

## Utilisation d'antiseptiques pour la douche ou le bain préopératoire en prévention des infections du site opératoire

### INTRODUCTION

Les infections du site opératoire (ISO) sont définies comme des infections nosocomiales survenant chez les patients jusqu'à 30 ou 90 jours, selon le type d'intervention, après une chirurgie [1]. Elles découlent de procédures réalisées en salle d'opération pour lesquelles le chirurgien doit avoir effectué au moins une incision à travers la peau ou les muqueuses (incluant la laparoscopie ou une réopération via une incision laissée ouverte lors d'une procédure chirurgicale antérieure) [1]. Elles doivent aussi présenter au moins l'un des critères suivants : un drainage purulent au site d'incision, une culture positive à partir d'un prélèvement de liquide ou de tissu de l'incision obtenu de façon aseptique ou au moins un signe ou symptôme d'infection (douleur, sensibilité, œdème, rougeur ou chaleur). Les ISO peuvent également atteindre les tissus profonds du site de l'opération [2]. Les infections périprothèses en orthopédie sont quant à elles définies par la présence d'une fistule cutanée communiquant avec la prothèse, d'au moins deux prélèvements tissulaires ou de liquides péri-articulaires positifs pour un même pathogène ou d'autres critères microbiologiques survenant dans les 90 jours postopératoires [2].

Les ISO représentent entre 10 et 20 % de l'ensemble des infections nosocomiales [1, 3] et surviennent dans 2 à 5 % des chirurgies [1]. Les ISO constituent une source majeure de morbidité et de mortalité pour les patients et ont des impacts importants pour les centres hospitaliers. Elles peuvent mener à une prolongation de la durée de l'hospitalisation, occasionner des consultations médicales supplémentaires et nécessiter l'utilisation d'antibiotiques ou d'autres traitements, voire une seconde chirurgie [1]. Ces impacts peuvent également se traduire par une diminution de la qualité de vie des patients et une augmentation des coûts directs et indirects pour leur prise en charge. Au Québec, pour la période de 2018-2019, selon les données de Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN), 304 cas de bactériémies panhospitalières secondaires à une ISO ont été observés, représentant 9,5 % de l'ensemble des infections et ont mené à 35 décès survenus jusqu'à 30 jours après la chirurgie [2].

Plusieurs facteurs individuels, liés à la chirurgie et à l'environnement peuvent influencer le risque d'ISO (voir modèle logique à l'annexe 1). Différentes mesures et protocoles d'hygiène sont en place dans les établissements de santé afin de les prévenir. La douche ou le bain préopératoire des patients avec un antiseptique (p. ex. : chlorhexidine ou povidone-iodine) est l'une des mesures préconisées afin de réduire la charge bactérienne portée par le patient lui-même. La direction chirurgie et périopératoire (DCP) du CHU de Québec-Université Laval (ci-après CHU de Québec) se questionne sur la pertinence de poursuivre l'utilisation d'un antiseptique pour effectuer le bain préopératoire<sup>1</sup> de la clientèle adulte et pédiatrique pour l'ensemble des spécialités chirurgicales. L'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec a été sollicitée afin d'évaluer l'efficacité et l'innocuité associées aux agents antiseptiques utilisés pour le bain préopératoire dans le cadre d'une chirurgie électorale.

---

<sup>1</sup> Le terme bain préopératoire est utilisé pour désigner à la fois la douche et le bain, de manière à alléger le texte.



## QUESTION DÉCISIONNELLE

- i** Est-ce que le CHU de Québec doit maintenir l'utilisation d'un antiseptique pour la douche ou le bain préopératoire comme mesure de prévention des infections du site opératoire ?

## QUESTIONS D'ÉVALUATION

- i**
1. Quelle est l'efficacité de l'utilisation d'un antiseptique pour la douche ou le bain préopératoire à prévenir les infections du site opératoire ?
  2. Quels sont les effets indésirables associés à l'utilisation d'un antiseptique pour la douche ou le bain préopératoire des patients ?
  3. Quelles sont les recommandations de bonnes pratiques pour la réalisation de la douche ou du bain préopératoire ?
    - à domicile, avant l'admission
    - pour les patients hospitalisés
  4. Quelles sont les pratiques relatives à l'utilisation d'antiseptiques pour la douche ou le bain préopératoire ?
    - telles que décrites dans la littérature
    - au CHU de Québec
    - dans les autres centres hospitaliers universitaires québécois
  5. Quels seraient les impacts organisationnels (coûts, ressources humaines) pour le CHU de Québec et pour les patients d'un changement des pratiques actuelles relatives à la douche ou au bain préopératoire ?

## MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

La démarche mise en œuvre dans le cadre de ce projet d'évaluation suit les différentes étapes décrites dans le guide méthodologique de l'UETMIS du CHU de Québec [1]. Un groupe de travail interdisciplinaire associant les principaux acteurs concernés par la question décisionnelle (voir composition page 7) a été constitué. Les membres du groupe de travail participent à l'élaboration du plan d'évaluation et contribuent à la compréhension de la problématique et du contexte de l'établissement ainsi qu'à l'appréciation des constats et des recommandations.



## RECHERCHE DOCUMENTAIRE

### Identification des données

**i** Le tableau 1 résume les critères de sélection, les limites ainsi que les indicateurs définis *a priori* pour effectuer la recherche documentaire en lien avec les questions d'évaluation. Une recension des publications scientifiques sera effectuée à partir des banques de données bibliographiques Medline (PubMed), Embase, du *Centre for Reviews and Dissemination*, de la bibliothèque Cochrane afin d'identifier des études de synthèse, avec ou sans méta-analyse, des guides de pratique ou des lignes directrices de même que des études originales. Les types de devis d'études recherchés sont présentés au tableau 1. Les sites Internet gouvernementaux, d'organismes en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (ETMIS) ainsi que ceux d'associations professionnelles seront consultés afin de rechercher des documents pertinents (Annexe 2). Les bibliographies des articles pertinents seront aussi examinées pour relever d'autres références d'intérêt. Une recherche complémentaire sera réalisée en utilisant les moteurs de recherche *Google* et *Google Scholar*. Une recherche de protocoles d'études de synthèse en cours de réalisation sera effectuée dans la bibliothèque Cochrane et dans la base de données PROSPERO du *Centre for Reviews and Dissemination*. Les sites des *U.S. National Institutes of Health* et *Current Controlled Trials Ltd.* de *Springer Science+Business Media (BioMed Central)* seront consultés pour retracer des ECR en cours.

L'évaluation de la sécurité et de l'innocuité sera effectuée à partir des études retenues pour le volet efficacité de ce projet (PubMed, Embase). Une recherche complémentaire sur la déclaration d'effets secondaires dans la base de données en ligne des effets indésirables de Canada Vigilance et dans la base *Adverse Event Reporting System (FAERS)* de la *Food and Drug Administration (FDA)* américaine sera réalisée.

### Sélection et évaluation de l'admissibilité des documents

**i** La sélection et l'admissibilité des documents recensés seront effectuées par deux évaluateuses indépendantes (B.L. et S.C.C.) selon les critères d'inclusion et les limites spécifiés au tableau 1. En cas de désaccord, l'avis d'un troisième évaluateur (M.R) sera sollicité afin de parvenir à un consensus.



**TABLEAU 1. CRITÈRES DE SÉLECTION DES DOCUMENTS**

Critères d'inclusion	
<b>Population</b>	Adultes et enfants devant avoir une chirurgie élektive au bloc opératoire incluant les interventions d'hémodynamie
<b>Intervention</b>	Douche ou bain préopératoire avec un antiseptique (p. ex. : gluconate de chlorhexidine) pour le nettoyage de la peau (avant l'admission ou durant l'hospitalisation)
<b>Comparateur<sup>1</sup></b>	Douche ou bain préopératoire avec eau et savon (antibactérien ou non) Placebo Aucune intervention
<b>Résultats</b>	<p><b>Efficacité</b></p> <p><b>Indicateurs primaires :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infection du site opératoire<sup>2</sup> (densité d'incidence, taux à 30, 90 jours ou un an)</li> <li>• Bactériémie secondaire à une infection du site opératoire<sup>3</sup> (détektée jusqu'au jour 7 de l'intervention, taux ou densité d'incidence)</li> </ul> <p><b>Indicateurs secondaires :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Culture positive au <i>S. aureus</i>, à un SCN ou autres bactéries pathogènes cutanées avant la chirurgie</li> <li>• Charge bactérienne préopératoire ou à l'admission</li> <li>• Prise d'antibiotique après la chirurgie</li> <li>• Chirurgie de révision dans les 90 jours suivant la chirurgie</li> <li>• Durée de l'hospitalisation</li> <li>• Réadmission ou consultation à l'urgence dans les 30 jours suivant la chirurgie</li> </ul> <p><b>Innocuité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactions allergiques (hypersensibilité et anaphylaxie)</li> <li>• Brûlures ou irritations</li> </ul> <p><b>Recommandations de bonnes pratiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Produits et concentrations recommandés</li> <li>• Chirurgies visées</li> <li>• Modalités pour la douche ou le bain préopératoire</li> </ul>
<b>Types de documents recherchés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapports d'ETMIS, revues systématiques avec ou sans méta-analyse, guides de pratique</li> <li>• ECR</li> <li>• Études observationnelles</li> <li>• Séries de cas</li> <li>• Études de cas</li> <li>• Avis ou consensus d'experts</li> </ul>
Limites	Critères d'exclusion
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Langue : français et anglais</li> <li>• Période : à partir de 2000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Néonatalogie</li> <li>- Antiseptiques pour la préparation du site chirurgical</li> <li>- Comparaison de différentes méthodes d'application d'un même antiseptique (p. ex. : lingettes ou éponges)</li> <li>- Qualité méthodologique insuffisante</li> <li>- Résumés de congrès</li> </ul>

<sup>1</sup> Si plusieurs antiseptiques s'avèrent plus efficaces que le savon, les antiseptiques ou les différentes concentrations d'un même antiseptique seront comparés entre eux.

<sup>2</sup> Selon la définition standardisée pour la surveillance du CDC [4] ou la définition des auteurs.

<sup>3</sup> Selon la définition standardisée pour la surveillance [5] ou la définition des auteurs.

S : *Staphylococcus*, SCN : Staphylocoques à coagulase négative





- i** La qualité des publications sera évaluée par deux évaluatrices indépendantes (B.L. et S.C.C.). L'évaluation de la qualité méthodologique des revues systématiques ainsi que des guides de pratiques sera réalisée à l'aide des grilles AMSTAR-2 [6] et AGREE II [7], respectivement. Les autres types d'études seront évalués à partir des grilles d'analyse adaptées par l'UETMIS du CHU de Québec [8]. L'avis d'un troisième évaluateur (M.R.) sera sollicité lors de désaccords sur l'appréciation de la qualité afin de parvenir à un consensus.

### Extraction des données

- i** L'extraction des données sera effectuée par deux évaluatrices indépendantes (B.L. et S.C.C.) à l'aide d'une grille spécifique à ce projet.

### AUTRES SOURCES D'INFORMATION

#### **i** Enquête auprès des établissements de santé universitaires du Québec

Une enquête par questionnaire auto-administré sera réalisée auprès du CHU de Québec et des autres établissements de santé universitaires du Québec (Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Centre universitaire de santé McGill, Centre intégré de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, Institut de cardiologie de Montréal) afin de décrire les pratiques concernant le bain préopératoire des patients devant avoir une chirurgie électorive. Les consignes transmises aux patients, les antiseptiques utilisés, les variations des pratiques selon les types de chirurgie et les enjeux associés à ces pratiques seront documentés.

Un questionnaire sera élaboré en collaboration avec des membres du groupe de travail et un prétest sera réalisé avant son administration. Il sera administré en ligne à l'aide de la plateforme RedCap [9] du CHU de Québec. La compilation et l'analyse des données seront effectuées par deux évaluatrices (B.L. et S.C.C.) et une synthèse qualitative ou quantitative des réponses obtenues sera réalisée selon le type de question.

#### **Données contextuelles au CHU de Québec**

La base de données SSSS du CHU de Québec sera consultée afin d'identifier les incidents et accidents rapportés en lien avec l'utilisation du gluconate de chlorhexidine pour le bain préopératoire des patients pour l'ensemble des cinq hôpitaux du CHU de Québec au cours des six dernières années financières.



Des données sur le nombre de chirurgies électives réalisées au cours des six dernières années financières au CHU de Québec seront obtenues de la Direction de la performance clinique et organisationnelle (DPCO).

Des données relatives à l'achat des antiseptiques pour le bain préopératoire des patients hospitalisés au CHU de Québec seront obtenues du Service des approvisionnements et auprès des pharmacies communautaires pour les patients qui ne sont pas hospitalisés avant leur chirurgie.

Des informations sur la survenue et les impacts des infections du site opératoire seront recueillies auprès des responsables du Programme de prévention et contrôle des infections (PPCI) du CHU de Québec et d'autres sources, au besoin.

## ANALYSE DES DONNÉES

- i** Les résultats des études sur l'efficacité et l'innocuité des antiseptiques pour la prévention des ISO seront analysés si possible selon les caractéristiques des chirurgies réalisées (p. ex. : chirurgies propres ou contaminées, spécialités ou sites chirurgicaux, chirurgies avec implant ou non), la clientèle (p. ex. : pédiatrique ou adulte, porteuse d'un pathogène cutané, en mode ambulatoire ou hospitalisée), selon certaines comorbidités ou autres facteurs de risque), les modalités de l'intervention (p. ex. : concentration de l'antiseptique évalué, nombre et moment du bain préopératoire). Les résultats seront agrégés si l'homogénéité et la qualité méthodologique des études le permettent. Les données issues de la littérature seront analysées séparément puis combinées aux autres sources d'information (enquête, données contextuelles) afin de répondre aux questions d'évaluation, de dégager les principaux constats et de développer des recommandations.

## RÉVISION

- i** Le rapport sera révisé par les membres du groupe de travail interdisciplinaire et du Conseil scientifique de l'UETMIS.

## APPROBATION

- i** Le rapport sera approuvé par les membres du Conseil scientifique de l'UETMIS.



## TRANSFERT DES CONNAISSANCES

- i** Un plan de transfert des connaissances sera élaboré en collaboration avec les membres du groupe de travail interdisciplinaire et le Service des communications du CHU de Québec afin de développer des produits et des activités de connaissances adaptés aux groupes ciblés. En accord avec le guide méthodologique du CHU de Québec, le rapport et le rapport en bref seront publiés et distribués à différents organismes et groupes d'intérêt au CHU de Québec et à l'externe.

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

### Demandeur(s)

- i** Mariella Gaudreault-Belley, infirmière de pratique avancée-secteur périopératoire, Direction des soins infirmiers  
Julie Maranda, adjointe à la directrice - Trajectoire des soins- Direction Chirurgie et périopératoire

### Groupe de travail interdisciplinaire

- i** M<sup>me</sup> Vicky Champagne, chef d'unité, bloc opératoire, Hôpital Saint-François-D'Assise (HSFA)  
M<sup>me</sup> France Lafontaine, conseillère cadre à la qualité et à la gestion des risques, Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ)  
M<sup>me</sup> Lucie Lévesque, infirmière de pratique avancée, pédiatrie, Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL)  
M<sup>me</sup> Julie Maranda, adjointe à la directrice - Trajectoire des soins- Direction Chirurgie et périopératoire  
D<sup>re</sup> Marie-Claude Roy, microbiologiste-infectiologue, Programme de prévention et contrôle des infections (PPCI)  
D<sup>r</sup> Pascal St-Germain, chirurgien général, HSFA  
M<sup>me</sup> Anne-Marie Turmel-Courchesne, infirmière de pratique avancée, HSFA

#### UETMIS du CHU de Québec

- M<sup>me</sup> Sylvine Carrondo Cottin, agente de programmation, de planification et de recherche
- M<sup>me</sup> Brigitte Larocque, agente de programmation, de planification et de recherche
- D<sup>r</sup> Marc Rhains, cogestionnaire médical et scientifique



### Déclaration de conflits d'intérêts

**i** Aucun conflit d'intérêts n'a été rapporté.

### Financement

**i** Ce projet d'évaluation est financé à même le budget de fonctionnement de l'UETMIS du CHU de Québec.

### Échéancier

**i** Date de début du projet (première rencontre du groupe de travail) : 03/05/2023

Date anticipée de synthèse des connaissances au groupe de travail interdisciplinaire : 11/10/2023

Date anticipée de publication du rapport : 28/02/2024

### Contact

**i** Pour se renseigner sur cette publication ou toute autre activité de l'UETMIS, s'adresser à :

Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Hôpital Saint-François d'Assise du CHU de Québec–Université Laval

10, rue de l'Espinay

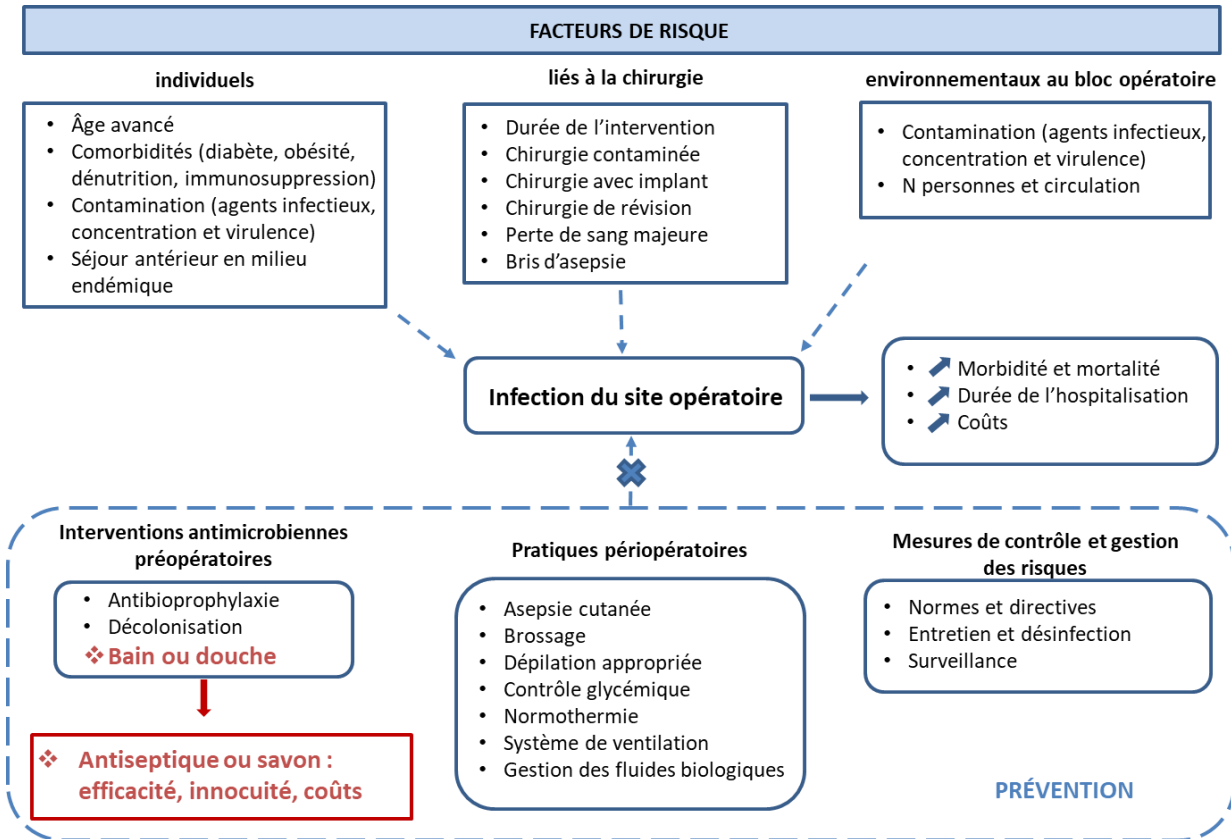
Québec (Québec) G1L 3L5

Téléphone : 418 525-4444 poste 54682

Courriel : [uetmis@chudequebec.ca](mailto:uetmis@chudequebec.ca)



## ANNEXE 1. Modèle logique



## ANNEXE 2. SITES INTERNET CONSULTÉS POUR LA RECHERCHE DE LA LITTÉRATURE GRISE

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
<b>Sites Internet généraux visités</b>			
ACMTS	Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé	Canada	<a href="http://www.cadth.ca/fr">http://www.cadth.ca/fr</a>
AHRQ	<i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>	États-Unis	<a href="http://www.ahrq.gov/">http://www.ahrq.gov/</a>
AMC	Association médicale canadienne	Canada	<a href="https://www.cma.ca/">https://www.cma.ca/</a>
CEBM	<i>Centre for Evidence-based Medicine</i>	Royaume-Uni	<a href="http://www.cebm.net/">http://www.cebm.net/</a>
CMQ	Collège des médecins du Québec	Canada (Québec)	<a href="http://www.cmq.org/">http://www.cmq.org/</a>
ETMIS-CHUM	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du Centre hospitalier de l'Université de Montréal	Canada (Québec)	<a href="https://www.chumontreal.qc.ca/a-propos">https://www.chumontreal.qc.ca/a-propos</a>
ETMIS-IUCPQ	Comité ETMIS de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	Canada (Québec)	<a href="http://iucpq.qc.ca/fr/institut/qualite-et-performance/evaluation-des-technologies-et-modes-d-intervention-en-sante-etmis/accueil">http://iucpq.qc.ca/fr/institut/qualite-et-performance/evaluation-des-technologies-et-modes-d-intervention-en-sante-etmis/accueil</a>
HAS	Haute Autorité de santé	France	<a href="http://www.has-sante.fr/">http://www.has-sante.fr/</a>
ICSI	<i>Institute for Clinical Systems Improvement</i>	États-Unis	<a href="https://www.icsi.org/">https://www.icsi.org/</a>
INAHTA	<i>International HTA database</i>	International	<a href="https://database.inahta.org/">https://database.inahta.org/</a>
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux	Canada (Québec)	<a href="http://www.inesss.qc.ca/">http://www.inesss.qc.ca/</a>
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec	Canada (Québec)	<a href="https://www.inspq.qc.ca/">https://www.inspq.qc.ca/</a>
KCE	Centre fédéral d'expertise des soins de santé	Belgique	<a href="http://www.kce.fgov.be/">http://www.kce.fgov.be/</a>
MSAC	<i>Medical Services Advisory Committee</i>	Australie	<a href="http://www.msac.gov.au/">http://www.msac.gov.au/</a>
NICE	<i>National Institute for Health and Care Excellence</i>	Royaume-Uni	<a href="http://www.nice.org.uk/">http://www.nice.org.uk/</a>
NIHR HTA	<i>National Institute for Health Research Health Technology Assessment programme</i>	Royaume-Uni	<a href="https://www.nihr.ac.uk/explore-nihr/funding-programmes/health-technology-assessment.htm">https://www.nihr.ac.uk/explore-nihr/funding-programmes/health-technology-assessment.htm</a>
OHTAC	<i>Ontario Health Technology Advisory Committee</i>	Canada (Ontario)	<a href="http://www.hqontario.ca/evidence">http://www.hqontario.ca/evidence</a>
OMS	Organisation mondiale de la Santé	International	<a href="http://www.who.int/fr/">http://www.who.int/fr/</a>



Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
PHAC	<i>Public Health Agency of Canada</i>	Canada	<a href="https://www.canada.ca/en/public-health.html">https://www.canada.ca/en/public-health.html</a>
PHO	<i>Public Health Ontario</i>	Canada (Ontario)	<a href="https://www.publichealthontario.ca/">https://www.publichealthontario.ca/</a>
SIGN	<i>Scottish Intercollegiate Guidelines Network</i>	Écosse	<a href="http://www.sign.ac.uk/">http://www.sign.ac.uk/</a>
TAU-MUHC	<i>Technology Assessment Unit-McGill University Health Centre</i>	Canada (Québec)	<a href="https://muhc.ca/tau/page/tau-reports">https://muhc.ca/tau/page/tau-reports</a>
UETMIS – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	UETMISSS du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	Canada (Québec)	<a href="https://www.santeestrie.qc.ca/professionnels/ressources-pour-les-professionnels/uetmisss/">https://www.santeestrie.qc.ca/professionnels/ressources-pour-les-professionnels/uetmisss/</a>
<b>Sites Internet d'associations professionnelles</b>			
<b>Soins infirmiers</b>			
AAN	<i>American Academy of Nursing</i>	États-Unis	<a href="https://www.aannet.org/home">https://www.aannet.org/home</a>
AANP	<i>American Association of Nurse Practitioners</i>	États-Unis	<a href="https://www.aanp.org/">https://www.aanp.org/</a>
ACN	<i>Australian College of Nursing</i>	Australie	<a href="https://www.acn.edu.au/">https://www.acn.edu.au/</a>
AIIC	Association des infirmières et infirmiers du Canada	Canada	<a href="http://www.cna-aiic.ca/fr">http://www.cna-aiic.ca/fr</a>
AIISOC	Association des infirmières et infirmiers de salles d'opération du Canada	Canada	<a href="https://ornac.ca/en/">https://ornac.ca/en/</a>
AfPP	<i>Association for Perioperative Practice</i>	Royaume-Uni	<a href="http://www.afpp.org.uk/home">http://www.afpp.org.uk/home</a>
ANA	<i>American Nurses Association</i>	États-Unis	<a href="http://nursingworld.org/">http://nursingworld.org/</a>
ANFIDE	Association Nationale Française des Infirmières et Infirmiers Diplômés et des Étudiants	France	<a href="https://anfiide.fr/">https://anfiide.fr/</a>
AORN	<i>Association of periOperative Registered Nurses</i>	États-Unis	<a href="https://www.aorn.org/">https://www.aorn.org/</a>
ASRN	<i>American Society of Registered Nurses</i>	États-Unis	<a href="https://www.asrn.org/">https://www.asrn.org/</a>
IPN	<i>Institute of Pediatric Nursing</i>	États-Unis	<a href="http://www.ipedsnursing.org/">http://www.ipedsnursing.org/</a>
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Canada (Québec)	<a href="http://www.oiiq.org/">http://www.oiiq.org/</a>
RCN	<i>Royal College of Nursing</i>	Royaume-Uni	<a href="https://www.rcn.org.uk/">https://www.rcn.org.uk/</a>
<b>Chirurgie générale</b>			



Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
ACCG	Association canadienne des chirurgiens généraux	Canada	<a href="http://www.cags-accg.ca/">http://www.cags-accg.ca/</a>
ACS	<i>American College of Surgeons</i>	États-Unis	<a href="https://www.facs.org/">https://www.facs.org/</a>
AFCA	Association Française de Chirurgie Ambulatoire	France	<a href="https://www.chirurgie-ambulatoire.org/">https://www.chirurgie-ambulatoire.org/</a>
ASA	<i>American Surgical Association</i>	États-Unis	<a href="http://americansurgical.org/">http://americansurgical.org/</a>
AST	<i>Association of Surgical Technologists</i>	États-Unis	<a href="https://www.ast.org/">https://www.ast.org/</a>
CRMC	Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada	Canada	<a href="http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/public">http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/public</a>
ERAS	<i>Enhanced Recovery after Surgery Society</i>	International	<a href="https://erassociety.org/guidelines/#filter=breast">https://erassociety.org/guidelines/#filter=breast</a>
ESA	<i>European Surgical Association</i>	France	<a href="http://www.europeansurgicalassociation.org/">http://www.europeansurgicalassociation.org/</a>
RACS	<i>Royal Australian College of Surgeons</i>	Australie	<a href="http://www.surgeons.org/">http://www.surgeons.org/</a>
RCS	<i>Royal College of Surgeons</i>	Royaume-Uni	<a href="https://www.rcseng.ac.uk/">https://www.rcseng.ac.uk/</a>
<b>Chirurgie gynécologique</b>			
ESGE	<i>European Society for Gynaecological Endoscopy</i>	Europe	<a href="http://esge.org">esge.org</a>
ISGE	<i>International Society for Gynecologic Endoscopy</i>	International	<a href="https://www.isge.org/">https://www.isge.org/</a>
SGS	<i>Society of Gynecologic Surgeons</i>		<a href="https://www.sgsonline.org/">https://www.sgsonline.org/</a>
SSGA	<i>Southern Surgical and Gynecological Association</i>	États-Unis	<a href="https://www.southernurg.org/Default.aspx">https://www.southernurg.org/Default.aspx</a>
<b>Chirurgie colorectale</b>			
ASFC	<i>Asia Pacific Federation of Coloproctology</i>	Asie	<a href="https://www.streams.co.jp/apfcp/introduction.html">https://www.streams.co.jp/apfcp/introduction.html</a>
ACPGBI	<i>Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland</i>	Royaume-Uni	<a href="https://www.acpgbi.org.uk/default.aspx">https://www.acpgbi.org.uk/default.aspx</a>
ASCRS	<i>American Society of Colon and Rectal Surgeons</i>	États-Unis	<a href="https://fascrs.org/">https://fascrs.org/</a>
CSANZ	<i>Colorectal Surgical Society of Australia and New Zealand</i>	Australie et Nouvelle-Zélande	<a href="https://www.cssanz.org/">https://www.cssanz.org/</a>
CSCRS	<i>Canadian Society of Colon and Rectal Surgeons</i>	Canada	<a href="https://cscrs.ca">https://cscrs.ca</a>
ESC	<i>European Society of Coloproctology</i>	Europe	<a href="https://www.escp.eu.com/">https://www.escp.eu.com/</a>
<b>Chirurgie orthopédique</b>			





Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
AAOS	<i>American Academy of Orthopaedics Surgeons</i>	États-Unis	<a href="https://www.aaos.org/">https://www.aaos.org/</a>
AAHKS	<i>American Association of Hip and Knee Surgeons</i>	États-Unis	<a href="https://www.aahks.org/">https://www.aahks.org/</a>
ABOS	<i>American Board of Orthopaedic Surgery</i>	États-Unis	<a href="https://www.abos.org/">https://www.abos.org/</a>
ACOS	<i>American College of Osteopathic Surgeons</i>	États-Unis	<a href="https://www.facos.org/">https://www.facos.org/</a>
COA	<i>Canadian Orthopaedic Association</i>	États-Unis	<a href="https://coa-aco.org/">https://coa-aco.org/</a>
CSS	<i>Canadian Spine Society</i>	Canada	<a href="https://spinecanada.ca/">https://spinecanada.ca/</a>
SSE	<i>Spine Society of Europe</i>	Europe	<a href="https://www.eurospine.org/">https://www.eurospine.org/</a>
<b>Chirurgie ORL</b>			
AAO-HNS	<i>American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery</i>	États-Unis	<a href="https://www.entnet.org/">https://www.entnet.org/</a>
ASOHNS	<i>Australian Society of Otolaryngology Head and Neck Surgery</i>	Australie	<a href="https://asohns.org.au/">https://asohns.org.au/</a>
CSOHNS	<i>Canadian Society of Otolaryngology-Head and Neck Surgery</i>	Canada	<a href="https://www.entcanada.org/">https://www.entcanada.org/</a>
CEORL-HNS	<i>Confederation of European Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery</i>	Europe	<a href="https://www.ceorlhns.org/">https://www.ceorlhns.org/</a>
ENTUK	<i>Ear, Nose and Throat Surgery of UK</i>	Royaume-Uni	<a href="https://www.entuk.org/default.aspx">https://www.entuk.org/default.aspx</a>
<b>Chirurgie urologique</b>			
BAUS	<i>British Association of Urological Surgeons Ltd</i>	Grande-Bretagne	<a href="https://www.baus.org.uk/">https://www.baus.org.uk/</a>
SUPS	<i>Society of Urologic Prosthetic Surgeons</i>	États-Unis	<a href="https://supsweb.org/home.aspx">https://supsweb.org/home.aspx</a>
SURS	<i>Society of Urologic Robotic Surgeon</i>	États-Unis	<a href="https://sursroboticsurgery.org/">https://sursroboticsurgery.org/</a>
USTRS	<i>Urologic Society for Transplantation and Renal Surgery</i>	États-Unis	<a href="https://ustrs.org/">https://ustrs.org/</a>
<b>Prévention et contrôle des infections</b>			
AMMI	<i>Association of Medical Microbiology and Infectious Disease</i>	Canada	<a href="http://www.ammi.ca/">http://www.ammi.ca/</a>
APIC	<i>Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology</i>	International	<a href="http://www.apic.org/">http://www.apic.org/</a>
APSIC	<i>Asia Pacific Society of Infection Control</i>	Asie	<a href="https://apsic-apac.org/">https://apsic-apac.org/</a>



Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
ASID	<i>Australasian Society for Infectious Diseases</i>	Australie	<a href="http://www.asid.net.au">http://www.asid.net.au</a>
BIA	<i>British Infection Association</i>	Grande-Bretagne	<a href="http://www.britishinfection.org">http://www.britishinfection.org</a>
CACMID	<i>Canadian Association for Clinical Microbiology and Infectious Disease</i>	Canada	<a href="http://www.cacmid.ca/">http://www.cacmid.ca/</a>
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>	États-Unis	<a href="http://www.cdc.gov">www.cdc.gov</a>
CAMMID	<i>Canadian Association for Clinical Microbiology and Infectious Disease</i>	Canada	<a href="http://www.cacmid.ca/">http://www.cacmid.ca/</a>
ECDC	<i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>	Europe	<a href="http://ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx">http://ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx</a>
ESCMID	<i>European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases</i>	Suisse	<a href="https://www.escmid.org">https://www.escmid.org</a>
ICSP	<i>Institut canadien pour la sécurité des patients</i>	Canada	<a href="https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/Pages/default.aspx">https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/Pages/default.aspx</a>
IDSA	<i>Infectious Disease Society of America</i>	États-Unis	<a href="http://www.idsociety.org/Index.aspx">http://www.idsociety.org/Index.aspx</a>
IFIC	<i>International Federation of Infection Control</i>	International	<a href="http://www.theifc.org/">http://www.theifc.org/</a>
IPAC	<i>Infection Prevention and Control Canada</i>	Canada	<a href="https://ipac-canada.org/home.php">https://ipac-canada.org/home.php</a>
ISI	<i>Patient Safety Institute</i>	Canada	<a href="https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/Pages/default.aspx">https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/Pages/default.aspx</a>
ISID	<i>International Society for Infectious Diseases</i>	États-Unis	<a href="http://isid.org">http://isid.org</a>
SGSH	<i>Société suisse d'hygiène hospitalière</i>	Suisse	<a href="https://www.sgsh.ch">https://www.sgsh.ch</a>
SHEA	<i>Society for Healthcare Epidemiology of America</i>	États-Unis	<a href="http://www.shea-online.org/">http://www.shea-online.org/</a>
SF2H	<i>Société française d'hygiène hospitalière</i>	France	<a href="http://www.sf2h.net/">http://www.sf2h.net/</a>



## RÉFÉRENCES

- [1] Institut national de santé publique du Québec. Surveillance des infections du site opératoire : outils et méthodologies pour les milieux de soins. Avis scientifique. Direction des risques biologiques et de la santé au travail, 171 pages. 2014.
- [2] Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). La prévention des infections du site opératoire, 11 pages. 2019.
- [3] Owens CD, Stoessel K. Surgical site infections: epidemiology, microbiology and prevention. *J Hosp Infect.* 2008; 70 Suppl 2: 3-10.
- [4] Centers for Disease Control and Prevention. CDC/NHSN surveillance definitions for specific types of infections. Centers for disease control and prevention 2014 January.
- [5] Institut national de santé publique (INSPQ). Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales SPIN-BACTOT, SPIN-BACC et SPIN-HD. Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales au Québec, 80 pages. 2019.
- [6] Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *Bmj.* 2017; 358: j4008.
- [7] Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, et al. AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. *CMAJ.* 2010; 182(18): E839-42.
- [8] Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec-Université Laval. Guide méthodologique – Démarche d'évaluation et étapes de réalisation d'un projet d'ETMIS. Québec, 30 p. 2019.
- [9] Harris PA, Taylor R, Minor BL, Elliott V, Fernandez M, O'Neal L, et al. The REDCap consortium: Building an international community of software platform partners. *J Biomed Inform.* 2019; 95: 103208.