Enquête sur la prophylaxie antibiotique périopératoire (PAP) : pratiques locales de prescription, obstacles et mesures de soutien

Afin de pouvoir développer des interventions ciblées, il est tout d'abord essentiel de bien comprendre les pratiques de prescription dans son propre contexte. Le présent questionnaire sert de base à une enquête au sein de l'hôpital et vise à évaluer le niveau de connaissances ainsi que les pratiques de prescription des chirurgiennes et chirurgiens ainsi que des anesthésistes. Il doit en outre permettre d'identifier les obstacles existants, les facteurs favorables et les besoins en mesures pour une prescription de la PAP conforme aux recommandations.

Avant de réaliser l'enquête, il est recommandé de mener des entretiens avec les principaux acteurs des processus de prescription et d'administration de la PAP. Sur cette base, le questionnaire peut être adapté aux procédures internes de la clinique et aux conditions locales. L'enquête devrait inclure un nombre aussi représentatif que possible de personnes issues des disciplines concernées, à savoir la chirurgie et l'anesthésie. Pour encourager la participation, de petites incitations peuvent être proposées si nécessaire, par exemple la participation facultative à un tirage au sort.

Les questions qui s'adressent exclusivement aux chirurgiennes et chirurgiens sont signalées par ▸. Le type de question est indiqué en bleu.

Introduction

Enquête sur la prescription de la prophylaxie antibiotique périopératoire (PAP) à/au ***nom de votre hôpital***

Merci beaucoup de prendre le temps de répondre à cette enquête.

L'objectif de cette enquête est de mieux comprendre les pratiques actuelles de prescription de la prophylaxie antibiotique périopératoire et, parallèlement, d'évaluer les besoins en mesures de soutien à/au ***nom de votre hôpital***.

La participation prend environ 10 minutes et est anonyme. Votre contribution est très importante : elle permet d'améliorer de manière ciblée la qualité de la prescription d'antibiotiques en périopératoire à/au ***nom de votre hôpital***, d'optimiser la prévention des infections postopératoires et de simplifier les processus.

Nous vous remercions chaleureusement de votre soutien.

Fonction

1. Quelle est votre fonction actuelle à/au *nom de l'hôpital* ?

Question à choix multiple ; une seule réponse autorisée ; réponse obligatoire

- ○ Médecin-chef·fe / Médecin-chef·fe adjoint·e / Médecin adjoint·e / Médecin cadre
- ○ Chef·fe de clinique (CDC)
- ○ Médecin assistant·e

2. **Dans quelle discipline exercez-vous ?**
   Réponse obligatoire
   - ***Énumérer les disciplines existantes***

Prescription de la PAP : fréquence, responsabilité, procédure

3. **Avant de prescrire la PAP, je vérifie systématiquement :**
   Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire
   - si une PAP est indiquée
   - s'il existe des allergies
   - si un traitement antibiotique est en cours
   - si des prélèvements microbiologiques sont prévus
   - Ces points sont généralement abordés lors du *team time-out*

   Options de réponse pour chaque item : souvent, parfois, rarement, jamais

4. **Lorsque vous ne prescrivez pas vous-même la PAP pour des opérations auxquelles vous participez, qui s'en charge généralement ?**
   Question à choix multiple ; plusieurs réponses autorisées ; réponse obligatoire
   - Autre chirurgien·ne participant à l'opération
   - Anesthésie
   - Secrétariat / soins infirmiers
   - Autre : (champ de texte)

Connaissances et directives

5. **Comment évaluez-vous vos connaissances concernant le choix des antibiotiques appropriés pour la prophylaxie périopératoire ?**
   Question à choix multiple ; une seule réponse autorisée ; réponse obligatoire
   - Bonnes/solides
   - Moyennes
   - Insuffisantes

6. **Dans quel intervalle de temps avant l'incision une PAP standard devrait-elle typiquement être administrée (vancomycine exceptée) :**
   Question à choix multiple ; une seule réponse autorisée ; réponse obligatoire
   - 0 à 60 minutes avant l'incision
   - 30 à 60 minutes avant l'incision
   - 30 à 120 minutes avant l'incision
   - 0 à 120 minutes avant l'incision

7. **Sur quelle base – par exemple des informations ou des aides à la décision – choisissez-vous un antibiotique en cas d'allergie à la pénicilline ?**
   Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire
   - Gravité de la réaction (p. ex. anaphylaxie vs éruption cutanée non compliquée)

- Recommandations des directives internes
- Expérience personnelle et évaluation clinique
- Concertation avec l'anesthésie ou avec le/la chirurgien·ne
- Concertation avec l'infectiologie
- En règle générale, j'utilise la clindamycine (Dalacin ®) ou la vancomycine
- En cas de réactions allergiques non compliquées, j'utilise la *PAP standard de votre hôpital* (p. ex. céfuroxime (Zinacef ®) ou céfazoline)

Options de réponse pour chaque item : souvent, parfois, rarement, jamais

- Autre base de décision : (insérer un champ de texte)

---

8. Je connais les directives internes relatives à la PAP :
Question à choix multiple ; une seule réponse autorisée ; réponse obligatoire
- Oui
- Non

Prescription postopératoire d'antibiotiques

9. Je connais les différences entre les concepts suivants : prophylaxie, traitement préemptif, traitement
Question à choix multiple ; une seule réponse autorisée ; réponse obligatoire
- Oui
- En partie
- Non

Définitions succinctes :

Prophylaxie : administration d'antibiotiques pour prévenir une infection en l'absence de signe d'infection, p. ex. en préopératoire lors d'une chirurgie élective.

Traitement préemptif : traitement antibiotique précoce en cas de risque infectieux élevé, sans infection manifeste, mais en présence de facteurs de risque initiaux élevés (p. ex. perforation d'organe ou traumatisme crânio-cérébral ouvert)

Traitement : traitement antibiotique ciblé en cas d'infection confirmée cliniquement ou microbiologiquement.

---

10. Quels facteurs liés au patient influencent votre décision de prolonger la prophylaxie antibiotique périopératoire au-delà de l'opération (en l'absence de signe d'infection) ?
Question à choix multiple ; plusieurs réponses autorisées ; réponse obligatoire
- Diabète sucré
- Immunosuppression
- Âge avancé
- Surpoids
- Classification ASA
- Irradiation du site opératoire
- Autre (insérer un champ de texte)

11. Quels facteurs liés à l'opération influencent votre décision de prolonger la prophylaxie antibiotique périopératoire au-delà de l'opération (en l'absence de signe d'infection) ?

Question à choix multiple ; plusieurs réponses autorisées ; réponse obligatoire

- Multiples opérations antérieures dans la zone opératoire
- Matériel étranger déjà en place
- Opération en urgence
- Intervention ouverte ou contaminée
- Perte sanguine importante
- Mise en place de drains
- Plastie par lambeau
- Pose de nouveaux implants
- Complication peropératoire imprévue ou opération de longue durée
- Opération techniquement complexe et très exigeante
- Crainte d'une infection postopératoire indépendamment des facteurs susmentionnés
- La décision de poursuivre la PAP est généralement prise par la personne supérieure hiérarchique
- Autre (insérer un champ de texte)

---

12. Selon votre estimation, à quelle fréquence une PAP est-elle poursuivie en postopératoire à titre prophylactique dans votre discipline – en l'absence de signes d'infection ?

Question à choix multiple ; une seule réponse autorisée ; réponse obligatoire

- >80 %
- 50-80 %
- 20-50 %
- 10-20 %
- <10 %

---

13. Selon votre estimation, à quelle fréquence un traitement antibiotique est-il instauré en postopératoire dans votre discipline en raison d'une infection constatée en préopératoire ou en peropératoire ?

Question à choix multiple ; une seule réponse autorisée ; réponse obligatoire

- >80 %
- 50-80 %
- 20-50 %
- 10-20 %
- <10 %

---

14. Comment procédez-vous en postopératoire lorsqu'une infection était suspectée avant ou pendant l'opération ?

Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire

- Poursuite de la prophylaxie antibiotique périopératoire
- Passage à un autre antibiotique

Options de réponse pour chaque item : souvent, parfois, rarement, jamais

Causes d'une PAP non conforme aux recommandations

Les cinq questions suivantes visent à comprendre quels facteurs contribuent à une prescription de la prophylaxie antibiotique périopératoire non conforme aux recommandations dans votre discipline.

---

15. D'après votre expérience, dans quels domaines observe-t-on des écarts par rapport à l'utilisation recommandée de la PAP ?
Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire

- Choix d'un antibiotique non recommandé par les directives
- Pas d'adaptation de la dose au poids corporel
- En cas d'opération prolongée, la PAP n'est pas réadministrée
- Mauvais moment d'administration de l'antibiotique (p. ex. après l'incision cutanée)
- Prolongation de la PAP au-delà de l'opération

Options de réponse pour chaque item : souvent, parfois, rarement, jamais

---

16. Selon vous, quels facteurs liés aux prescripteurs et prescriptrices contribuent à ce que la prophylaxie antibiotique périopératoire ne soit pas prescrite ou administrée conformément aux recommandations dans votre discipline ?
Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire

- 1. Connaissances limitées concernant le choix de la préparation
- 2. Connaissances limitées concernant la posologie, le moment d'administration et la durée de la prophylaxie
- 3. Stratégies peu claires ou inexistantes face aux allergies aux antibiotiques documentées

Options de réponse pour chaque item : souvent, parfois, rarement, jamais

- 4. Autre : (insérer un champ de texte)

---

17. Parmi les facteurs énumérés à la question 16, lequel considérez-vous comme particulièrement pertinent ? Veuillez indiquer le numéro correspondant :
Champ de texte

---

18. Selon vous, quels facteurs liés aux processus contribuent à ce que la prophylaxie antibiotique périopératoire ne soit pas prescrite ou administrée conformément aux recommandations dans votre discipline ?
Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire

- 1. La demande d'opération n'est pas remplie par le/la chirurgien·ne responsable lui-même/elle-même
- 2. Responsabilités peu claires entre l'anesthésie et la chirurgie (p. ex. responsabilités en matière de prescription)

- 3. Implication limitée ou inexistante de l'expertise en infectiologie
- 4. Contraintes de temps ou obstacles organisationnels entre la demande d'opération et le début de l'opération
- 5. Team time-out sans vérification structurée de la PAP
- 6. Directives internes difficilement accessibles ou non disponibles sous une forme conviviale

Options de réponse pour chaque item : souvent, parfois, rarement, jamais

- 7. Autre : (insérer un champ de texte)

---

19. Parmi les sept facteurs énumérés ci-dessus, lesquels considérez-vous comme les deux plus pertinents ? Veuillez indiquer le numéro correspondant de ces facteurs :
Champ de texte 1.
Champ de texte 2.

Promotion d'une PAP conforme aux recommandations

Dans les cinq dernières questions, nous souhaitons savoir quelles mesures peuvent favoriser une prescription de la prophylaxie antibiotique périopératoire conforme aux recommandations dans votre discipline.

20. Quelles mesures destinées aux prescripteurs et prescriptrices jugez-vous utiles pour favoriser une administration de la prophylaxie antibiotique périopératoire conforme aux recommandations dans votre discipline ?
Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire

- 1. Retour d'information régulier sur les données de prescription de la PAP au sein de votre discipline (p. ex. moment de l'administration, choix des antibiotiques et durée)
- 2. Retour d'information régulier sur les données de prescription de la PAP au sein de votre discipline, complété par une comparaison avec d'autres disciplines à/au ***nom de l'hôpital***
- 3. Retour d'information personnel, fondé sur des cas concrets, sur les prescriptions de PAP à la personne prescriptrice ou responsable
- 4. Fiche d'information présentant un aperçu actuel et fondé sur des données probantes de l'utilisation de la PAP en lien avec les infections postopératoires
- 5. Formation continue interdisciplinaire et discussions sur la PAP à partir de cas pratiques propres à la discipline
- 6. Modules de formation en ligne
- 7. Campagne d'information

Options de réponse pour chaque item : très utile, moyennement utile, pas utile

8. Autre : (insérer un champ de texte)

---

21. Parmi les huit mesures énumérées ci-dessus, lesquelles considérez-vous comme les deux plus utiles ? Veuillez indiquer le numéro correspondant de la mesure :

Champ de texte 1.
Champ de texte 2.

---

22. Quelles mesures liées aux processus jugez-vous utiles pour favoriser une prescription de la prophylaxie antibiotique périopératoire conforme aux recommandations dans votre discipline ?
Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire

- 1. Consignes claires et contraignantes de la direction de la clinique ou du/de la médecin-chef·fe
- 2. Promotion d'une collaboration structurée entre la chirurgie, l'anesthésie et l'infectiologie
- 3. Demande d'opération électronique permettant au/à la chirurgien·ne de sélectionner un antibiotique spécifique (p. ex. via un menu déroulant)
- 4. Demande d'opération électronique dans laquelle la prophylaxie standard recommandée pour chaque intervention est déjà enregistrée sous forme d'antibiotique spécifique (p. ex. via un menu déroulant)

Options de réponse pour chaque item : très utile, moyennement utile, pas utile

5. Autre : (insérer un champ de texte)

---

23. Parmi les cinq mesures énumérées ci-dessus, laquelle considérez-vous comme particulièrement utile ? Veuillez indiquer le numéro correspondant de la mesure :
Champ de texte

---

24. Quelles mesures concernant les directives jugez-vous utiles pour favoriser une prescription de la prophylaxie antibiotique périopératoire conforme aux recommandations dans votre discipline ?
Question matrice/échelle d'évaluation ; une seule réponse autorisée par item ; réponse obligatoire

- 1. Meilleur accès à des directives internes structurées et conviviales
- 2. Logigramme sur la procédure et le choix des antibiotiques en cas d'allergies documentées
- 3. Liste des interventions pour lesquelles aucune PAP n'est recommandée
- 4. Disponibilité des directives sous forme de guide de poche imprimé
- 5. Disponibilité des directives sous forme d'application
- 6. Disponibilité d'un tableau synthétique contenant les principales informations sur le choix et la posologie des antibiotiques – en version papier directement en salle d'opération

Options de réponse pour chaque item : très utile, moyennement utile, pas utile

7. Autre : (insérer un champ de texte)

---

25. Parmi les sept mesures relatives aux directives énumérées ci-dessus, lesquelles considérez-vous comme les deux plus utiles ? Veuillez indiquer le numéro correspondant de la mesure :
Champ de texte 1.

Champ de texte 2.

Texte de conclusion :

Enquête sur la prescription de la prophylaxie antibiotique périopératoire (PAP) à/au ***nom de votre hôpital***

Nous vous remercions chaleureusement de votre participation !

Veuillez nous faire part de vos remarques dans le champ de commentaires ci-dessous ou nous contacter par e-mail (***adresse e-mail***).