

Programme SPICMI



Actualités en surveillance et prévention



Webinaire du mardi 11 mars 2025

Delphine VERJAT-TRANNOY et Béatrice NKOUMAZOK

Equipe Spicmi

Pour toute question : spicmi.contact@aphp.fr

Source des images : [freepick.com](https://www.freepick.com)





PREVENTION

Supports de promotion des bonnes pratiques en lien avec PCO

- **Dépilation à domicile** : aide au choix de la méthode et précautions d'emploi
- **Contrôle visuel** : accompagnement de la mise en œuvre par les professionnels

Remerciement aux membres du GT Prévention

Dépilation à domicile : contexte et problématique

Recos SF2H 2013 : 2 méthodes évoquées comme utilisables quand dépilation nécessaire

En établissement de santé

- **Tonte** : tondeuses professionnelles, formation des opérateurs, entretien de l'appareil et changement de lame gérés par l'ES
- **Dépilation chimique** : allergie à détecter en amont

P2 Si la dépilation est réalisée, il est recommandé de privilégier la tonte. (B2)
Si la dépilation est utile, il est fortement recommandé de ne pas recourir au rasage mécanique. (E1)
Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de crèmes dépilatoires. (C2)

A domicile (50% de l'ensemble des dépilations*, lié à développement Ambu/J0)

- **Tonte** (1/4*) : tondeuses grand public, coût de l'acquisition et critères de choix, mode opératoire, entretien
- **Dépilation chimique** (1/4*) : accessible financièrement, allergie à détecter, mode opératoire
- **Rasage mécanique** (1/4*) : proscrit dans le contexte d'une intervention chirurgicale
- **Autres méthodes** (1/4*) : probablement déjà présentes/utilisées à domicile

**selon audit PREOP*

Critères de choix (si achat), mode opératoire

Pas de positionnement national

Méthodes potentiellement utilisables si bien utilisées et à distance de l'intervention

En attendant, importance de l'**accompagnement** et de l'**information** des patients

→ peau correctement dépilée et non lésée par la dépilation



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 <input type="checkbox"/> Oui , à faire à domicile <i>Moment de dépilation : _____</i> <i>(date ou nombre de jours avant)</i> <input type="checkbox"/> Oui , sera fait dans le service	SI OUI	Voir schéma au verso	<input type="checkbox"/> avec une tondeuse électrique → Avant usage : nettoyer le sabot et changer ou nettoyer la lame <input type="checkbox"/> avec une crème dépilatoire → Réaliser un test de tolérance <i>(en dehors de la zone à opérer)</i> <i>Moment du test : _____</i> <input type="checkbox"/> avec une autre méthode : _____ <i>(en accord avec le patient)</i>
			 Pas de rasoir mécanique 

Nécessaire ou pas ?
 - non systématique
 - pas d'initiative

Méthode à utiliser ?
 - tondeuse
 - crème
 - autre méthode

Rasoir mécanique interdit
 Précautions liées à
 tondeuse et crème

Quid des autres
 méthodes ?

Précautions d'emploi ?
 Critères de choix/d'achat ?

Partie
 « dépilation »
 de la Fiche
 Mémo

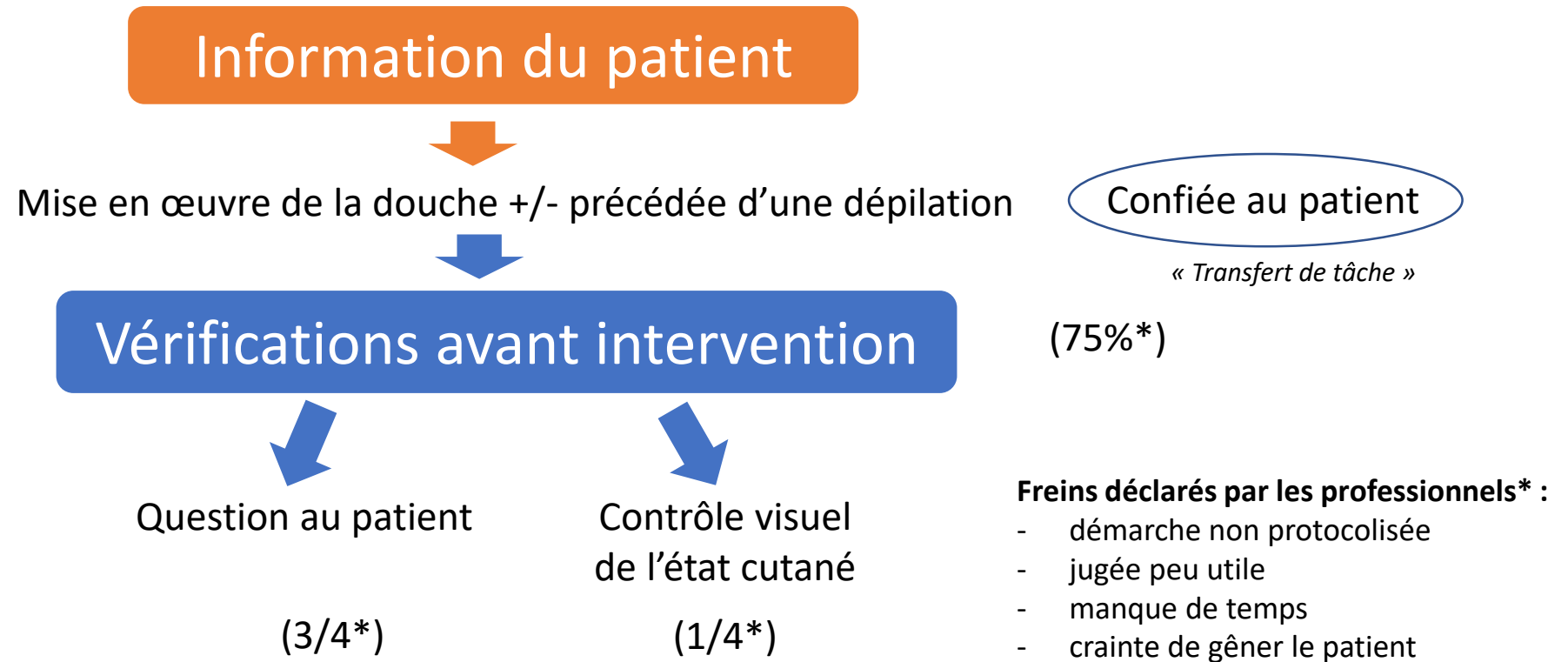
Conditions d'utilisation du nouveau support

Remis au patient en consultation infirmière ou chirurgicale « longue »

En complément des informations générales fournies au patient sur la PCO (ex : Fiche Mémo)

Choix des situations et patients concernés à faire localement



Contrôle visuel : contexte et problématique



**Boulet et al. Patient's experience and satisfaction regarding the preoperative shower. Surgical infections 2024*
Etude récente multicentrique réalisée en France - N = 9 ES publics et privés, 11 spécialités, 430 patients
Concernait la douche préopératoire et la vérification de la propreté cutanée – Etude « Prodouch »

« Contrôle visuel de l'état cutané du patient avant une intervention »

- Document qui regroupe toutes les informations sur le sujet + argumentaires
- **Cible** : cadres de chirurgie et EOH/EPRI
- **Objectif** : aide à l'élaboration d'un document local pour la mise en œuvre par les professionnels de santé concernés

	Contrôle visuel de l'état cutané du patient avant une intervention	
	Document à destination des soignants en charge de l'accueil et de la préparation des patients	

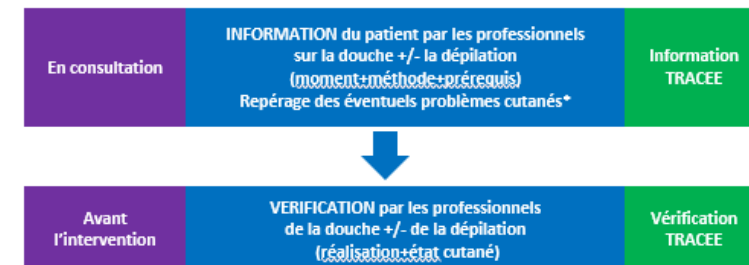
1-Contexte

Dans le cadre de la prévention du risque infectieux (RI) lors des actes invasifs interventionnels, une préparation cutanée est nécessaire. Elle est généralement réalisée en plusieurs étapes :

- Les étapes finales de la préparation cutanée sont réalisées directement en salle d'intervention par des professionnels de santé (antisepsie +/- précédée d'une déterision).
- D'autres étapes le sont en amont de l'arrivée du patient en salle d'intervention (douche +/- précédée d'une dépilation). Historiquement, ces soins, qui constituent des mesures de prévention du RI, étaient réalisés en service d'accueil, par un professionnel ou le patient, sous la responsabilité des infirmières. Avec le développement de la chirurgie ambulatoire et du JO, ils sont de plus en plus souvent mis en œuvre au domicile du patient, par le patient lui-même ou par une tierce personne (aidant, auxiliaire de vie...).

Ce transfert des soins des professionnels aux patients nécessite un encadrement en amont et en aval de la préparation cutanée :

- 1-une **information de qualité** en amont de la mise en œuvre (explications orales + support remis au patient) ;
- 2-une **vérification par contrôle** après mise en œuvre (questions + vérification de l'état cutané) ;
- 3- une **traçabilité** de ces démarches.



*lésions, ocné, tatouages, piercings, etc.

Un schéma plus détaillé récapitulant l'articulation entre information du patient et vérification de la PCO est situé en annexe.

Plan du document

- **Contexte :**
 - Information des patients
 - Vérification (question au patient/contrôle cutané)
 - Traçabilité
- **Réalisation pratique du contrôle visuel**
 - Organisation
 - Communication
- **Enjeux du contrôle visuel**
 - Responsabilité et prévention du risque infectieux
 - Aspects réglementaires (article 54311-5 du CSP), Check-list HAS
 - Recommandations nationales (SF2H 2004)
 - Etudes publiées (ex : Prodouch)
- **Annexe :** logigramme sur la conduite à tenir selon les situations

Communication sur le contrôle visuel

- Choix des **moments** d'information
- Choix des **mots** : importance de parler de « vérification de **l'état cutané** »
(couvre les notions de 1-propreté, 2-absence de poils si nécessaire, 3-absence de lésions cutanées)
- Anticipation et gestion de la **réaction** des patients

Etude Prodouch

- Un des freins déclaré par les professionnels : « crainte de gêner le patient »
- Réaction des patients : 18% rassurés, 82% ni gênés ni rassurés – 0% gênés – y compris patients en obésité



PREVENTION

Outils d'évaluation à disposition en 2025

- **Audit Preop et Quick-audits PCO**
- **Audit ATBP** (nouveau, disponible en fin d'année)
- **Enquête RI**

Contribution à
l'élaboration des outils :
- GT Spicmi Prévention
- GT ATBP 2025

Outils d'évaluation à disposition en 2025

1- Audit PREOP et Quick-audits PCO (primo-évaluation ou réévaluations)

- Version papier 2025 des grilles déjà disponible (janvier 2025)
 - Guides de l'auditeur
 - Outil informatique (Excel) vont être mis en ligne après validation finale
 - Nouveau mode d'accès à l'outil informatique !!!
- avant : demande sur spicmi.contact@aphp.fr
- à présent : module de téléchargement

(1 pour audit PREOP, 1 pour les quick-audits PCO)

Elaboration des outils
informatiques :
Isabelle ARNAUD

Conception du module
de téléchargement :
Karin LEBASCLE

Accès au nouveau module de téléchargement

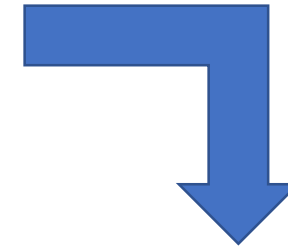
Audit PREOP
Quick-audits PCO

Audit Préop (Spicmi): téléchargement du fichier Excel

Remplir le formulaire pour télécharger le fichier.

Nom	<input type="text" value="votre nom"/>
Établissement	<input type="text" value="Rechercher par nom, ville, CP ou Finess géographique"/>
Id (remplissage automatique)	<input type="text"/>
Email	<input type="text" value="votre email"/>

[Valider pour télécharger le fichier](#)



Audit Preop : téléchargement du fichier Excel

Merci ! Vous pouvez maintenant télécharger le fichier excel en cliquant sur le bouton ci-dessous.

[Télécharger le fichier](#)

Outils d'évaluation à disposition en 2025

2- Antibioprophylaxie avant intervention

- Evaluation programmée pour dernier trimestre 2025
- Référentiel Sfar fin 2023- début 2024
- Chirurgie + MI + endoscopie interventionnelle
- Pré, per et post-opératoire – évaluation sur dossiers
- Collaboration multidisciplinaire

avec représentants d'ES, de la mission Spares, des CPias/CRATB et des sociétés savantes concernées

Préparation de l'évaluation dans les ES :

- Protocoles actualisés ? Cf. équipes médico-chirurgicales/anesthésistes
- Professionnels de bloc formés aux changements de pratiques et d'organisation ?
- Supports de traçabilité modifiés si nécessaire ?
(dossiers patient, logiciels de bloc/anesthésie, ...)

Outils d'évaluation à disposition en 2025

3-Radiologie interventionnelle

Enquête proposée en 2 temps :

- depuis novembre 2023 (cartographie des actes et des lieux)
- depuis juillet 2024 (évaluation de l'organisation de la PRI)

Clôture le 31/03/2025 pour analyse multicentrique

Diffusion rapport national d'ici juin 2025

2026 : même type d'évaluation proposée pour 2 autres secteurs de la MI :
cardiologie et neuroradiologie interventionnelles

Calendrier des évaluations Spicmi

Evaluation	Période
Audit PREOP	du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2025
Quick-audits PCO	du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2025
Enquête en RI	jusqu'au 31 mars 2025
Enquête de « satisfaction » (Surveillance et Prévention)	2 ^{ème} trimestre 2025
ATBP 2025	du 1 ^{er} octobre au 31 décembre 2025

Au choix

Evaluations Spicmi et certification de l'HAS

- Cohérence avec les exigences de la nouvelle certification
- Critère 2.3-06 « Impératif »
 - Secteurs interventionnels
 - Maitrise du risque infectieux
 - Observation et méthode du « traceur ciblé »

Projet de webinaire
Spicmi spécifique
« Certification en
chirurgie et MI »
avec HAS

Fiches pédagogiques :

« L'évaluation de la chirurgie et des secteurs interventionnels »

« L'évaluation de la prévention des infections associées aux soins »

Pensez à vous inscrire sur nos listes de diffusion !

Deux moyens possibles :

- **Sur demande individuelle à spicmi.contact@aphp.fr**

(établissement déjà inscrit mais seul le référent reçoit les infos)

- **En inscrivant votre établissement sur la plateforme Spicmi**

(sans engagement vis-à-vis de la surveillance ou de la prévention)

→ **Réception d'informations sur le programme Spicmi (+++)**

Nouveaux supports, nouvelles évaluations, nouveaux protocoles, nouvelles recommandations,
Annonce des webinaires...



SPICMI volet surveillance Actualités

Béatrice Nkoumazok & Nabil Benhajkassen



Webinaire CPIas IdF
11 mars 2025

Surveillance : livrables 2024

Deux documents sont disponibles sur le site du CPias IDF pour synthétiser les données nationales 2023 :

- Les tableaux de bord compilant tous les chiffres clés de l'analyse
- Le rapport national (en cours de validation par SPF)

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

CPias
Ile-de-France

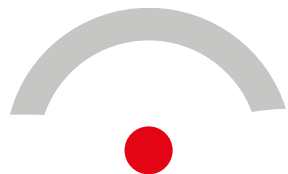
Qui sommes-nous ? Signalement Alertes Surveillance Évaluation Documentation / Promotion Animation et communication Formation Recherche **Mission Spicmi**

Spicmi Surveillance
Surveillance du risque infectieux lié aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle.

Mise à jour le 15 novembre 2024 Accueil > Mission Spicmi > **Surveillance > résultats**

Rapports de la surveillance

- Rapport national 2023 et évolution 2020-2023 transmis à Santé Publique France - 73 pages - ***Nouveau***
- Infographie présentant des résultats de la surveillance dans le cadre de la semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens 2024
- Tableau de bord des principaux résultats de la surveillance 2023
- Tableau de bord des principaux résultats de la surveillance 2022
- Rapport national 2020 et 2021



La surveillance en 2025

Quoi de neuf en 2025

Requête standard :



- Construction d'une requête standard pour l'extraction des données PMSI
 - Mise à disposition pour la période de constitution des fichiers de données 2025
 - => Le référent SPICMI propose au DIM la requête déjà constituée :
 - Intérêt pour les nouveaux venus : gain de temps DIM
 - Intérêt pour les anciens ayant déjà constitué une requête : MAJ du protocole sans aucune modification de leur part



Quoi de neuf en 2025

Protocole :

- Publication du protocole 2025 (fin mars)
 - Lettre d'information au patient en ligne valable cette année 2025
 - Refonte de la structure des documents de référence : Thésaurus, Fichiers codes CCAM



Quoi de neuf en 2025

Plateforme :



- Refonte de la plateforme en ligne
 - Pas d'impact sur le mode opératoire : les étapes d'importation et édition du rapport
 - Prise en compte des évolutions du protocole 2024
 - Ouverture pour importation des fichiers de données 2024 : prévue fin mars / début avril (sous réserve de la mise à jour du serveur)



Quoi de neuf en 2025

Conclusions :



- S'inscrire sur la plateforme Spicmi ou spicmi.contact@aphp.fr
 - Afin de recevoir toutes les informations sur le programme Spicmi, particulièrement la mise à disposition de la plateforme pour les données 2024
 - Poursuivre/commencer la surveillance 2025 : pas de changement dans le protocole qui impact la surveillance



Surveillance 2025

Merci pour votre attention !

Avez-vous des questions ?

