

Surveillance **des infections** **du site opératoire** en France en 1999 et 2000

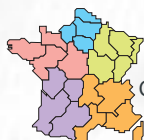
Résultats



Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales

RAISIN

Réseau d'Alerte,
d'Investigations et
de Surveillance des
Infections Nosocomiales



C.CLIN-Ouest
C.CLIN-Paris-Nord
C.CLIN-Est
C.CLIN-Sud-Est
C.CLIN-Sud-Ouest

CTIN

Comité
Technique
des Infections
Nosocomiales



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE

Depuis le début des années 90, les cinq centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (C.CLIN) ont mis en place des réseaux inter-régionaux de surveillance des infections du site opératoire (ISO) faisant appel à des services de chirurgie volontaires. Des méthodes de surveillance communes aux cinq C.CLIN ont été définies en 1999 et ces réseaux sont depuis 2001 coordonnés au sein du Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales. Chaque année, les services participant conduisent une enquête d'incidence pendant trois mois. Les facteurs de risque individuels du patient et les caractéristiques de l'intervention sont documentés au moment de l'intervention, et les patients sont suivis jusqu'à 30 jours après celle-ci. En 1999 et 2000, 162 151 interventions ont été incluses ; 3129 (1,93 %, IC95% = [1,86% -2,00%]), interventions ont été suivies d'une ISO. Parmi ces infections, 1269 (41%) étaient des infections profondes de l'incision ou des infections de l'organe, site ou espace opéré. L'incidence des ISO variait en fonction du risque infectieux de l'intervention (mesuré par le score NNIS), de 1% pour les interventions classées NNIS 0 à 16% pour les interventions classées NNIS 3. Ces données de surveillance contribueront à l'orientation de la politique nationale de lutte contre ces infections.

In the 90's, the five inter-regional coordination centers for the surveillance and prevention of nosocomial infections (C.CLIN) have implemented surgical site infection (SSI) surveillance networks with volunteer surgical wards. Common, national surveillance methods have been defined in 1999 and these networks are coordinated since 2001 within the national Nosocomial Infections Surveillance, Alert and Investigation Network (RAISIN). Every year, included wards conduct a 3-month incidence study. Patients' risk factors and procedure characteristics are documented and patients are followed up to 30 days after surgery. In 1999 and 2000, 162 151 surgical procedures were included; 3129 (1,93 % CI95% = [1,86% -2,00%]) led to a SSI. Of these infections, 1269 (41%) were deep incisional or organ/space SSI. The SSI incidence increased with the infectious risk of the procedure (measured by the NNIS index), from 1.0% in NNIS-0 procedures to 16% in NNIS-3 procedures. These surveillance data will help to guide national infection control efforts.



ISBN : 2-11-093277-5
Tirage : 7100 exemplaires
Prix : **1,70 €**
Imprimé par Actis – Paris
Dépôt légal : Février 2003



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE

Département Maladies Infectieuses

12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice cedex
Tél. : 33 (0) 1 41 79 67 00 - Fax : 33 (0) 1 41 79 67 67
<http://www.invs.sante.fr>