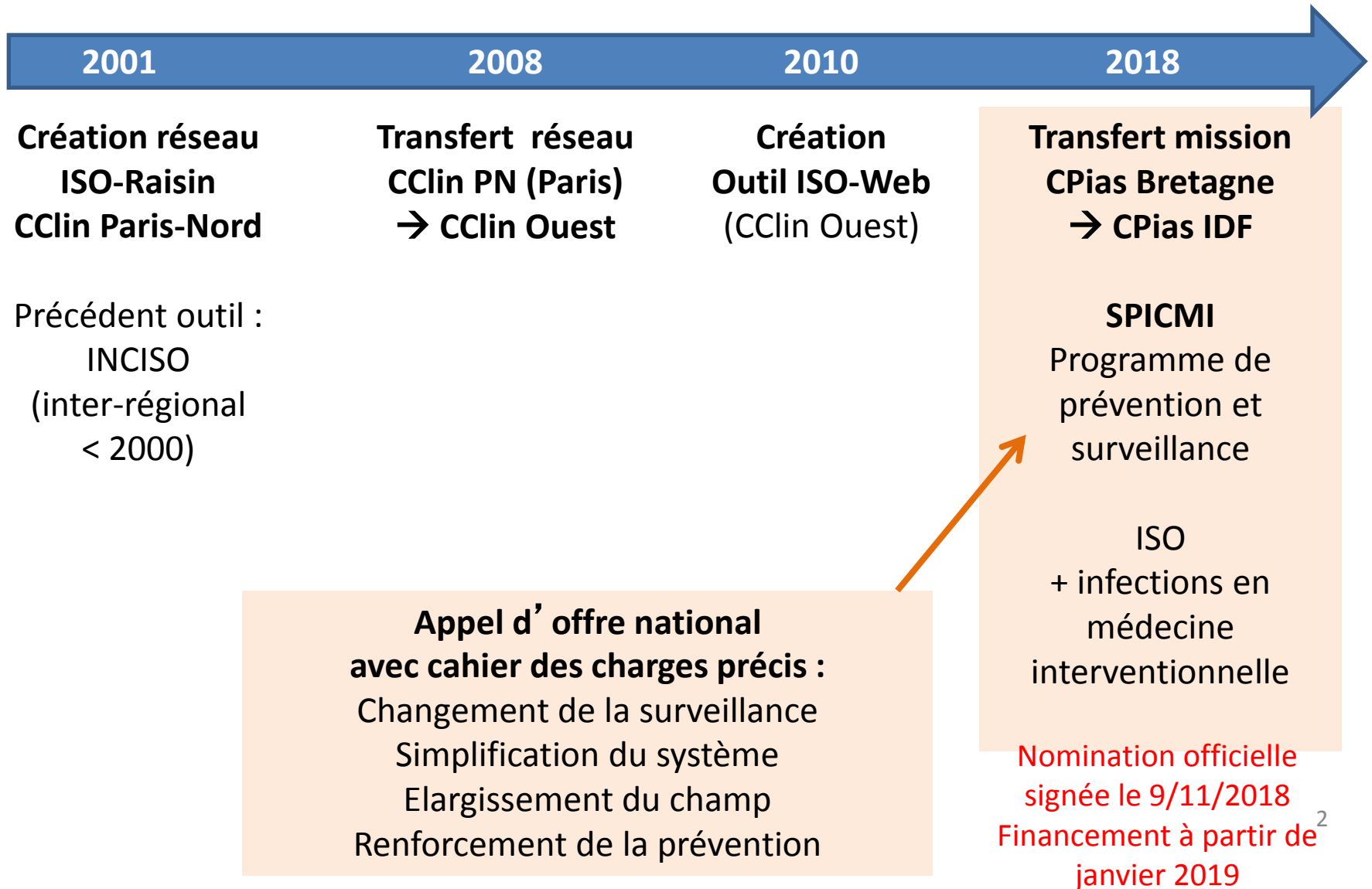


# Mission 3

**Surveillance et prévention  
du risque infectieux  
lié aux actes de chirurgie  
et de médecine interventionnelle**

***Programme SPICMI***

# Historique de la surveillance ISO



# Enjeux du projet

- 1 - Passer à un autre système que ISO-RAISIN
- 2- Répondre au challenge du virage ambulatoire
- 3- Développer des nouveaux outils de prévention
- 4 – Intégrer la médecine interventionnelle

# 1- Passer à un autre système que ISO-RAISIN

ISO-WEB hébergé par le CPias Bretagne  
Sans support informatique (cf. guide)

Passage à un nouveau système  
dès que possible (courant 2019)

→ 31 décembre 2018

2019-2020

Fiches de recueil  
Saisie ou importation des données  
Edition de rapport(s)

Ouverture d'une **e-plateforme**  
pouvant intégrer les données issues  
du SIH local  
par importation de fichiers (≠ saisie)  
(.xls, .csv)

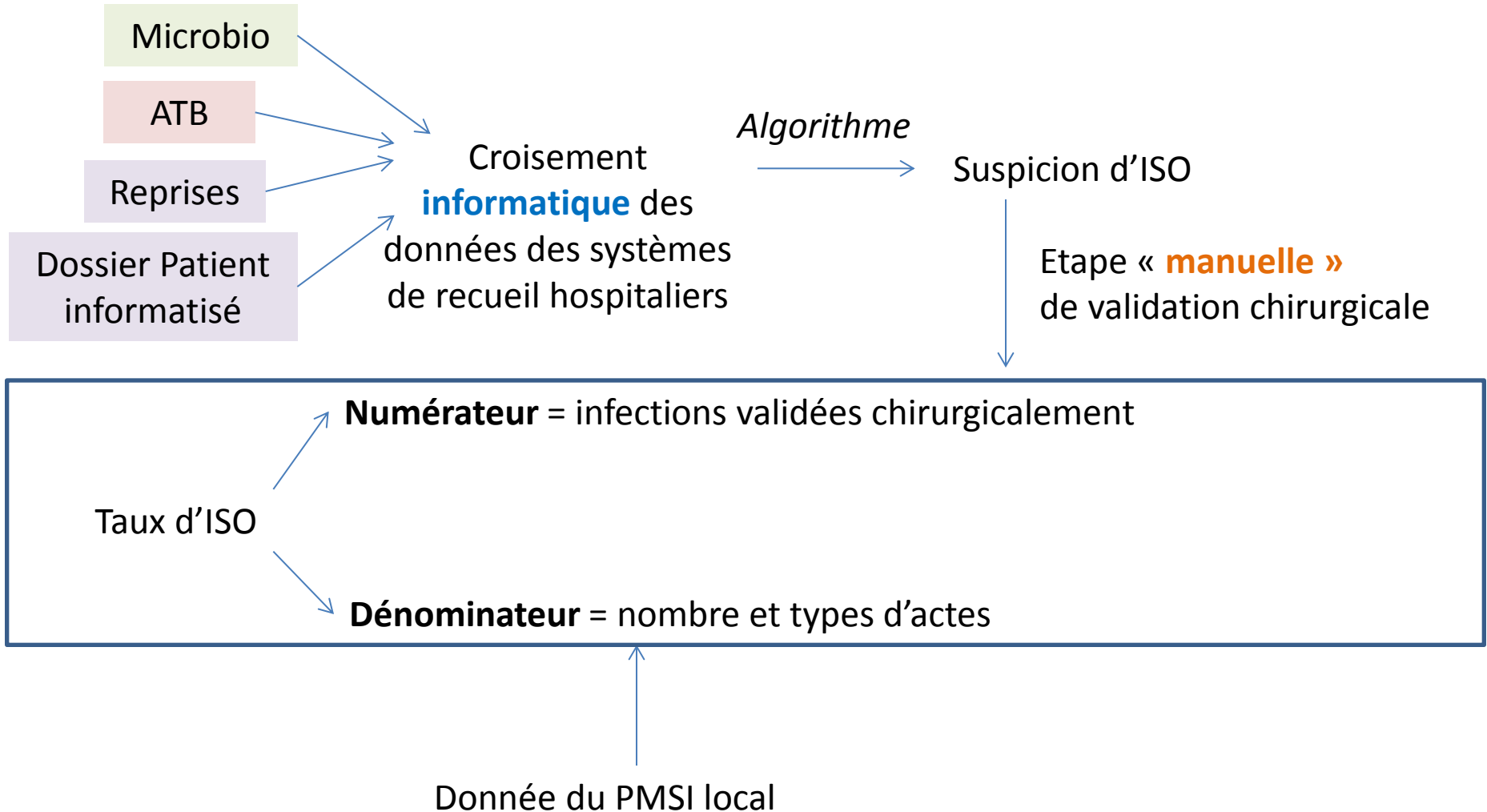
Fermeture de  
l'outil ISO-WEB

Concernera  
tous les établissements volontaires

# Comparaison des surveillances

	2018 et années précédentes (ISO-RAISIN)	2019 et années suivantes (SPICMI)
Inscription	Sur l'annuaire	directement sur la e-plateforme, dès mise à disposition (fin 2019-début 2020) (charte d'engagement)
Période de recueil	1 <sup>er</sup> janvier au 30 juin	Toute l'année (continu)
Saisie des données	Jusqu'à mi-novembre	Sur la e-plateforme, dès mise à disposition
<b>Surveillance prioritaire</b>	Fiche « patient »	<b>Surveillance</b> <b>« semi-automatisée »</b> Pas de fiche « Patient » papier Détection locale informatisée des suspicions d'infection et dénombrement des actes Seule étape manuelle : validation chirurgicale de l'infection → <b>Gain de temps</b>
Rapport local et national	Module ATBP	
	Module PCO	
	Module FR individuels	
	Transcodage	
<b>Surveillance agrégée</b>	Fiche « service »	
Rapport local uniquement	Fiche « infection »	
	Transcodage	

# Qu'est-ce que la surveillance semi-automatisée ?



# La surveillance en 2019 : 3 types de situation

Type d' ES	Ce qu' il est proposé de faire pendant l' année 2019	Dès mise à disposition de la e-plateforme
ES ayant déjà une surveillance semi-automatisée avec ou sans rapport automatisé	<p>Poursuite de la surveillance habituelle</p> <p>Analyse locale (automatisée ou manuelle)</p> <p>Mise au point d' un fichier d' importation pour 2020 (dès mise à disposition du protocole national)</p>	Importation des données pour édition d' un rapport local
Ex-membres de ISO-RAISIN sans surveillance semi-automatisée	<p>Poursuite de la surveillance habituelle</p> <p>Analyse manuelle locale (Iso Web non disponible)</p> <p>Mise en place d' une surveillance semi-automatisée (cf. guide à paraître)</p>	
ES souhaitant mettre en place un système de surveillance	Mise en place d' une surveillance semi-automatisée (cf. guide à paraître)	

# Surveillance automatisée PMSI national

- Développement d'algorithmes type ISO-ORTHO sur des interventions prioritaires définies dans les grandes spécialités chirurgicales et MI (ECDC compatibles)
- Outil de benchmark pour comparaison entre ES
- Accompagnement par le CPias des ES sur l'utilisation des résultats (forum de discussion, ...)



## 2- Répondre au challenge du virage ambulatoire

**Chirurgie ambulatoire** (+/- retour à domicile pour la chirurgie classique) :  
Surveillance spécifique via une application « Patient » connectée sur Smartphone, tablette, PC...à mettre en place dans les services volontaires

Et qui permettra :

- une traçabilité des actes préopératoires
- une détection et un suivi des signes cliniques évocateurs d'infection via un signalement écrit +/- photos du patient

Infections détectées pourront alimenter la e-plateforme SPICMI après validation chirurgicale

Programme de prévention adapté (rôle du patient)

## 2- Développer des nouveaux outils de prévention

- **Prévention = promotion + évaluation**

Programme :

- en cours de construction : sera proposé courant 2019 aux équipes ayant mis en place la surveillance automatisée (= indicateur de résultats)
- basé sur la méthode « CUSP »
  - 1<sup>ère</sup> étape de préparation des équipes aux changements par amélioration de la culture de sécurité, de la communication et du travail en équipe – levée des freins
  - 2<sup>ème</sup> étape d' utilisation de démarches et d' outils performants d' amélioration des pratiques et de l' organisation (boite à outils) avec indicateurs de process pour le suivi (thèmes : ATBP, PCO, autres ....)
  - 3<sup>ème</sup> étape de pérennisation des résultats obtenus

## 4 – Intégrer la médecine interventionnelle

- Les services de médecine interventionnelle pourront être intégrés au programme dans un 2<sup>ème</sup> temps après consultation des sociétés savantes et des professionnels du secteur
- Programme adapté en prévention et surveillance si besoin

# Suggestions dans l'attente des nouveaux outils

1-Poursuite du recueil manuel ou semi-automatisée des ISO

2-Accompagnée de démarches de gestion des risques :

-d' une analyse des causes des ISO identifiées (*a posteriori*) :

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/nouvel-outil-danalyse-appfondie-causes-2/>

-et/ou d' une visite de risque au bloc opératoire organisée par l' EOH si pas déjà faite (*a priori*)

<http://www.cpias.fr/ES/gestiondesrisques/visitederisque.html>

3-Utilisation des données ISO-ORTHO pour sensibiliser les équipes

Informations sur une page internet dédiée bientôt disponible sur notre site internet : <http://www.cpias-ile-de-france.fr/>

# Prochainement (fin 2018-début 2019)

1- Les EOH vont être destinataires d' une enquête sur la surveillance et la prévention en chirurgie

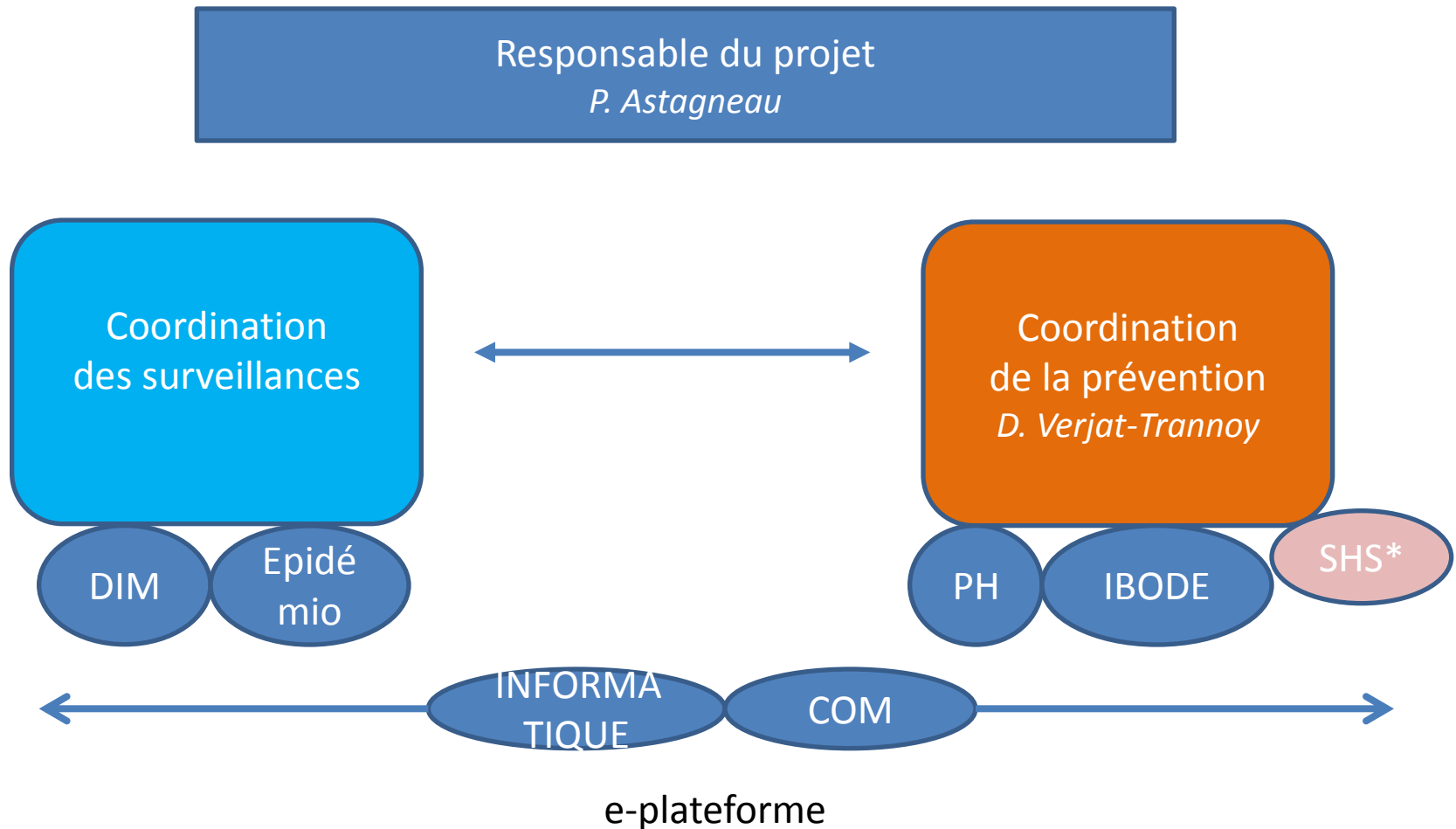
Permettra de faire un état des lieux des organisations locales

→ identification des ES réalisant déjà la surveillance semi-automatisée

→ identification des facteurs de réussite pour aider les autres ES

2- Les sociétés savantes concernées vont être consultées et un comité de coordination du programme sera constitué pour définir la stratégie de surveillance et de prévention pour les 5 ans à venir

# Groupe projet du CPias IDF



\* Aide ponctuelle

# Coordination générale du projet



**Comité de coordination du programme (CCP)**  
*Experts, parties prenantes (SS, RU, SPF, HAS, ...),  
Cpias\**  
**1-2 fois /an**

**Groupe  
projet (GP)**



**Axe « Surveillance »**  
**GP1 + Experts Ad Hoc**

**Axe « Prévention,  
promotion et évaluation »**  
**GP2 + Experts Ad Hoc**



\* Selon expertise et intérêt