

Audit OBS Pays de la Loire : Résultats

Dr Cécile FERRIOT - Cpias pays de la Loire

Journée régionale prévention du risque infectieux en établissement
de santé

24 mars 2026 Lille

Contexte





Contexte

- GT régional « Bloc » opératoire
- Questionnement croissant des EOH pour réaliser des actes hors bloc
- Demande d'appui de services qui font déjà de l'OBS

CH de Saint-Nazaire :

- Dr Séverine GALLAIS,
- Dr Mélissa MARTIN

CH de La Roche sur Yon :

- Nathalie BILLAUD

CH de Cholet :

- Dr Magali BAUER,
- Elisabeth SURY

CHU de Nantes :

- Sophie WIESEL,
- Gaëlle FONTEILLE-KERMOAL

CH du Mans :

- Dr Céline COROLLER BEC

HGO - Clinique Jules Verne Nantes:

- Valérie SALAUN

CPias Pays de la Loire :

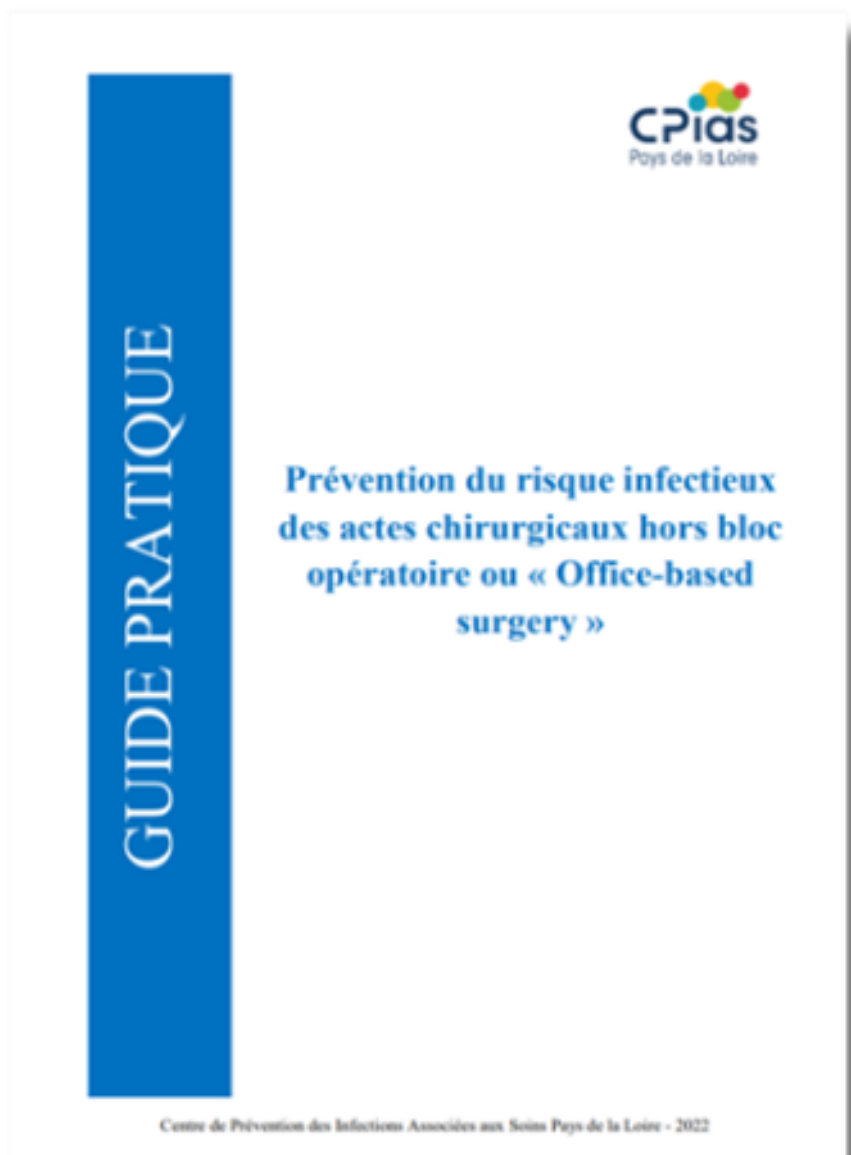
- Nathalie BODET,
- Dr Cécile FERRIOT,
- Dr Gabriel BIRGAND



Contexte

- Progrès techniques
- Accès difficile au bloc opératoire
- Attrait croissant pour la chirurgie hors du bloc opératoire
- Peu de données et de recommandations françaises sur
 - les actes concernés
 - les conditions de réalisation
 - le risque d'ISO

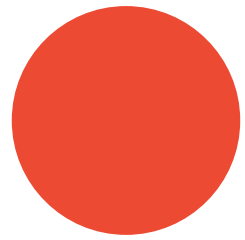
Contexte



Prévention du risque infectieux lors des actes chirurgicaux hors bloc opératoire et hors secteur interventionnel

Présentation de l'audit régional





Objectifs

- Principal :
 - **État des lieux de la PRI en OBS**
- Secondaires :
 - **Recensement des actes** réalisés en OBS
 - Identification des **besoins / les outils nécessaires** pour améliorer la PRI

Contexte



Méthode

Méthode

- Basé sur le Guide Pratique de 2022
- Audit de structure, de ressources et de procédures
- 4 grilles :
 - « **Architecture, organisation et équipements de la salle** » : 1 / salle
 - « **Entretien des locaux, de la robinetterie et des matériels** » : 1/ secteur
 - « **Professionnels** » : 1/équipe
 - « **Circuit patient** » : 1 /filière
- A renseigner par les EPRI associées aux équipes des secteurs
- Déclaratif +/- observationnel



Méthode

- Période : 06/07/2023 au 12/01/2024
- Critères d'inclusion :
Les salles où sont réalisés des actes de chirurgie dans les établissements de santé des Pays de la Loire.
- Critères d'exclusion :
 - Salles **au sein d'un BO ou d'un secteur interventionnel**
 - Salles accueillant **exclusivement de l'endoscopie**
 - Salles accueillant **exclusivement** des actes avec **effraction ET**
 - (i) sans port de gants stériles ou
 - (ii) Nécessitant un hébergement ou
 - (iii) Avec un anesthésiste ou
 - (iv) pouvant être réalisés en chambre



Méthode

Critère

Factuel/objectif

Oui : votre situation correspond à l'affirmation

Non : votre situation ne correspond pas à l'affirmation

Non concerné par le critère

Ne sait pas : vous n'arrivez pas à obtenir le renseignement

Score : oui / non concerné = +1

Qualitatif/subjectif

Oui : respecté de façon générale

Non : n'est pas le cas général

Non concerné par le critère

Ne sait pas : vous n'arrivez pas à obtenir le renseignement

Non/ Ne sait pas = 0



Contexte

Méthode

Résultats

Participation



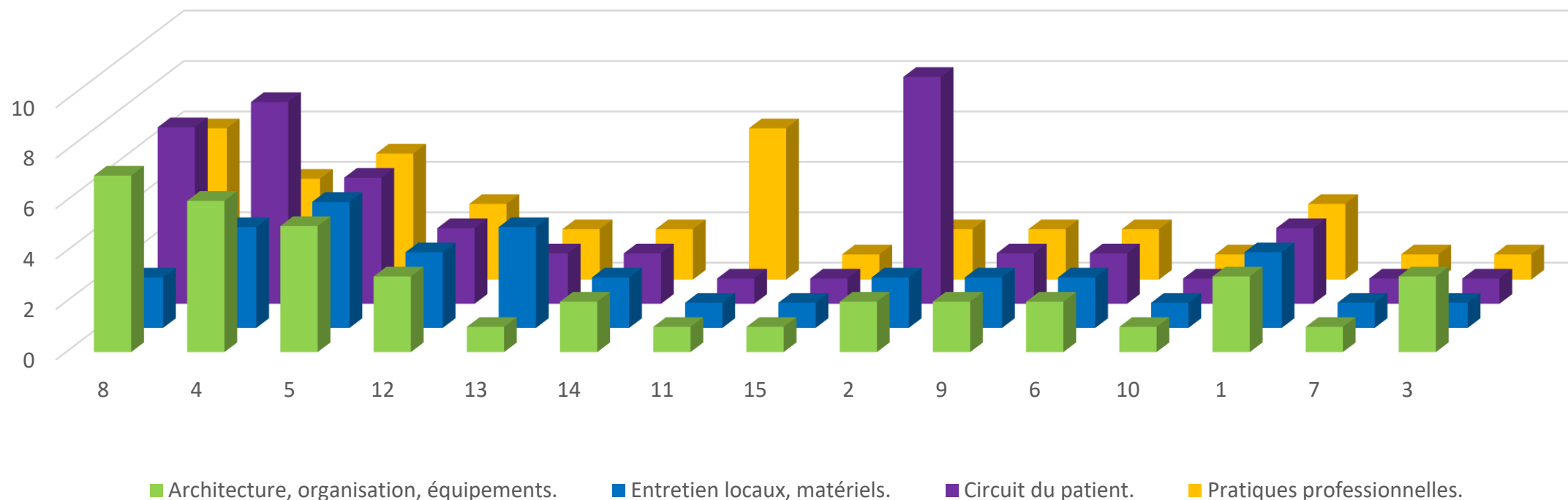
15 établissements
des 5 départements



40 salles



164 grilles : 40 « **Locaux** », 34 « **Entretien** », 49 « **Patient** », 41 « **Professionnels** »





Spécialité et actes

17 Spécialités concernées



Ophthalmologie 33% (n=13/40)



ORL 25% (n=10/40)



Dermatologie 20% (n=8/40)



Urologie 15% (n=6/40)

173 actes répertoriés



Excisions 25% (n=43)

Biopsies 11% (n=19)

Actes notifiés par le plus d'établissement

IVT 87% (n=13/15)

Exérèse de lésions cutanées 80% (n=12/15)

Chalazion – ongles incarnés 40% (n=6/15)



Organisation (n=40 salles)

93 %

Vacation
dédiée

85%

Regroupé
par
spécialité

93%

Salle
équipée

77 %

Taille
adaptée



Locaux (n=40 salles)

61 %

Vestiaire
personnel

74%

Espace
dédié pré
désinfection
DM

78%

Espace pour
les affaires
du patient

23 %

Signalétique
« interventio
n en cours »



Ventilation (n=40 salles)

80 % VMC

60% : fenêtre ouvrable

60 % : bouches à
distance zone
opératoire

20% CTA

80% : bouches de
soufflage non obstruées

100% : bouches reprises
non obstruées

Décartonnage dans la salle : 7 salles



Hygiène des mains – moyens (n=40 salles)

Hygiène de mains	Oui
Présence d'une auge ergonomique	32% (45% à proximité)
Point d'eau dédié au lavage des mains dans la salle	82% (95% à proximité)
Brosse à ongles à usage unique disponible	68%
Présence d'un flacon de PHA commande à coude	40%
Affichage procédure HDM	40%



Hygiène des mains – pré-requis et pratiques (n=41 équipes)

Hygiène de mains	Oui
Ongles courts, propres, sans vernis ni faux ongles	> 95%
Absence de bijoux	56% équipe chirurgicale 71% équipe paramédicale
Lavage simple des mains et avant bras avec brossage des ongles en début de vacation ou si souillure	53%
Technique de désinfection chirurgicale est connue	83%
La désinfection chirurgicale est faite avant chaque acte	33%



Tenue (n=41 équipes)

Coiffe 73%

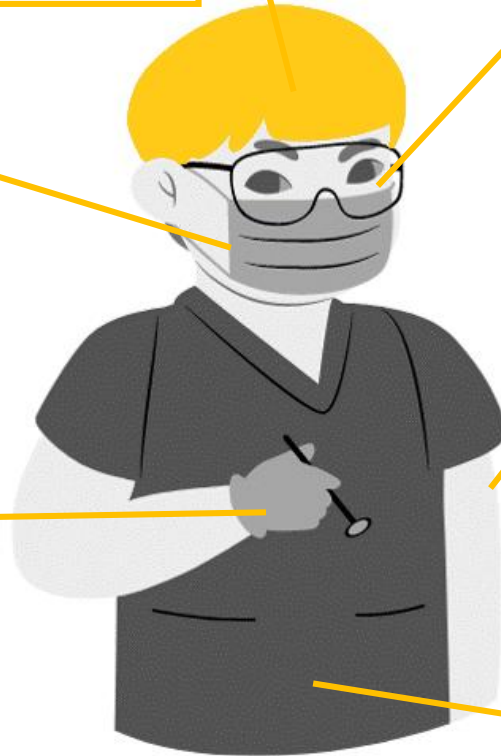
Lunettes de protection 21%

Masque bien positionné 90%

Absence de vêtement qui dépasse 75%

Gants stériles 97%

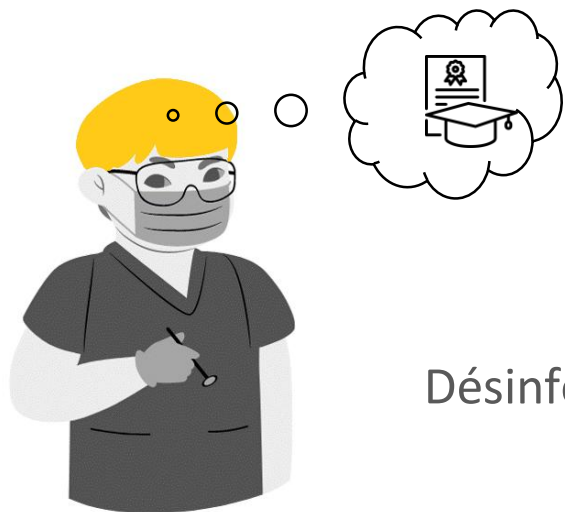
Chaussures dédiées et adaptées 65%



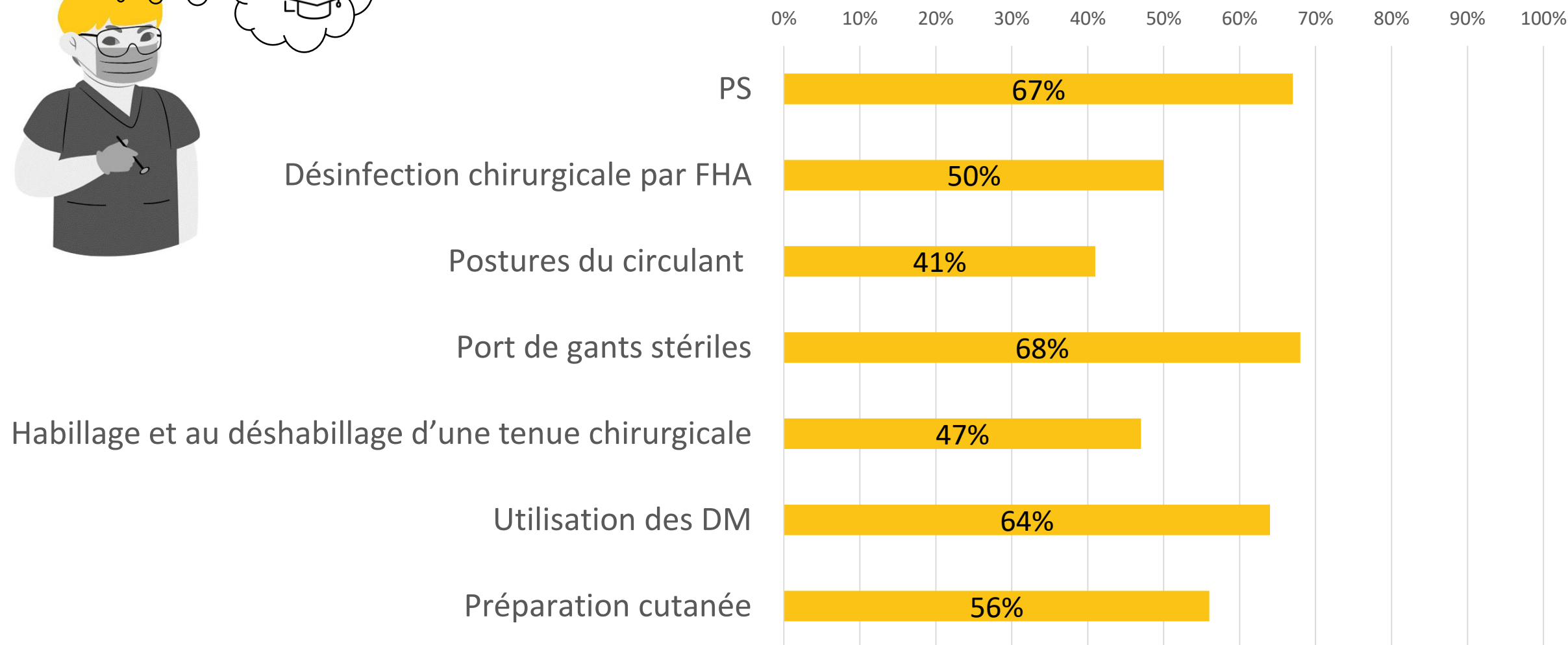
Technique habillage stérile maîtrisé 88%



Formations (n=41 équipes)



Ensemble des professionnels le nécessitant sont formés





Gestion des DM réutilisables (n= 34 secteurs)

97%

- DM à UU sont jetés systématiquement

93%

- Vérification dates de péremption

90%

- Vérification de l'intégrité

85%

- Procédure traitement des DM connue

50%

- Evaluation de la prise en compte du risque Prion

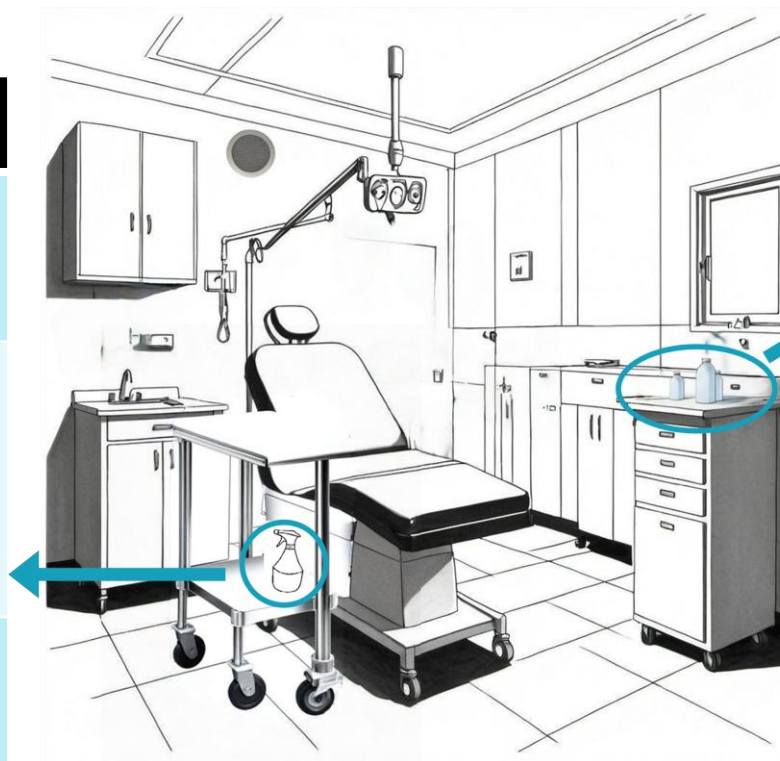
69%

- Traités en LDI



Bionettoyage et médicaments (n= 34 secteurs)

Bionettoyage	Oui
Agents de bionettoyage formés au secteur	76%
<u>Dépoussiérage du sol</u>	
-début vacation	38%
-entre 2 patient	8%
-fin vacation	50%
<u>Détergence désinfection des surfaces hautes</u>	
-début de vacation	53%
-entre 2 patients	88%
-fin de vacation	97%



Médicaments et antiseptie	Oui
Monodose à patient unique	88%

Circuit patient (n=49 filières)



Préparation et parcours du patient	Oui
Information du patient sur la préparation avant l'intervention	72%
- Avec support explicatif remis	56%
Rasage proscrit	86%
Hygiène des mains réalisée par le patient et l'accompagnant	20%
Tenue proposée au patient	60%
Recommandations de préparation vérifiées	44%
Contrôle visuel de la propreté du site opératoire	96%
Compte rendu opératoire/consultation et prescription de soins et médicament	81%

	Nb de critères	Score médian IQR	ETS public	ETS privé	p
Caractéristiques des salles					
Organisation du secteur et de la salle	3	3 (2-3)	3 (2-3)	3 (2-3)	0.98
Agencement, aménagement du service	10	7 (6-8)	7.5 (6-8)	6 (6-8)	0.21
Architecture et revêtements de la salle où se réalisent les actes chirurgicaux	11	9 (8-10)	10 (8-10)	8 (7-8)	0.01
Qualité de l'air					
CTA - Centrale de Traitement d'Air	3	0 (0-0)	0 (0-0)	0 (0-0)	0.63
VMC - Ventilation Mécanique Contrôlée sans fenêtre	4	0 (0-2)	2 (1-3)	1 (0-2)	<0.01
VMC - Ventilation Mécanique Contrôlée avec fenêtre	7	3 (1-4)	3.5 (2-5)	1.5 (0-2)	<0.01
Équipement pour l'hygiène des mains (10 critères)	10	7 (6-8)	7 (5-9)	7 (7-7)	0.76
Mobilier et matériel de la salle où se réalisent les actes chirurgicaux	7	6 (5-7)	7 (6-7)	4 (4-5)	<0.01
Procédures d'entretien des locaux					
Entretien des locaux	19	13 (11-16)	14 (11-16)	13 (12.5-14)	0.72
Qualité de l'eau du lave-main et/ou de l'auge chirurgicale	3	2 (1-3)	2 (2-3)	2 (1.5-2.5)	0.60
Gestion du matériel et des dispositifs médicaux	13	12 (11-13)	12 (11-13)	12 (12-12.5)	0.82
Gestion des déchets et prévention des AES	7	7 (6-7)	7 (6-7)	6 (6.5-7)	0.27
Circuits patient	17	12 (9-15)	13 (11-15)	8 (7-9)	<0.01
Pratiques professionnelles					
Tenue professionnelle et équipements de protection individuelle	12	10 (9-12)	10 (9-12)	9.5 (7-12)	0.23
Hygiène des Mains	15	12 (11-13)	12 (11-13)	11.5 (9.5-13.5)	0.58
Tenue de l'opérateur et de l'aide selon le niveau de risque infectieux de l'acte de chirurgie	9	8 (6-9)	7 (6-9)	8 (4.5-9)	0.93
Formations des professionnels à la prévention du risque infectieux	7	4.5 (2-6)	5 (2-6)	3.5 (1.5-6.5)	0.90



Besoins identifiés par les EOH et les équipes :

- Recommandations nationales
- Définition des rôles et responsabilités de chacun
- Trames de protocoles
- Information sur les équipements
- Support explicatif pour la préparation du patient
- Outil d'amélioration de la traçabilité
- Formation aux antiseptiques, friction chirurgicale, habillage chirurgical, gantage stérile
- Échanges de pratiques/retours d'expérience



Contexte

Méthode

Résultats

Discussion



Discussion

- 1^{er} audit régional sur la thématique
- Pratique très présente
- Difficulté de définition de l'OBS
- Moyens mis à disposition sont variables
- Acculturation différente des professionnels du BO
- Le circuit traitement de DM bien maîtrisé et connu
- Bionettoyage allégé



Discussion - HDM

- Niveau d'hygiène des mains attendu ?
 - Moyens mis à disposition différent du bloc
 - Circuit moins favorable
 - Pratiques variables
 - $\frac{1}{2}$ lavage avec brossage des ongles en début de vacation
 - $\frac{1}{3}$ réalisent un désinfection chirurgicale entre 2 actes



Discussion - Filière patient

- Parcours simplifier, délai plus rapide
 - Rôle et information du patient déterminant
 - Information patient sur la préparation 3/4 des filières
 - Traçabilité moindre que pour un patient opéré au BO
- Mais
- utilisation de DM
 - Importance de l'information post op car pas de surveillance
 - Manque d'information sur la survenue d'ISO



Limites

- Non exhaustifs (salles et établissements)
- Recueil déclaratif
- Difficulté définition actes d'OBS
- Actes recensées en texte libre



Perspectives

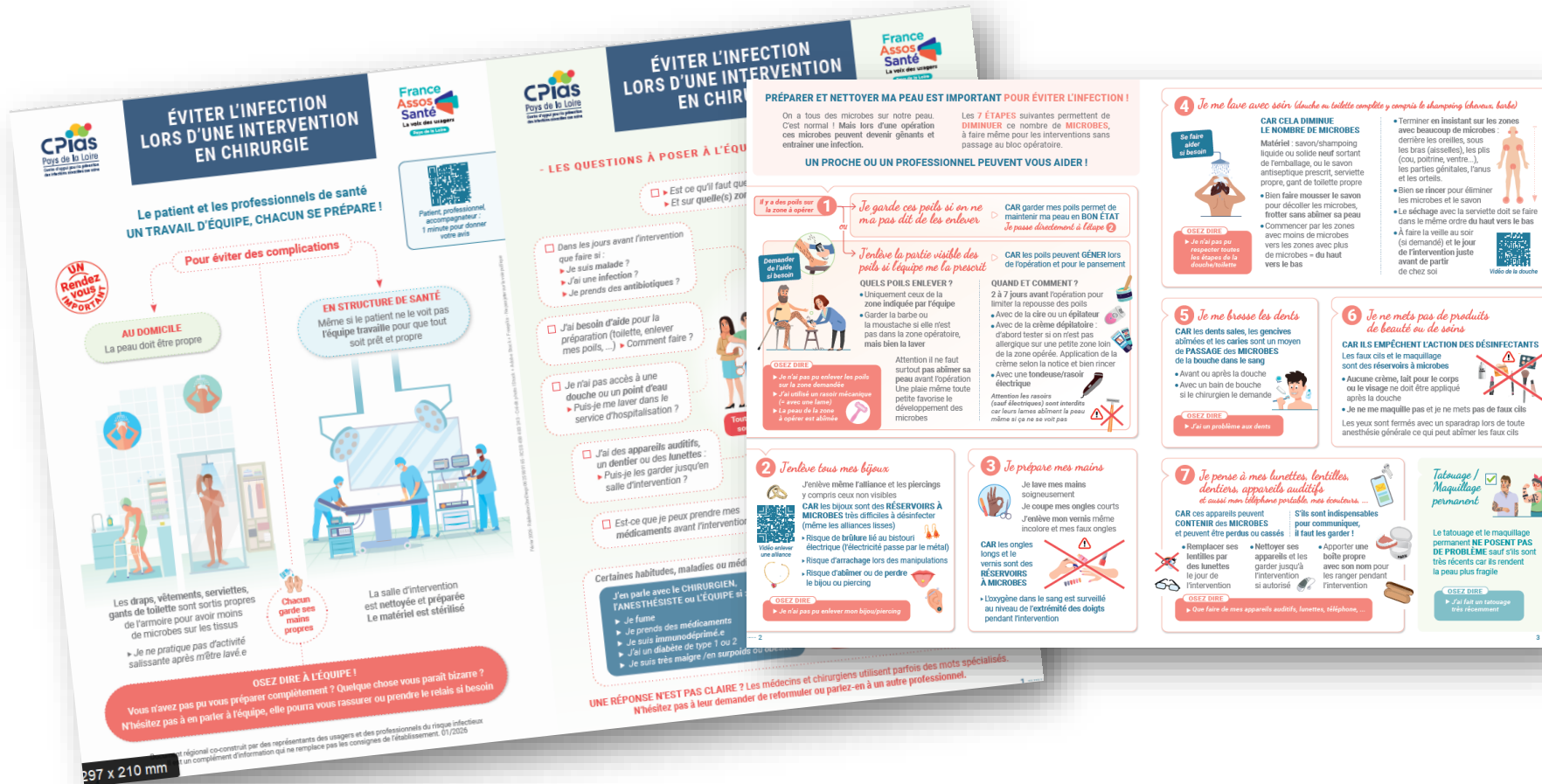
Feuille de route du GT « Bloc »

- Recensement et création d'outils de formations
 - Division en sous groupe
 - Identification des outils
 - Création d'un moyen d'évaluation
- Réflexion sur un E-learning
- Réflexion sur la création d'outils de traçabilité
 - Trame à insérer dans les CR de consultation/ CRO
 - AP-HM : adaptation check-list HAS pour l'OBS



Document d'information patient

- Réalisé avec France Asso Santé - Pays de la Loire



+ Outil SPICMI
suivi post op



Perspectives

- Audit réalisé en Occitanie
- Implication des sociétés savantes : Académie de chirurgie, SF2H



Points clés

- Première étude régionale Française
- Actes :
 - Ophtalmologie/ORL/Dermatologie/Urologie
 - Exérèse/biopsie
- Salle : 88 % équipées pour OBS; 80 % VMC ; 83% point d'eau
- Entretien : équipe formée (3/4), circuit et traitement des DM connus
- Professionnels:
 - 30-40% des équipes présentaient des bijoux
 - 1/2 lavage chirurgical en début de vacation
 - 30% désinfection chirurgicale entre les actes
 - formation : 40-68% des équipes formées selon la thématique
- Patients : 49 filières
 - 72% donnaient des consignes pré op
 - vérification visuelle de la propreté du site op systématique

Prévention du risque infectieux lors des actes chirurgicaux hors bloc opératoire et hors secteur interventionnel

GROUPE DE TRAVAIL RÉGIONAL "BLOC"



MERCI

