



# Prévention des ISO et implication des patients : quoi de neuf ?

## Mission nationale Spicmi – Volet Prévention

# Contexte

- Développement en **chirurgie** de la prise en charge **ambulatoire**
- Transfert des actes de chirurgie « **hors du bloc opératoire** »
- Expansion des activités de **médecine interventionnelle** (ambulatoire)

## Gains annoncés

- pour les patients opérés : durée réduite de prise en charge, moindre exposition aux risques hospitaliers, ...
- pour les ES : financier et en temps/ressources humaines

Echange avec Présidente SPX : « ces gains devraient servir à mettre en place une organisation de qualité en ambulatoire » (ex : consultation infirmière)

# Du nouveau concernant la consultation infirmière

## LOI n° 2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier

*« Dans l'exercice de sa profession, l'infirmier entreprend, réalise, organise et évalue les soins infirmiers. Il effectue des **consultations infirmières** et pose un diagnostic infirmier. »*

ONI : *« La consultation infirmière est désormais fondée en droit ».*

Communiqué de presse (juillet 2025)

ONI : **Définition officielle** de la consultation infirmière

Communiqué de presse (septembre 2025)

*« Désormais explicitement entérinée, **la consultation infirmière** reconnaît pleinement les sciences infirmières et **encadre les actes liés à la prévention**. Elle garantit **la qualité et la sécurité des soins** pour les patients et donne un fondement juridique clair à la profession, notamment en exercice libéral, qui réalisaient déjà ce type de consultation sans cadre normatif officiel. »*

# Définition de la consultation infirmière

- La consultation infirmière est une pratique professionnelle par laquelle un(e) infirmier(e) **recueille des données concernant l'état de santé de la personne**, réalise un examen clinique en vue d'établir son diagnostic, celui-ci repose sur des données probantes acquises par la science.
- L'infirmier(e) procède à un raisonnement clinique en fonction de ses compétences acquises par son niveau de diplomation et de ses expertises conduisant à une **évaluation multidimensionnelle de la personne**.
- **Elle s'inscrit dans une démarche de co-construction avec le patient.**
- Dans le cadre de cette consultation, l'infirmier(e) est habilité(e), notamment, **à informer, conseiller, prescrire, orienter, prodiguer des soins, dispenser ou organiser des séances d'éducation à la santé, d'éducation thérapeutique, de promotion de la santé et de prévention** conformément à son champ de compétences.
- La consultation infirmière est mise en œuvre à l'initiative de l'infirmier(e), sur orientation d'un autre professionnel, à la demande de la personne et le cas échéant, de son entourage. Elle est menée en présence physique ou dans le cadre d'un processus de télésanté.

# Impact pour les patients de la prise en charge ambulatoire

On confie aux patients des tâches à réaliser à domicile :  
**douche et dépilation** (par eux-mêmes ou via les aidants)...  
...qui sont à la fois des **soins** et des **gestes de la vie courante**  
(comme une « délégation » mais sans éducation thérapeutique au sens strict)

## Principaux résultats obtenus à l'aide des outils Spicmi (Quick-audits PCO)

Méthode : interview des patients sur la douche et la dépilation

Objectif : évaluer les informations reçues et mises en œuvre par les patients

- 1 A domicile, la dépilation est réalisée très souvent et à 50% par rasage mécanique ou d'autres méthodes (hors tonte et crème dépilatoire)
- 2 A domicile, une douche est réalisée majoritairement le jour-même mais c'est une douche de type « habituelle » (70%)

→ **Problèmes d'information et/ou de mise en œuvre**

# Risques associés à une PCO +/- bien réalisée

❑ **Dépilation** : peau lésée, besoin de retouches

❑ **Douche** : propreté insuffisante

→ Retour du patient au service d'accueil

→ Désorganisation du programme opératoire

→ Intervention maintenue malgré l'état cutané du patient

(décision chirurgicale après analyse des risques = pas toujours un « No Go »)

**Rappel** : vérification en service d'accueil à faire à l'arrivée du patient et/ou avant le transfert au bloc opératoire (question + contrôle visuel)

Cf. webinaire Spicmi du 17 mars 2026

# 1- Problèmes d'information :

Ce que l'on sait



## A éviter :

- le format « texte » à rallonge (ne sera pas lu)
- les informations noyées parmi d'autres (document général)

## A privilégier :

- images et texte court
- vidéos

Intérêt des documents dédiés : accessibles, consultables à tout moment et surtout au moment où nécessaire

ce que nous a appris l'enquête FIPP 2024 (Spicmi) sur les supports d'information « PCO » utilisés en ES



Ce que l'on constate



Vidéos : 2% des supports PCO (flyers, plaquettes, livrets, passeports, ...)

90% : conception interne (en lien avec choix locaux)

Supports « service » :

Référence à la dépilation : 2/3 des cas

Plusieurs langues : 4%

Contribution des patients/RU : 8%

Remis avec explications : 70%

## 2- Problèmes de mise en œuvre des recommandations

### DEPILATION PREOPERATOIRE

**Recos : plus adaptées à une utilisation en ES qu'à domicile**

**Tonte** (recommandée) : appareil coûteux, achat ponctuel peu faisable pour grand public

**Crème dépilatoire** (ni recommandée, ni proscrite) : accessible mais problèmes de tolérance chez certains patients

**Rasoir mécanique** (proscrit) : matériel peu onéreux, souvent déjà présent à domicile, utilisé par habitude

**Autres méthodes** : aucun positionnement national

→ accompagnement, précautions à prendre

### DOUCHE PREOPERATOIRE

**Recos : ouverture aux savons non-ATS**

Risques identifiés par les EPRI

(enquête Spicmi 2019-2020) :

- perte de « médicalisation de la douche »
- savon habituel → douche habituelle ?

Demande de confirmation à la SF2H (2022) :

« Seul le savon évolue, douche préopératoire doit garder ses caractéristiques »

# L'implication des patients nécessite un accompagnement (plusieurs supports disponibles)

## Fiche Mémo patient PCO Spicmi

Adaptable à chaque  
ES, service, patient

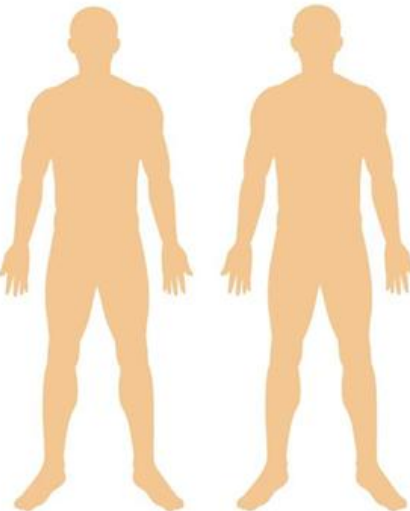
### FICHE MÉMO sur LA PRÉPARATION DE L'OPÉRÉ

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

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

**DEPILATION** (si dépilation demandée)


Zone(s) concernée(s) à entourer



Face                      Dos

A votre arrivée, l'état de votre peau sera vérifié avec un professionnel de santé. Pensez à apporter ce document le jour de l'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	SI OUI	<input type="checkbox"/> avec une tondeuse électrique →	Avant usage : <b>nettoyer</b> le sabot et <b>changer ou nettoyer</b> la lame
<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</b> (en dehors de la zone à opérer) Moment du test : _____
<input type="checkbox"/> Oui, sera fait dans le service		<input type="checkbox"/> avec une autre méthode : _____ (en accord avec le patient)	<b>! Pas de rasoir mécanique</b> 

**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"/> à domicile le jour de l'intervention <input type="checkbox"/> dans le service le jour de l'intervention	<input type="checkbox"/> corps <input type="checkbox"/> cheveux/shampooing	<input type="checkbox"/> savon personnel <input type="checkbox"/> savon doux <input type="checkbox"/> savon antiseptique Nom du produit à utiliser : _____ (en fonction des allergies du patient) <input type="checkbox"/> à acheter <input type="checkbox"/> fourni par le service	<b>Savon personnel</b> : savon liquide, flacon neuf  <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**

**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

Répias/Spicmi/CPias IDF/Fiche Mémo Patient PCO

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

p. 1/2

Existe en  
version anglaise !

## Extraits de la fiche Mémo (recto et verso)

### Faut-il dépiler la zone à opérer ?

**Non**, pas besoin de dépiler

**Oui**, à faire à domicile

*Moment de dépilation :*   
(date ou nombre de jours avant)

**Oui**, sera fait dans le service



Pas de rasoir mécanique

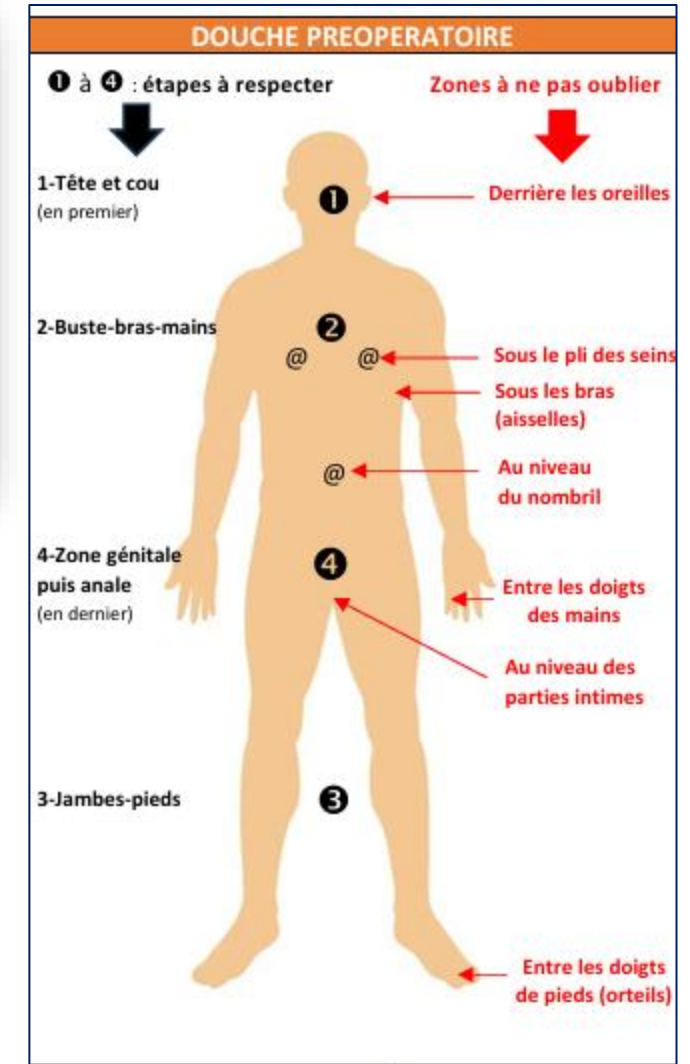


### Quoi et comment ?

- corps
- cheveux/shampooing

Douche « préopératoire » =  
**technique particulière à respecter**  
Voir schéma des étapes au verso

## Douche



## Traitement des pilosités

# Supports spécifiques sur la Dépilation

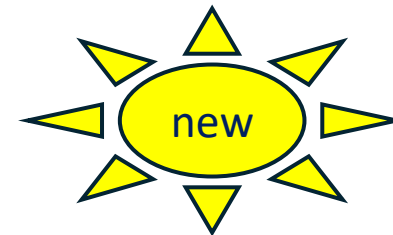
Vidéo du CPias Nouvelle-Aquitaine



Message : pas de dépilation systématique

Nouveau document Spicmi  
sur l'aide au choix de la méthode de dépilation  
et les précautions d'emploi

- Fourni au patient uniquement quand dépilation requise (en complément de la Fiche Mémo)
- A remettre avec quelques explications (consultation)
- Permet de cadrer et sécuriser cette pratique



Terminologie adaptée



## Retrait des poils à domicile avant une intervention

### Aide du patient au choix de la méthode et précautions d'emploi

Date de l'intervention : / \_\_\_\_ /



Etiquette Patient

Zone(s) concernée : / \_\_\_\_ /

#### 1- EQUIPE SOIGNANTE : identifiez avec le patient la METHODE LA PLUS ADAPTEE

Méthodes	Disponibilité à domicile ou achat envisageable	Méthode retenue
Tondeuse électrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crème dépilatoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epilateur électrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rasoir électrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Avant une intervention, il est INTERDIT d'utiliser un RASOIR MECANIQUE (jetable ou à usage multiple) (voir explications en page 2)**

Co-construction avec le patient



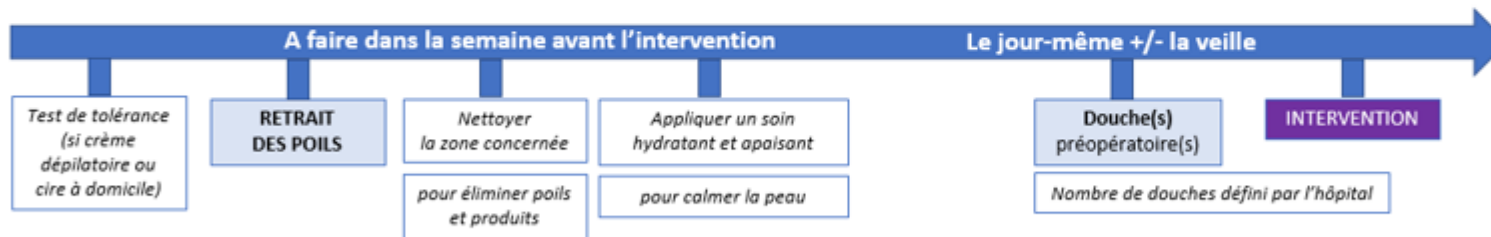
Patients utilisent différentes méthodes à domicile  
 → liste limitée  
 → précautions associées

#### 2- PATIENT : tenez compte des PRECAUTIONS A PRENDRE lors de l'utilisation de l'appareil ou du produit

Tondeuse électrique (appareil)	Crème dépilatoire (produit)	Epilateur électrique (appareil)	Cire (produit +/- appareil)	Rasoir électrique (appareil)
- Nettoyer l'appareil (sabot et tête) - Changer la lame (si possible)  Suivre la notice de l'appareil (cf. site internet du fabricant)	- <b>1 semaine avant</b> : faire un test de tolérance sur la peau (zone différente de celle à opérer) - <b>jour du retrait des poils</b> : respecter le temps de contact préconisé par le fabricant*	Nettoyer l'appareil (micro-pinces rotatives)  Suivre la notice de l'appareil (cf. site internet du fabricant)	- A réaliser à domicile ou en institut de beauté - Nécessite une certaine longueur de poil (5 mm)	- Nettoyer l'appareil (grilles et têtes)  Suivre la notice de l'appareil (cf. site internet du fabricant)  <b>Méthode plus à risque que la tondeuse électrique (coupures)</b>

\*temps de contact suffisant pour un retrait des poils efficace sans dépasser la limite indiquée (risque d'irritation)

#### 3- PATIENT : tenez compte du bon MOMENT pour faire le retrait des poils, indiqué par l'équipe soignante : Entre le /\_\_ / et le /\_\_ /



Timing important



-lien avec état cutané  
 -lien avec propreté (douche)

Si aucun moyen de dépiler à domicile ou non-adapté → infos pour choix/achat

FAQ

Verso : Informations complémentaires

Questions de terminologie

#### 4- PATIENT : voici des informations pour vous guider dans l'achat d'un produit ou d'un appareil

Tondeuse électrique (appareil)	Crème dépilatoire (produit)	Épilateur électrique (appareil)	Cire (produit +/- appareil)	Rasoir électrique (appareil)
<ul style="list-style-type: none"><li>- Modèles à <b>tête mobile et pivotante</b> a priori moins irritants et plus facilement nettoyables</li><li>- Modèles <b>étanches</b> permettent un nettoyage à l'eau</li><li>- Modèles <b>multifonctions</b> utilisables pour le corps</li></ul>	Crèmes spécifiques existent pour <b>zones/peaux sensibles</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Modèles <b>étanches</b> permettent un nettoyage à l'eau</li><li>- Modèles ou accessoires adaptés <b>aux zones d'accès difficile</b> existent</li></ul>	Privilégier la <b>cire froide</b> , moins à risque de brûlures/altérations de la peau	<ul style="list-style-type: none"><li>- Modèles variés : à <b>lame vibrante</b> (s'utilise perpendiculairement à la peau) ou à <b>tête rotative</b></li><li>- Modèles <b>étanches</b> permettent un nettoyage à l'eau</li><li>- Systèmes avec <b>nettoyage automatique</b> existent</li></ul>

#### 5- PATIENT : pour en savoir plus sur le retrait des poils avant une intervention

**Ce document vous a été fourni car vous êtes concerné par un retrait des poils. Ce n'est pas toujours nécessaire, c'est une décision du chirurgien.**

- **Pourquoi retirer les poils plusieurs jours avant l'intervention ?** parce que le retrait des poils entraîne souvent quelques rougeurs transitoires (quelle que soit la méthode) et il faut attendre que la peau retrouve son état normal avant l'intervention (en 48h)
- **Pourquoi ne faut-il pas utiliser un rasoir mécanique ?** (rasoir mécanique ou « manuel » par opposition au rasoir électrique) : méthode **interdite** car à l'origine de **coupures**, visibles ou non (microcoupures). Les microbes présents sur la peau peuvent pénétrer dans ces coupures. De nombreuses études ont montré une augmentation du risque d'infection du site opératoire avec cette méthode.
- **Faut-il privilégier la tondeuse électrique à domicile ?** cette méthode est très utilisée à l'hôpital qui dispose de modèles professionnels. Elle peut être employée à domicile si déjà présente (sous réserve d'un nettoyage préalable), ou faire l'objet d'un achat, mais d'autres méthodes sont également possibles.
- **Peut-on utiliser une crème dépilatoire à domicile ?** cette méthode est utilisée à l'hôpital en alternative à la tondeuse. Elle peut être employée à domicile de façon ponctuelle (produit chimique) à condition d'avoir fait un test préalable (pour détecter une intolérance) et de respecter le temps de contact.



#### Termes utilisés pour le retrait des poils

- Épilation :** Retrait ou destruction totale du poil jusqu'au bulbe (cf. schéma ci-contre). Repousse tardive (plusieurs semaines).
- Dépilation :** Retrait ou destruction **de la partie supérieure du poil**, la partie du poil située sous la peau restant intacte. Repousse rapide, en quelques jours.

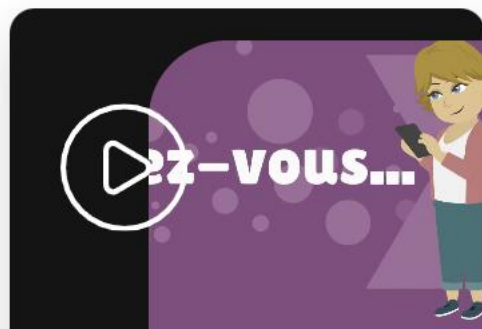
*Du fait des méthodes utilisées à l'hôpital (tondeuse électrique essentiellement +/- crème dépilatoire), le terme médical utilisé généralement dans les documents fournis aux patients est la « dépilation ». Le terme « rasage » est employé largement et souvent de façon inadaptée. Il est normalement réservé à l'utilisation d'un rasoir (mécanique ou électrique).*



Source des images : Deya Muniz

# Supports spécifiques sur la Douche

Vidéos du CPias Nouvelle-Aquitaine  
(20 s chacune)



20 secondes pour prévenir : la douche préopératoire

20" pour prévenir : la douche préopératoire

VOIR



L'aide à la douche préopératoire : un soin à part entière

L'importance et les enjeux de la douche préopératoire chez le sujet obèse

VOIR

Vidéo-capsule Spicmi  
(3 min 23)  
Youtube ou Ploud Vidéo France

Déjà 10 000 vues

Réseau piloté par  
**RéPIA** Santé publique France  
SPICMI

**CPias**  
Île-de-France  
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

## La douche préopératoire

**Soyez acteur pour une opération plus sûre!**

Soyez acteur pour une opération plus sûre!

# Autre sujet d'implication des patients : la détection des ISO superficielles



- **En préopératoire** : préparation cutanée de l'opéré

- **En post-opératoire** :

Retour à domicile avec plaie opératoire +/- pansement

- Si pansement : géré dans un 1<sup>er</sup> temps par infirmière libérale qui surveille la cicatrice
- Sans pansement ou après retrait du pansement : patient seul à surveiller sa cicatrice

**En attendant la consultation chirurgicale de suivi postopératoire :**

intérêt d'aider le patient (ou son aidant) à détecter précocement les premiers signes cliniques

→ Signalement à un professionnel de santé pour prise en charge précoce

→ Meilleure identification par l'ES des ISO superficielles



**Nouveau support Spicmi à transmettre aux patients →**

*Coordonnées de l'établissement*  
*Infirmière de coordination*  
*Consultation « pansement »*  
*Soins externes*

### Evolution normale de la cicatrice



Fils en points  
séparés

Fils en surjet

Agrafes

- Soit aucune rougeur
- Soit rougeurs mais uniquement autour des agrafes ou des fils (images ci-dessus) avec une peau normale par ailleurs

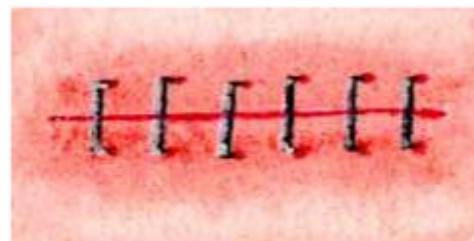
### Éléments à surveiller, dans l'attente de la prochaine consultation chirurgicale :

#### Réactions de la peau

##### 1-INFLAMMATION au niveau de la cicatrice

(souvent le 1<sup>er</sup> signe, image ci-contre)

- Rougeur étendue (au-delà des fils ou agrafes)
- Gonflement
- Chaleur
- Douleur



##### 2-ÉCOULEMENT avec ou sans odeur

(sang, liquide clair ou pus)

##### 3-RÉOUVERTURE de la cicatrice

(après le retrait des fils ou agrafes)

##### 4-Peau D'ASPECT INHABITUEL

(changement de couleur, cloques...)

#### Etat général modifié

1-FIÈVRE à 38-38,5°C

2-DOULEUR qui s'étend au-delà de la cicatrice

Si vous constatez un de ces signes

Parlez-en à un professionnel de santé :

- votre équipe chirurgicale (si des consignes vous ont été données en ce sens)
- l'infirmière libérale en charge de vos soins
- votre médecin traitant
- votre pharmacien

**Les patients ont un rôle à jouer dans la détection précoce des infections superficielles. Patients, usagers, professionnels : tous concernés !**



# Conclusion

Confier la PCO aux patients ne doit pas les exposer à un risque infectieux supplémentaire

Certains ES reprennent actuellement la main sur la dépilation pour une meilleure maîtrise

L'accompagnement des patients nécessite un temps d'échange minimum en consultation

Intérêt de la consultation infirmière (cf. loi 2025, décrets d'application en attente)

Choix large de supports nationaux mis à disposition

Enquête bénéfiques/risques à faire sur l'impact de la « PCO effectuée à domicile » sur l'organisation des services (accueil, bloc)

Merci pour votre attention...