

UN POINT SUR LES RÉSULTATS DE LA SURVEILLANCE EN 2016

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

Inclusion : 100 interventions consécutives par spécialité de chirurgie sur le 1^{er} semestre de l'année (NOUVEAUTÉ : 50 à partir de 2017)

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>



Protocole 2018 :

Pas de changement pour 2018

Dès que nous disposons d'informations complémentaires, nous informerons les établissements de santé des nouvelles modalités techniques de la surveillance ISO-RAISIN 2018

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

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

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

Ce 3^{ème} numéro d'Actus ISO-RAISIN a pour objectif de présenter quelques messages clés des résultats de l'année 2016. 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 2016, 357 établissements de santé ont participé à la surveillance nationale des interventions prioritaires, incluant 111 198 actes de chirurgie. Les établissements participant ont surveillé en médiane 3 [1, 4] spécialités de chirurgie, soit une de plus par rapport à 2015.

RAPPORT 2016

Variations significatives entre 2012 et 2016 confirmées après ajustement sur facteurs de risque

Augmentations significatives	TI* ISO 2012	TI* ISO 2016	Δ	OR _a ** [IC 95%]	p-value
Chirurgie digestive Cure de hernie (NNIS-0)	0,54	0,82	+ 52%	1,78 [1,13 – 2,79]	0,01
Chirurgie orthopédique Prothèses de genou (TI brut)	0,34***	0,57	+ 68%	2,05 [1,34 – 3,14]	<0,0001
Chirurgie d'exérèse veineuse du MI	0,23	0,63	+ 174%	3,70 [1,88 – 7,27]	<0,001
Diminution significative	TI* ISO 2012	TI* ISO 2016	Δ	OR _a ** [IC 95%]	p-value
Chirurgie digestive Chirurgie colorectale sous coelioscopie (NNIS-0)	8,48	2,76	- 67%	0,32 [0,16 - 0,66]	< 0,01

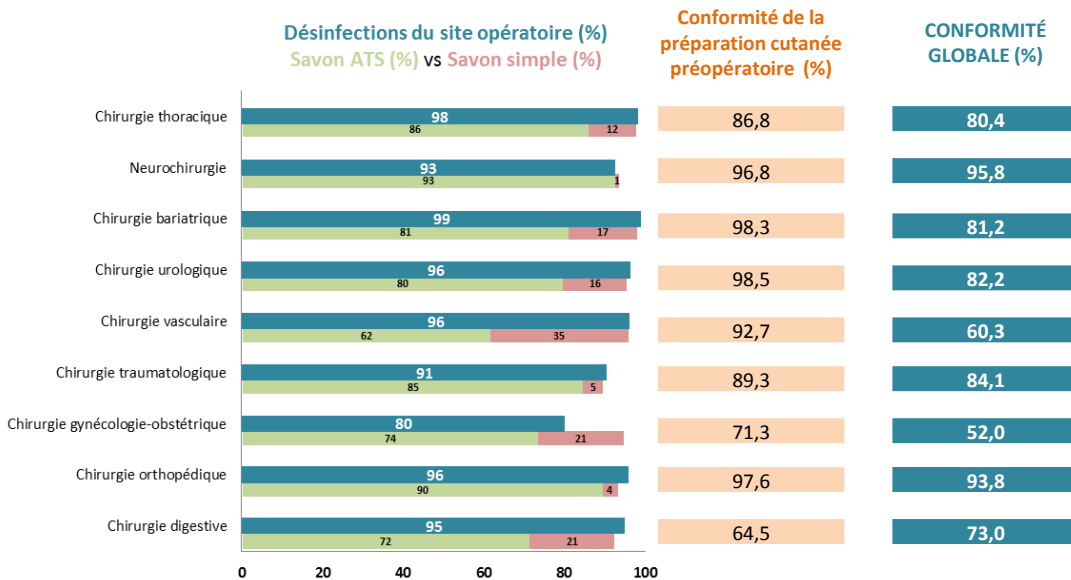
*Taux d'incidence brut

**Odds Ratio ajusté sur les facteurs de risque et calculé en comparant l'incidence des ISO de l'année 2016 à 2012

***Taux d'incidence 2013 : pas de suivi des prothèses de genou avant 2013

Conformité de la préparation cutanée de l'opéré

En 2016, en chirurgie orthopédique, une désinfection du site opératoire non conforme (n=216) aux recommandations de la SF2H 2013 multipliait le risque d'ISO par 2,61 [1,03-6,64].



Conformité de la préparation cutanée préopératoire

1. pas de dépilation ou dépilation par tonte, ciseaux ou chimique +
2. douche

CONFORMITÉ GLOBALE

1. pas de dépilation ou dépilation par tonte, ciseaux ou chimique +
2. douche +
3. désinfection du site opératoire avec un ATS alcoolique pour les abords cutanés

ISO-RAISIN EN CONGRÈS EN 2017

1^{ère} journée ISO nationale
16 mai 2017



SF2H
7 juin 2017



JNI
22 juin 2017



AFC
29 sept. 2017



CRIOAC
19 oct. 2017



AFU
19 nov. 2017

