

Cahier des charges de la mission nationale

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

Les infections de site opératoire (ISO) représentent une des priorités des programmes successifs de prévention des infections nosocomiales depuis 1995. Dans un contexte d'évolution majeure des pratiques de soins, cette mission est élargie aux actes de médecine/radiologie interventionnelle.

Mission

Sur la thématique « risques infectieux liés aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle » :

- Surveillance épidémiologique ;
- Prévention :
 - Evaluation des pratiques de prévention ;
 - Expertise, conseil en prévention ;
 - Identification des besoins en formation, en communication et en nouvelles recommandations.

Objectifs

A l'échelon national

- Prioriser les actions de prévention au niveau des établissements de santé (ES) et mesurer leur impact, en proposant aux acteurs des outils permettant d'identifier les complications infectieuses d'intérêt du site opératoire ou post-médecine/radiologie interventionnelle, privilégiant une méthodologie automatisée ;
- Développer des études pour construire puis valider des algorithmes d'identification d'infections du site opératoire et post-médecine/radiologie interventionnelle (au-delà des infections sur prothèse articulaire), sur des bases de données agrégées de séjours hospitaliers ou sur des organisations au sein des établissements ;
- Animer la prévention du risque infectieux post-interventionnel avec des outils de communication adaptés pour les équipes opérationnelles d'hygiène, à l'usage des équipes de médecine/radiologie interventionnelle.

A l'échelon des ES, en lien avec leurs Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias)

- Prévention :
 - Mettre au point et diffuser des outils pratiques pour permettre aux équipes de mettre en place des actions de prévention et de contrôle de ces infections et d'évaluer leur performance dans ce champ (ex : antibioprofylaxie chirurgicale).
- Gestion des événements indésirables graves :
 - Alerter le plus rapidement possible sur la survenue d'événements indésirables infectieux post-interventionnels, en cohérence avec le dispositif réglementaire de signalement de certaines infections associées aux soins (IAS) ;
 - Mettre à disposition de chaque équipe concernée (chirurgie, médecine/radiologie interventionnelle) ces informations pour permettre une discussion pluridisciplinaire sur les causes profondes de ces événements indésirables graves et la mise en place des actions correctives. Proposer des boîtes à outils pour aider les ES dans cette démarche.

Périmètre

Le périmètre comprend :

- Les interventions chirurgicales ou actes interventionnels :
en cohérence avec les indicateurs du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) et les surveillances européennes.
- Les mesures de prévention et de contrôle de ces infections.

Interfaces

Au-delà des interfaces avec les autres missions, prévues dans le cahier des charges général, l'interface se fera avec les structures/professionnels spécialisés dans la prise en charge de ces infections [ex : centres de référence des infections ostéo-articulaires complexes (CRIOAC), centres régionaux de conseil/équipes multidisciplinaires/référents en antibiothérapie ...].

Indicateurs de suivi

- Nombre d'infections dont les ISO sévères (profondes ou avec reprise chirurgicale : PROPIAS, Axe 3_objectif 3), éventuellement rapporté à une activité.
Selon l'intervention concernée, il est possible d'envisager des indicateurs allant de l'absence de dénominateur à une densité d'incidence pour 1000 jours d'hospitalisation ou 1000 jours de suivi post-opératoire.
- Proportion d'épisodes infectieux ayant fait l'objet d'une analyse des causes profondes selon une procédure impliquant largement tous les acteurs concernés.
- Proportion de conformité aux différentes actions de prévention de ce risque avec des retours les plus rapides possibles, incluant l'antibioprophylaxie chirurgicale.
- Proportion de patients ayant bénéficié d'une prise en charge spécialisée de leur infection (par exemple par CRIOAC, infectiologue ...).

Ces indicateurs devront permettre des comparaisons temporelles et spatiales, à niveaux d'activité comparables.

Ils devront permettre une communication facilitée avec les équipes médicales et paramédicales des établissements (y compris chirurgicales et anesthésiques), avec les usagers et avec les instances de décision dans les établissements.

Cette surveillance devra fournir des données pour la France à la surveillance européenne portée par l'European Centre for Disease prevention and Control.

Calendrier

Développement progressif des missions, en particulier lorsqu'elles s'appuient sur des développements relevant à ce jour de la recherche.

La surveillance nationale actuelle devra être simplifiée et poursuivie jusqu'à son remplacement progressif par la partie « ISO » de la nouvelle mission.