Mission Spicmi
Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle

Partie « Prévention »
Les nouveautés pour 2021

D. Verjat-Trannoy, C. Daniel

RéPiAS SPICMI
Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

CPIAS Île-de-France

Contexte

Principe : regroupement des activités de PRÉVENTION et de SURVEILLANCE sur un même thème = Risque infectieux au bloc opératoire et en médecine interventionnelle

Prévention : promotion + évaluation (EPP)

Evaluation : jusqu'à présent outils nationaux du Grephh

Dernière évaluation nationale en secteur chirurgical : audit «POP » (2007) – PCO/observation

Modules optionnels Iso-Raisin sur PCO et ATBP associés à la surveillance

Secteur chirurgical : nombreux thèmes (à prioriser)

Thèmes prioritaires 2020 et 2021 (Covid-19) : PCO/ATBP

→ 1ère action proposée

→ en parallèle de la mise en place du nouveau système de surveillance

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

- 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

Intérêt à l'échelle locale, régionale, nationale

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 2ème année** (N = 80, 11 spécialités, 205 grilles),
- **professionnels de santé** volontaires de la France entière (N = 20) :
  hygiénistes (PH, cadres, infirmières), chirurgiens, infectiologues,…

→ **Applicable en établissements publics, privés, Espic**
→ **Dans toutes les spécialités chirurgicales concernées**

Une évaluation par observation

2007

Audit national
« POP »
GREPHH
PCO
observation

ISO-RAISIN - PCO/ATBP
(surveillance annuelle des pratiques)

Démarches locales d'évaluation sur dossiers
(études rétrospectives – qualité traçabilité)

2020-2021

Audit national
« PREOP »
SPICMI
PCO/ATBP
observation

Voir en détail comment les pratiques sont réalisées :
- en amont de la survenue d'événements infectieux
- dans un contexte d'allégement de certaines recommandations (PCO)

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 établissements

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)

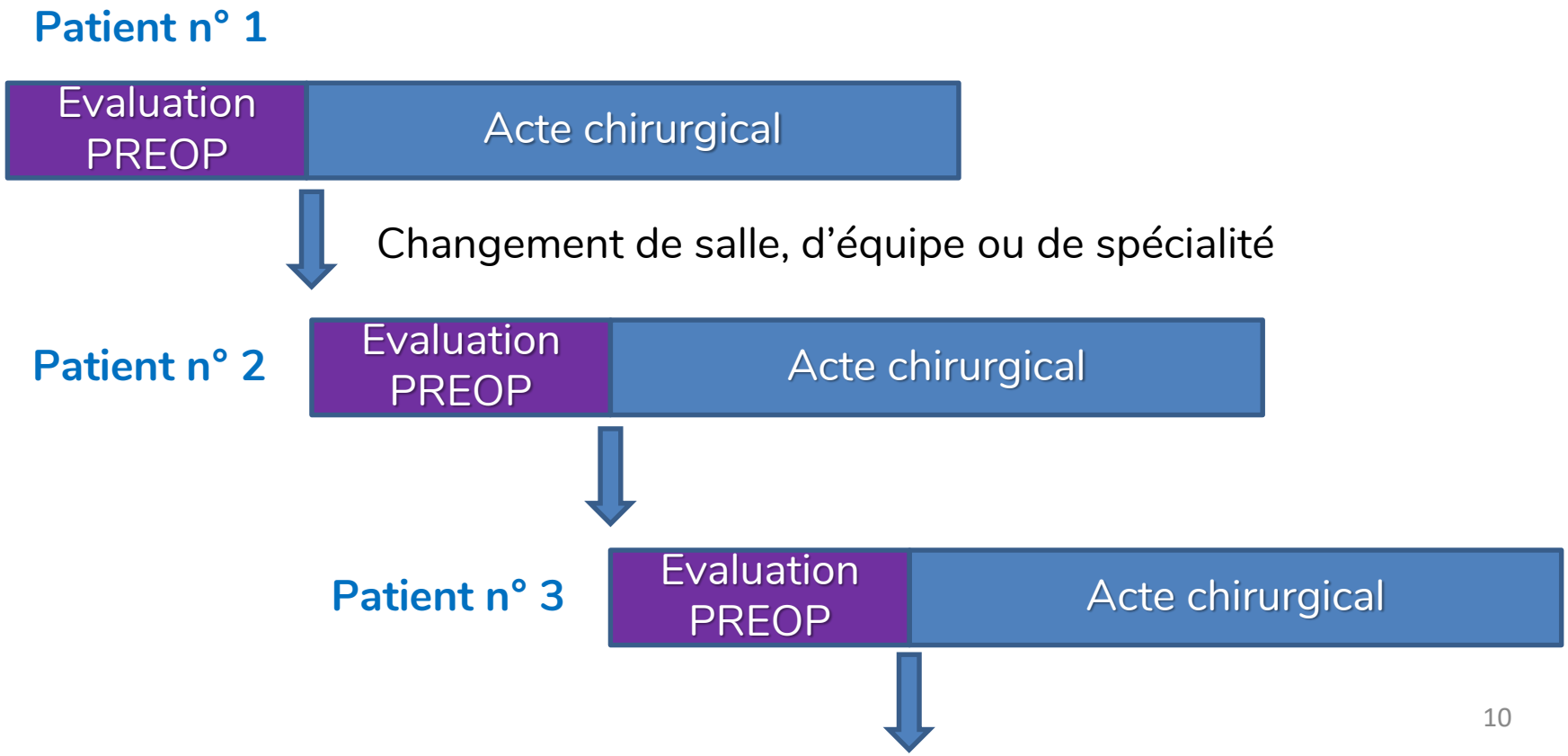
- Fichier d'exportation anonymisé pour CPias IDF - DL : 1 mois après mise à disposition (message aux référents Spicmi identifiés/inscription)

- **Données 2021** → **application web en ligne** (à retrouver dans qq mois sur la e-plateforme Spicmi) – DL : fin janvier 2022

Principe de l'outil PREOP

Observation de l'arrivée du patient au bloc jusqu'à l'incision

Exemple de matinée dans les blocs :



Pour simplifier l'outil et faciliter la mise en œuvre

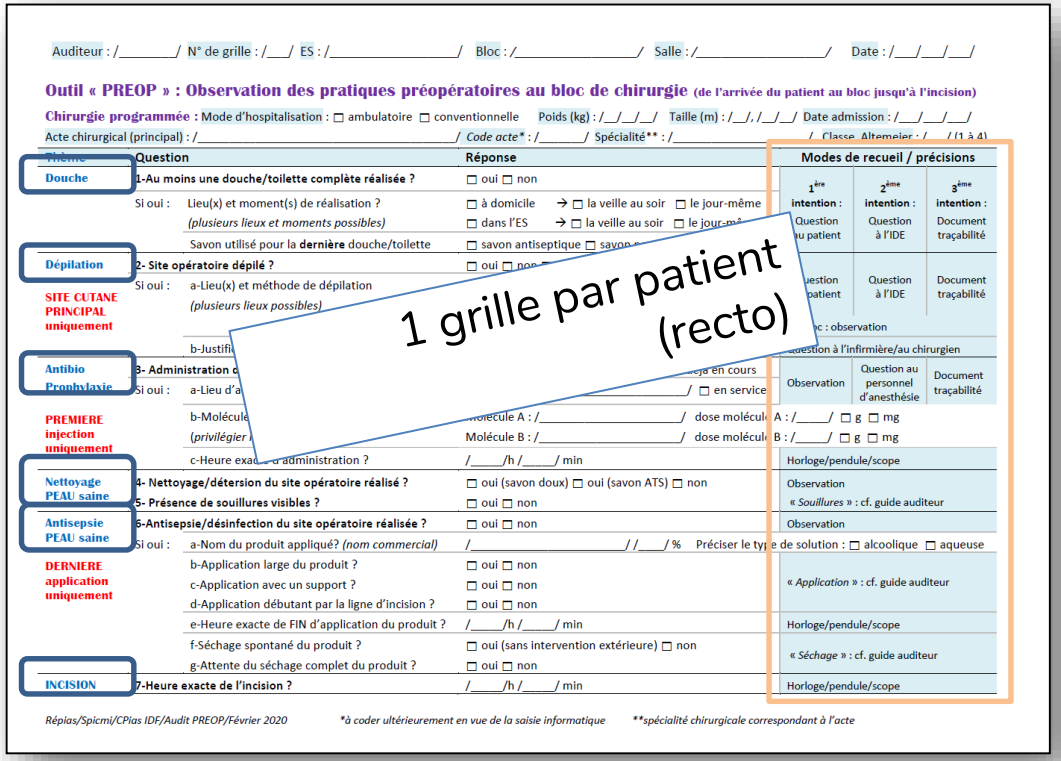
Une évaluation restreinte :

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

6 étapes
du parcours patient
(douche → incision)

7 questions
principales
+ sous-questions

des items créés
en référence aux
dernières
recommandations



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 Altemeier : /___/ (1 à 4)

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

DOUCHE
Au moins 1 douche réalisée

DÉPILATION
Si réalisée :
Justification
Méthode

ATBP
Si réalisée :
avant l'incision/délai
Molécule(s)/dose(s) adaptées
Adaptée à l'intervention

NETTOYAGE/DETERSION
Peau saine
Réalisé si souillures visibles

ANTISEPSIE
Peau saine
Type de produit
Mode d'application
Mode de séchage
Délai

INCISION

Organisation de l’audit

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 <u>peau saine</u> 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 traumatologique et les urgences chirurgicales

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

WEB

Toutes les informations figurent sur la page dédiée à Spicmi (site internet du CPias IDF) : http://www.cpias-ile-de-france.fr/surveillance/spicmi.php

Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle (Spicmi)

Mise à jour le 4 février 2020 Accueil > Surveillance > Iso

Le CPias Ile-de-France a été nommé par Santé Publique France pour le pilotage de la mission nationale «Surveillance et prévention du risque infectieux liés aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle». Cette mission a pour vocation le remplacement du réseau actuel ISO-Raisin. Cette page sera actualisée au fur et à mesure des informations disponibles.

Objectifs

- Regrouper les actions de surveillance et de prévention des ISO en une même mission gérée au niveau national en vue d'une meilleure maitrise du risque infectieux au bloc opératoire et en chirurgie (traditionnelle et ambulatoire)
- 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 (automatisation totale ou partielle) permettant de consacrer du temps à leur prévention
- Améliorer le niveau de maitrise du risque infectieux en médecine interventionnelle, dans les secteurs identifiés comme les plus à risque.

Pour en savoir plus, consulter le cahier des charges de la mission, élaboré par Santé Publique France.

À LA UNE

Inscription !

Contenu de la page

- Objectifs
- Présentation
- Calendrier 2020
- Inscription
- Surveillance
- Prévention
- Enquêtes
- FAQ
- Contacts
- Pour en savoir plus

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 maitrise du risque infectieux au bloc opératoire

- Préparation d'outils de **promotion** +/- évaluation sur d'autres thèmes prioritaires

Médecine interventionnelle

2021

- **Ces consultations** ont commencé :

- Sociétés savantes
- Hygiénistes
- Gestionnaires de risques

- **Projets :**

→ Rassembler les recommandations

→ Adapter l'audit PREOP au secteur interventionnel

→ Outil diagnostic commun avec chirurgie

→ Outils de promotion communs

Membres du groupe de travail « Prévention »

- Rita Alawwa (CPias Hauts-de-France, Lille)
- Sylvie Chassy (CPias Auvergne-Rhône-Alpes, Lyon)
- Jeanne Descamps (Ecole Ibode, CHU de Rennes)
- Valentine Emler (Hôpital La Pitié-Salpêtrière, Paris)
- Laetitia Font-Dubarry (Clinique du Parc, Lyon)
- Françoise Moreau-Baumer (Hôpital Saint-Antoine, Paris)
- Nathalie Osinski (Hôpital La Pitié-Salpêtrière, Paris)
- Najet Ourdjini (Institut Gustave Roussy, Villejuif)
- Régine Pierre (CH du Haut Bugey, Oyonnax)
- Denis Thillard (CHU de Rouen)

+ Groupe de relecteurs/testeurs : experts médicaux et paramédicaux issus des CPias et ES

Pilotage :

Caroline Daniel (CPias Ile-de-France, Paris)

Delphine Verjat-Trannoy (CPias Ile-de-France, Paris)

Membres du Comité scientifique Spicmi

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 (CHU de Tours)
S. Malavaud (CHU de Toulouse)
V. Merle (CHU de Rouen)
N. Osinski (La Pitié-Salpétrière, Paris)
E. Piednoir (CHU de Rennes, CPias)
R. Pierre (CH de Oyonnax)

Représentants Sociétés savantes et Institutions

AFC (digestif), AFCA (ambulatoire), AFU (urologie), SCGP (gynécologie), SFAR (Anesthésie), SFCTCV (thoracique et cardiovasculaire), SFO (ophtalmologie), SOFCOT (orthopédie), UNAIBODE HAS, SPF, France Assos Santé

Chirurgiens : P. Baillet, T. Bauer, F. Bruyère, N. Christou, I. Cochereau, B. Marcheix, C. Vaislic, M. Vallée, V. Villefranque, C. Vons
Anesthésistes : C. Decoenne, M. Léone

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