Les infections de site opératoire : de la surveillance à la prévention (données 1999 – 2003)

Bruno Grandbastien (SFHH, C-CLIN Paris-Nord et CHRU de Lille)





Contexte

- Importance des infections du site opératoire (ISO)
 - fréquence
 - impact en santé publique
- Importance du temps (péri-)opératoire comme facteur de risque
- Evitabilité
- Mesures scientifiquement évaluées / expériences



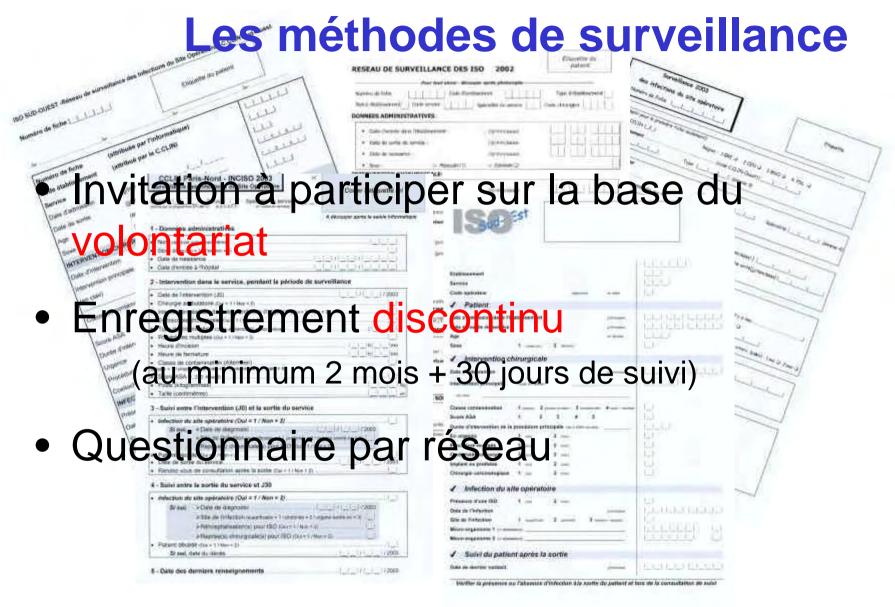
De la surveillance des ISO ...



Cadre de la surveillance



- Priorité nationale
- 5 réseaux inter-régionaux (C-CLINs) avec des antennes régionales
- Coordination nationale
 - protocole commun
 - base nationale depuis 1999
 - rapport 1999-2000 et 2001-2003





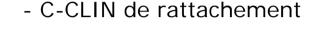
Données enregistrées

Etablissement / service

- catégorie d'établissement
- discipline chirurgicale

Patient / intervention

- date de naissance ou age
- sexe
- date d'admission
- date d'intervention
- date du dernier contact
- date de sortie de l'unité / du service
- type de chirurgie
- geste endoscopique / cœliochirurgie
 - En cas d'ISO ...
- date de l'infection
- profondeur de l'ISO
- microbiologie



- chirurgie en urgence
- procédures multiples
- chirurgie ambulatoire
- score de risque d'ISO
 - classe de contamination (Altemeier)
 - score de sévérité (ASA)
 - durée de l'intervention

→score NNIS

- > superficielle de l'incision
- profonde de l'incision
- organe / site





importance de la base nationale

	nb d'interventions
1999	79 803
2000	82 348
2001	109 419
2002	113 857
2003	107 576
Globalement	493 725

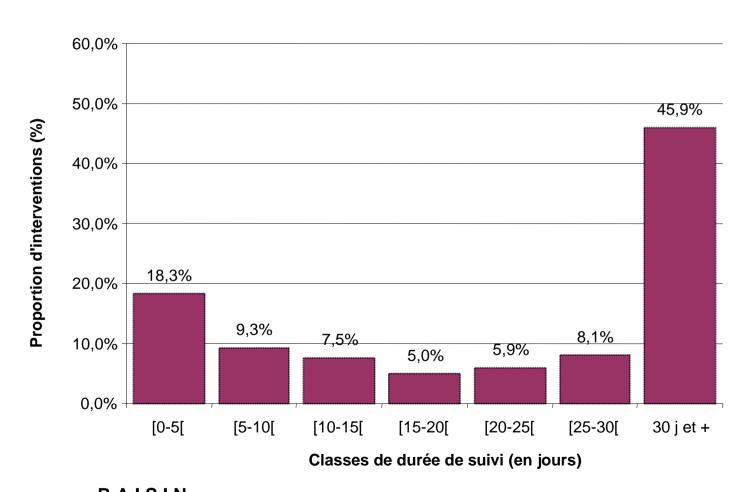


disciplines chirurgicales – données nationales 1999 à 2003

Disciplines chirurgicales	nb interver	ntions
Chirurgie orthopédique	164 602	
Chirurgie digestive	103 861	72,3%
Chirurgie gynéco-obstétricale	54 203	12,3/0
Chirurgie cardio-vasculaire	34 791	
Chirurgie ORL et stomatologique	27 419	
Chirurgie de la peau et des tissus mous	26 170	
Chirurgie urologique	25 003	
Chirurgie ophtalmologique	24 872	
Neurochirurgie	19 508	
Chirurgie du système endocrinien	6 329	
Chirurgie thoracique	3 872	
Chirurgie du système lymphatique	1 237	
autres chirurgies	1 852	

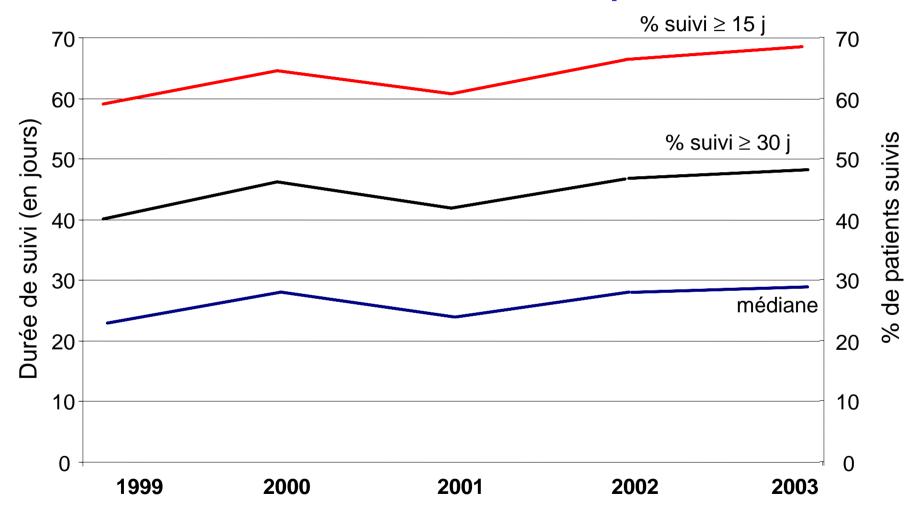


suivi des interventions – données nationales 1999 à 2003





évolution de « la qualité » de suivi





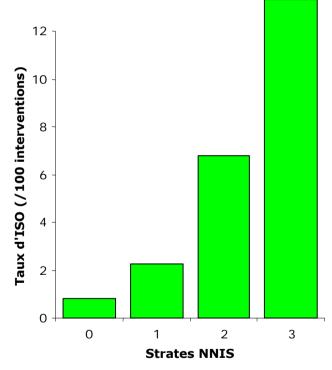
RAISIN

Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales

taux d'incidence selon le score NNIS – données nationales 1999 à 2003

Taux d'incidence des ISO: 1,6 pour 100 interventions [1,6 – 1,7]

	taux d'ISO pour
	100 interventions [IC 95%]
Score NNIS	
0	0,9 [0,8 - 1,0]
1	2,5 [2,1 - 2,6]
2	6,4 [5,2 - 7,0]
3	14,7 [9,7 - 17,2]



... pour les patients « à très faible risque » : 0,72 % [0,69 – 0,75]



profondeur des ISO – données nationales 1999 à 2003

////		Nombre d'ISO * (%)	selon le moment du diagnos avant la sortie entre la sortie de l'hôpital et J30 %	stic
	superficielle de l'incision	4 780 (57,7%)	51,9 48,1	
	profonde de l'incision	3 493 (42,3%)	64,4 35,6	
	organe / site			

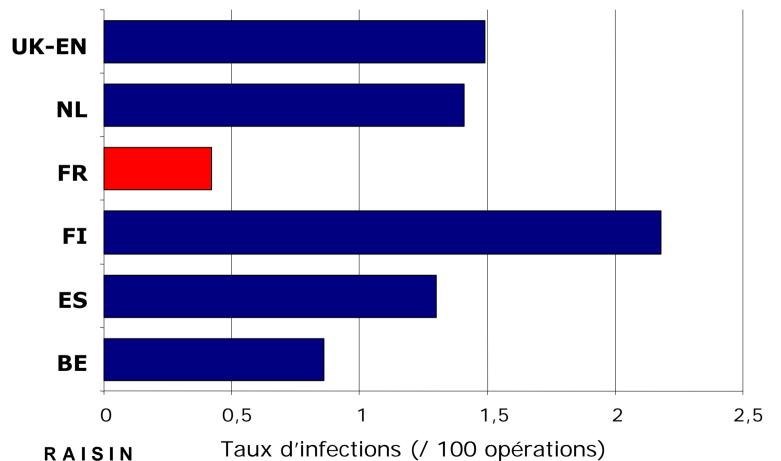
^{*} sur 1 675 ISO de « profondeur » renseignée



Surveillance : réseaux européens

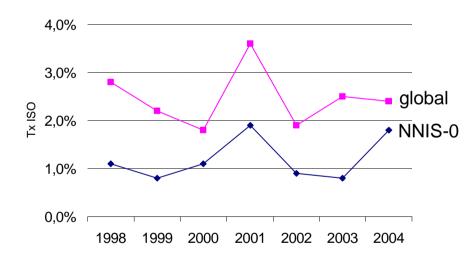
Infections de site opératoire : pose de prothèse de hanche, patients à faible risque

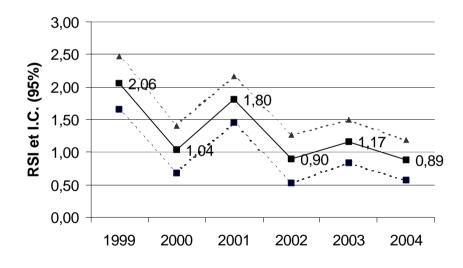






évolution des indicateurs entre 1998 et 2004 – réseau IncISO (C-CLIN Paris-Nord)







De la surveillance des ISO ...

... à la prévention des ISO



Référentiels majeurs

GUIDHLINE FOR PREVENTION OF SURGICAL SITE INFECTION, 1999

Recommandations françaises (1999)
 (Comité Technique des Infections Nosocomiales. 100 recommandations pola surveillance et la prévention des infections nosocomiales, 1999.)

Recommandations USA (1999)
 (Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Prevention of surgical site infection, 1999. Infect Control Hosp Epidemiol 1999;20:247-78.)

Recommandations UK (2002)
 (Hospital Infection Society working party. Behaviours and rituals in the operating theatre. J Hosp Infect 2002;51:241-5.)

• Conférence de consensus (2004) (SFHH. Gestion pré-opératoire du risque infectieux. Hygiènes 2004;12;190-207.)

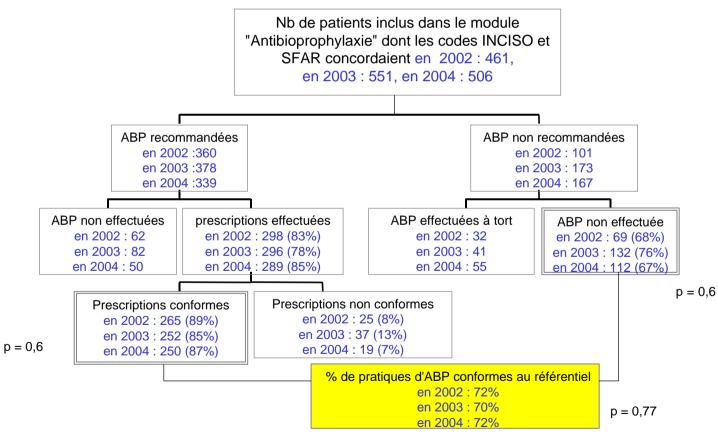


Prévention: temps pré-opératoire

- Evaluation du risque infectieux du patient : pathologies sous-jacentes
- Antibioprophylaxie
- Hospitalisation pré-opératoire : durée ≤ 24 h
- Gestion du « statut infectieux des soignants »
- Organisation du programme opératoire



Antibioprophylaxie: évolution 2002 – 2004, IncISO





Prévention: temps opératoire

- Préparation cutanée
- Adaptation des locaux opératoires au concept d'asepsie progressive
- Contrôle de l'aérobiocontamination des locaux
- Adaptation des locaux et équipements techniques ...
- Préparation « finale » du champ opératoire
- Optimisation du geste opératoire



Préparation cutanée de l'opéré : recommandations pour la dépilation

- Il est recommandé de privilégier la non dépilation, à condition de ne pas nuire aux impératifs per et post-opératoires. <u>B-1</u>
- Si les conditions locales justifient la dépilation, il est recommandé de privilégier la tonte ou la dépilation chimique. <u>B-1</u>
- Il est fortement recommandé de ne pas faire de rasage mécanique la veille de l'intervention. <u>E-1</u>



Conclusions

- Connaissance du risque ISO
 - place de la surveillance (réseaux)





- indicateur national « tableau de bord » uu пъчие infectieux
- Recommandations pour la prévention
 - conférences de consensus
 - antibioprophylaxie (1999)
 - gestion pré-opératoire du risque infectieux (2004)



- recommandations d'experts
 - désinfection chirurgicale des mains aux solutions hydro-alcooliques (2002)
 - gestion de l'air (2004)



