

Audit ATBP 2025 – Document destiné au pilote de l'audit Pilotage de l'audit et organisation des évaluations

1-Désignation du pilote de l'audit

2-Identification des membres du groupe « projet » (composition multidisciplinaire avec tous les acteurs concernés par l'amélioration de l'organisation, des pratiques et de la traçabilité de l'ATBP)

➔ hygiéniste, pharmacien, anesthésiste-réanimateur/iade, infectiologue, référent ATB, chirurgien/ibode, médecin interventionnel, endoscopiste interventionnel, ...

3-Validation du projet auprès des instances (en vue des améliorations à soutenir)

Une fois le pilotage en place

4-Remplissage collectif de la fiche « ES » de Spicmi = étape importante avant évaluation sur dossiers (aide au repérage des supports de traçabilité à utiliser par les futurs auditeurs, souvent plusieurs supports à consulter)

Conseil : au minimum, partenariat avec un ou des membres de l'équipe d'anesthésie-réanimation

5-Vérification de l'inscription de l'ES à la plateforme Spicmi en vue d'accéder ultérieurement à l'application informatique (développement en cours), sinon procéder à l'inscription (cf. encadré en bas de page)

6-Vérification de l'inscription du pilote à la liste des messages Spicmi
(sinon, faire la demande à spicmi.contact@aphp.fr)

7-Identification des auditeurs

(parmi tous les acteurs locaux concernés par l'ATBP et l'amélioration de la qualité et sécurité des soins)

8-Choix des conditions d'audit (évaluation des pratiques sur dossiers) - cf. tableau au verso

9-Transmission des conditions d'audit aux auditeurs

Une fois les données recueillies

10-Organisation de la saisie des données (une fois l'application informatique opérationnelle)

11-Edition du rapport (une fois l'application informatique opérationnelle)

Une fois la saisie des données effectuée

12-Restitution des résultats aux services participants avec analyse collective des causes, plan d'actions et programmation des mesures correctives

13-Présentation des résultats aux instances

14-Comparaison aux résultats nationaux (une fois le rapport national disponible)

15-Publication des résultats en congrès (poster, article, communication orale)

16-Participation à l'enquête d'impact proposée par Spicmi

Modalités d'inscription à la plateforme (prérequis à l'utilisation de l'application informatique en ligne)

ÉTAPE 1 ➔ Désigner un référent pour Spicmi

ÉTAPE 2 ➔ Inscription de l'établissement et du référent sur spicmi.fr/inscription

ÉTAPE 3 ➔ Charte signée (à télécharger [ici](#)) à envoyer à spicmi.contact@aphp.fr

Remarque : Si l'ES participe déjà à la surveillance Spicmi ou a déjà un référent Spicmi ➔ inscription déjà faite en principe

CHOIX DES CONDITIONS D'AUDIT

Quand	Choix de la période locale d'audit : évaluations à répartir sur 1 mois, 2 mois, 3 mois (recueil des données possible entre octobre et décembre 2025) Saisie des données : jusqu'au 31 janvier 2026
Où	Choix des spécialités à évaluer : chirurgie, endoscopie et/ou médecine interventionnelle ? <u>Toutes les spécialités décrites dans les RFE peuvent faire l'objet d'une évaluation</u> : - Neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle - Chirurgie ORL, OPH, stomato et maxillofaciale - Chirurgie cardiaque, cardiologie structurale et rythmologie interventionnelle - Chirurgie vasculaire - Chirurgie et endoscopie thoracique, radio interventionnelle - Chirurgie plastique, d'affirmation du genre et du patient brûlé - Chirurgie gynécologique et obstétrique, radio interventionnelle - Chirurgie orthopédique et traumatologique - Chirurgie digestive/bariatrique, endoscopie et radio interventionnelle - Chirurgie urologique et radio interventionnelle <u>Spécialités exclues</u> : chirurgie infantile et pédiatrique Conseil : procéder à un <i>état des lieux</i> dans les différentes spécialités de l'ES, varier les secteurs et les actes (outil en primo-évaluation)
Comment	Choix de la méthode de sélection des dossiers : peut varier selon les spécialités - Dossiers informatisés : sélection aléatoire rétrospective des dossiers sur système informatique - Dossiers papier (+/- scannés) : repérage en temps réel des dossiers en SSPI pour éviter d'aller aux archives (actes liés au moment de passage dans le service, plusieurs passages potentiellement nécessaires, varier les jours de la semaine)
Quoi	1-Choix des actes à évaluer : selon la méthode de sélection choisie Plusieurs options : ➔ Actes tout venant sur une période donnée ➔ Sélection d'actes ciblés en fonction de différents critères : fréquence, niveau de risque infectieux, problématiques locales, actes concernés par des changements en 2024/2025 au niveau des RFE ou du protocole local... Les actes suivants peuvent être évalués : avec ou sans ATBP, avec ATBP pré +/- per +/- postopératoire (cf. liste des actes fournie) 2-Tenir compte du moment approprié qui est défini par : - un délai de 2-3 mois après actualisation du protocole et sa diffusion (temps d'intégration des nouvelles recommandations aux pratiques) - un délai d'au moins 15 jours après l'intervention (pour une évaluation optimale de la phase postopératoire). 3-Tenir compte des critères d'inclusion et d'exclusion (avec pour effet un éventuel rejet des dossiers initialement repérés) Critères d'exclusion : Patients de moins de 18 ans, avec une infection en cours au moment de l'opération (au niveau du site opératoire ou un autre site), avec un traitement antibiotique en cours Actes non décrits dans les RFE, procédures complexes, interventions multi-actes, reprises chirurgicales (motif infectieux ou autre) hors celles décrites dans les RFE. Critères d'inclusion : patients adultes, intervention programmée ou en urgence
Combien	Nombre de dossiers à évaluer : 5 à 10 par spécialité Conseil : solliciter plusieurs acteurs des professions concernées, impliquer les stagiaires (ex : Ibode en EOH) et les internes (santé publique, hygiène, pharmacie...) Retour des tests : 10 à 15 min en moyenne par dossier
Qui	Auditeurs à former : cf. diaporamas Spicmi (site CPias IDF, page Spicmi, audit ATBP 2025) Conseil : test à blanc à faire par chaque auditeur
Pourquoi	Type de valorisation envisagée : EPP, certification, Caqes, ... Thèmes concernés par cet audit : prévention et contrôle des infections (PCI), bon usage des antibiotiques (BUA) et lutte contre l'antibiorésistance (ATBR)

Cf. liste fournie des spécialités, actes inclus et codage associé.