

UN POINT SUR LA SURVEILLANCE EN 2015

Historique des surveillances

De 2000 à 2005 : 1 globale
De 2006 à 2011 :
1 globale +
1 des interventions prioritaires
De 2012 à ce jour :
1 globale agrégée +
1 des interventions prioritaires

Méthodes

Surveillance des interventions prioritaires

Niveau « patient » : une fiche patient renseignée pour tous les patients avec ou sans ISO

Surveillance globale agrégée

Niveau « service » : une fiche patient renseignée uniquement en cas d'ISO

Documents

Protocoles et rapports nationaux

<http://invs.santepubliquefrance.fr/iso-raisin>



Nouveautés du protocole 2017 :

1. Nouveau groupe d'interventions prioritaires, **la chirurgie vasculaire : chirurgie de l'aorte pour ACO (artériopathies chroniques occlusives) et autre chirurgie de l'aorte.**
2. Le nombre d'interventions à inclure par service est idéalement de 100. **S'il n'est pas possible pour le service de suivre 100 interventions consécutives sur le 1^{er} semestre de l'année, un suivi de 6 mois doit être réalisé en incluant un minimum de 50 interventions.**

Rejoignez le réseau prioritaire en vous inscrivant sur l'Annuaire National Cclin-Arlin
<https://cclino.chu-rennes.fr/cclin/Annuaire/index.php>

Saisie sur l'outil en ligne WebISO avec possibilité d'import des données
<https://cclino.chu-rennes.fr/cclin/iso/>

Pour plus d'information, veuillez contacter votre Cclin de référence

Ce 2^{ème} numéro d'Actus ISO-RAISIN a pour objectif de présenter quelques messages clés des résultats de l'année 2015. Pour de plus amples informations, vous pouvez vous référer au rapport national plus complet.

En plus de cet actus, vous pourrez également trouver un diaporama de résultats accompagnant le rapport qui ne concerne que la surveillance des interventions prioritaires.

En 2015, 909 services de chirurgie de 369 établissements de santé ont participé à la surveillance nationale des interventions prioritaires, incluant 106 737 actes de chirurgie.

RAPPORT 2015

L'intérêt du Ratio Standardisé d'Incidence (RSI)

Un modèle prédictif du risque d'ISO par spécialité de chirurgie a été construit à partir des données de 2010 à 2014, en intégrant les facteurs de risque probables de survenue d'une ISO.

Ce modèle, qui est le résultat d'une équation, permet pour un patient et un type d'intervention donné d'estimer la probabilité de contracter une ISO. En appliquant l'équation sur les données de l'année en cours, on obtient le nombre d'ISO attendu pour cette année là.

Avec le nombre d'ISO attendu, un **Ratio Standardisé d'Incidence (RSI)** peut être calculé. Il **permet aux services des établissements de santé de situer leur taux d'incidence d'ISO par rapport à celui des autres établissements** participants et se calcule de la manière suivante : nb d'ISO observé / nb d'ISO attendu.

Un RSI est significativement différent de 1 lorsque l'intervalle de confiance ne contient pas la valeur 1 :

- Un RSI > 1 = le service a un nombre d'ISO observé > au nombre d'ISO attendu
- Un RSI < 1 = le service a un nombre d'ISO observé < au nombre d'ISO attendu

Pour accéder à votre RSI pour une spécialité, cliquez sur la carte de France au niveau de votre interrégion et munissez vous de vos codes « établissement » et « service ».



Un tableau s'affiche. Chaque ligne du tableau correspond à la description des ISO pour un service d'un établissement.

Code anonymat établissement - code service	Nb fiches pour le calcul du RSI	Nb ISO observées	Nb ISO attendues	RSI	IC _{95%}	p
1_204_B	150	2	0,88	2,27	[0,21-4,34]	

NOUVELLES SPÉCIALITÉS DE CHIRURGIE

A la demande des chirurgiens, en 2015, 3 nouvelles spécialités de chirurgie ont été ajoutées à la liste des groupes d'interventions prioritaires :

1. Chirurgie **bariatrique** : 2 106 interventions surveillées en 2015
Taux d'incidence d'ISO = 1,47% ; IC_{95%}=[0,95 – 1,99]
Les patients atteints d'hypertension artérielle avaient significativement plus d'ISO : OR=2,49 [1,20 – 5,17]
2. Chirurgie **thoracique** : 540 interventions surveillées en 2015
Taux d'incidence d'ISO = 1,30% ; IC_{95%}=[0,03 – 2,57]
3. Chirurgie **réparatrice et reconstructive** : 202 interventions surveillées en 2015
Taux d'incidence d'ISO = 3,47% ; IC_{95%}=[0,90 – 6,03]

N'hésitez pas à surveiller ces 3 spécialités de chirurgie afin d'augmenter la participation.

Nouveau module optionnel : LA PRÉPARATION CUTANÉE DE L'OPÉRÉ

En 2015, un nouveau module optionnel évaluant les pratiques de préparation cutanée de l'opéré a été intégré. L'évaluation a été basée sur la mise à jour du référentiel de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH) datant d'octobre 2013.

En gynécologie-obstétrique et en chirurgie digestive, **le non-respect des bonnes pratiques de préparation cutanée de l'opéré augmentait significativement le taux d'incidence d'ISO :**



Gynécologie-obstétrique

- Patient(e)s ayant eu une **dépilation** par rasage vs tonte, ciseaux ou procédé chimique : OR = 2,55 [1,09-5,94]
- Patient(e)s n'ayant pas eu de **douche préopératoire** vs patient(e)s ayant eu une douche : OR = 1,93 [1,10-3,39]



Digestif

- Patients n'ayant pas eu de **douche préopératoire** vs patients ayant eu une douche : OR = 3,46 [1,35-8,92]

DIAPORAMA 2015 new

A compter de 2015, pour faciliter la communication sur les résultats de la surveillance ISO, un **diaporama** construit par spécialité de chirurgie est **mis à disposition des établissements de santé.**

Le diaporama sera disponible sur le site de Santé Publique France et les sites des réseaux Cclin-Arlin.

