




Mise à jour de la conférence de consensus  
*"gestion pré-opératoire du risque infectieux "*

Marie Froesch




## CONTEXTE


 Conférence de consensus

*" gestion du risque pré-opératoire du risque infectieux "*

⇒ recommandations publiées en 2004

 La question posée en 2004 et re-posée en 2013

*" En pré-opératoire, quelles mesures d'hygiène, de désinfection cutanéomuqueuse et de décontamination sont efficaces vis-à-vis du risque infectieux ? "*

 Prise en compte des données récentes de la littérature

⇒ **Évolution des recommandations publiées en 2004**

NOM	Prénom	Spécialité	Société savante	Ville	Sous groupe
AGGOUNE	Michèle	Hygiène hospitalière	SF2H	Paris	Préparation cutanée
AHO GLELE	Ludwig Serge	Hygiène hospitalière	SF2H	Dijon	Préparation cutanée
BOISRENOULT	Philippe	Orthopédie	SOFCOT/ORTHORISQ	Versailles	Dépistage
BONFAIT	Henri	Orthopédie	SOFCOT/ORTHORISQ	Paris	Dépistage
BRUYERE	Franck	Urologie	SFU	Tours	Dépistage
CAUS	Thierry	Chirurgie cardiaque	SFCTCV	Amiens	Dépistage
CHADAPAUD	Stéphane	Infectiologie	SPILF	Hyères	Dépistage
CHAPUIS	Catherine	Hygiène hospitalière	SF2H	Lyon	Préparation cutanée
FROESCH	Marie	IBODE	UNAIBODE	Colmar	Préparation cutanée
GRANDBASTIEN	Bruno	Hygiène hospitalière	SF2H	Lille	Dépistage
KEITA-PERSE	Olivia	Hygiène hospitalière	SF2H	Monaco	Dépistage
LE GUYADER	Alexandre	Chirurgie thoracique	SFCTCV	Limoges	Préparation cutanée

Coordination : Ludwig Serge Aho Glélé, Didier Lepelletier

Comité de pilotage : Ludwig Serge Aho Glélé, Didier Lepelletier, J-C Lucet, Olivia Keita Perse, Bruno Grandbastien

Chargés de projet : Annick Lefebvre, Philippe Saliou

NOM	Prénom	Spécialité	Société savante	Ville	Sous groupe
LEFEBVRE	Annick	Hygiène hospitalière	Chargé de projet	Dijon	Préparation cutanée
LEPAPE	Alain	Anesthésie -réanimation	SFAR	Lyon	Dépistage
LORTAT-JACOB	Alain	Orthopédie	SOFCOT/ORTHORISQ	Paris	Dépistage
LUCET	Jean-Christophe	Hygiène hospitalière	SF2H	Nantes	Dépistage
MARIANI	Pascale	Chirurgie digestive	SFCD	Paris	
MIMOZ	Olivier	Anesthésie -réanimation	SFAR	Poitiers	Préparation cutanée
RAYNARD	Bruno	Réanimation	SFNEP	Paris	
ROCHE	Pierre-Hugues	Neurochirurgie	SFNC	Marseille	Préparation cutanée
SALIOU	Philippe	Hygiène hospitalière	Chargé de projet	Brest	Dépistage
STAHL	Jean-Paul	Infectiologie	SPILF	Grenoble	Dépistage
DE THOMASSON	Emmanuel	Orthopédie	SOFCOT/ORTHORISQ	Paris	Dépistage

Coordination sous groupe « Préparation cutanée » : Ludwig Serge Aho Glélé (pilote), Olivier Mimosz (co-pilote)

Coordination sous groupe « Dépistage » : Didier Lepelletier (pilote), Jean-Christophe Lucet (co-pilote)

# PÉRIMÈTRE DE LA MISE À JOUR

Deux thèmes retenus :

 **la préparation cutanée de l'opéré** (douche préopératoire, dépilation, déterision et antisepsie)

 le dépistage et la décontamination ciblant *Staphylococcus aureus*

# LA METHODE *GRADE* APPLIQUÉE A LA REVUE DE LA LITTÉRATURE

(Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) Guyatt 2008

- ✦ pour chacun de ces thèmes, des sous-questions ont été posées. La méthode *GRADE* a été utilisée pour certaines d'entre elles
- ✦ cette méthode permet de standardiser la démarche d'élaboration des recommandations, et surtout de la rendre transparente pour le lecteur

## NIVEAUX DE RECOMMANDATIONS

- A. Il est fortement recommandé de faire ...
- B. Il est recommandé de faire ...
- C. Il est possible de faire ou de ne pas faire ...
- D. Il est recommandé de ne pas faire ...
- E. Il est fortement recommandé de ne pas faire ...

## NIVEAUX DE PREUVE

1. Au moins un essai randomisé de bonne qualité
2. Au moins un essai non randomisé ou une étude cas/témoins ou une étude multicentrique ou une série historique ou au moins des résultats indiscutables d'études non contrôlées
3. Opinion d'expert, résultats d'une expérience clinique, étude descriptive ou résultats d'un consensus de professionnels

[Méthodologie de l'ANAES, inspirée de Kish (Kish 2001)]

2004 / 2013

AVANT / APRÈS

DOUCHE

## 2004

Il est fortement recommandé de pratiquer au moins une douche pré-opératoire avec une solution moussante antiseptique

*(En cas de chirurgie prothétique ou majeure, le nombre de douches préopératoires doit être de deux, une la veille, l'autre au plus près de l'intervention. Dans les autres chirurgies, au moins une douche préopératoire est recommandée)*

## 2013

**D1** Il est recommandé de réaliser au moins une douche préopératoire (B-3) (il est recommandé de... avis d'expert)

**D2** Aucune recommandation ne peut être émise sur le type de savon (savon antiseptique ou savon non antiseptique) à utiliser pour la douche préopératoire (C-2) (il est possible de... au moins une étude)

*Dans les commentaires : le produit utilisé doit être conditionné en monodose (jetable)*

**D3** Aucune recommandation ne peut être émise concernant le nombre de douches préopératoires (C-3) (il est possible de... avis d'expert)

**D4** Aucune recommandation ne peut être émise concernant le moment de la douche préopératoire (C-3) (il est possible de... avis d'expert)

*Dans les commentaires : en pratique, la douche devra être réalisée au plus près de l'intervention*



2004 / 2013

AVANT / APRÈS

SHAMPOING

2004

Titre du chapitre :  
*Douche (cheveux  
compris)*

2013 Nouveau

**D5** Aucune recommandation ne peut être émise concernant la réalisation systématique d'un shampoing (C-3) (il est possible de... avis d'expert)

Un shampoing peut être prescrit lors d'une chirurgie de la tête ou du cou (C-3)  
(il est possible de... avis d'expert)

Il est recommandé de réaliser un shampoing préopératoire  
quand le cuir chevelu est dans le champ opératoire (B-3)  
(il est recommandé de... avis d'expert)

De même que pour la douche préopératoire, aucune recommandation ne peut être émise concernant le produit utilisé (antiseptique ou non) pour la réalisation du shampoing (C-3)  
(il est possible de... avis d'expert)

2004 / 2013

AVANT / APRÈS

VERNIS, BIJOUX

## 2004

Il est recommandé d'enlever bijoux, alliances, piercings, vernis, etc..., avant toute intervention, quand ils présentent un risque pour l'intervention.

## 2013

**D6** Aucune recommandation ne peut être émise sur le retrait systématique du vernis en prévention du risque infectieux (C-3) (il est possible de... avis d'expert)  
Il est recommandé d'enlever le vernis avant toute intervention lorsque le doigt (main ou pied) est compris dans le champ opératoire (B-3) (il est recommandé de... avis d'expert)  
Dans les commentaires : l'existence de vernis peut entraver la bonne surveillance des téguments, que celle-ci soit visuelle ou réalisée à l'aide de capteurs de SaO2  
Quant au retrait des bijoux, il s'intègre également dans la protection des biens des personnes  
Les bijoux peuvent également présenter des incompatibilités avec l'utilisation de l'électro chirurgie

## Nouveau

**D7** Aucune recommandation ne peut être émise sur l'utilisation de tissus imprégnés pour la réalisation de la douche préopératoire (C-2) (il est possible de... au moins une étude)

2004 / 2013

AVANT / APRÈS

DÉPILATION

## 2004

Il est recommandé de privilégier la non dépilation à condition de ne pas nuire aux impératifs per et post-opératoires

Si les conditions locales justifient la dépilation, il est recommandé de privilégier la tonte ou la dépilation chimique

Il est fortement recommandé de ne pas faire de rasage mécanique la veille de l'intervention

## 2013

**P1** Dans le but de réduire le risque d'ISO, il est recommandé de ne pas pratiquer une dépilation (rasage mécanique, tonte ou dépilation chimique) en routine (B-2) (il est recommandé de... au moins une étude)

**P2** Si la dépilation est réalisée, il est recommandé de privilégier la tonte (B-2) (il est recommandé de... au moins une étude)

Si la dépilation est utile, il est fortement recommandé de ne pas recourir au rasage mécanique (E-1) (il est fortement recommandé de ne pas... une étude de bonne qualité)

Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de crèmes dépilatoires (C-2) (il est recommandé de... au moins une étude)

*Dans les commentaires : si la dépilation est jugée utile, celle-ci doit être réduite autant que possible à la zone d'incision, et/ou à la zone permettant d'avoir un pansement (ou poche de colostomie...) occlusif*

2004 / 2013  
AVANT / APRÈS

## DÉPILATION

2004

La dépilation est à réaliser au plus près de l'intervention. Il est déconseillé de réaliser la dépilation dans la salle d'opération.

2013

**P3** Aucune recommandation ne peut être émise concernant la période de dépilation (veille ou jour de l'intervention) (C-2)  
(il est possible de... au moins une étude)


2004 / 2013

AVANT / APRÈS

DÉTERSION

2004

*La préparation cutanée du champ opératoire doit être large. Elle comporte une étape de déterSION à l'aide d'une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile, puis de l'application d'un antiseptique de la même gamme que le produit utilisé pour la douche*

 Il est fortement recommandé de pratiquer une déterSION à l'aide d'une solution moussante antiseptique suivie d'une désinfection large du site opératoire

[Question 3 : En préopératoire, quelle organisation pratique et quelle assurance-qualité mettre en œuvre pour réduire le risque infectieux ?

*Il est conseillé d'effectuer la phase de déterSION, qui se situe après le traitement des pilosités, immédiatement avant la désinfection ; elle doit être suivie d'un rinçage abondant à l'eau stérile et d'un essuyage]*

2013

**De1** Aucune recommandation ne peut être émise concernant la déterSION avant la réalisation d'une antiseptie sur une peau sans souillure (B-2) (il est recommandé de... au moins une étude)  
Il est recommandé de réaliser une déterSION sur une peau souillée (C-3) (il est possible de... avis d'expert)

*Dans les commentaires* : la littérature ne montre pas de bénéfice en faveur de la déterSION avant la réalisation d'une antiseptie sur le taux d'ISO

2004 / 2013  
AVANT / APRÈS

## DÉSINFECTION

2004

*[...] aucune des études disponibles ne permet de conclure à la supériorité d'un produit sur un autre [...]*

2013

**A1** S'il est fortement recommandé de pratiquer une désinfection large du site opératoire (A-1), aucune recommandation ne peut être émise concernant l'antiseptique à utiliser entre la chlorhexidine et la povidone iodée (C-2) (il est possible de... au moins une étude)

2004 / 2013  
AVANT / APRÈS

## DÉSINFECTION

### 2004

*[...] le choix du produit utilisé pour la douche est conditionné par l'antiseptique utilisé au bloc pour le champ opératoire [...]*

*[...] il est recommandé d'utiliser une solution moussante et un antiseptique de la même famille chimique.*

### 2013

**A1 (suite)** Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'application successive de deux antiseptiques de gamme différente (chlorhexidine, povidone iodée) dans la prévention des infections du site opératoire (C-3) (il est possible de... avis d'expert)

*Dans les commentaires : si une déterision a été décidée, il n'est pas obligatoire de recourir à la même gamme de produits antiseptiques L'application successive de deux antiseptiques de gamme différente s'est montrée efficace et n'entraîne pas d'effet indésirable dans la prévention des infections liées aux cathéters Il s'agit donc d'un raisonnement par analogie en ce qui concerne la prévention des infections du site opératoire*

2004 / 2013  
AVANT / APRÈS

## DÉSINFECTION

2004

Il est recommandé de privilégier un antiseptique alcoolique

*[...] les solutions alcooliques présentent une meilleure efficacité sur la réduction de la flore et permettent de réduire le temps de préparation du champ opératoire grâce à un séchage plus rapide.*

2013

**A2** Il est recommandé de privilégier un antiseptique en solution alcoolique (B-3) (il est recommandé de... avis d'expert)

*Dans les commentaires : l'utilisation d'un antiseptique en solution alcoolique s'est montrée plus efficace dans la prévention des infections liées aux cathéters*

*Il s'agit donc d'un raisonnement par analogie en ce qui concerne la prévention des infections du site opératoire*



## 2004 : toujours d'actualité

### 2004

*Pour l'utilisation des produits, il convient de se référer aux conditions d'utilisation préconisées par le fabricant et figurant dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP) établi d'après le dossier d'autorisation de mise sur le marché (AMM)*

*Le RCP indique notamment les indications, contre-indications et précautions d'emploi à respecter*

2013

**Nouveau**

**A3** Aucune recommandation ne peut être émise sur l'utilisation de tissus imprégnés d'antiseptiques pour l'antiseptie cutanée (C-2)  
(il est possible de... au moins une étude)

**A4** Aucune recommandation ne peut être émise sur l'antiseptique utilisé dans les tissus imprégnés d'antiseptiques (C-3)  
(il est possible de... avis d'expert)

2013

## Nouveau

**QPbi1** Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de pellicule bactério-isolante dans la prévention des ISO (C-2) (il est possible de... au moins une étude)

2013

Nouveau

**QCA1** Il est recommandé de ne pas utiliser en routine des champs adhésifs non imprégnés d'antiseptiques pour la prévention du risque infectieux (D-1) (il est recommandé de ne pas... une étude de bonne qualité)

*Dans les commentaires : les champs adhésifs non imprégnés d'antiseptiques entraînent un accroissement modéré du risque d'ISO, par rapport à l'absence d'utilisation de champs adhésifs*

**QCA2** Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation en routine des champs adhésifs imprégnés d'antiseptiques pour la prévention du risque infectieux (C-2) (il est possible de... au moins une étude)

Aucune recommandation ne peut être émise concernant la supériorité d'un antiseptique par rapport à un autre antiseptique (C-3) (il est possible de... avis d'expert)

*Dans les commentaires : l'utilisation de champs adhésifs imprégnés d'antiseptiques versus la non utilisation de champs adhésifs ne met pas en évidence de différence statistiquement significative, en ce qui concerne la prévention des ISO*

*Aucune étude comparant les champs adhésifs imprégnés d'antiseptiques versus les champs non imprégnés d'antiseptiques n'a été retrouvée*

*Aucune étude comparant un champ adhésif imprégné d'un type d'antiseptique versus un champ adhésif imprégné d'un autre type d'antiseptique n'a été retrouvée*

## 2004 : toujours d'actualité

Question 3 : En préopératoire, quelle organisation pratique et quelle assurance-qualité mettre en œuvre pour réduire le risque infectieux ?

 Il est conseillé d'effectuer :

- la toilette préopératoire préalable à l'intervention, dans le service d'hospitalisation ou à domicile sur prescription médicale dans le cadre d'une chirurgie ambulatoire
- l'application d'un produit antiseptique selon les modalités de réalisation qui doivent tenir compte des sites opératoires et des pathologies
- d'attendre le séchage spontané complet du champ opératoire avant le collage des champs

 Il est déconseillé :

- de recourir à une préparation quelconque du champ opératoire la veille de l'intervention (technique dite de l'emballage)
- de dépiler le patient en salle d'opération
- d'essuyer le produit antiseptique avant séchage

## Avant de déclencher la révolution dans les pratiques...

- ✦ L'aspect pratique de la préparation de l'opéré est conditionné par l'organisation générale des services de l'établissement et doit être **décrite par des protocoles dûment validés**
- ✦ Ces protocoles doivent être réalisés en consensus par des groupes de travail réunissant les différents métiers concernés. Ils devront être facilement accessibles au personnel, **réactualisés périodiquement et devront être régulièrement évalués et réajustés**
- ✦ Les choix d'évolutions seront intégrés dans une **stratégie globale** de mise en œuvre de la préparation préopératoire des patients

Merci pour votre attention !

