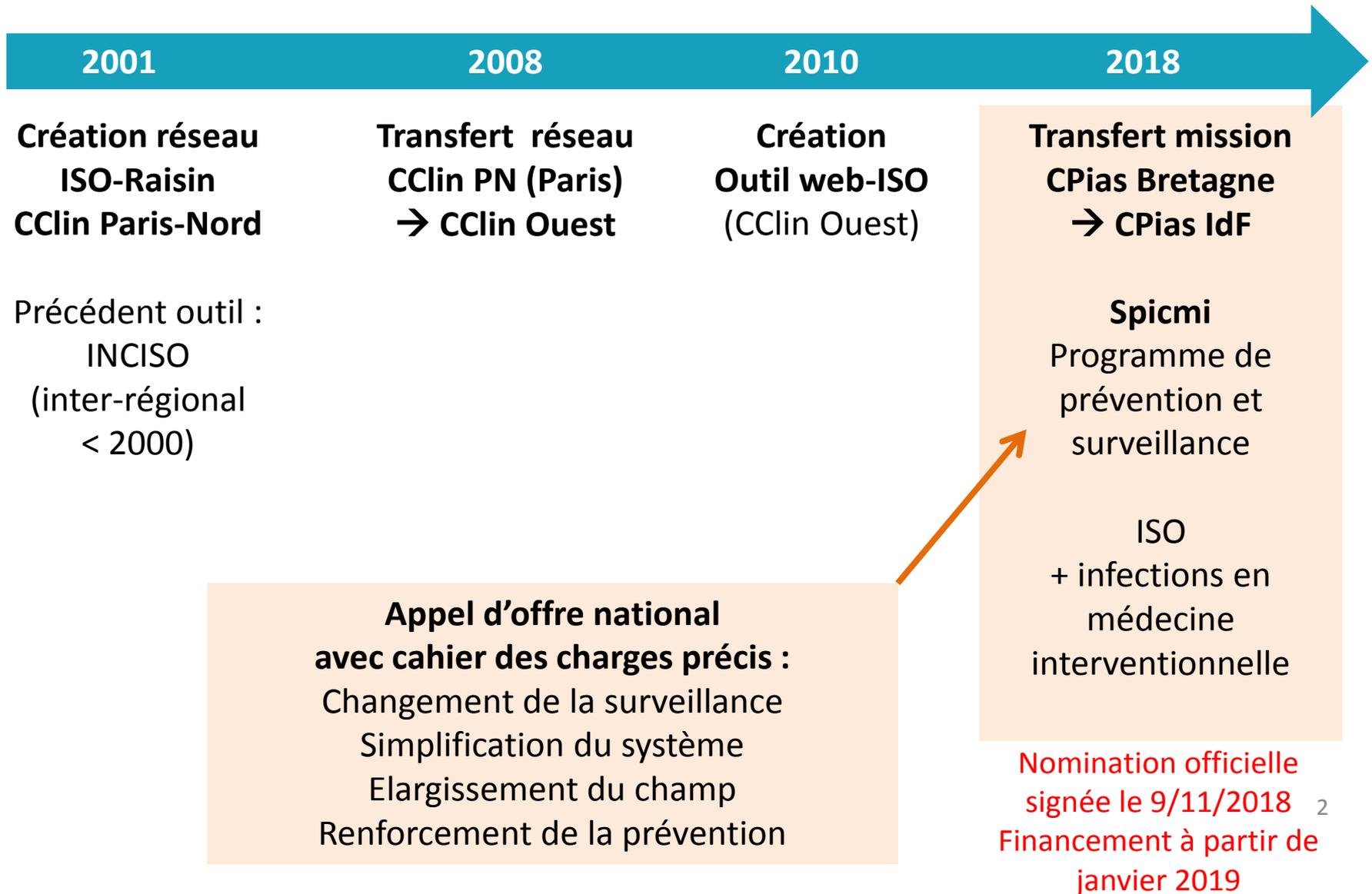


Mission nationale 3

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

Historique de la surveillance ISO



Enjeux du projet

- 1 - Passer à un autre système que ISO-Raisin
- 2- Répondre au défi du virage ambulatoire
- 3- Développer des nouveaux outils de prévention
- 4 – Intégrer la médecine interventionnelle

1- Passer à un autre système que ISO-Raisin

web-Iso hébergé par le CPIas Bretagne
Sans support informatique (cf. guide)

Passage à un nouveau système
dès que possible (courant 2019)

→ 31 décembre 2018

2019-2020

Fiches de recueil
Saisie ou importation des données
Edition de rapport(s)

Ouverture d'une **e-plateforme**
pouvant intégrer les données issues
du SIH local
par importation de fichiers (≠ saisie)
(.xls, .csv, ...)

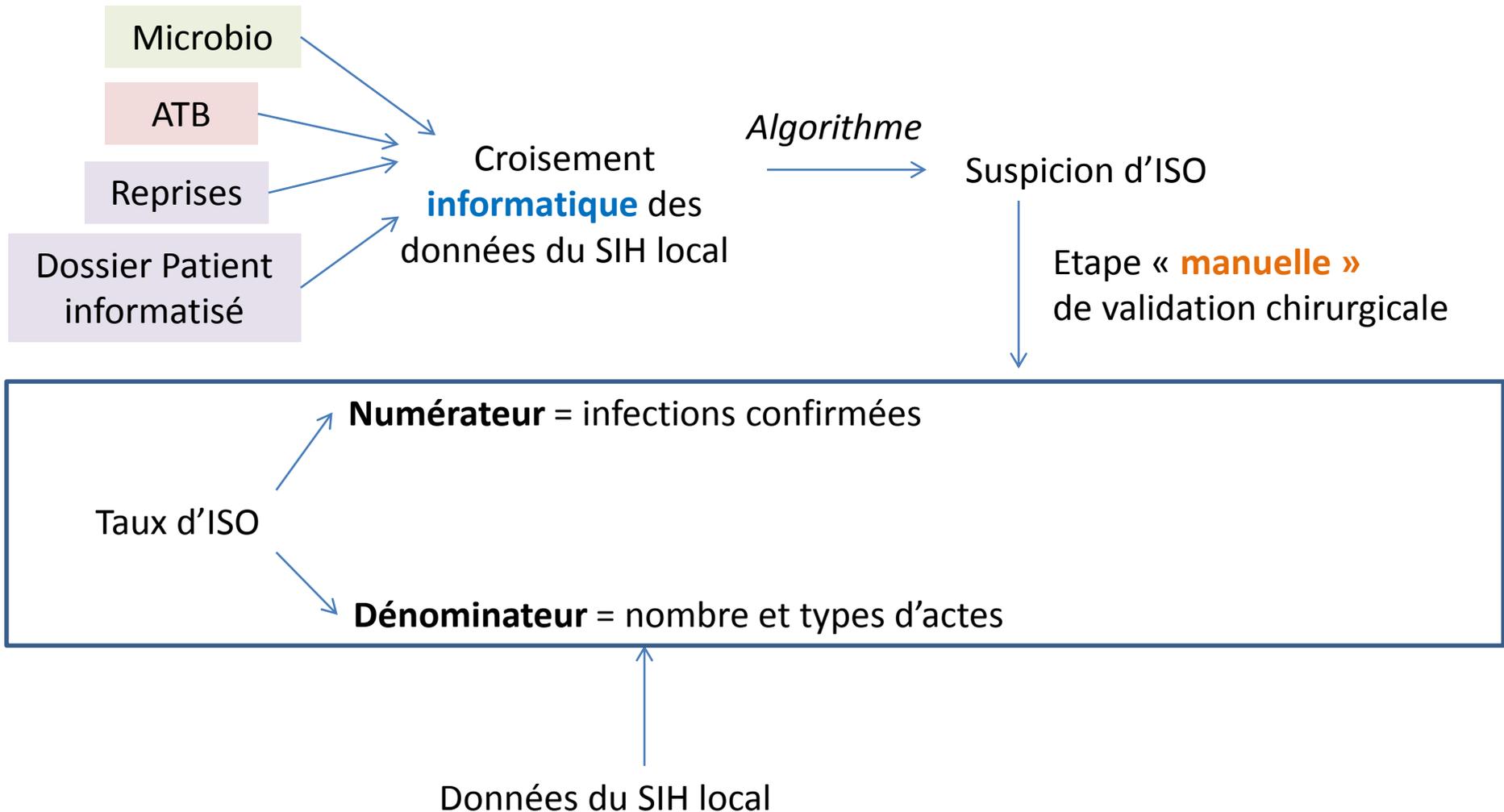
Fermeture de
l'outil web-Iso

Concernera
tous les établissements volontaires

Comparaison des surveillances

	2018 et années précédentes (ISO-Raisin)	SPICMI (années à venir)
Inscription	Sur l'annuaire	Prévue directement sur la e-plateforme
Période de recueil	1 ^{er} janvier au 30 juin	Toute l'année (en continu)
Saisie ou importation des données	Dans l'application iso-web jusqu'à mi-novembre	Pas de saisie mais importation d'un fichier harmonisé de données dans la e-plateforme
Surveillance prioritaire	Fiche « patient »	Surveillance « semi-automatisée » - Pas de fiches « papier » - Détection locale informatisée des suspicions d'infection et dénombrement des actes - Validation chirurgicale de l'infection (ISO confirmée) → Gain de temps
Rapport local et national	Module ATBP	
	Module PCO	
	Module FR individuels	
	Transcodage	
Surveillance agrégée	Fiche « service »	
Rapport local uniquement	Fiche « infection »	
	Transcodage	

Qu'est-ce que la surveillance semi-automatisée ?



Surveillance des ISO : que faire en 2019 ?

Type d'ES	Recueil des données	Exploitation des données	Éléments nouveaux
ES ayant déjà une surveillance semi-automatisée	Poursuite possible de la surveillance habituelle	Analyse habituelle locale	Mise au point d'un fichier d'importation pour la future e-plateforme
Ex-utilisateurs de web-ISO sans surveillance semi-automatisée	Poursuite possible de la surveillance habituelle, éventuellement allégée sur le plan des données recueillies, des spécialités ou des interventions... (choix local)	web-ISO non disponible pour la saisie des fiches papier ou l'importation des données → Analyse locale	Réflexion sur les conditions de mise en place d'une surveillance semi-automatisée (cf. guide à paraître)
ES souhaitant mettre en place un système de surveillance semi-automatisée	Attendre le nouveau protocole de surveillance		

Surveillance automatisée PMSI national

- Développement d'algorithmes type ISO-ORTHO sur des interventions prioritaires définies dans les grandes spécialités chirurgicales et la médecine interventionnelle (ECDC compatibles)
- Outil de benchmark pour comparaison entre ES
- Accompagnement par le CPias des ES sur l'utilisation des résultats (forum de discussion, ...)

2- Répondre au challenge du virage ambulatoire

Chirurgie ambulatoire (+/- retour à domicile pour la chirurgie classique) :
Surveillance spécifique via une application « Patient » connectée sur smartphone, tablette, PC... à mettre en place dans les services volontaires

Et qui permettra :

- une traçabilité des actes préopératoires
- une détection et un suivi des signes cliniques évocateurs d'infection via un signalement écrit +/- photos du patient

Infections détectées pourront alimenter la e-plateforme Spicmi après validation chirurgicale

Programme de prévention adapté (rôle du patient)

Phase pilote en 2019

2- Développer des nouveaux outils de prévention

- **Prévention : promotion, évaluation**

Programme :

- en cours de construction : sera proposé courant 2019 aux équipes qui s'engagent dans le programme
- basé sur la méthode « CUSP »
 - 1^{ère} étape de préparation des équipes aux changements par amélioration de la culture de sécurité, de la communication et du travail en équipe – levée des freins
 - 2^{ème} étape d'utilisation de démarches et d'outils performants d'amélioration des pratiques et de l'organisation (boite à outils) avec indicateurs de process pour le suivi (thèmes : ATBP, PCO, autres)
 - 3^{ème} étape de pérennisation des résultats obtenus

4 – Intégrer la médecine interventionnelle

- Les services de médecine interventionnelle pourront être intégrés au programme dans un 2^{ème} temps après consultation des sociétés savantes et des professionnels du secteur
- Programme adapté en prévention et surveillance selon besoins

Suggestions dans l'attente des nouveaux outils

1- Poursuite du recueil manuel ou semi-automatisée des ISO avec analyse locale des résultats

2- Accompagnée de démarches de gestion des risques :

-d' une analyse des causes des ISO identifiées (*a posteriori*) : <https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/nouvel-outil-danalyse-appfondie-causes-2/>

-et/ou d' une visite de risque au bloc opératoire organisée par l' EOH si pas déjà faite (*a priori*) <http://www.cpias.fr/ES/gestiondesrisques/visitederisque.html>

3- Utilisation des données ISO-ORTHO pour sensibiliser les équipes

Informations sur une page internet dédiée disponible sur notre site internet : <http://www.cpias-ile-de-france.fr/surveillance/spicmi.php>

Prochainement (début 2019)

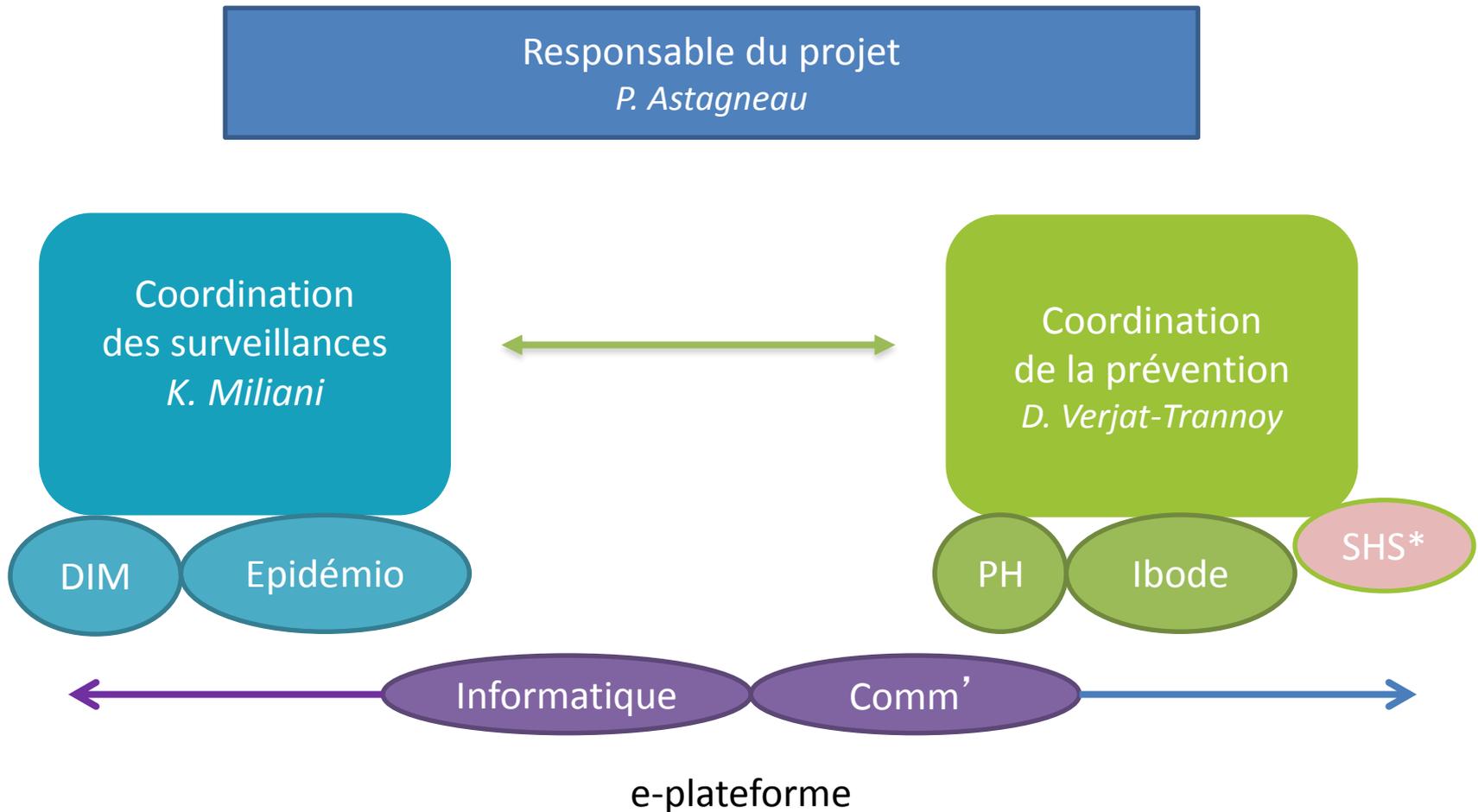
1- Les EOH sont destinataires d'une enquête sur la surveillance et la prévention en chirurgie (8/02 – 8/03) :

Etat des lieux des organisations locales

- identification des ES réalisant déjà la surveillance semi-automatisée
- identification des facteurs de réussite pour aider les autres ES

2- 1^{er} comité de coordination du programme prévu le 4/04/19 :
définir la stratégie de surveillance et de prévention et le déroulé des actions à venir

Équipe Spicmi du CPias IdF



* Aide ponctuelle

Coordination générale du projet



Comité de coordination du programme (CCP)

*Experts, parties prenantes
(SS, RU, SPF, HAS, ...), CPIas*
1-2 fois /an*

**Groupe
projet (GP)**

Axe « Surveillance »
GP1 + Experts Ad Hoc

**Axe « Prévention,
promotion et évaluation »**
GP2 + Experts Ad Hoc



* Selon expertise et intérêt