



Campagne eFORAP 2018



Antibioprophylaxie en chirurgie et en médecine interventionnelle

Fiche mise à jour le 24 septembre 2018

Mots clés : Analyse des pratiques ; pertinence des soins ; indicateurs ; organisation ; risque infectieux

Equipe projet : Ahmed Djihoud, Christophe Gautier, Xavier Gouffrand, Jean-Luc Quenon, Catherine Pourin (chef de projet),

Etablissements / services concernés : Etablissements de la Nouvelle-Aquitaine adhérents du Ccecqa avec une activité chirurgicale et/ou de médecine interventionnelle.

Professionnels concernés : anesthésistes-réanimateurs, praticiens de médecine interventionnelle, chirurgiens, cadres de santé, référents antibiotique, infectiologues, professionnels de l'équipe opérationnelle d'hygiène, membres de la commission des agents anti-infectieux, équipe qualité, pharmaciens.

Contexte

L'antibioprophylaxie (ATBP) tient une part prépondérante dans la prévention des infections du site opératoire. En 2017, la Société Française d'Anesthésie et Réanimation a publié une actualisation des recommandations relative à l'ATBP. La qualité de l'ATBP en termes de pratiques organisationnelle et clinique fait partie intégrante des axes prioritaires du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Axes 2 et 3 du Propias). Ces pratiques sont encore perfectibles : en 2016, les données du réseau ISO-RAISIN indiquaient en effet un taux de conformité de l'ATBP issu de la surveillance globale agrégée des infections du site opératoire de 67 %, toutes interventions confondues. L'étude Ranch réalisée en Pays de Loire par la Structure Régionale d'Appui (SRA) Qualirel auprès de 26 établissements publiait en 2016 une conformité globale de 64 % intégrant 5 critères d'évaluations (ATBP, molécule, délai, dose et durée). **La campagne e-FORAP 2018 menée en partenariat avec le Cpias Nouvelle-Aquitaine propose aux prescripteurs d'analyser leur pratique professionnelle relative à l'antibioprophylaxie.**

Objectifs de la campagne

- Evaluer la pertinence des prescriptions d'antibioprophylaxie
- Comprendre les écarts de pratiques observés
- Mettre en place des actions d'amélioration
- Disposer d'un indicateur simple et pertinent de la qualité des prescriptions d'antibioprophylaxie

Le but ainsi recherché est d'améliorer les pratiques de prescription d'antibiotiques afin de réduire le risque infectieux du site d'intervention et de prévenir l'émergence de résistance bactérienne.

9 Interventions aux choix pour les services

1. Prothèse totale de hanche de première intention (exclusion des reprises d'arthroplastie)
2. Cataracte
3. Résection transurétrale de prostate
4. Césarienne
5. Hystérectomie (voie haute ou basse)
6. Chirurgie des voies biliaires (exclusion des patients porteurs de prothèse des voies biliaires)
7. Chirurgie bariatrique (réalisation d'un court-circuit gastrique ou d'une "sleeve" gastrectomie)
8. Endoprothèse vasculaire, stent (sauf intra-coronaire)
9. Mise en place d'un stimulateur cardiaque

Le choix des interventions (ou actes traceurs) est laissé à l'appréciation de l'établissement participant au regard de ses priorités en termes de modes de prises en charges chirurgicales et interventionnelle, d'activités et de survenues de dysfonctionnements dans la réalisation de l'antibioprophylaxie. **En termes de faisabilité, il est préconisé de limiter ce choix à 2 ou 3 actes traceurs par établissement.**

Démarche méthodologique

Trois étapes complémentaires sont proposées :

1- Audit organisationnel à l'échelle de l'établissement et des services

Comment : échanges et description de la maîtrise de l'établissement (fiche structure) et du ou des services volontaires (fiche spécialité) en termes de pilotage, rôles, responsabilité et ressources (matériel et protocoles) avec une saisie des données sur eFORAP centralisée par l'établissement.

Par qui : le médecin référent en antibiothérapie (Commission des antibiotiques de l'établissement), le président de CME, le président du Clin ou de l'instance équivalente, le responsable du service d'hygiène hospitalière, le pharmacien pour la fiche structure ; les prescripteurs, le cadre de santé, le référent antibiotique pour la fiche spécialité pour chacun des services participants.

2- Audit de pratique clinique de la prescription par le(s) service(s)

Comment : revue des 30 derniers dossiers consécutifs sur l'année en cours au moment de l'audit.

Par qui : un binôme de prescripteurs du service participant et/ou un membre de l'équipe opérationnelle d'hygiène avec une saisie des données sur eFORAP centralisée par l'établissement.

Critères de conformité calculés : réalisation de l'antibioprophylaxie, conformité de la molécule, conformité du délai d'injection, conformité de la dose administrée, conformité du nombre d'injections, conformité de la durée de l'antibioprophylaxie, conformité globale aux critères.

3- Analyse approfondie des causes par le(s) service(s)

Comment : sélection de 1 ou 2 dossiers où des écarts de pratiques manifestes pour un patient ou pour un critère seront identifiables dans le rapport d'audit édité directement par l'établissement. Les réponses seront notées sur un support de collecte.

Par qui : Avec le ou les prescripteurs concernés par l'écart retenu avec un membre de l'EOH et/ou de l'équipe qualité gestion des risques au décours d'un entretien structuré interrogeant sur le défaut de soins, les facteurs liés au patient, aux soignants, à l'environnement et hiérarchisant les moyens mis en œuvre pour l'éviter. L'entretien peut explorer le point de vue ou la perception des acteurs concernés.

Modalité de participation

Inscription à la campagne eFORAP auprès du Ccecqa dans le cadre d'un appel à participation adressé aux adhérents du Ccecqa selon la procédure habituelle auprès des directeurs, présidents de CME et correspondants Ccecqa avec un relai de l'information auprès des EOH par le Cpias.

Identification par l'établissement d'un responsable et d'un coordinateur du projet à qui seront adressés les éléments de participation à la campagne et le compte utilisateur eFORAP pour la saisie des données et l'édition du rapport de résultats.

Pour les non-adhérents au Ccecqa, nous consulter. Contacts :

support.eforap@ccecqa.asso.fr; catherine.pourin@ccecqa.asso.fr; christophe.gautier@chu-bordeaux.fr

Calendrier

- Réunion de lancement le 24 septembre 2018 par le Ccecqa et le Cpias
 - o de 10h à 13h salle 10 à l'IMS de Xavier Arnozan
- Réalisation des recueils selon l'agenda mis en place par l'établissement
- Clôture des recueils fin décembre 2018
- Réunion de restitution régionale en mars 2019 par le Ccecqa et le Cpias

Pour aller plus loin

SFAR. Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes). Actualisation des recommandations 2017.

Cpias Nouvelle-Aquitaine. Tuto n°7. Antibioprophylaxie. Décembre 2017. https://youtu.be/r6q_-DuzTzw

Réseau QualirelSanté. Evaluation des Pratiques Professionnelles Régionale sur l'ANTibioprophylaxie en Chirurgie. EPP RANCH. Mai 2016.

Réseau ISO-RAISIN. Rapport mars 2017

Réseau INCISO du CCLIN Paris-Nord. Rapport 2016