

Cahier des charges de la mission nationale

Surveillance et prévention des infections aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle

SPICMI

Les infections de site opératoire (ISO) représentent une des priorités des programmes successifs de prévention des infections nosocomiales ainsi que de la « Stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des infections et de l'Antibiorésistance en santé humaine ». Dans un contexte d'évolution majeure des pratiques de soins, cette mission a été élargie aux actes de médecine/radiologie interventionnelle (IMI) en 2018. Au regard de la nécessaire évolution des outils de surveillance des ISO à travers les systèmes d'information, la mission Spicmi a mis en place un nouvel outil de surveillance semi-automatisée des infections du site opératoire, opérationnel depuis 2020 ainsi qu'un outil d'évaluation de la prévention de ces infections.

La part croissante de l'ambulatoire rend nécessaire d'envisager la prévention de ce risque infectieux tout au long du parcours patient.

Missions

1. Missions prioritaires

Sur la thématique « Surveillance et prévention des infections liées aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle » :

- 1.1. Surveillance épidémiologique des infections du site opératoire en chirurgie (ISO).
- 1.2. Surveillance épidémiologique des infections du site d'intervention en médecine interventionnelle (IMI).
- 1.3. Prévention des ISO/IMI :
 - 1.3.1. Évaluation des pratiques de prévention ;
 - 1.3.2. Expertise, conseil en prévention ;
 - 1.3.3. Identification des besoins en formation, en communication et en nouvelles recommandations ;
 - 1.3.4. Évaluation de l'antibioprophylaxie sous tous ses aspects, en particulier la prise en compte de l'indication, du choix des molécules, de la durée, ..., en liaison avec le volet BUA de la mission Spares.

2. Autres missions

- 2.1. Valider les performances du système de surveillance semi-automatisée des ISO/IMI en termes d'exhaustivité, de reproductibilité et de précision ;

Objectifs

A l'échelon national

- Produire les indicateurs de la Stratégie nationale sur la thématique des ISO ;
- Animer la prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine/radiologie interventionnelle, ciblée sur des actions prioritaires, avec des outils de communication et d'évaluation ;
- Développer des outils permettant d'identifier les complications infectieuses du site opératoire ou post-médecine/radiologie interventionnelle privilégiant une méthodologie automatisée ou semi-automatisée en s'appuyant sur l'expérience de la HAS ;

Pour l'échelon des ES

- Proposer aux professionnels de santé et aux équipes « supports » [équipes opérationnelles d'hygiène (EOH), équipes mobiles d'hygiène (EMH), équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA), référents en antibiothérapie] des outils permettant :

- Une présentation simple et pédagogique des résultats de surveillance ;
- L'identification des écarts aux bonnes pratiques sur les principaux éléments de prévention de l'infection (évaluation des pratiques, analyse des causes profondes) ;
- La promotion du travail collaboratif entre les différents acteurs (médecins, infirmiers, EOH/EMH/EMA/référents en antibiothérapie, infectiologues, microbiologistes, pharmaciens...) ;
- La mise en œuvre de méthodologies automatisées de recueil des données (interrogation de bases de données : laboratoire, gestion de matériels, administratives, PMSI, logiciels métiers type REA...).
- Proposer aux EOH et EMH des outils de communication/formation pour la prévention à destination des professionnels, en lien avec Matis ;

Animation-Communication

- Animer un réseau de représentants de sociétés savantes de chirurgie et de médecine interventionnelle.

Périmètre

Le périmètre comprend :

- Les interventions chirurgicales ou actes de médecine interventionnels ;
- Tous les secteurs de chirurgie conventionnelle ou ambulatoire et de médecine interventionnelle.

Interfaces

- Les sociétés savantes de chirurgie et de médecine interventionnelle... ;
- Les structures/professionnels spécialisés dans la prise en charge de ces infections (ex : CRIOAC) ;
- Le signalement (e-SIN, portails des vigilances) ;
- Les équipes de santé publique et les équipes de département d'informatique médicale (Dim) pour le développement *ad hoc* des outils de recueil informatisé ;
- La HAS, autour de la surveillance automatisée des ISO et IMI ;
- L'ECDC dans le cadre de HAI-Net-SSI.

Indicateurs de suivi

- Indicateurs de suivi et d'impact de la « Stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des infections et de l'Antibiorésistance en santé humaine », la feuille de route interministérielle 2016 pour la maîtrise de l'antibiorésistance
- 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 de conformité aux différentes actions de prévention de ce risque, incluant l'antibioprophylaxie chirurgicale et la préparation cutanée de l'opéré ;
- Indicateurs ECDC dans le cadre de HAI-Net-SSI.

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

Moyens

- Outils de surveillance semi-automatisée ou automatisée ;
- Articulation future avec l'entrepôt national des données de biologie médicale (ENDB) à prévoir.

Production de données

- Données pour les indicateurs de la « Stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des infections et de l'Antibiorésistance en santé humaine », la feuille de route interministérielle 2016 pour la maîtrise de l'antibiorésistance;
- Données à transmettre à l'ECDC, HAI Net-SSI.

Calendrier

- La mission nationale proposera un calendrier pluriannuel de mise en place de ses missions ;
- Elle harmonisera ses actions avec les autres missions nationales et en vue de la publication annuelle du calendrier sur le site du RePias.