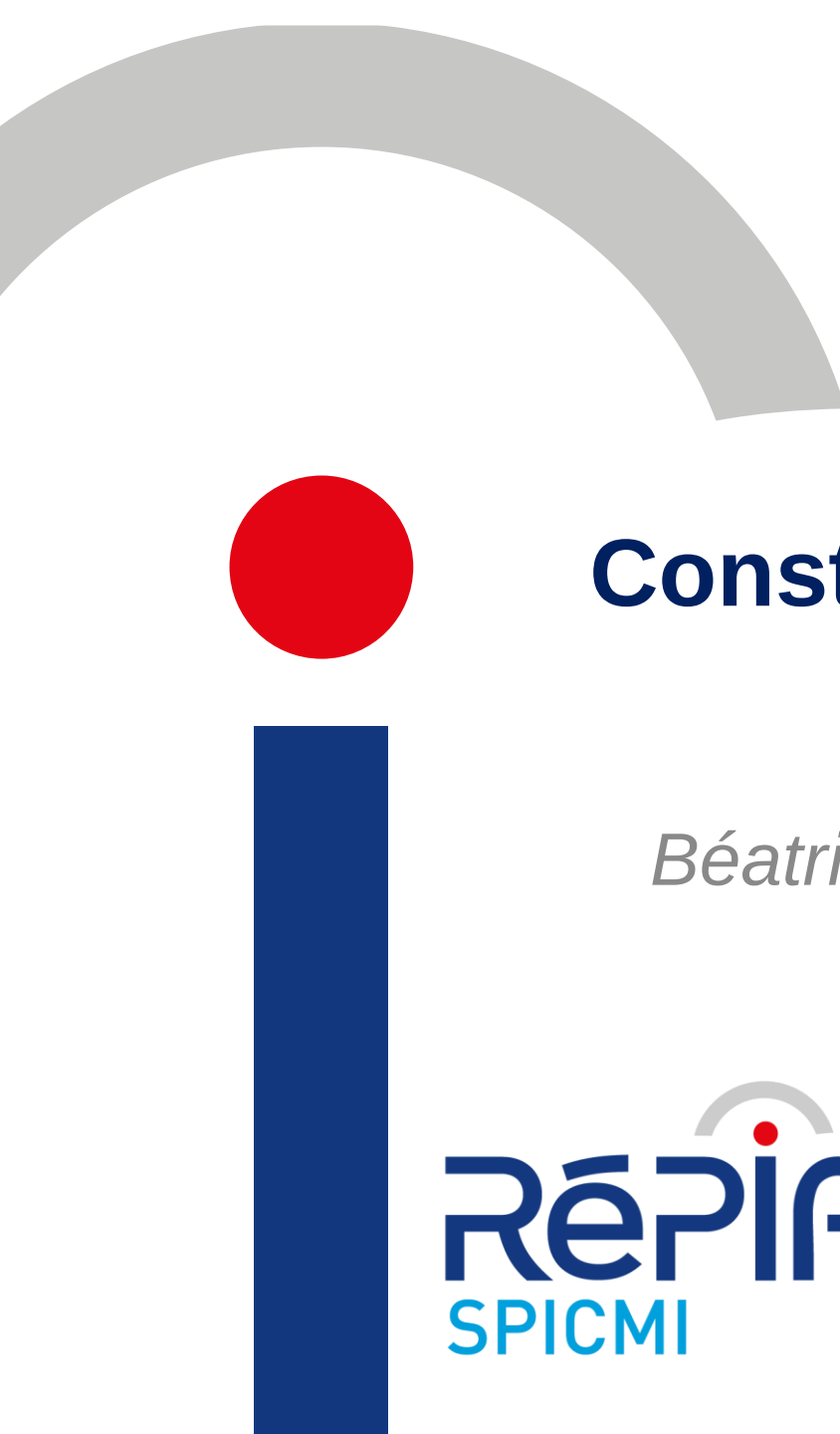




Constitution fichier de données 2025 : Rappels

Béatrice Nkoumazok - Nabil Benhajkassen

- S'inscrire à la surveillance Spicmi (nouveaux ES)
 - Envoyer la charte de participation lors de la 1^{ère} inscription
- Informer le patient - fiche générique - [Site du CPias](#)
- Contacter son DIM et lui demander une extraction de données du PMSI et des comorbidités et lui fournir :
 - Fiche standard - Thésaurus – Fichier type Excel ([Site du Cpias](#))
- Récolter les données complémentaire n'étant pas dans le PMSI
- Faire valider par le chirurgien les ISO détectées
- Compléter le fichier Excel d'importation des données
- Importer ce fichier dans la e-plateforme
- Télécharger le rapport ES automatique généré par la e-plateforme

Contactez le DIM dès

Évolution protocole 2025

1. Délai de détection des ISO à 90 jours pour **toutes les interventions avec implant pour les cures de hernies** (codes LMMA001, LMMA002, LMMA006, LMMA008, LMMA012, LMMC001, LMMC001, LMMC020).

2. Ajout d'une nouvelle modalité pour la variable DIAGISO (critères diagnostiques de l'ISO) :
« 5- Autre combinaison de critères, hors algorithme ».

3. Extension de définition de la variable DINF : Date de diagnostic de l'infection (date du 1er prélèvement positif OU de la reprise chirurgicale OU, à défaut, date de première évocation de l'infection dans le DPI (pour les infections codés 5 pour la variable DIAGISO)

4. Définition de la variable PROCEDURES MULTIPLES (surveillance "Patient-based") : il y a procédures multiples dès lors qu'au cours de la même intervention, deux actes des codes CCAM faisant partie de la surveillance sont pratiqués et que ces procédures ont lieu dans le même temps opératoire (par la même incision ou non).

L'intervention principale à considérer pour la surveillance sera celle qui génère le risque infectieux le plus important.

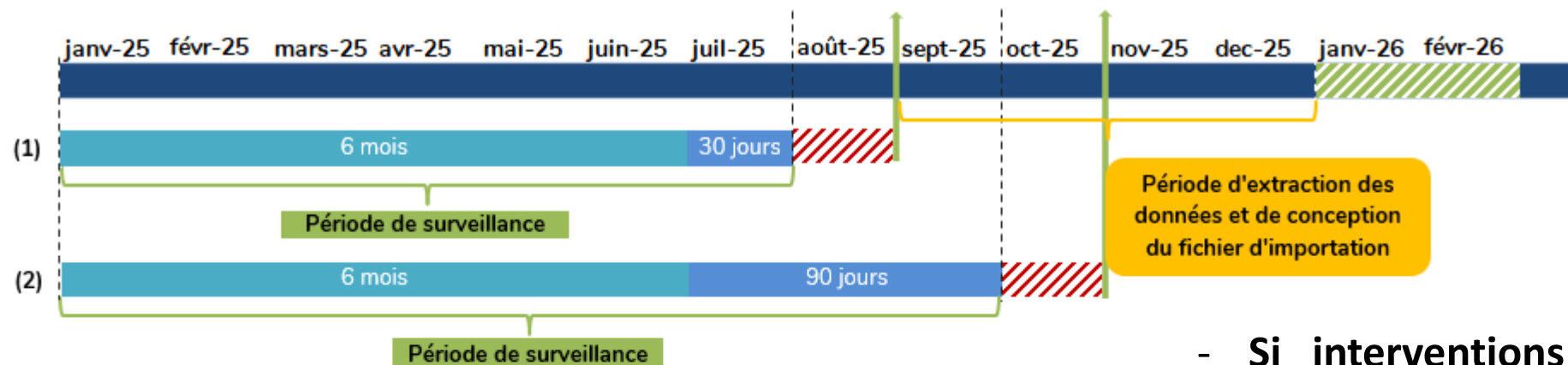
5. Pour le recueil des comorbidités, s'il est effectué via une recherche des codes CIM-10 dans le PMSI, il est désormais recommandé de rechercher dans l'ensemble des séjours des 2 dernières années précédant le séjour index.

6. Afin de faciliter l'étape d'extraction de données de séjour, un mode opératoire synthétique sera mis à disposition des équipes DIM pour la période d'extraction des données 2025.

ISO superficielle diagnostic = uniquement
signes cliniques d'infection
Pas reprise,
ni PM⁺ + signes cliniques ,
ni ATB + signes cliniques

DIM lors de l'extraction

Quand demander données PMSI au DIM



(1) Toutes interventions (hors chirurgies mammaire avec implant, orthopédique et cardiaque)

(2) Chirurgies mammaire avec implant, orthopédique et cardiaque

-  Inclusion de l'acte chirurgical surveillé
-  Délai nécessaire à la détection d'ISO
-  Délai nécessaire pour la validation des données du PMSI (1 mois)
-  Période d'importation des données dans la plateforme SPICMI
-  Date à partir de laquelle les extractions des données et les validations des ISO par le chirurgien peuvent être réalisées

- Si interventions avec suivi à 30 jours :
demander les données PMSI au DIM **dès le mois de septembre**, car le mois de délai nécessaire pour la validation des données PMSI est en Août
- Si interventions avec suivi à 90 jours :
demander les données PMSI au DIM **dès le mois de novembre**, car le mois de délai nécessaire pour la validation des données PMSI est en Octobre

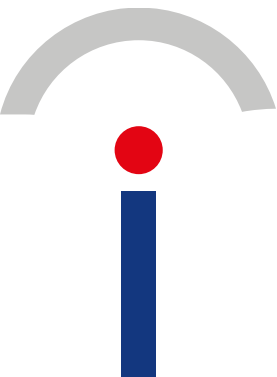
Importance de la PB

- ❖ Permet d'analyser les facteurs de risque individuels/chirurgicaux associées à la présence d'ISO surtout par interventions pas uniquement au global
 - **Pour les facteurs individuels (tumeur, diabète, obésité, HTA...)** : possibilité de les obtenir via le PMSI par le DIM
 - **Pour les facteurs de risque chirurgicaux (durée d'intervention, score ASA, ...)** : essentiels de les avoir pour l'ensemble des patients (ISO/NON ISO), limiter le nombre de données manquantes car essentiels pour le calcul du NNISS
 - NNISS : permet de comparer les patients sans FR aux autres patients
- ❖ Permet de calculer des indicateurs pour mesurer la fréquence des infections
 - **Ratio standardisé d'incidence (RSI) :**
 - Indicateur ajusté sur les FR individuels
 - Facilite les comparaisons entre services
 - Permet d'identifier les services avec les taux d'ISO extrêmes (« atypique ») du fait de leur environnement de soins (structure hôpital, organisation soins, pratiques)

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

Une seule adresse : spicmi.contact@aphp.fr

- pour toute(s) question(s) sur les outils
- pour demander à être destinataire des informations Spicmi



Est-ce que vous avez
des questions ?