



INFECTIONS EN CHIRURGIE SPICMI - ACADÉMIE NATIONALE DE CHIRURGIE

Problématiques par spécialité : les priorités des chirurgiens
Le cas de la chirurgie digestive

Prof CHRISTOU Niki

PU-PH, Service de Chirurgie, Digestive Générale et Endocrinienne

Chercheure Laboratoire INSERM U1308 CAPTuR

Fondatrice et Responsable Chaire d'Excellence de Cancérologie ColoRectale



PRIORITES EN CHIRURGIE DIGESTIVE

- Améliorer la formation médicale initiale et continue vis-à-vis des infections de site opératoires (ISO)
- Connaître les facteurs de risque d'ISO et les prévenir à tous les stades de la prise en charge chirurgicale de manière adaptée selon l'écologie locale
- Effectuer correctement le diagnostic d'ISO et reconnaître son type; adapter la prise en charge thérapeutique selon les caractéristiques du patient et de l'environnement médico-social
- Connaître ce qu'est l'antibiorésistance et son impact médico-économique; améliorer sa prévention

AMÉLIORER LA FORMATION MÉDICALE INITIALE ET CONTINUE VIS-À-VIS DES INFECTIONS DE SITE OPÉRATOIRES



UNDERSTANDING ANESTHETISTS AND SURGEONS ATTITUDES TOWARDS SURGICAL SITE INFECTION IN DIGESTIVE AND VISCERAL SURGERY.

This work was made possible thanks to :

The GRORISO, SFAR, AFC, the French Académie Nationale de Chirurgie, SPICMI, and the contribution of the Francophone Group for Enhanced Recovery After Surgery (GRACE)



A. Deslandes¹, P. Baillet², D. Verjat^{3, 4}, J. Hajjar⁵, P. Marre⁵,
H. Johanet⁵, N. Christou², M. Leone^{6, 7}, G. Birgand¹.

- 1.CPias Pays de Loire - Nantes (France),
- 2.Association Française de Chirurgie (AFC) - Paris (France),
- 3.CPias Ile-De-France - Paris (France),
- 4.Mission SPICMI - Paris (France),
- 5.Académie nationale de Chirurgie - Paris (France),
- 6.Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) - Paris (France),

■ Contexte et objectif

- Bien que la chirurgie digestive et viscérale (D&V) soit associée à un risque élevé, l'attention portée aux infections du site opératoire (ISO) et la mise en place de mesures préventives dans cette spécialité semblent négligées par rapport aux chirurgies propres.

■ Objectif :

- Explorer les facteurs qui sous-tendent les pratiques des anesthésistes et des chirurgiens en matière de prévention des ISO en chirurgie digestive et viscérale.

-
- **Méthodes** : Etude qualitative basée sur des entretiens semi-directifs
 - **Population:**
 - Chirurgiens et anesthésistes exerçant en chirurgie D&V recrutés à l'échelle nationale (France) à travers les réseaux professionnels du 30 mai au 20 septembre 2022.
 - **Guide d'entretien pour aborder :**
 - La perception du risque et les rôles dans la prévention des ISO ;
 - Connaissance des directives liées aux ISO et de leur mise en œuvre ;
 - Coopération anesthésiste/chirurgien.
 - **Analyse par thématique, utilisant à la fois un codage inductif et déductif, en s'appuyant sur un livre de codes basé sur le guide d'entretien.**

■ Résultats

Au total, 19 anesthésistes et 15 chirurgiens travaillant dans 8 régions françaises ont été interrogés

Caractéristiques des participants	TOTAL
Rôle	
<i>Anesthésiste</i>	19 (56%)
<i>Chirurgien</i>	15 (44%)
Sexe masculin	17 (50%)
Expérience (années, moyenne)	16,11 (min: 3- max : 33)
Institution	
<i>Privée, profit hospitalier</i>	16 (47%)
<i>Privée, profit non hospitalier</i>	4 (12%)
<i>Public</i>	14 (41%)
Interview	
<i>Visioconférence</i>	30 (88%)
<i>Face à face</i>	4 (12%)

■ **Résultats** - Cinq thèmes clés dans la prévention des ISO

- 1. Prévenir / Empêcher une conséquence quelque peu inévitable n'est pas la priorité***
- 2. Une confiance mondiale dans les lignes directrices mais un manque apparent de connaissances***
- 3. Une propriété collective mais une faute du chirurgien***
- 4. Chirurgien axé sur l'action et anesthésistes axés sur « l'ensemble », conduisant à une coopération positive***
- 5. Manque de personnel et lourdes charges de travail, fossoyeurs de bonnes volontés.***

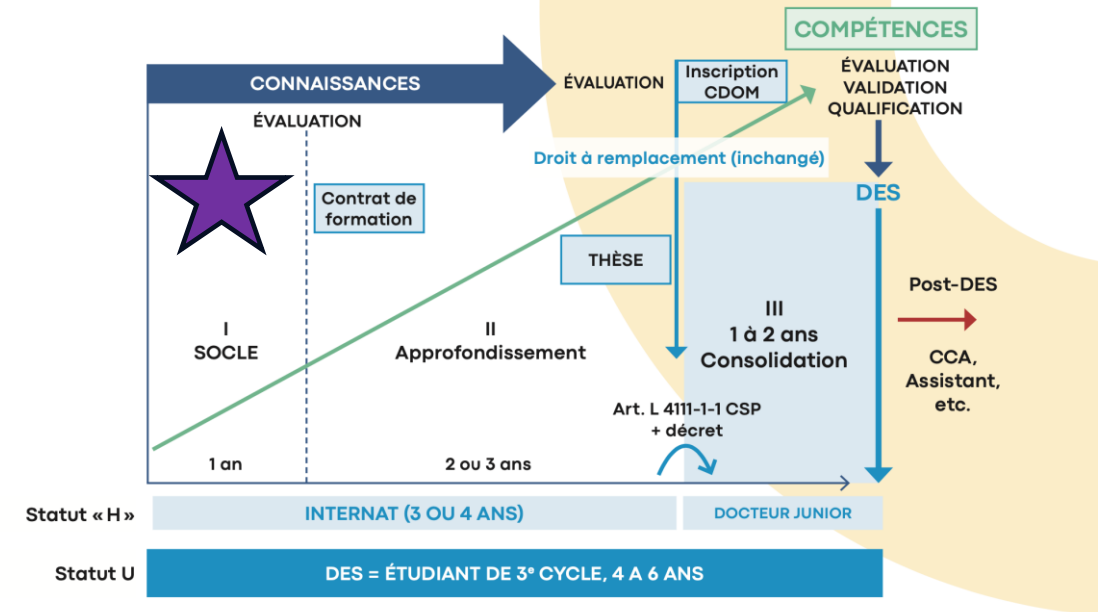
Perspectives d'amélioration

Méconnaissance ISO, prévention ISO, antibiorésistance (ATBR) par chirurgiens seniors et juniors

- Amélioration des connaissances sur les comportements des chirurgiens / ISO, ATBR par travaux SPICMI (*enquêtes quantitatives avec algorithme de surveillance des ISO et enquêtes qualitatives*) et instauration d'outils pour lutter contre des actes diagnostiques et thérapeutiques inadaptés dans la gestion des ISO
- Module ISO lors des DPC ⇔ actions vis-à-vis de la FCVD (organisme accréditation individuelle)?
- Amélioration coordination anesthésistes / chirurgiens ⇔ équipe leader ?
- Cadre légal :
 - Parmi les infections associées aux soins : ISO
 - Responsabilités individuelles des praticiens ⇔ interdisciplinarité

Formation des plus jeunes : internes en chirurgie

► DYNAMIQUE DE FORMATION / STATUT TOUTES SPÉCIALITÉS (HORS MG)



Compétences non techniques ++
 ⇔ interactions pluriridisciplinaires ⇔ ONE HEALTH
 ⇔ Ex : PREPABLOC

CONNAÎTRE LES FACTEURS DE RISQUE D'ISO ET LES PRÉVENIR À TOUS LES STADES DE LA PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE DE MANIÈRE ADAPTÉE SELON L'ÉCOLOGIE LOCALE

- Facteurs de risques multiples :
 - *Liés aux patients* : obésité, tabagisme, diabète de type 2, immunodépression, âge,
 - *Liés à la chirurgie* : niveau de contamination (Altemeier), durée de la chirurgie, niveau d'expertise du chirurgien, transfusions de produits sanguins, utilisation de matériels (drains, etc), type de chirurgie (digestive, orthopédique, etc), comportement au bloc opératoire (étude ARIBO, G. BIRGAND)
 - *Liés au système de soins de santé* : niveau d'adhésion aux protocoles de prévention des ISO, taux inapproprié d'utilisation d'antibiotiques, taux de bactéries résistantes dans la structure, etc

Perspectives d'amélioration

=> Mise en place de programmes de prévention des infections du site opératoire -appelés "BUNDLES"-, adaptés au type de chirurgie,

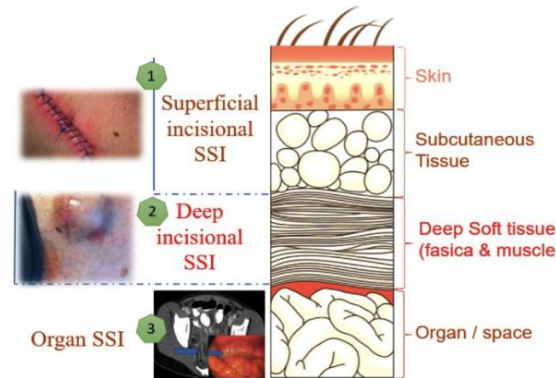
⇔ Réduction des taux et des coûts des infections du site opératoire

⇔ Regrouper les interventions selon la phase périopératoire afin d'essayer d'améliorer l'observance



EFFECTUER LE DIAGNOSTIC D'ISO ET RECONNAÎTRE SON TYPE; ADAPTER LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE SELON LES CARACTÉRISTIQUES DU PATIENT ET DE L'ENVIRONNEMENT MÉDICO-SOCIAL

- Nécessité de reconnaître précocement une ISO et son type (temps d'hospitalisations de plus en plus réduits)



- Rôle du lien ville – hôpital ++ mais zones parfois en “désert médical”

Perspectives d'amélioration

=> Mise en place d'un système de surveillance prospectif – “en temps réel”

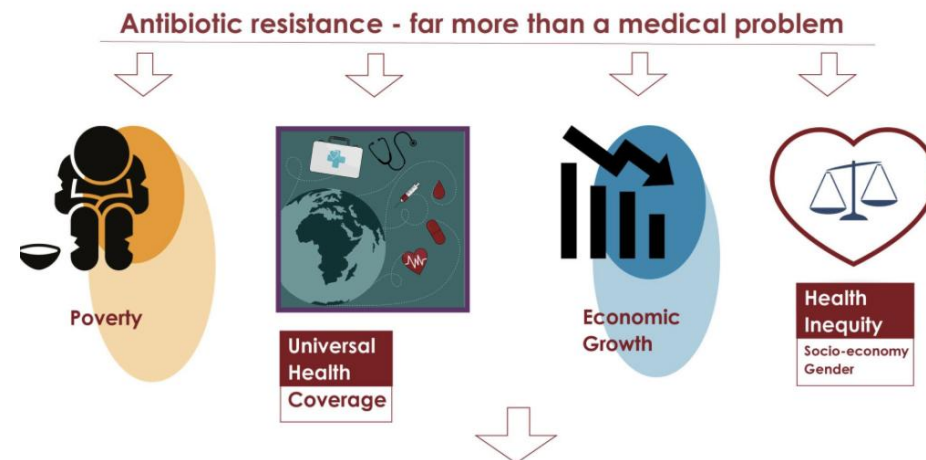
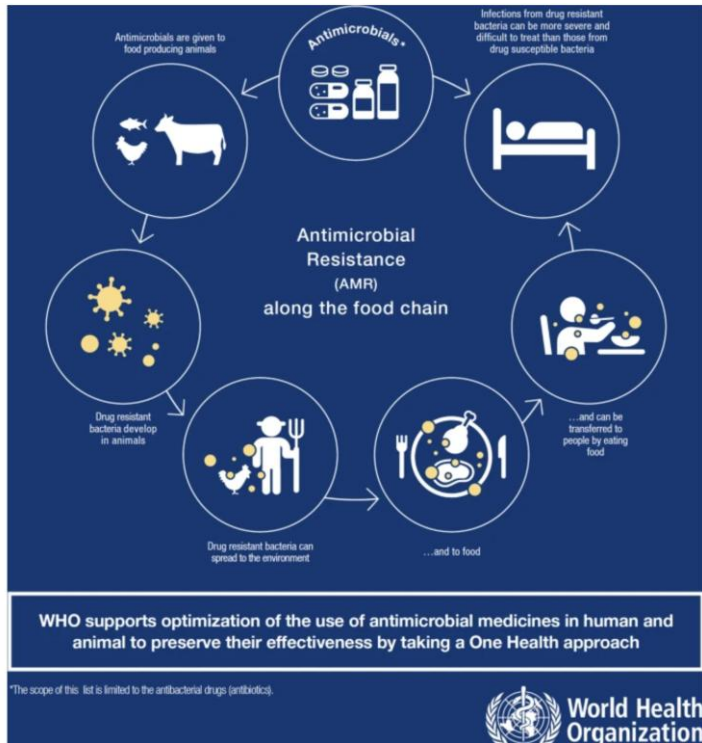
- Adapté selon facteurs de risque d'ISO
- Adapté selon environnement

⇔ rôle d'une application à distance en ligne de surveillance

⇔ nécessité d'éducation du patient

=> +/- Mise en place d'algorithme de prise en charge

CONNAÎTRE CE QU'EST L'ANTIBIORÉSISTANCE ET SON IMPACT MÉDICO-ÉCONOMIQUE; AMÉLIORER SA PRÉVENTION



Effective antibiotics are a prerequisite for the successful achievement of many of the global sustainable development goals. Antibiotic resistance is a multidisciplinary global development problem that must be managed through a systems approach.

- Nécessité de prendre en compte contexte socio-économique du patient
- Nécessité de prendre en compte l'écologie locale du système de santé
- Nécessité d'adaptation continue des professionnels de santé de manière interdisciplinaire et personnalisée

Perspectives d'amélioration

=> indicateurs de la pertinence des prescriptions d'antibiotiques de "couverture" probabilistes post-opératoires

CONCLUSION

Importance du réseau SPICMI +++

