



Journée annuelle des infirmiers hygiénistes d'IDF
20 novembre 2025 – Paris, auditorium de l'HEGP



Audit national 2025

« Antibioprophylaxie »

en chirurgie, endoscopie et médecine interventionnelle

Delphine Verjat-Trannoy, pharmacien, PH en hygiène
CPias Ile-de-France, Mission Spicmi, volet Prévention

**SEMAINE MONDIALE
DE SENSIBILISATION
À LA RÉSISTANCE
AUX ANTIMICROBIENS**



Du
18
au
24
novembre

POURQUOI L'ATBP ? POURQUOI un audit national ?



Une des mesures-phare de la **prévention des infections du site opératoire** au même titre que la préparation cutanée de l'opéré



Publication en 2024 d'un **nouveau référentiel national (Sfar/Spilf)** avec une refonte complète et des évolutions marquées

« **Pas de prévention du risque infectieux (PRI) sans un bon usage des antibiotiques (BUA)** »

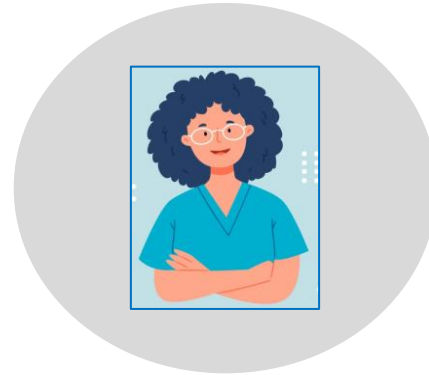
Règle des 5B (OMS) : Bon patient, Bonne molécule, Bonne dose, Bonne voie d'administration, Bon moment

Mésusages : risque d'inefficacité, risque de toxicité, risque d'antibiorésistance (cf. campagne mondiale 2025)

QUI est concerné ?



Tout établissement de santé
avec une activité
de **chirurgie** +/- **médecine
interventionnelle**



Pilotage et Mise en oeuvre
Equipe de prévention du risque infectieux
Equipe d'anesthésie-réanimation
Equipes de bloc/chirurgie (Iade, Ibode)
Infectiologues/Pharmaciens/Référents ATB
Equipe Qualité/Gestion des risques
Internes et stagiaires...



Patients à inclure
Adultes (> 18 ans)
Sans infection bactérienne
Sans traitement ATB en cours

Sur QUOI porte l'évaluation ?

Respect de l'indication
Respect du **moment**
Respect des **molécules**
Respect de la **dose**
Respect de la **voie**
Respect des **délais**

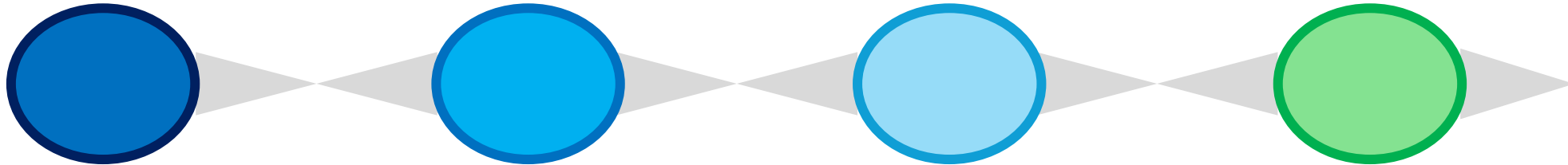
Les différents moments de l'antibioprophylaxie

Veille
au soir

Administration
initiale

Ré-administration
peropératoire

Ré-administration
postopératoire



En pratique, si indication d'ATBP :

administration initiale

+/- veille au soir

+/- ré-administration perop

+/- ré-administration postop

(selon le type d'acte)



*Evaluation importante
car prolongement
fréquent de l'ATBP
sans indication ou
au-delà du seuil
recommandé*

OU ? Les spécialités concernées

Neurochirurgie

Chirurgie **OPH**

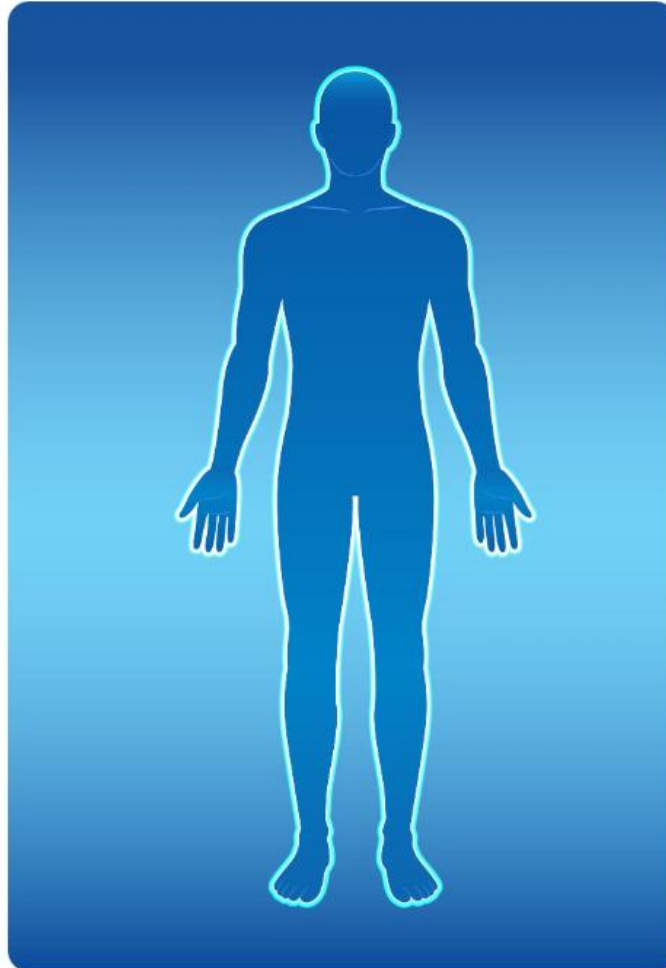
Chirurgie **ORL**

Chirurgie **maxillo-faciale**

Chirurgie **digestive et bariatrique**

Endoscopie digestive

Chirurgie **orthopédique**
et **traumatologique**



Chirurgie **cardiaque**

Chirurgie **vasculaire**

Chirurgie **thoracique**

Endoscopie bronchique

Chirurgie **gynéco-obstétrique**

Chirurgie **urologique**

Chirurgie **plastique** Patient brûlé

Affirmation du genre

+ les actes interventionnels des spécialités concernées

COMMENT ? Aspect méthodologique



1-Remplissage collectif de la **fiche « établissement »**

- Actualisation du protocole ATBP selon référentiel 2024 ?
- Organisation de la prescription et de l'administration ?
- Organisation de la traçabilité ? (identification des supports)

2-Audit proprement dit : ATBP pré, per et postopératoire → **Evaluation sur dossiers (grille d'audit)**

Traçabilité informatisée

Sélection rétrospective des dossiers

soit directement, soit avec l'aide du DIM



Traçabilité papier

Repérage des dossiers

en salle de soins post-interventionnels



Examen du dossier
jusqu'à 15 jours
après l'intervention

COMMENT ? Outils/supports à disposition



Outils

Supports destinés au pilote de l'audit/au groupe « projet » (évaluation du système documentaire-fiche « ES ») :

- Pilotage de l'audit – organisation des évaluations (2 pages)
- Synthèse des conditions d'audit (1 page)
- Diaporama complet de l'audit (présentation générale + grilles d'audit) (31 diapos)
- Formation à l'évaluation du système documentaire (9 diapos)
- Fiche « ES » (2 pages) et son aide au remplissage (4 pages) : cf. module de téléchargement

← **Outils de pilotage**
(documents, diaporama)

Outils destinés aux auditeurs (évaluation des pratiques sur dossiers – grille d'audit) :

- Mise en œuvre pratique de l'évaluation sur dossiers (2 pages)
- Formation des auditeurs à l'évaluation sur dossiers (19 diapos)
- Liste des spécialités, actes inclus et codes associés (32 pages)
- Modalités de sélection des dossiers (1 page)
- Grille d'audit (4 pages) et son aide au remplissage (5 pages) : cf. module de téléchargement

← **Outils de mise en œuvre**
(dont formation des auditeurs)

Accès au module de téléchargement des grilles et à leurs aides au remplissage :

- Accès

← **Accès aux grilles**
(module de téléchargement)

Application informatique :

- Saisie des données et édition des résultats (rapport automatisé) - *à venir*

← **Saisie informatique : application en ligne**
(pas encore prête, en cours de finalisation)

Site du CPias IDF

- Onglet Spicmi
- Volet Prévention
- Evaluation de l'ATBP

K.Lebasclé
I.Arnaud
A.Elfassy

COMMENT ? Liste des actes inclus

Document qui reprend tous les actes du référentiel de la Sfar/Spilf 2024 en précisant :

- Les actes **exclus**
- Les **indications** de chaque acte (aucune, préop, perop et/ou postop)
- Les **codes** à utiliser pour la future saisie des données



Audit ATBP 2025 – Liste des SPECIALITES, ACTES INCLUS et CODES associés

Document destiné aux professionnels en charge de l'audit (pilote, groupe projet, auditeurs) permettant l'identification des actes à évaluer par spécialité (inclus/exclus) et leur éventuelle sélection ainsi que le codage des actes correspondants. La répartition de ces actions entre les professionnels impliqués relève d'un choix local.

CODAGE : étape indispensable, à effectuer plutôt après le recueil mais dans tous les cas AVANT la saisie informatique des données.

- Ce codage s'appuie sur la classification des RFE 2024 (Sfar/Spilf et sociétés savantes de chirurgie, d'endoscopie et de radiologie interventionnelle).
- Il nécessite d'avoir recueilli sur la grille d'audit l'intitulé précis de l'acte présent dans le dossier patient et la spécialité concernée puis de retrouver le code correspondant dans la liste fournie. Le code sert à l'analyse des données recueillies.
- Les actes apparaissent en grande majorité dans l'ordre des RFE sauf quand certaines caractéristiques obligent à les regrouper pour bien distinguer leurs codes.

→ En cas de doute sur un code : prendre l'avis de l'équipe d'anesthésie-réanimation et/ou des opérateurs (chirurgiens, médecins ou endoscopistes interventionnels).

→ Certains actes sont communs à plusieurs spécialités mais ont un code spécifique par spécialité : en général signalés par un astérisque (*) et une note de bas de page.

Extrait de la grille d'audit (cf. page 2) :

PROCEDURE chirurgicale ou interventionnelle	
1	Intitulé de l'acte (acte principal) / _____/
2	Spécialité de l'équipe ayant pris en charge l'acte / _____/ (cf. liste des actes)
3	Acte programmé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (contexte d'urgence)
4	Code acte (cf. liste des actes) (obligatoire) / _____/

- ← Intitulé de l'acte
- ← Spécialité liée à l'acte
- ← Code « acte »

Remarques :

- Actes exclus de l'audit : identifiables par le terme « EXCLU » situé en bout de ligne doublé d'un trait renforcé rouge en début de ligne. Pas de code « acte » associé.
- En plus de l'intitulé de l'acte et son code associé, figurent l'indication et les phases de l'ATBP concernées (initiale, peropératoire et postopératoire), selon les RFE 2024.
- Les numéros de code ne sont pas toujours dans l'ordre : ceci est lié au regroupement nécessaire de certains actes (il ne s'agit pas d'une erreur).
- Deux codes « acte » séparés par un slash (« / ») peuvent parfois figurer sur une même ligne pour des actes proches bien identifiés (ex : acte 1/acte 2 code 1/code 2)
- Les codes « ATBP » ont été créés spécialement pour cet audit et sont différents de la classification CCAM, dont les codes ne figurent pas dans les RFE (sauf exception).

COMBIEN ? Spécialités, dossiers, auditeurs



Spécialités : toutes si possible (« état des lieux »)



Nombre de dossiers à évaluer : 5 à 10 par spécialité



Audit multidisciplinaire : solliciter toutes les bonnes volontés

QUAND ? Calendrier de l'audit

1^{er} octobre → 31 décembre 2025

Evaluation locale des dossiers

31 janvier 2026 :

Fin de saisie locale des données



Mise à disposition de
l'outil informatique
(sur nouvelle plateforme
Spicmi)

Ce qu'il vous reste à faire pour participer...

Sur le site web du CPias IDF :

- Inscrire votre ES et un référent au programme Spicmi – remplir et signer la charte (**seulement si pas déjà fait, pas nécessaire si participation à la surveillance**)
- Télécharger les grilles et documents associés – Former les auditeurs
- Se rapprocher de l'équipe d'anesthésie-réanimation (fiche ES, sélection des dossiers)
- Nous contacter en cas de question à spicmi.contact@aphp.fr

! Valorisation possible de la démarche au niveau de la certification/HAS et du CAQES/ARS

Remerciements

- Aux membres du Groupe de travail spécifique « ATBP 2025 »
- A la Sfar et à Spares pour leur collaboration
- Aux membres du Groupe de travail permanent « Prévention »
- aux Collègues des ES ayant accepté de relire ou tester l'outil
- Aux collègues de l'équipe Spicmi

...soit une cinquantaine de personnes mobilisées sur le sujet

Merci pour votre attention, besoin de précisions ?

L'équipe Spicmi vous propose :

- une méthode de surveillance des ISO
- des démarches pour améliorer la qualité et la sécurité des soins (outils d'évaluation et supports de promotion des BP)
- des webinaires mensuels d'information
- un accompagnement en cas de difficulté de mise en place

Une seule adresse générique : spicmi.contact@aphp.fr