

Infections liées aux soins et Chirurgie ambulatoire

Prévention et surveillance

Pr Henri-Jean Philippe

El-Mouksitou Akinocho

Mohamed Ashraf

Nadiath Badirou

Raphael Courcier-Huot



IDF



SOMMAIRE :

- I. ISO en chirurgie ambulatoire
- II. Attitude aujourd'hui dans les UCA ?
- III. Évolution de la chirurgie ambulatoire
- IV. Éléments de réflexion pour une prévention efficiente
- V. Demain, gradations des soins



I. Taux d'ISO en chirurgie ambulatoire

	Non ambulatoire	Ambulatoire	OR	p
Chirurgie digestive	2.19%	0.57%	0.27	<0,0001
Orthopédie	0.97%	0%		
Gynécologie	1.67%	1.89%	1.14	0.49
Veine	0.95%	0.34%	0.35	< 0.01
Urologie	2.90%	3.03%	1.05	0.93

J. Tanguy

XIXe congrès de la SF2H – 6, 7, 8 juin 2018 – Montpellier

Type d'intervention	Nombre d'interventions		Durée moyenne de suivi (en jours)		% NNIS 0		Nombre d'ISO		Taux d'incidence d'ISO [IC 95%]		Taux d'incidence d'ISO pour les patients sans FdR* [IC 95%]		Délai moyen d'apparition de l'ISO (en jours)		% ISO profondes, organe ou espace		% de reprises	
	Total	CA (%)	Total	CA	Total	CA	Total	CA	Total	CA	Total	CA	Total	CA	Total	CA	Total	CA
Exérèse veineuse du membre inférieur	6528	5818 (89,1)	33,7 ± 24,5	32,9 ± 23,4	71,6	74	41	36	0,63 [0,44 - 0,82]	0,62 [0,42 - 0,82]	0,37 [0,11 - 0,63]	0,41 [0,13 - 0,69]	11,6 ± 7,2	12,1 ± 7,5	31,7	27,8	22	22,2
Cure de hernie de paroi abdominale	14028	8231 (58,7)	31,3 ± 26,6	30,6 ± 26,0	65,2	75,3	121	53	0,86 [0,71 - 1,02]	0,64 [0,47 - 0,82]	0,73 [0,48 - 0,99]	0,65 [0,35 - 0,94]	15,5 ± 12,2	14,8 ± 13	27,3	18,9	27,3	11,3
Pose d'anneau gastrique	191	57 (29,8)	42,0 ± 41,5	51,5 ± 54,1	72	87,8	2	1	1,05 [0,00 - 2,50]	1,75 [0 - 5,19]	1,69 [0,00 - 5,02]	5 [0 - 14,8]	22,0 ± 11,3	14 ± 0	50	100	50	100
Cholécystectomie	8554	5818 (28,2)	29,4 ± 24,5	29,1 ± 24,9	72,7	90,9	65	7	0,76 [0,58 - 0,94]	0,29 [0,08 - 0,5]	0,19 [0,02 - 0,36]	0,22 [0 - 0,51]	11,1 ± 7,6	9,4 ± 4,9	52,3	71,4	20	42,9
Chirurgie mammaire	6988	2414 (25,3)	30,9 ± 37,0	24,1 ± 28,9	74,2	91,4	159	35	2,28 [1,92 - 2,63]	1,98 [1,32 - 2,63]	2,05 [1,45 - 2,64]	1,55 [0,63 - 2,46]	15,2 ± 8,5	13,2 ± 8,0	39,6	28,6	25,8	17,1

Au total

- En 2016, 386 ISO :
- 33,9% en ambulatoire (n=131) et 66,1% (n=255) en conventionnelle
- Le taux d'incidence des ISO significativement plus élevé en « Chirurgie conventionnelle » **OR=1,99**, $p < 0,0001$

Mais, chirurgie simple

Actes plus « lourds »

	Actes	% ambulatoire	Taux d'ISO
Orthopédie	PTH, PTG	2%	1,35%
Digestif	Cholécystectomie, Appendicectomie, Colon	42%	1,57%
Gynécologie	César, sein, Hystérectomie	9,6%	1,60%
Urologie	RTU, Prostate	5%	3,22%



INFECTIONS
ASSOCIÉES
AUX SOINS

ÉTUDES ET ENQUÊTES
SURVEILLANCE DES INFECTIONS
DU SITE OPÉRATOIRE DANS LES
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ FRANÇAIS

Résultats 2018

En partenariat avec :



Mais, chirurgie ambulatoire rare

Données Chirurgie lourde et sévérité élevée ? exemple : en chirurgie digestive

Taux d'ISO et DI/1 000 jours de suivi par intervention et selon le score NNIS en chirurgie digestive - ISO Raisin 2018

Interventions	Nb intervention	Nb ISO	Taux d'ISO (%)	IC _{95%}	Nb jrs suivi	DI/1 000 jours de suivi	IC _{95%}
Cure de hernie inguinale ou crurale uni ou bilatérale de la paroi antérieure							
Global	12 178	57	0,47	0,35 - 0,59	345 506	0,16	0,12 - 0,21
NNIS-0	6 940	21	0,30	0,17 - 0,43	197 966	0,11	0,06 - 0,15
NNIS-1	3 766	23	0,61	0,36 - 0,86	104 926	0,22	0,13 - 0,31
NNIS-2,3	631	11	1,74	0,71 - 2,77	18 714	0,59	0,24 - 0,94
Cholécystectomie avec ou sans geste sur la voie biliaire principale							
Global	7 712	75	0,97	0,75 - 1,19	164 063	0,46	0,35 - 0,56
NNIS-0	4 475	16	0,36	0,18 - 0,53	92 869	0,17	0,09 - 0,26
NNIS-1	1 971	24	1,22	0,73 - 1,7	42 387	0,57	0,34 - 0,79
NNIS-2,3	589	25	4,24	2,58 - 5,91	13 970	1,79	1,09 - 2,49
Chirurgie colorectale							
Global	3 025	212	7,01	6,06 - 7,95	75 093	2,82	2,44 - 3,20
NNIS-0	959	55	5,74	4,22 - 7,25	23 137	2,38	1,75 - 3,01
NNIS-1	1 153	80	6,94	5,42 - 8,46	28 833	2,77	2,17 - 3,38
NNIS-2,3	575	59	10,26	7,64 - 12,88	14 342	4,11	3,06 - 5,16
Appendicectomie							
Global	3 154	65	2,06	1,56 - 2,56	62 256	1,04	0,79 - 1,30
NNIS-0	1 320	19	1,44	0,79 - 2,09	24 966	0,76	0,42 - 1,10
NNIS-1	1 036	29	2,80	1,78 - 3,82	20 685	1,40	0,89 - 1,91
NNIS-2,3	415	17	4,10	2,15 - 6,04	9 139	1,86	0,98 - 2,74

Chirurgie gynécologique

Taux d'ISO et DI/1 000 jours de suivi par intervention et selon le score NNIS en chirurgie gynécologie-obstétrique - ISO Raisin 2018

Interventions	Nb interventions	Nb ISO	Taux d'ISO (%)	IC _{95%}	Nb jrs suivi	DI/1 000 jours de suivi	IC _{95%}
Césarienne							
Global	12 624	211	1,67	1,45 - 1,90	243 186	0,87	0,75 - 0,98
NNIS-0	9 171	151	1,65	1,38 - 1,91	178 687	0,85	0,71 - 0,98
NNIS-1	2 186	47	2,15	1,54 - 2,76	41 766	1,13	0,80 - 1,45
NNIS-2,3	95	7	7,37	1,91 - 12,83	1 703	4,11	1,07 - 7,16
Chirurgie mammaire							
Global	5 869	98	1,67	1,34 - 2,0	140 813	0,70	0,56 - 0,83
NNIS-0	3 488	33	0,95	0,62 - 1,27	83 779	0,39	0,26 - 0,53
NNIS-1	1 947	57	2,93	2,17 - 3,69	47 948	1,19	0,88 - 1,50
NNIS-2,3	142	3	2,11	0,00 - 4,50	3 212	0,93	0,00 - 1,99
Hystérectomie vaginale							
Global	1 108	8	0,72	0,22 - 1,22	25 559	0,31	0,10 - 0,53
NNIS-0	620	2	0,32	0,00 - 0,77	14 706	0,14	0,00 - 0,32
NNIS-1	354	5	1,41	0,17 - 2,65	7 805	0,64	0,08 - 1,20
NNIS-2,3	55	-	-	-	1 278	-	-
Hystérectomie abdominale							
Global	1 461	19	1,30	0,72 - 1,89	32 456	0,59	0,32 - 0,85
NNIS-0	781	7	0,90	0,23 - 1,56	17 128	0,41	0,11 - 0,71
NNIS-1	507	8	1,58	0,48 - 2,67	11 609	0,69	0,21 - 1,17
NNIS-2,3	79	3	3,80	0,00 - 8,09	1 679	1,79	0,00 - 3,81

Urologie

Taux d'ISO et DI/1 000 jours de suivi par intervention et selon le score NNIS en chirurgie urologique - ISO Raisin 2018

Interventions	Nb interventions	Nb ISO	Taux d'ISO (%)	IC _{95%}	Nb jrs suivi	DI/1 000 jours de suivi	IC _{95%}
Vésiculo-prostatectomie							
Global	1 145	58	5,07	3,76 - 6,37	25 858	2,24	1,67 - 2,82
NNIS-0	471	22	4,67	2,72 - 6,62	10 703	2,06	1,20 - 2,91
NNIS-1	525	28	5,33	3,36 - 7,31	11 696	2,39	1,51 - 3,28
NNIS-2,3	118	5	4,24	0,52 - 7,95	2 728	1,83	0,23 - 3,44
Résection transurétrale de prostate							
Global	4 288	117	2,73	2,23 - 3,22	94 952	1,23	1,01 - 1,46
NNIS-0	1 822	35	1,92	1,28 - 2,56	40 308	0,87	0,58 - 1,16
NNIS-1	1 747	54	3,09	2,27 - 3,92	38 253	1,41	1,04 - 1,79
NNIS-2,3	467	21	4,5	2,57 - 6,42	10 978	1,91	1,09 - 2,73



II. Attitude aujourd'hui dans les UCA ?

- Mesures préventives
- Modalités de surveillance

Enquête île de France - 10 questions

avec l'aide de Léonie Meyer EOH APHP-centre

- 1. Organisation du bloc opératoire**
- 2. Disciplines chirurgicales concernées dans votre établissement ? Liste des 10 disciplines**
- 3. Quel est le taux (approximatif) d'urgence réalisée en ambulatoire?**

Protocole de votre établissement pour prévenir les ISO

4. En dehors de l'établissement : au domicile

5. Dans l'établissement

6. Pendant l'intervention

- Pour le patient
- Pour l'équipe chirurgicale : Chirurgien et aides
- Pour l'équipe anesthésique : (MAR et IADE)
- Pour l'équipe non médicale (IBODE, AS, Brancardier)

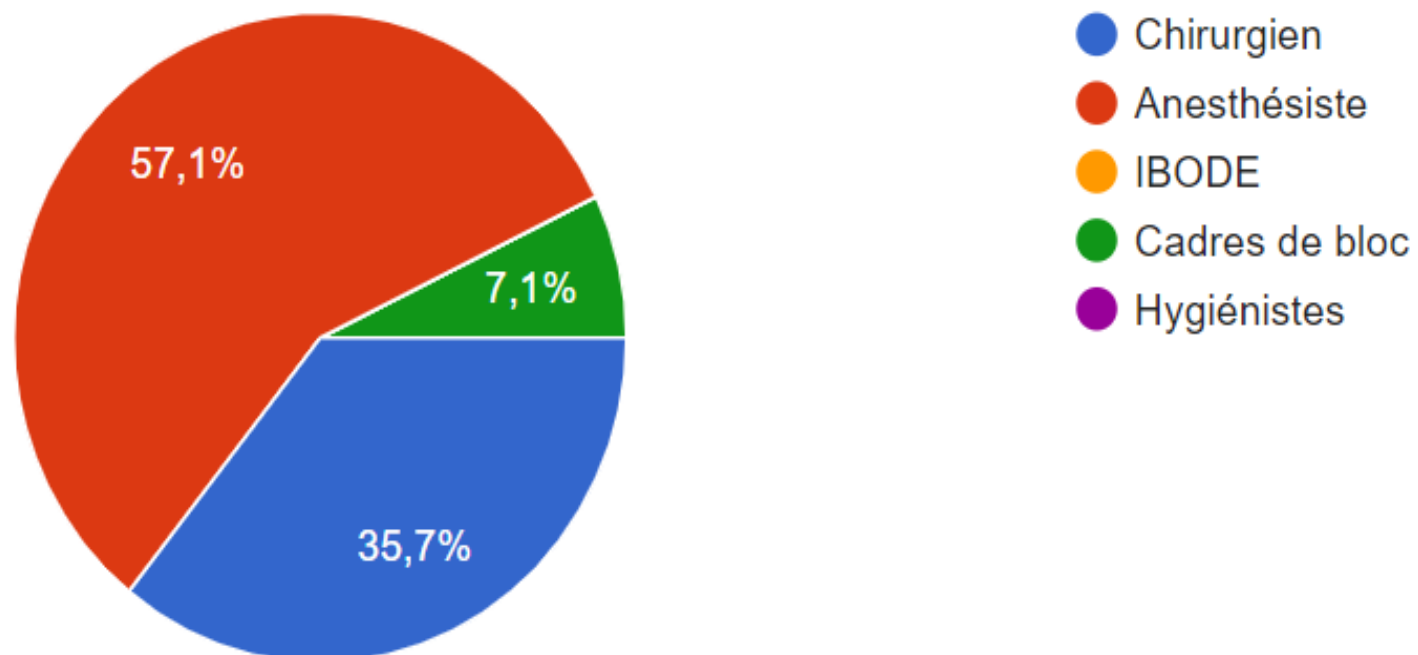
7. Après intervention

- Bionettoyage
- Délai de séchage entre deux interventions
- Déchets éliminés après chaque intervention

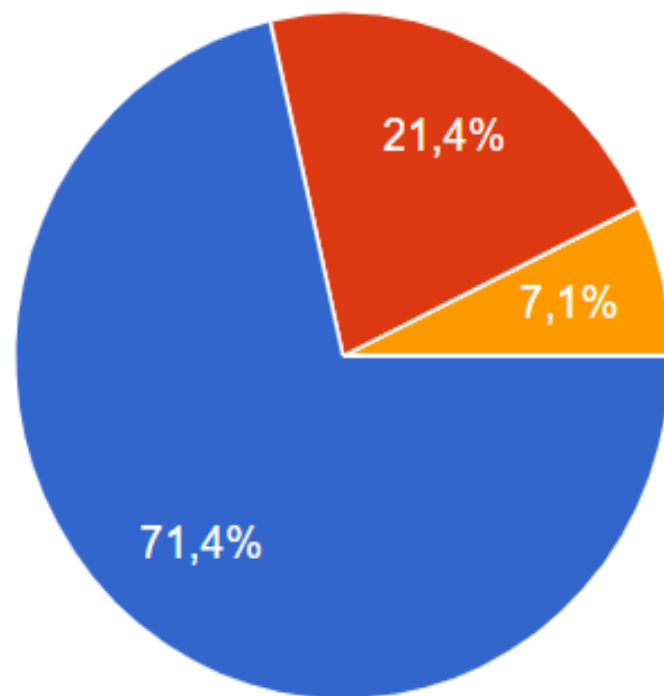
Surveillance des ISO

- 8. Avez un système de surveillance des ISO dans votre structure ?**
- 9. Avez-vous des protocoles différents en cas de chirurgie non ambulatoire ?**
- 10. Connaissez-vous le taux d'ISO dans votre établissement ?**

14 Unités de chirurgie ambulatoire

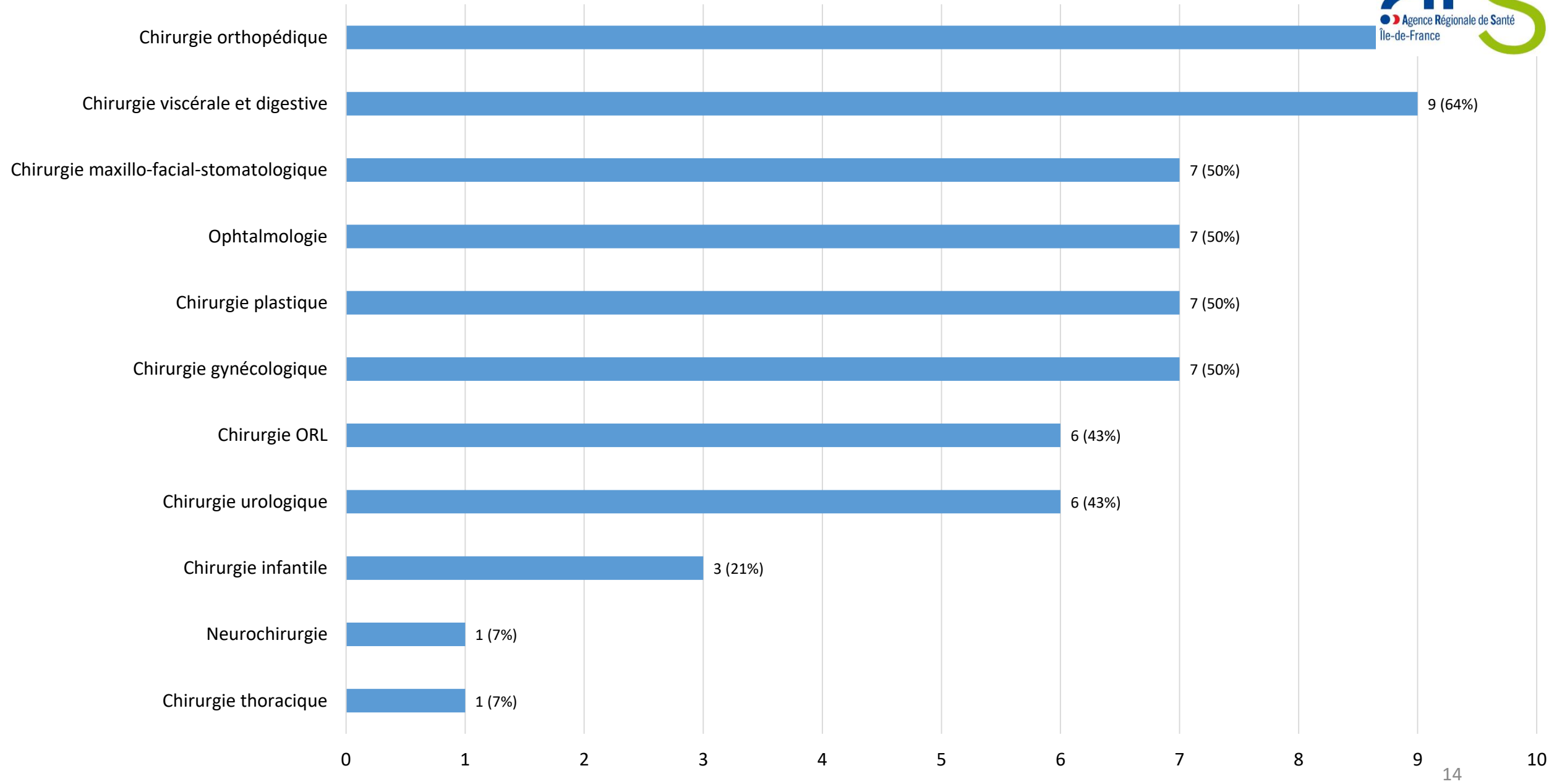


Situation des blocs opératoires



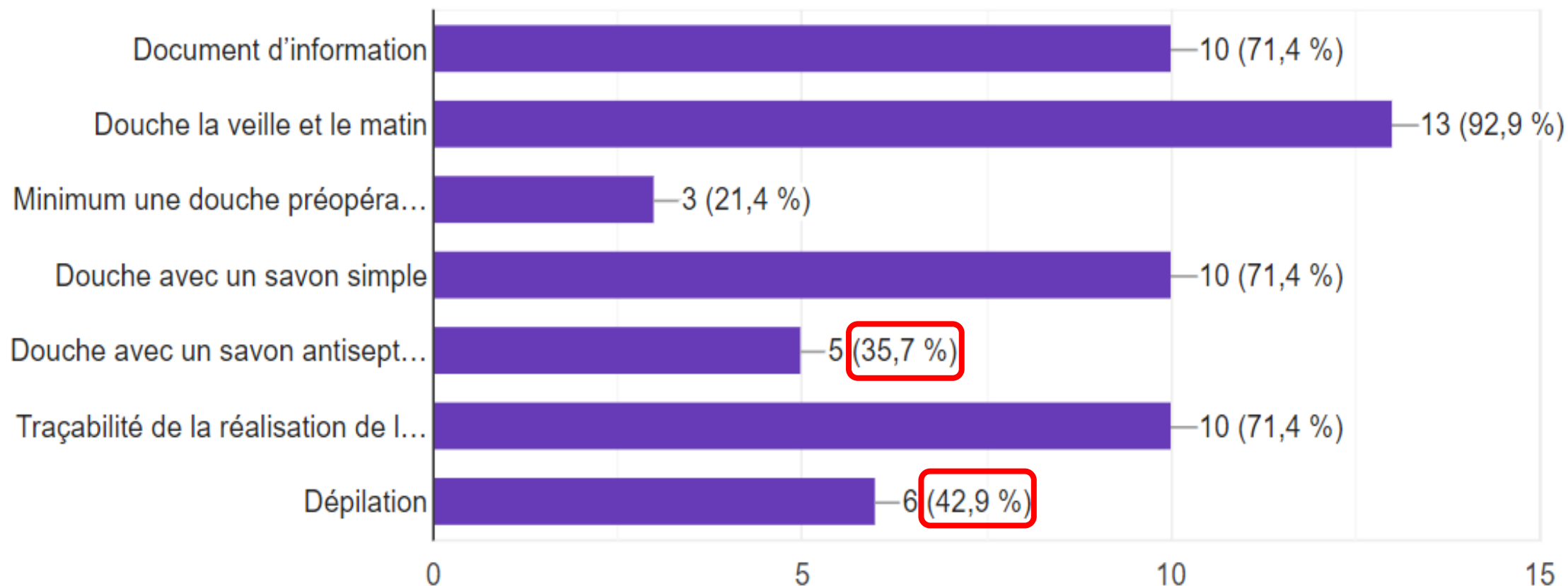
- Bloc commun
- Bloc spécifique pour chirurgie ambulatoire
- Bloc lié à l'UCA

Discipline chirurgicale

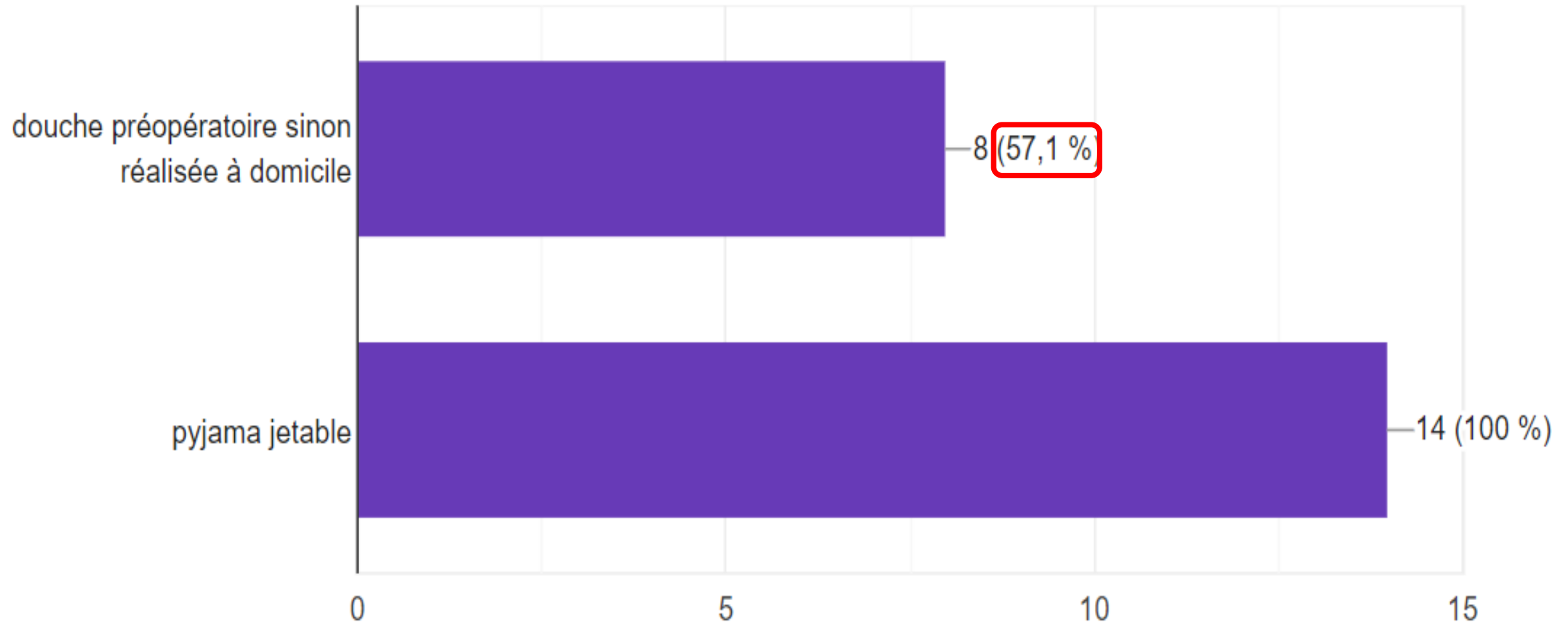


4. En dehors de l'établissement : au domicile

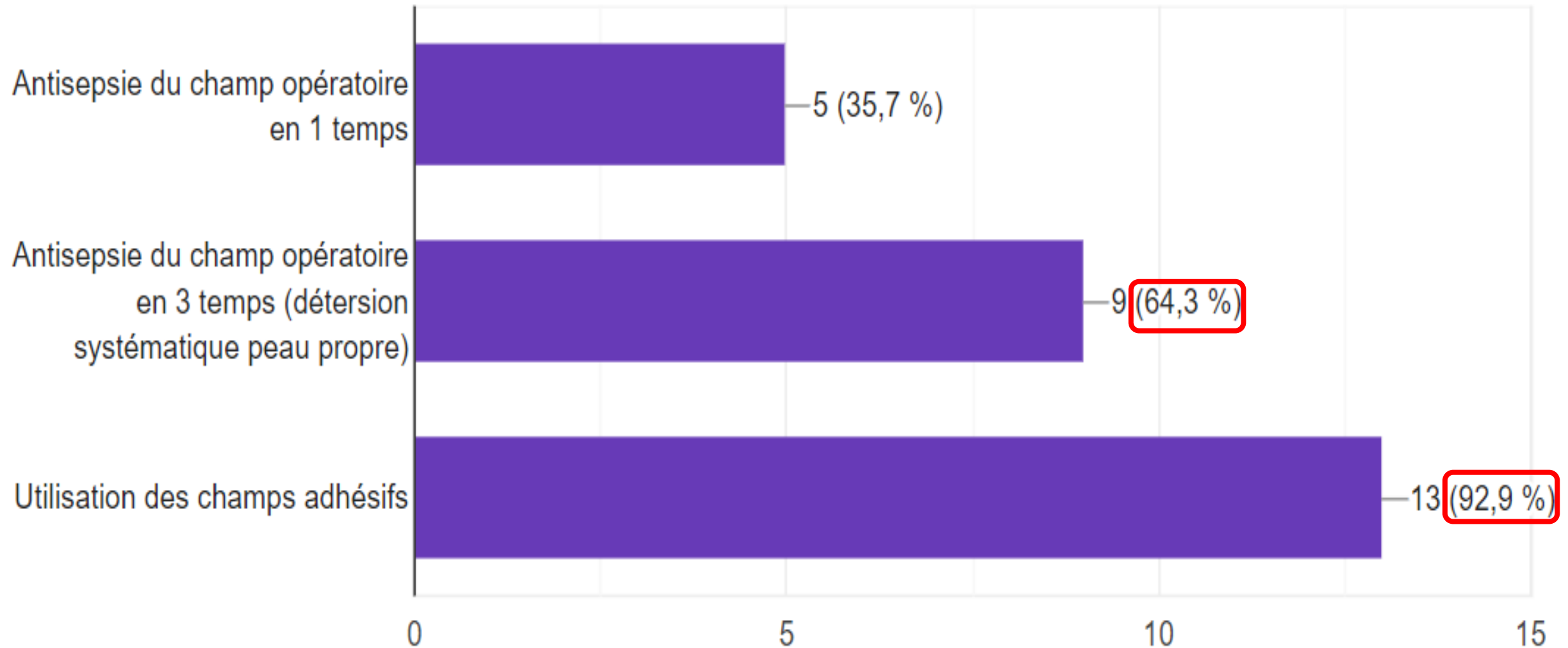
14 réponses



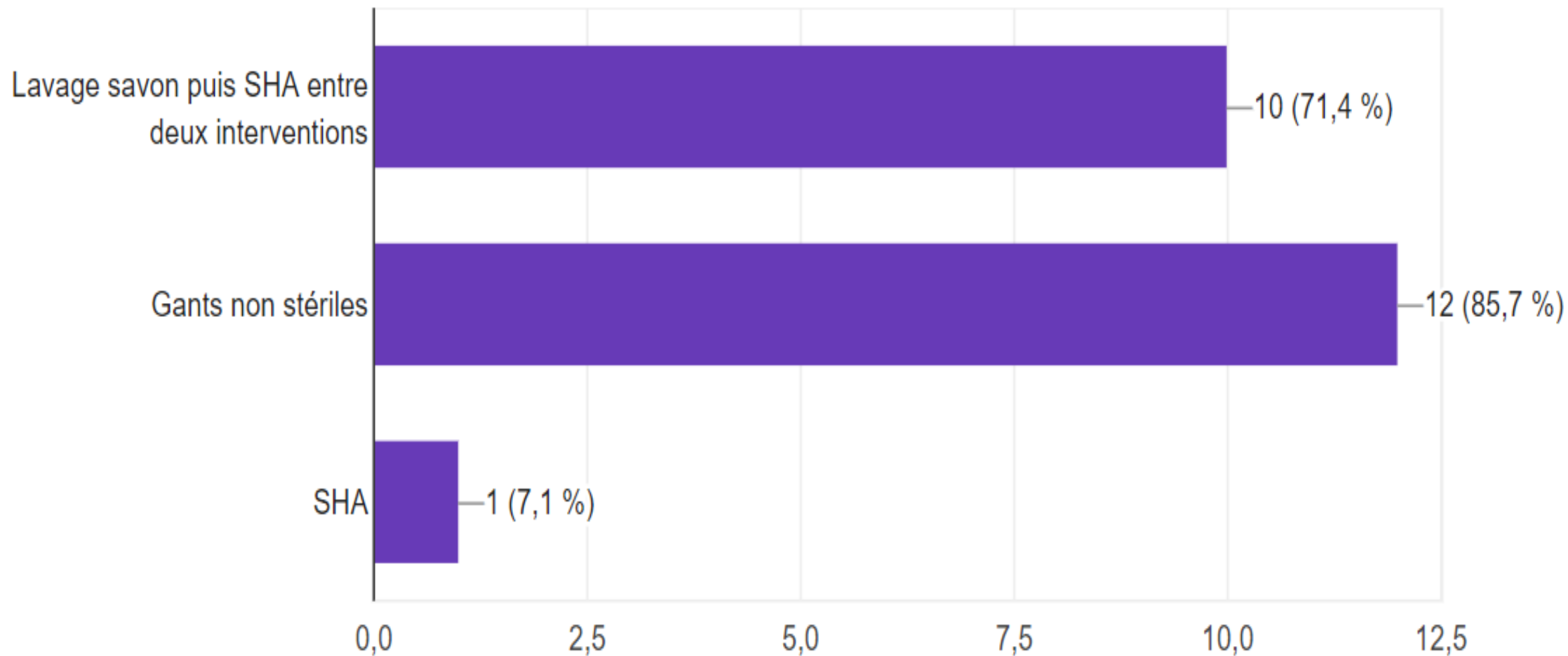
5. Dans l'établissement



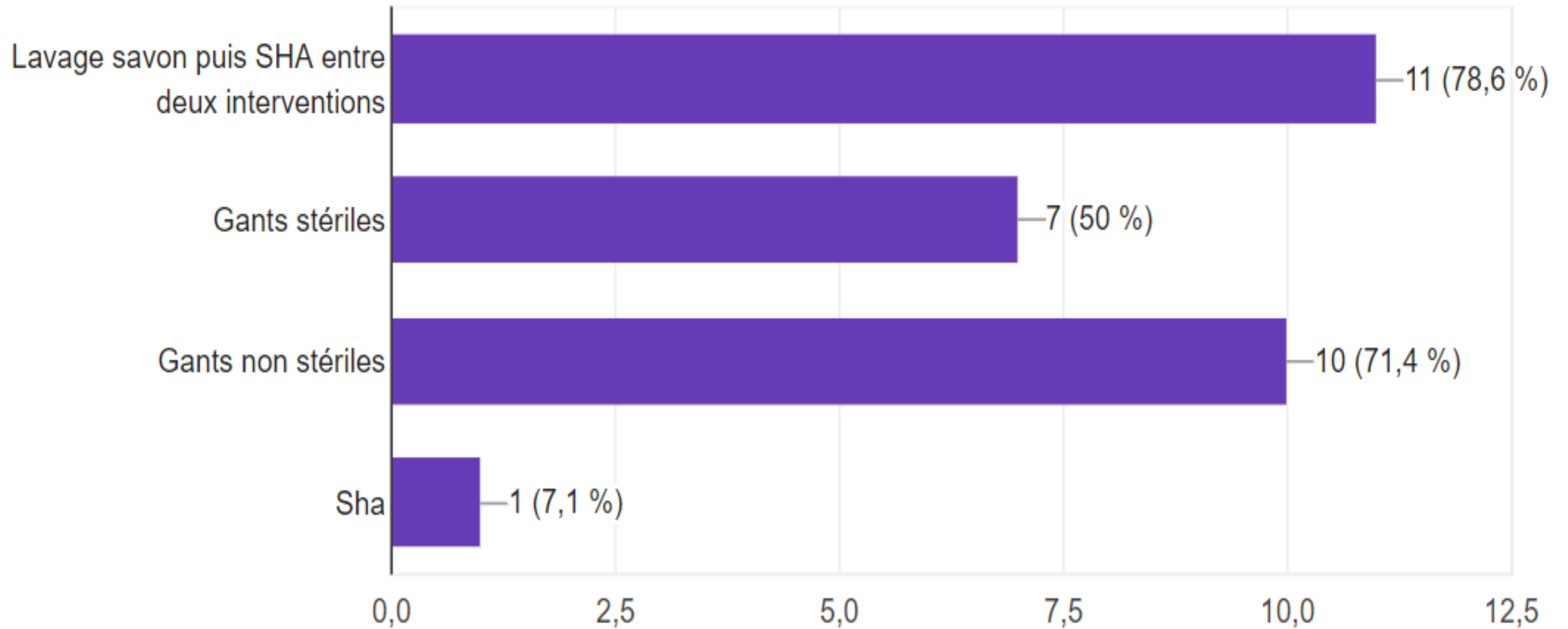
6.a Pendant l'intervention: pour le patient



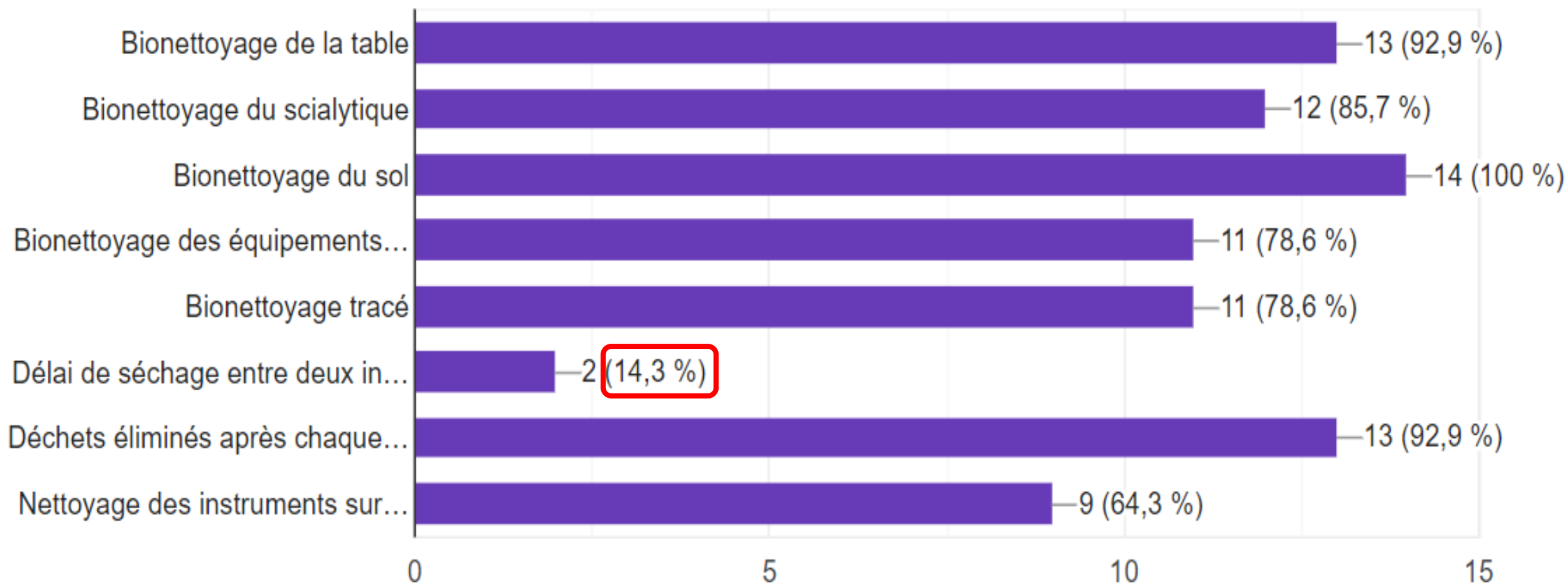
6.d Pendant l'intervention/ Pour l'équipe non médicale (IBODE, AS, Brancardier)



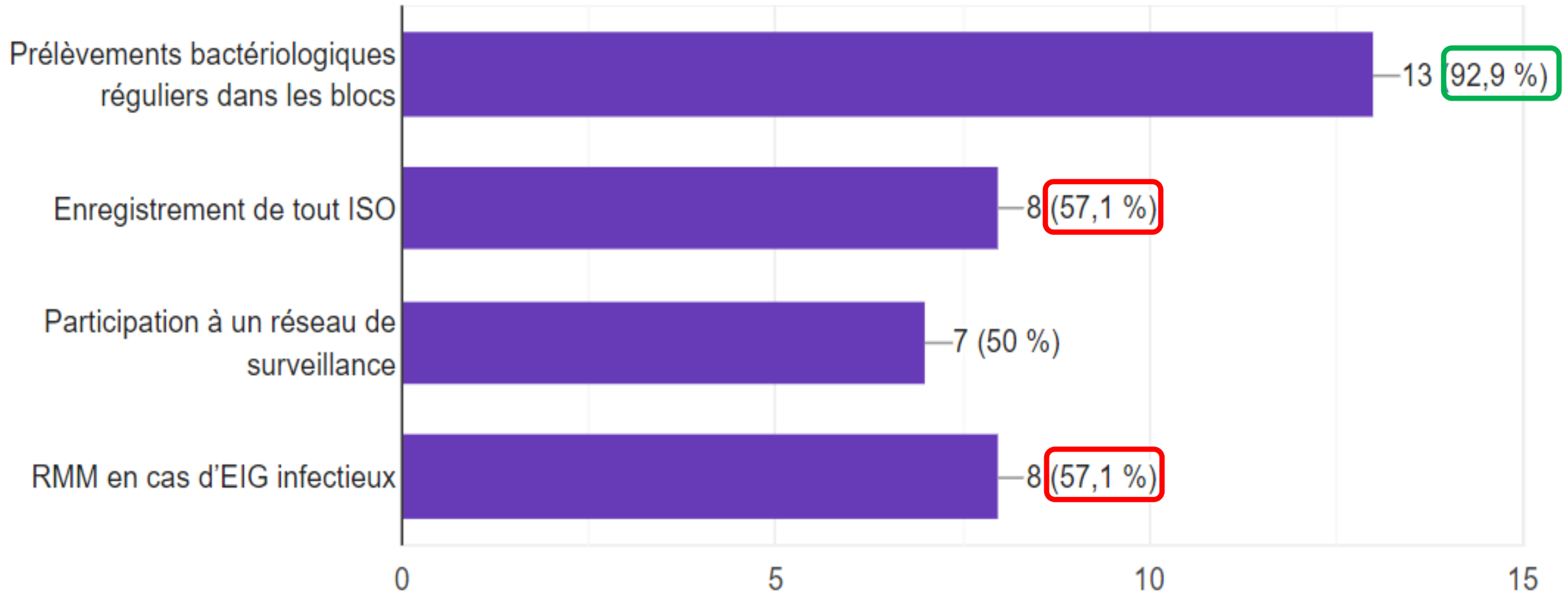
6.c Pendant l'intervention/ Pour l'équipe anesthésique : (MAR et IADE)



7. Après l'intervention

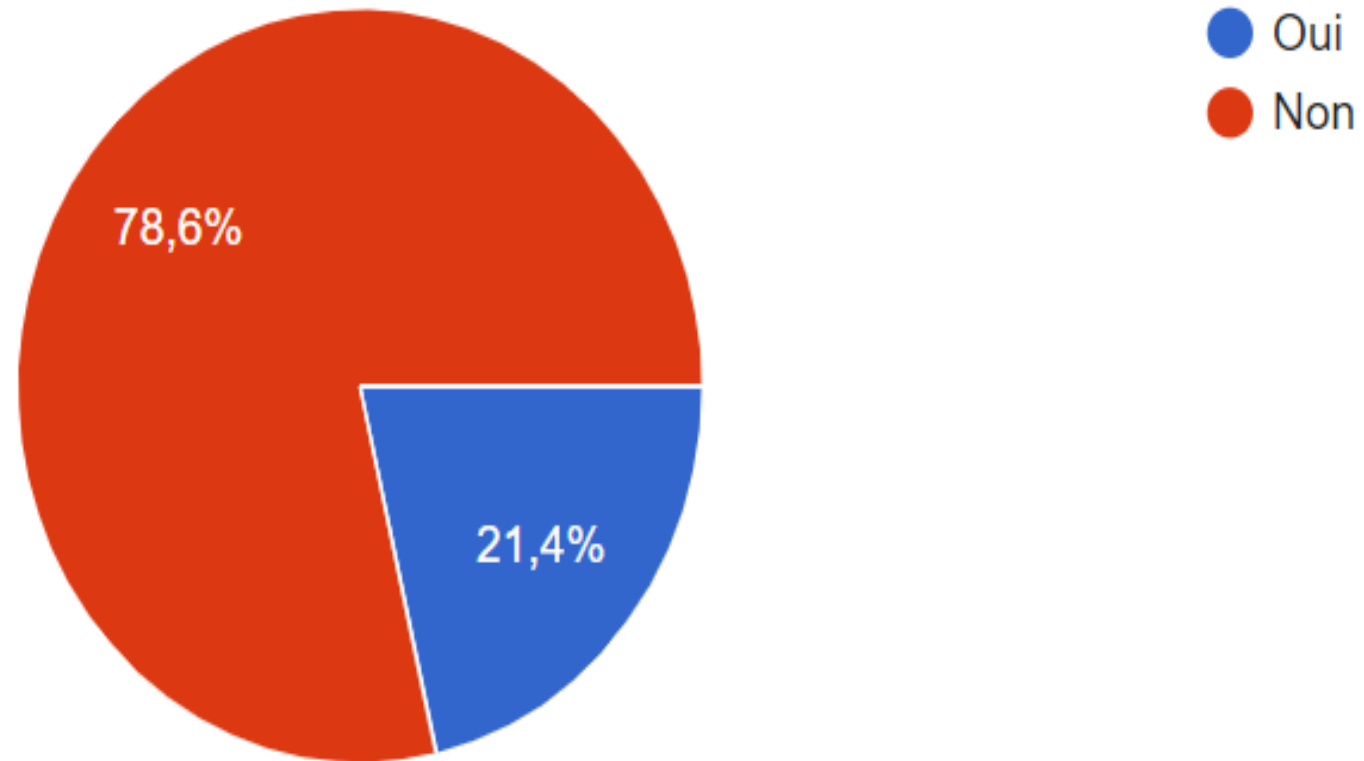


8. Avez-vous un système de surveillance des ISO dans votre structure ?

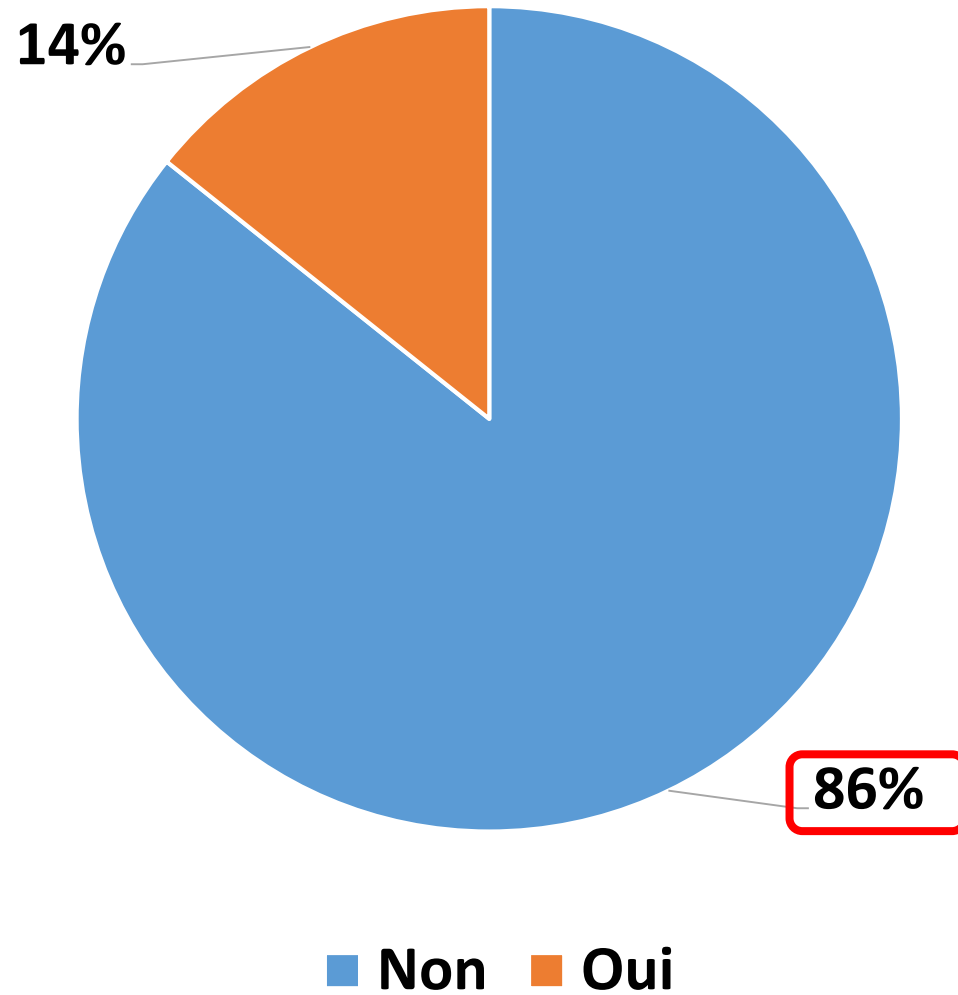


9. Avez-vous des protocoles différents en cas de chirurgie non ambulatoire ?

1



10. Connaissez-vous le taux d'ISO dans votre établissement ?



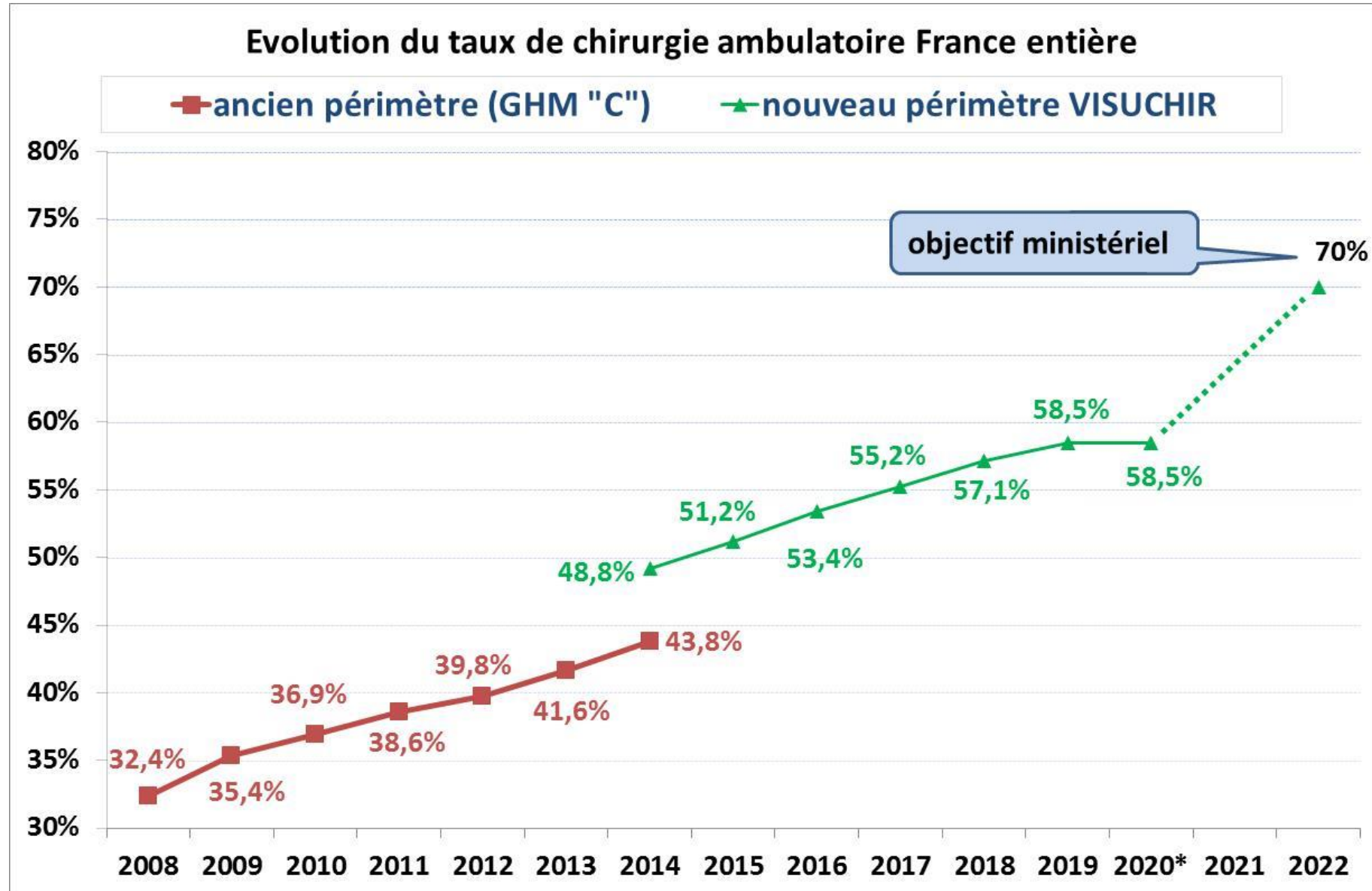
En quelques mots

- Préventions usuelles (bien que ...)
- Surpris sur certaines pratiques mais déclaratifs !
- Surveillance à améliorer ?
- Connaissance du taux d'ISO ?



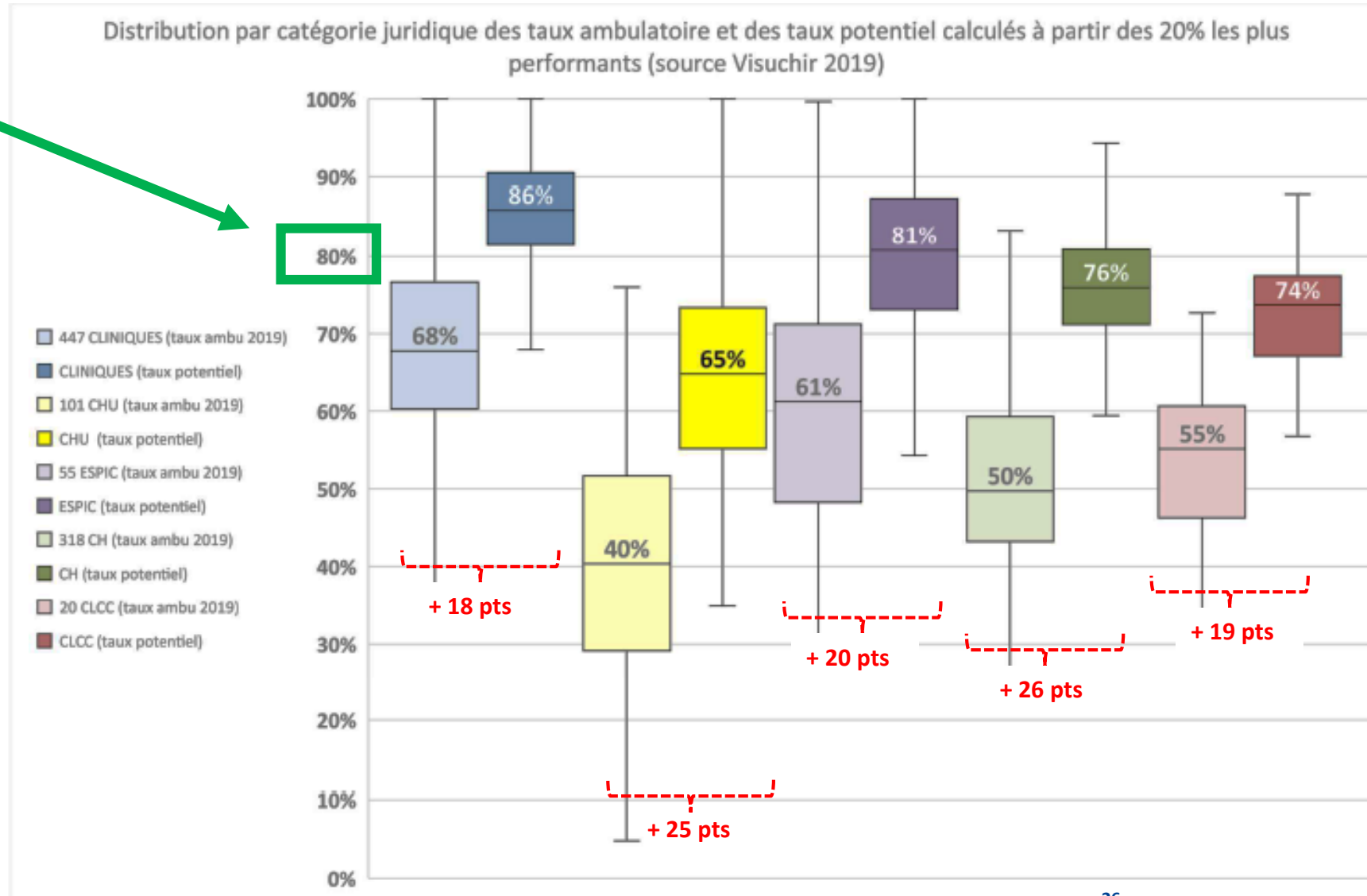
Mais, de la chirurgie simple pour des patients simples

III. Évolution de la chirurgie ambulatoire

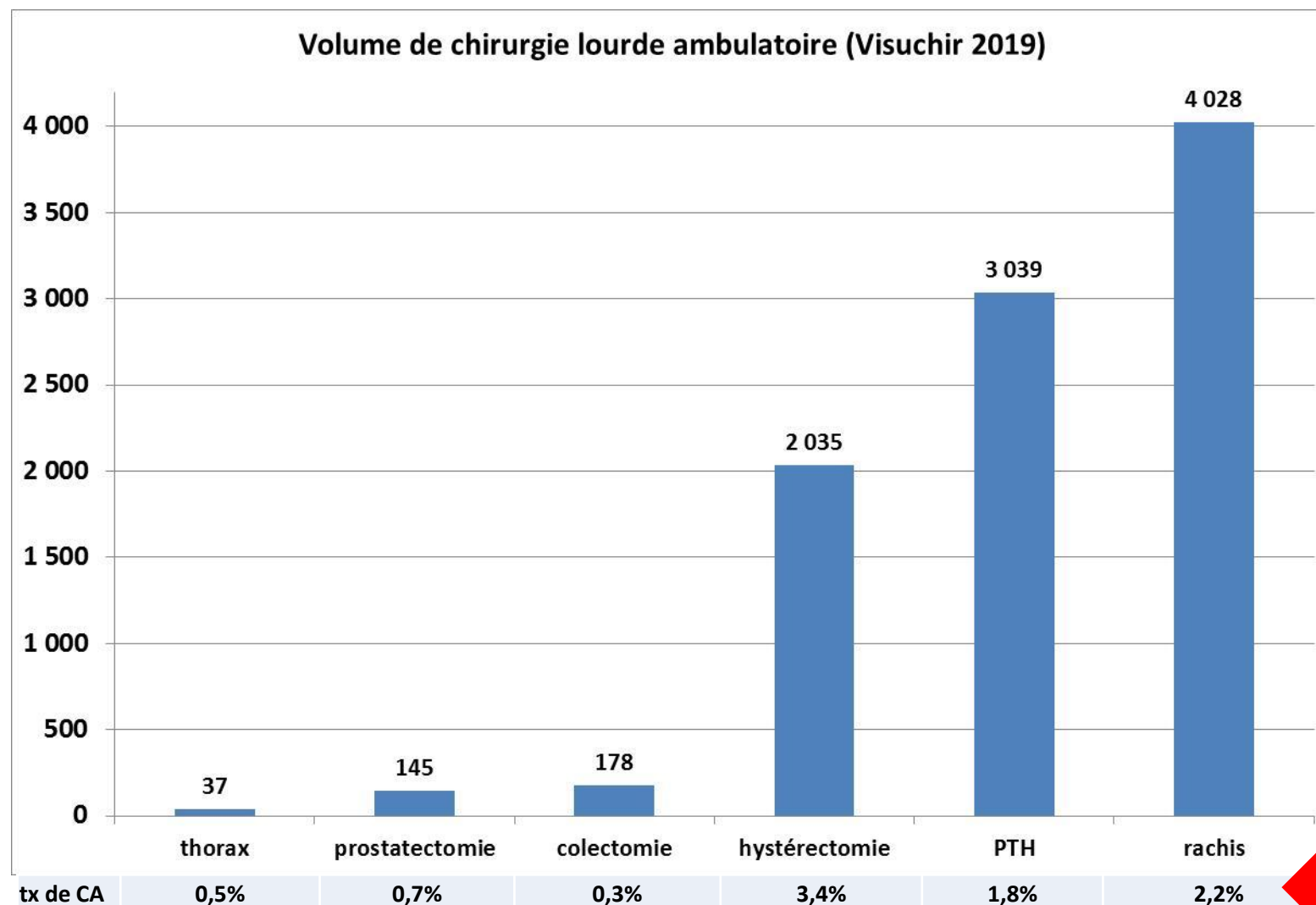


Activité demain

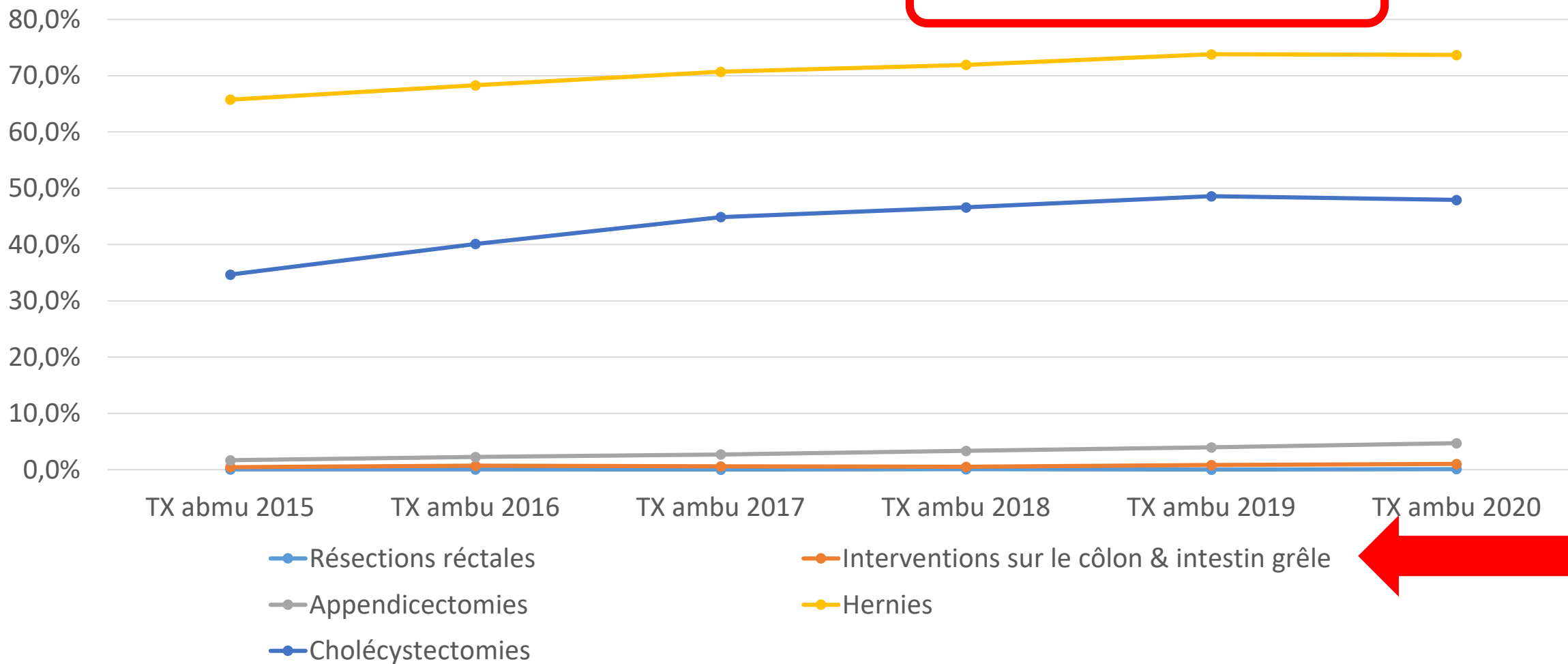
Potentiel ambulatoire important dans tous les établissements



Chirurgie lourde ambulatoire toujours en émergence depuis 10 ans

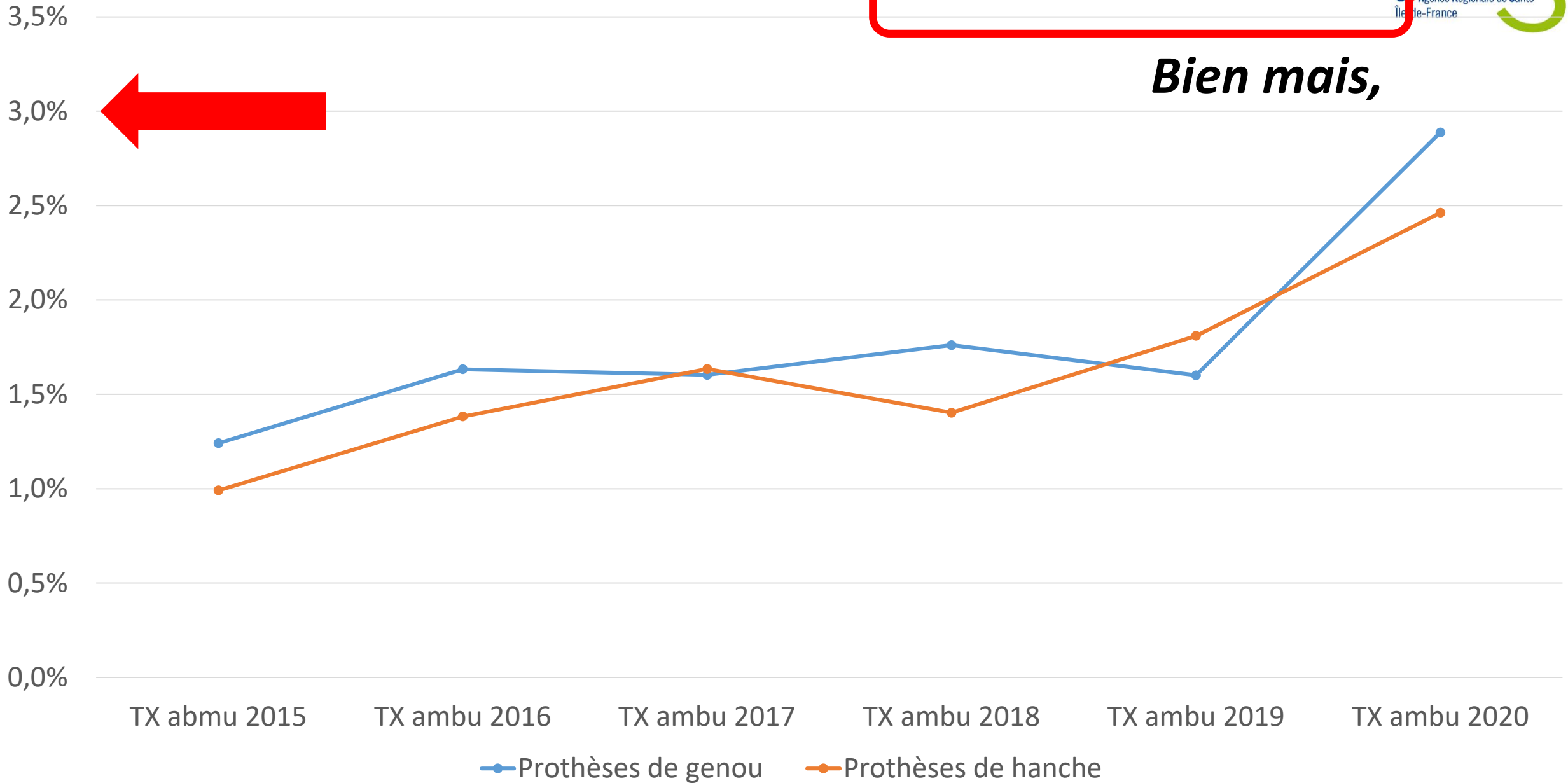


Evolution du taux de chirurgie ambulatoire en chirurgie digestive 2015-2020

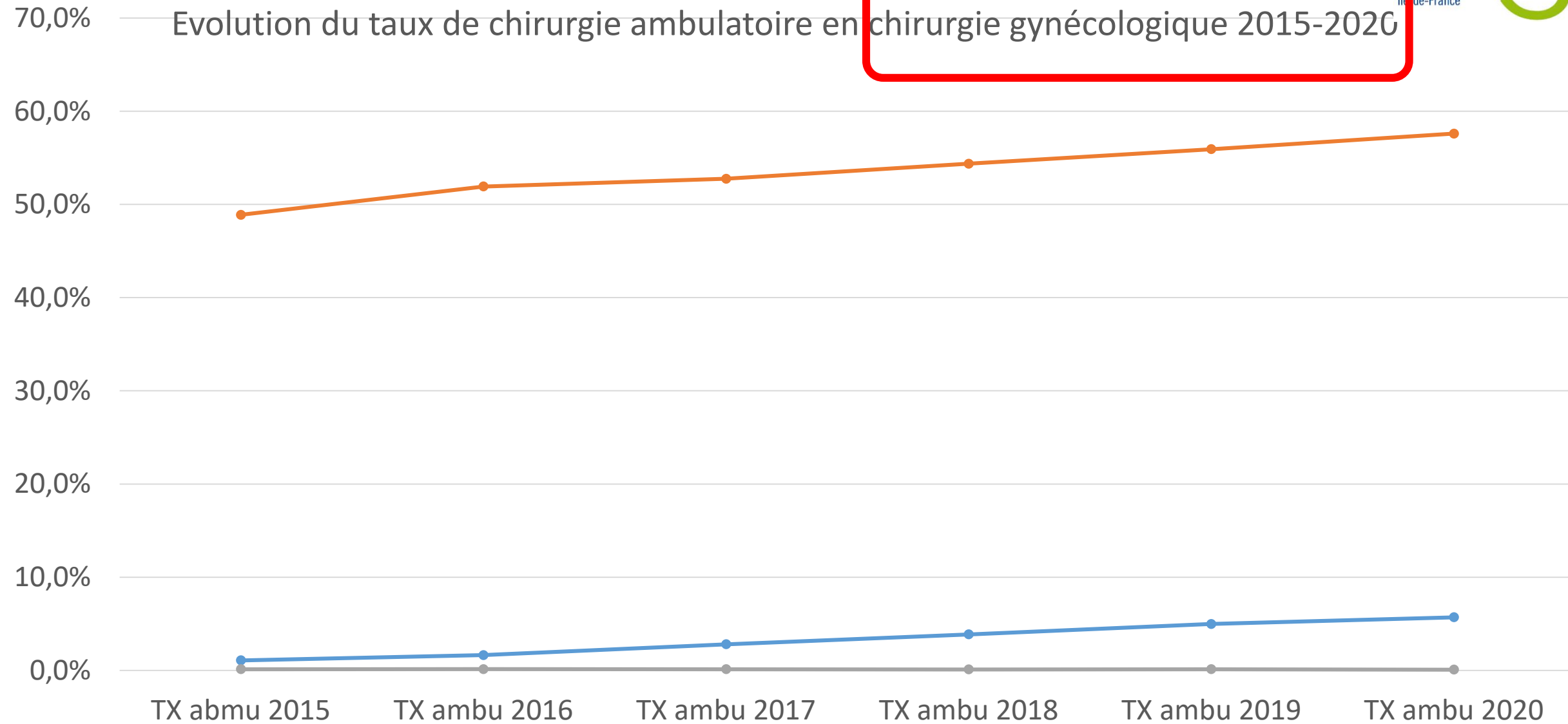


Evolution du taux de chirurgie ambulatoire en chirurgie orthopédique 2015-2020

Bien mais,



Evolution du taux de chirurgie ambulatoire en chirurgie gynécologique 2015-2020



—●— Hystérectomies —●— Chirurgie du sein —●— Césariennes

IV. Éléments de réflexion pour une prévention efficiente



Les ISO sont liées à une contamination directe

- À travers la plaie opératoire
- Par :
 - Peau du patient
 - Douche, circuit, antiseptie, tenue, geste opératoire, AB
 - Personnel du bloc
 - Tenue, antiseptie, nombre et mouvements
 - Salles, équipements et consommables
 - Salle (air), Bionettoyage, circuits, stérilisation

IV. Éléments de réflexion pour une prévention efficiente



Cataracte

- Les techniques opératoires
- Les conditions opératoires
- Les circuits opératoires



PTH



Hystérectomie

Sensibilité tissulaire
Durée
Taille de l'incision

Adapter nos mesures préventives ?

IV. Éléments de réflexion pour une prévention efficiente



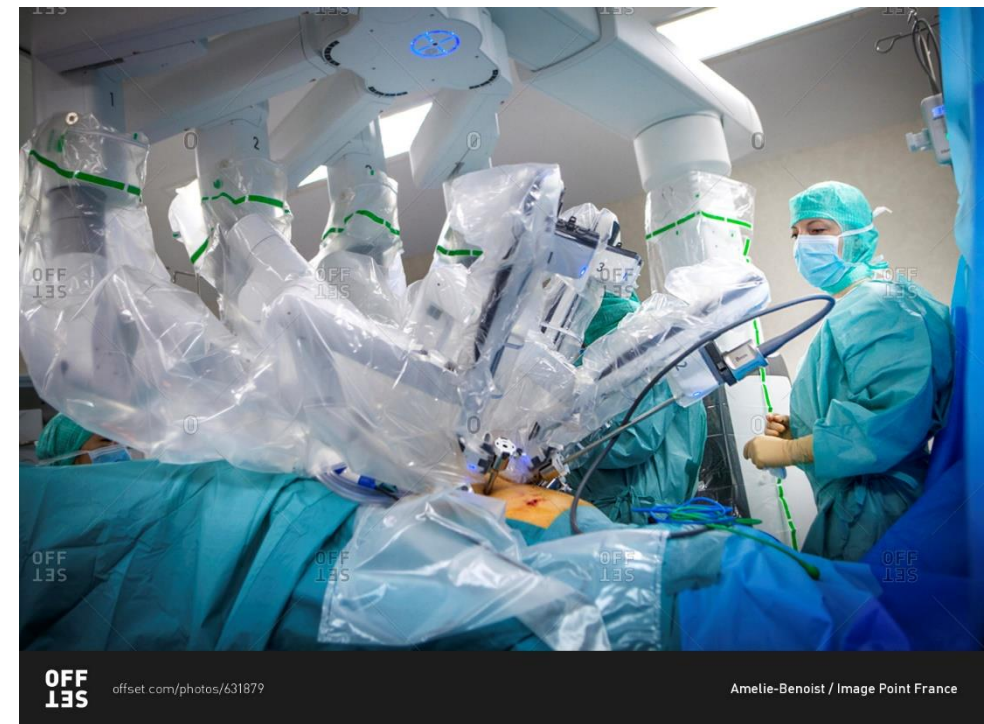
Rhinoplastie

Installation
Instrumentation
Nombre de personnels

- Les techniques opératoires
- **Les conditions opératoires**
- Les circuits opératoires



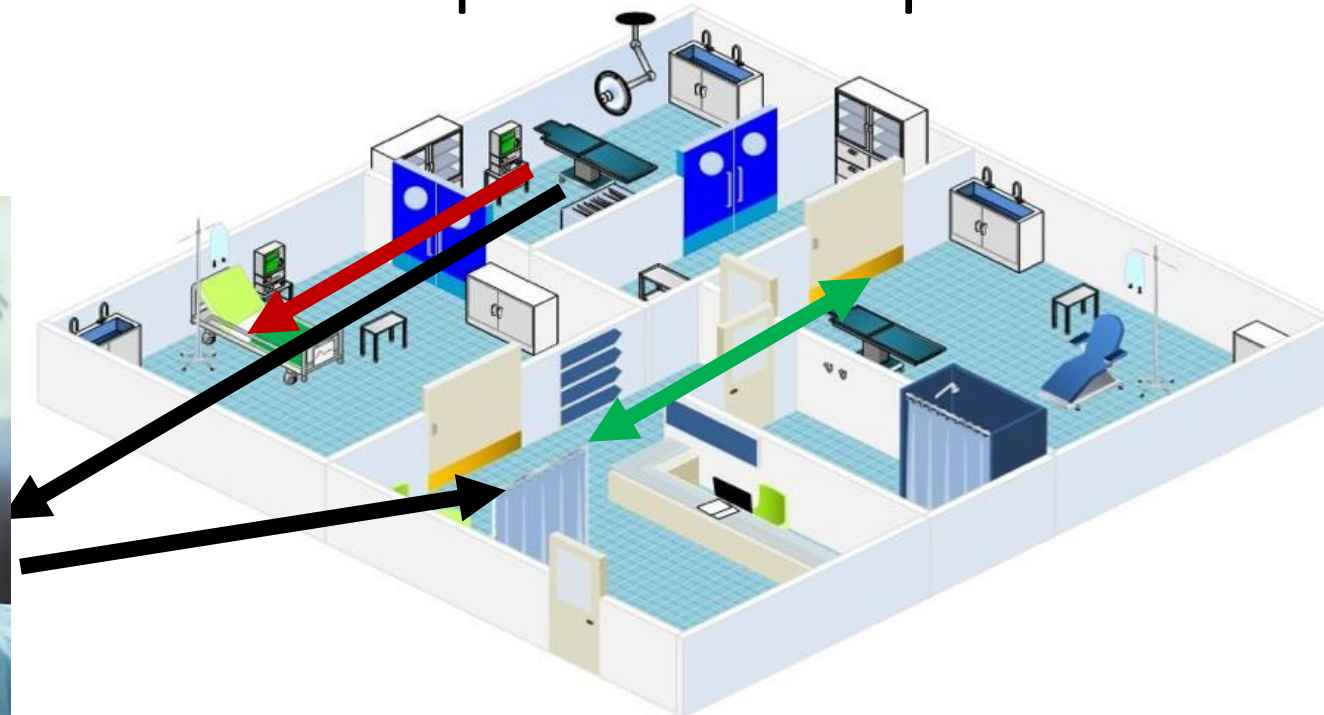
Main



Prostatectomie

Adapter nos mesures préventives ?

IV. Éléments de réflexion pour une prévention efficace



Circuit

- Ultracourt
- Court
- Long

Nombre de manipulations
Contaminations

- Les techniques opératoires
- Les conditions opératoires
- Les circuits opératoires

Adapter nos mesures préventives ?

IV. Éléments de réflexion pour une prévention efficiente

Et,

Les patients



Comorbidités
Portage

Adapter nos mesures préventives ?



***V. Demain, gradations des soins
=> Maintenir des pratiques identiques
pour des risques différents ?***



Virage ambulatoire : pour un développement sécurisé

Collection
Avis et Rapports

Juin 2021

- En particulier, le HCSP préconise notamment de :*
- *autoriser et inciter au développement des « **Free standing centers** » (centres indépendants de pratique exclusive de la chirurgie ambulatoire pouvant aller jusqu'à la chirurgie « lourde » comme la prothèse de hanche) ;*
 - *atteindre **80% de chirurgie ambulatoire** en s'aidant notamment de l'outil Visuchir et des travaux des sociétés savantes*
 - *réglementer **la chirurgie au cabinet** en proposant un niveau d'environnement technique adéquat permettant la maîtrise des risques et garantissant la qualité des soins ;*
 - *...*

Modifications des pratiques chirurgicales

Gradations des soins ↔ Santé 2022 & HCSP 2021

Demain : 5 niveaux de prise en charge chirurgicale

80%

1. **Actes en externe** (endoscopie, main, dermato,...):15% aux USA : **isolé !**
2. **Actes simples et structurés dans des UCA indépendantes** avec circuit court voire ultracourt (cataracte, hernies, arthroscopie,...) : **flux !**
3. **Actes plus complexes dans des UCA satellites** avec patients plus complexes (hystérectomie, cholécystectomie, ...) : **aujourd'hui**

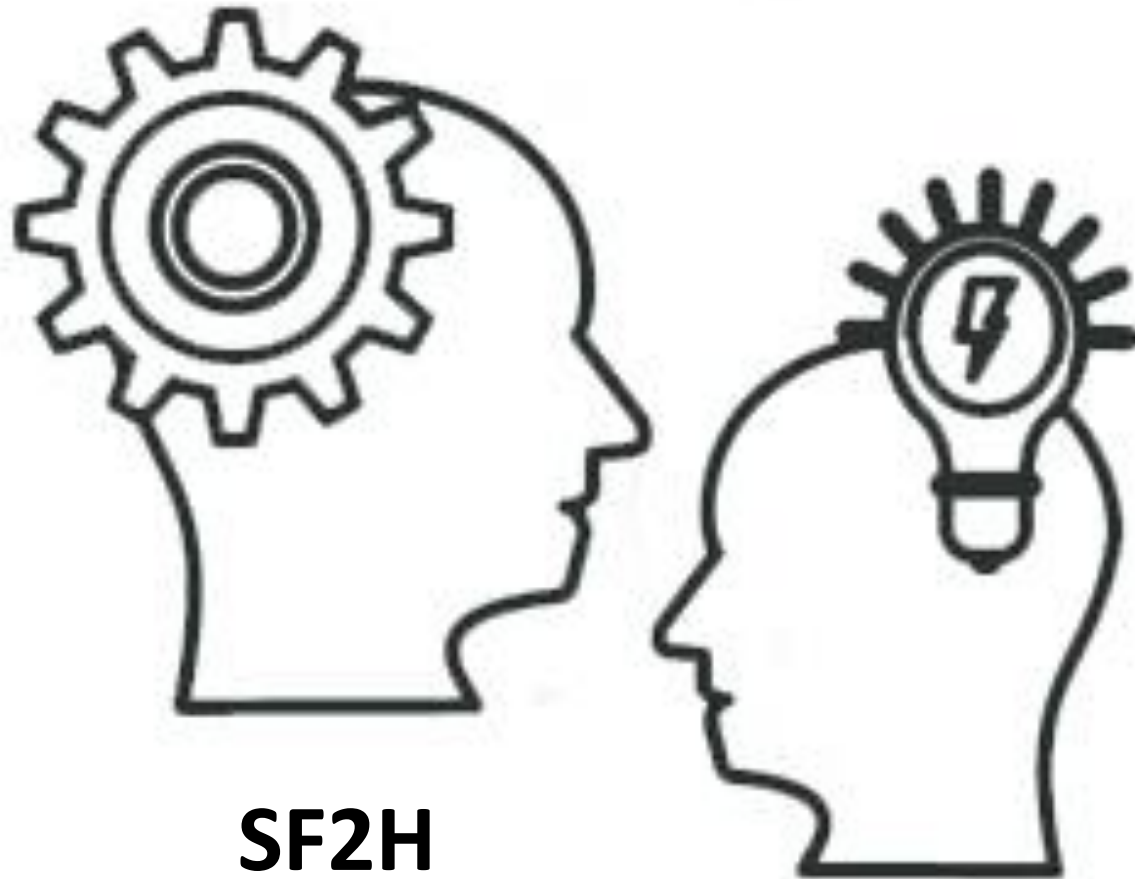
20%

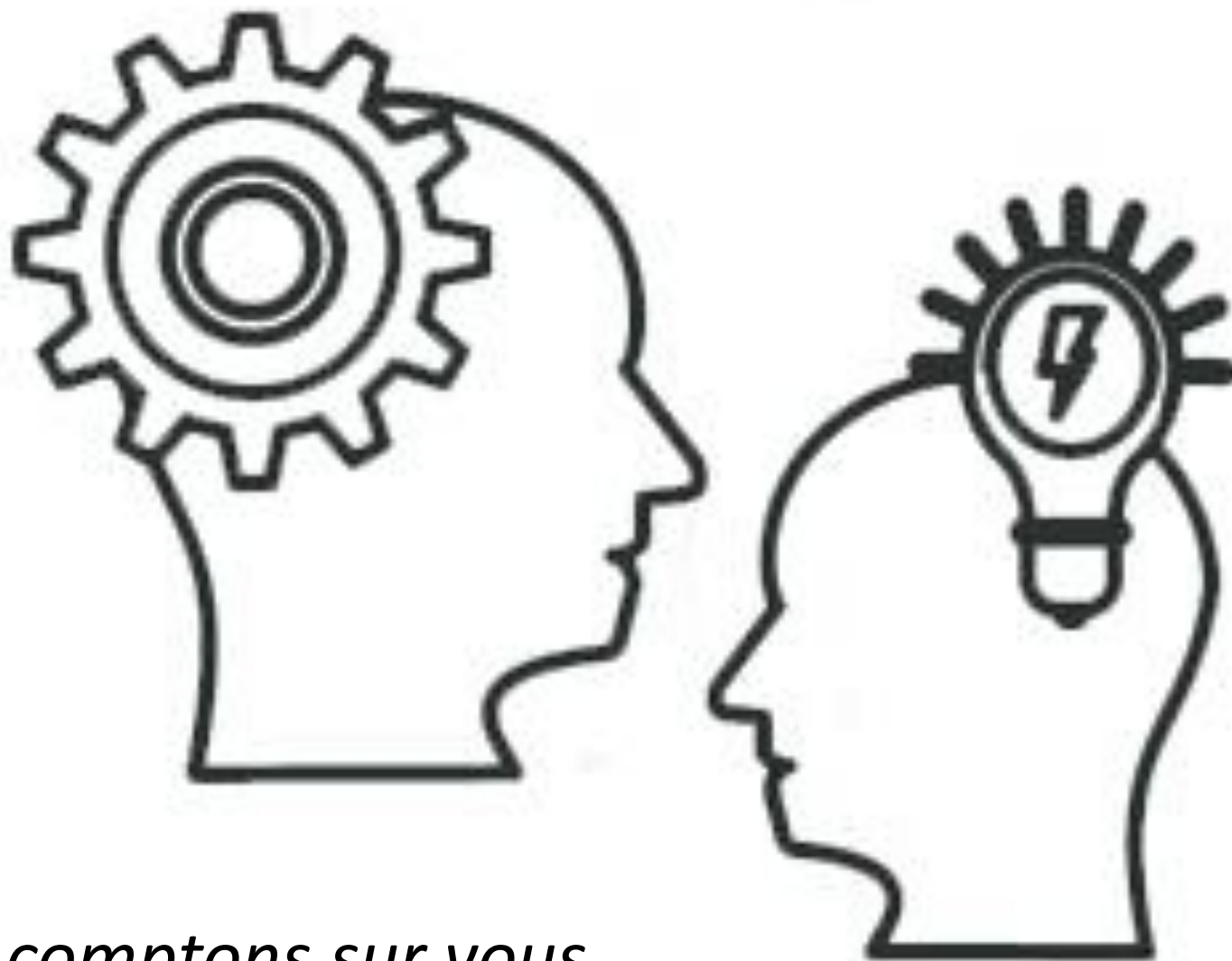
4. **Actes en HC** du fait des suites opératoires (colectomie, greffes, ...) : **comorbidités !**
5. **Actes rares** en ES hyperspécialisés ou en cours évaluation avec PMT(cardiovasculaire, ...) : **spécificité !**

- ⇒ **Probablement 5 niveaux de risques d'ISO**
- ⇒ **Probablement des moyens de prévention différents mais avec un outil de surveillance unique**

Vous êtes les experts :

- ⇒ **Bon travail**





Nous comptons sur vous

