (changé avant la douche/toilette)

**\*si douche difficile ou impossible : aide à la douche ou toilette complète au lavabo**

fourni par le service

---

**APRES la douche**  se sécher avec une nouvelle serviette  ne pas appliquer de crème, déodorant, parfum ou maquillage sur la peau

vêtements propres après chaque douche (y compris tenue de nuit, sous-vêtements...)  draps à changer si douche prise la veille de l'intervention

Les professionnels ont coché les cases correspondant à ce que vous avez à faire

p. 1/2

**FICHE MÉMO sur LA PRÉPARATION DE L'OPÉRÉ : consignes avant intervention à destination du patient**

DEPILATION (si dépilation demandée)	DOUCHE PREOPERATOIRE	EFFETS PERSONNELS
<b>Zone(s) concernée(s) à entourer</b> <p>Face                      Dos</p>	<b>1 à 4 : étapes à respecter</b> <p><b>Zones à ne pas oublier</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1-Tête et cou (en premier)</li> <li>2-Buste-bras-mains</li> <li>3-Jambes-pieds</li> <li>4-Zone génitale puis anale (en dernier)</li> </ul> <p><b>Zones à ne pas oublier</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Derrière les oreilles</li> <li>Sous le pli des seins</li> <li>Sous les bras (aisselle)</li> <li>Au niveau du nombril</li> <li>Entre les doigts des mains</li> <li>Au niveau des parties intimes</li> <li>Entre les doigts de pieds (orteils)</li> </ul>	<b>Au plus tard avant votre départ pour le bloc :</b> <input type="checkbox"/> Remplacer vos lentilles de contact par des lunettes de vue
		<b>Pour faciliter la communication avec les professionnels du bloc, vous pouvez garder :</b> <input type="checkbox"/> vos lunettes de vue <input type="checkbox"/> vos prothèses auditives <input type="checkbox"/> vos prothèses dentaires (ex : dentiers)
		Autre information : _____ _____ _____
		<b>Contact en cas de question :</b>
<b>A votre arrivée, l'état de votre peau sera vérifié avec un professionnel de santé</b>		<b>Pensez à apporter ce document le jour de l'intervention</b>

Répias/Spicmi/CPias IDF/Fiche Mémo Patient PCO

Source des images : freepick

p. 2/2

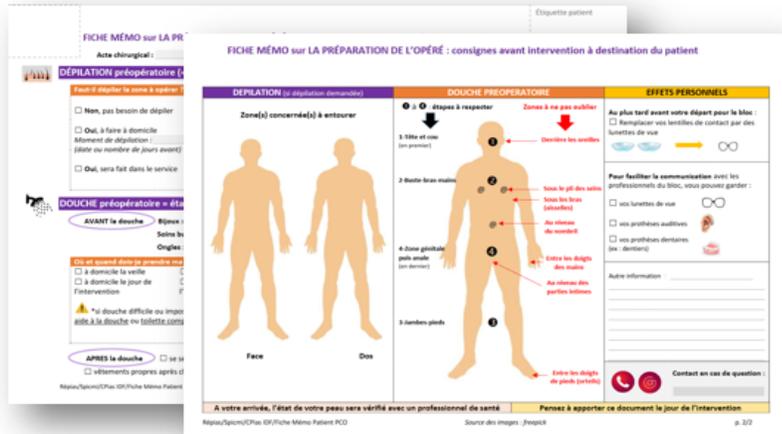
# Supports de promotions de bonnes pratiques

**ENQUETE FIPP : Flash Info Patient PCO (avril-décembre 2024)**  
**Objectif :** Prendre connaissance de ce qui est fait dans les services  
 Comparer avec ce qui est prévu au niveau de l'ES (organisation et supports utilisés)

Besoin d'un support d'information standardisé mais adaptable ?  
**Fiche Mémo Patient PCO (2 p.)**

Besoin d'expliquer aux patients les étapes de la douche ?  
**Vidéo-capsule (3 min 15 s)**

Besoin de créer un support d'information ?  
 ou de vérifier l'existant ?  
**Iso-check : format et contenu (11 p.)**



III-Critères de FOND du support d'information au patient

Traitement des pilosités en vue d'une intervention

	Messages/informations attendus/à au niveau des documents	Présence dans document ?
	La dépilation de la zone opératoire n'est pas à faire systématiquement avant une intervention le cas échéant, ce sera précisé au moment des consultations ou via une prescription médicale.	<input type="checkbox"/>
<b>EN CAS DE DÉPILATION NÉCESSAIRE :</b>		
Où	Le lieu de dépilation est précisé	<input type="checkbox"/>
Où	Un schéma de la zone opératoire concernée est fourni au patient	<input type="checkbox"/>
Quand	Le moment de dépilation est précisé par rapport à l'intervention	<input type="checkbox"/>
Quand	Le moment de dépilation est précisé par rapport à la douche	<input type="checkbox"/>
Comment	La méthode conseillée est précisée. Les méthodes de dépilation possibles et à éviter sont précisées selon le lieu de réalisation (dans le service, à domicile).	<input type="checkbox"/>

**6-Critères de FOND du support d'information**

Le support d'information existe-t-il ?

Il est adapté, lisible, compréhensible, accessible ?

Le support d'information existe en plusieurs langues (au moins une autre que le français) ?

Il est adapté à la culture, à la langue, au langage ?

Le support d'information prend en compte les besoins des personnes handicapées ?

Le support d'information est actualisé ?

Le support d'information est accessible en ligne ?

Le support d'information est accessible en PDF ?

Le support d'information est accessible en audio ?

Le support d'information est accessible en vidéo ?

Le support d'information est accessible en braille ?

Le support d'information est accessible en gros caractères ?

Le support d'information est accessible en langue des signes ?

Le support d'information est accessible en langue des signes française ?

Le support d'information est accessible en langue des signes internationale ?

Le support d'information est accessible en langue des signes française et internationale ?

Le support d'information est accessible en langue des signes française et internationale et en langue des signes internationale ?

Besoin d'évaluer les informations reçues par le patient et leur mise en œuvre ?  
**Quick-audits Douche/Dépilation (2 p.)**



Interview du patient (pré ou post-opératoire) sur informations et pratiques



# • Supports de promotions de bonnes pratiques

- Vidéo-capsule «Douche préopératoire» et son affiche associée
  - ✓ **Support pédagogique** à destination des patients programmés pour une intervention chirurgicale.
  - ✓ **Objectif principal:** sensibiliser et guider le patient sur les bonnes pratiques de l'hygiène préopératoire, en mettant en lumière l'importance cruciale de la douche préparatoire et en prodiguant des conseils pratiques et essentiels
  - ✓ **Flyer** avec QR code pour vos salles d'attente
  - ✓ **Disponibles** sur le site du Cpias/ Spcimi: (Accueil > Mission Spicmi > Prévention > Supports) et sur la page Youtube du Cpias



# Supports de promotions de bonnes pratiques

**ENQUETE FIPP : Flash Info Patient PCO (avril-décembre 2024)**  
**Objectif :** Prendre connaissance de ce qui est fait dans les services  
 Comparer avec ce qui est prévu au niveau de l'ES (organisation et supports utilisés)

Besoin d'un support d'information standardisé mais adaptable ?  
**Fiche Mémo Patient PCO (2 p.)**

Besoin d'expliquer aux patients les étapes de la douche ?  
**Vidéo-capsule (3 min 15 s)**

Besoin de créer un support d'information ?  
 ou de vérifier l'existant ?  
**Iso-check : format et contenu (11 p.)**

FICHE MÉMO sur LA PRÉPARATION DE L'OPÉRÉ : consignes avant intervention à destination du patient

**DEPILATION préopératoire :**

- Ne pas, sans besoin, de dépiler
- Oui, à faire à domicile
- Oui, sera fait dans le service

**DOUCHE préopératoire :**

- AVANT la douche
- APRÈS la douche

**EFFETS PERSONNELS :**

- Au plus tard avant votre départ pour le bloc : Remplir vos lunettes de contact par des lunettes de vue
- Pour faciliter la communication avec les professionnels du bloc, vous pouvez garder :
  - vos lunettes de vue
  - vos prothèses auditives
  - vos prothèses dentaires (ex : dentier)



III-Critères de FOND du support d'information au patient

Traitement des pilosités en vue d'une intervention

	Messages/informations attendus/à au niveau des documents	Présence dans document ?
	La dépilation de la zone opératoire n'est pas à faire systématiquement avant une intervention le cas échéant, ce sera précisé au moment des consultations ou via une prescription médicale.	<input type="checkbox"/>
<b>EN CAS DE DEPILATION NECESSAIRE :</b>		
Où	Le lieu de dépilation est précisé	<input type="checkbox"/>
Quand	Un schéma de la zone opératoire concernée est fourni au patient	<input type="checkbox"/>
Quand	Le moment de dépilation est précisé par rapport à l'intervention	<input type="checkbox"/>
Quand	Le moment de dépilation est précisé par rapport à la douche	<input type="checkbox"/>
Comment	La méthode conseillée est précisée. Les méthodes de dépilation possibles et à éviter sont précisées selon le lieu de réalisation (dans le service, à domicile).	<input type="checkbox"/>

Besoin d'évaluer les informations reçues par le patient et leur mise en œuvre ?  
**Quick-audits Douche/Dépilation (2 p.)**

Quick-audits Douche/Dépilation

Interview du patient (pré ou post-opératoire) sur informations et pratiques



# • Supports de promotions de bonnes pratiques

- Outil Iso-check : format et contenu (11 p.)

Besoin de créer un **support** d'information ? ou de vérifier le contenu d'un **support** existant ? (ex : support service dans la suite de l'enquête FIPP)

Répias CPias Programme Promotion des bonnes Chirurgie Février  
IDF Spicmi Prévention pratiques 2024

**Répias**  
SPICMI  
**CPias**  
le de-France

**Préparation cutanée de l'opéré (PCO)**  
Traitement des pilosités et douche/toilette préopératoire  
Contenu et format des supports d'information remis aux patients

**Contexte :** au cours des enquêtes et audits réalisés dans le cadre du programme Spicmi, certains résultats nous ont interpellé concernant la **qualité de l'information donnée au patient sur la PCO**.  
Cet outil est proposé dans le cadre d'une **démarche multimodale** comprenant également une **enquête (FIPP)** et une **fiche nationale standardisée d'information des patients** (Fiche Mémo Patient PCO).  
Chaque établissement choisira, en fonction de ses besoins, son mode de participation à cette démarche.

**Objectifs du document**  
Ce document peut servir aux **différentes équipes en charge**, directement ou indirectement, de l'**information des patients** (équipes médico-chirurgicales, EOH/EPRI, qualité/gestion des risques...) dans deux cas :  
- contrôle d'un support d'information existant (liste des éléments à vérifier avec cases à cocher)  
- aide à la création d'un support d'information des patients (liste des critères à prendre en compte)

**Démarche d'évaluation d'un support existant :** type de support évalué et lieu de l'évaluation  
 support de l'établissement  
 support d'un service :  
Nom du service : / Discipline : / Spécialité : /

**I-Validation institutionnelle du support**  
Le support est validé par :  
 l'équipe d'hygiène et de prévention du risque infectieux (EOH, EPRI)  
 la direction qualité  
 l'équipe de gestion des risques  
 les équipes médico-chirurgicales  
 les représentants des usagers  
 le service de communication  
 autre

**II-Critères de FORME du support d'information**

Le support d'information existe sous <b>format papier</b> (flyer, plaquette, livret d'accueil, passeport ambulatoire...)*	<input type="checkbox"/>
Le support d'information existe en <b>plusieurs langues</b> (au moins une autre que le français)	<input type="checkbox"/>
Si oui, langues : <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> espagnol <input type="checkbox"/> arabe <input type="checkbox"/> chinois <input type="checkbox"/> russe <input type="checkbox"/> autre	
Le support d'information privilégie les schémas, les images, les pictogrammes...	<input type="checkbox"/>
Le vocabulaire et la formulation ont été choisis pour une compréhension optimale des patients (solicitation du représentant local des usagers/RU)	<input type="checkbox"/>

\* un format vidéo, un lien ou un QR code transmis au patient peuvent compléter le format papier

Répias/Spicmi/CPias IDF/PCO - Contenu et format des supports d'information patient - Février 2024 p. 1/5

## III-Critères de FOND du support d'information au patient

### Traitement des pilosités en vue d'une intervention

	Messages/informations attendu(e)s au niveau des documents	Présence dans le document ?	Précisions concernant le message
	La dépilation de la zone opératoire n'est pas à faire systématiquement avant une intervention Le cas échéant, ce sera précisé au moment des consultations ou via une prescription médicale	<input type="checkbox"/>	Préciser au patient de <b>ne pas prendre d'initiative à ce sujet</b> (dépilation de la zone opératoire pas toujours utile et parfois à risque selon la méthode utilisée et le moment par rapport à l'intervention (microcoupures/rasage, allergies/crème)
<b>EN CAS DE DEPILATION NECESSAIRE :</b>			
Où	Le lieu de dépilation est précisé	<input type="checkbox"/>	Dans le service ou à domicile
Où	Un schéma de la zone opératoire concernée est fourni au patient	<input type="checkbox"/>	Rappeler l'importance de limiter la surface de dépilation au strict nécessaire
Quand	Le moment de dépilation est précisé par rapport à l'intervention	<input type="checkbox"/>	Préciser le délai en jours avant intervention (pour un bon état cutané, pour la cicatrisation, par rapport au temps de repousse)
Quand	Le moment de dépilation est précisé par rapport à la douche	<input type="checkbox"/>	Rappeler que la dépilation est à réaliser en amont de la dernière douche préopératoire (poils = souillures indésirables)
Comment	La méthode conseillée est précisée Les méthodes de dépilation possibles et à éviter sont précisées selon le lieu de réalisation (dans le service, à domicile)	<input type="checkbox"/>	Au niveau du choix de la méthode, une concertation avec le patient est possible au moment de la consultation. Méthodes à proscrire (ex : rasoir mécanique) + précautions à prendre (ex : test dépilation chimique, moment du test ; nettoyage de la tondeuse/changement ou nettoyage de la lame...)



# Conclusion - Projets

- Quick audit PCO 2025: réévaluation ou évaluation
- Sujets pour terminer le « tour de la PCO » / Professionnels de santé
  - ✓ Support d'accompagnement pour la mise en œuvre du contrôle visuel de l'état cutané
- GT sur l'évaluation de l'antibioprophylaxie en cours (sortie octobre 2025)
- Sujets en lien avec les ISO / Patients
  - ✓ Détection par le patient à domicile des infections superficielles et CAT
- Sujets d'actualité (avec l'aide de stagiaires IBODE)
  - ✓ Transition écologique et risque infectieux au bloc opératoire (lancement de l'enquête 2eme trimestre)
  - ✓ Téléphones portables au bloc opératoire
- Webinaire 1 fois par mois, le mardi de 14h à 15h (actualité, thématiques du bloc opératoire...)
  - lien disponible sur la page du Cpias IdF

