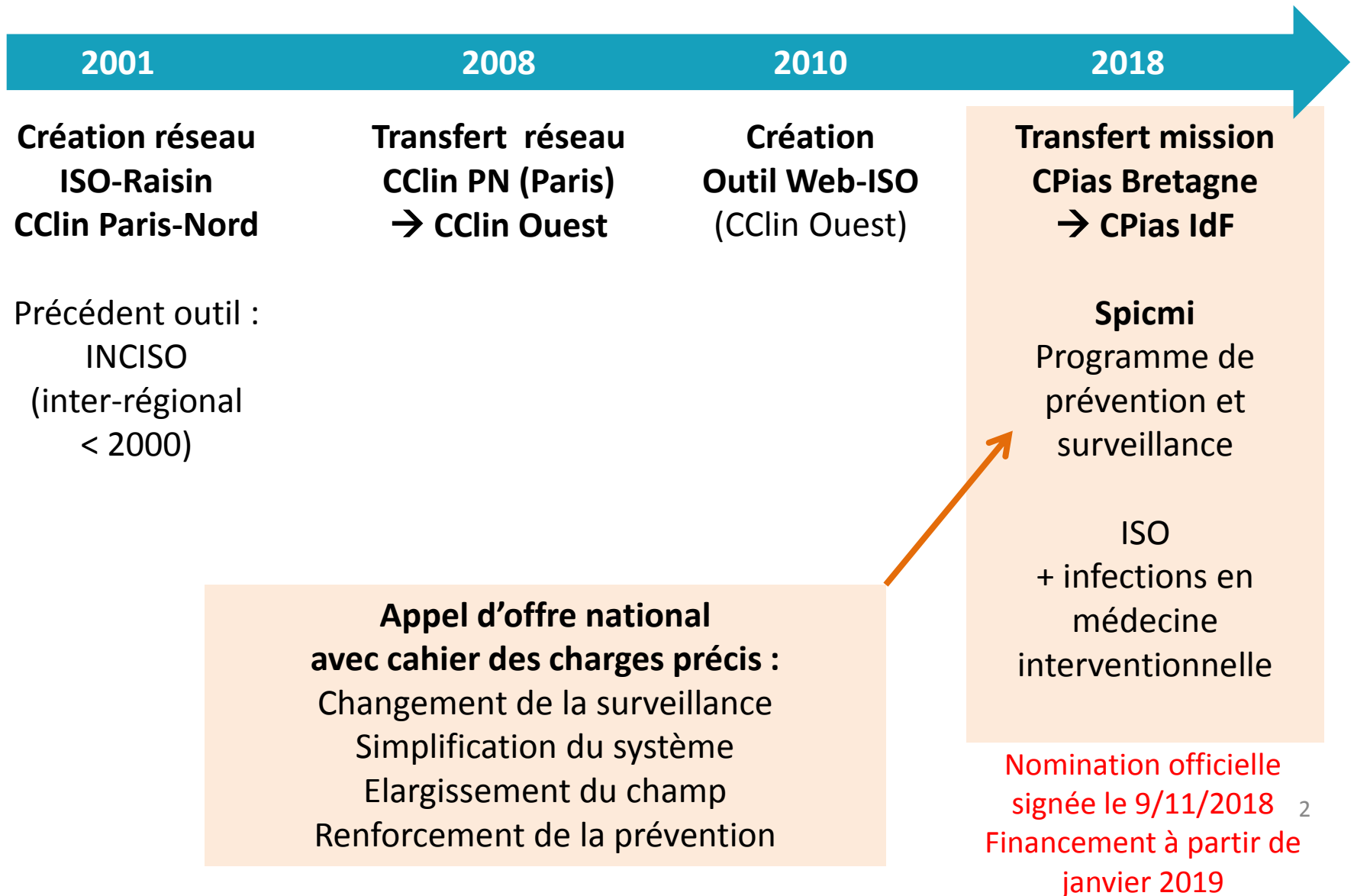


Mission nationale 3

**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 challenge 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)

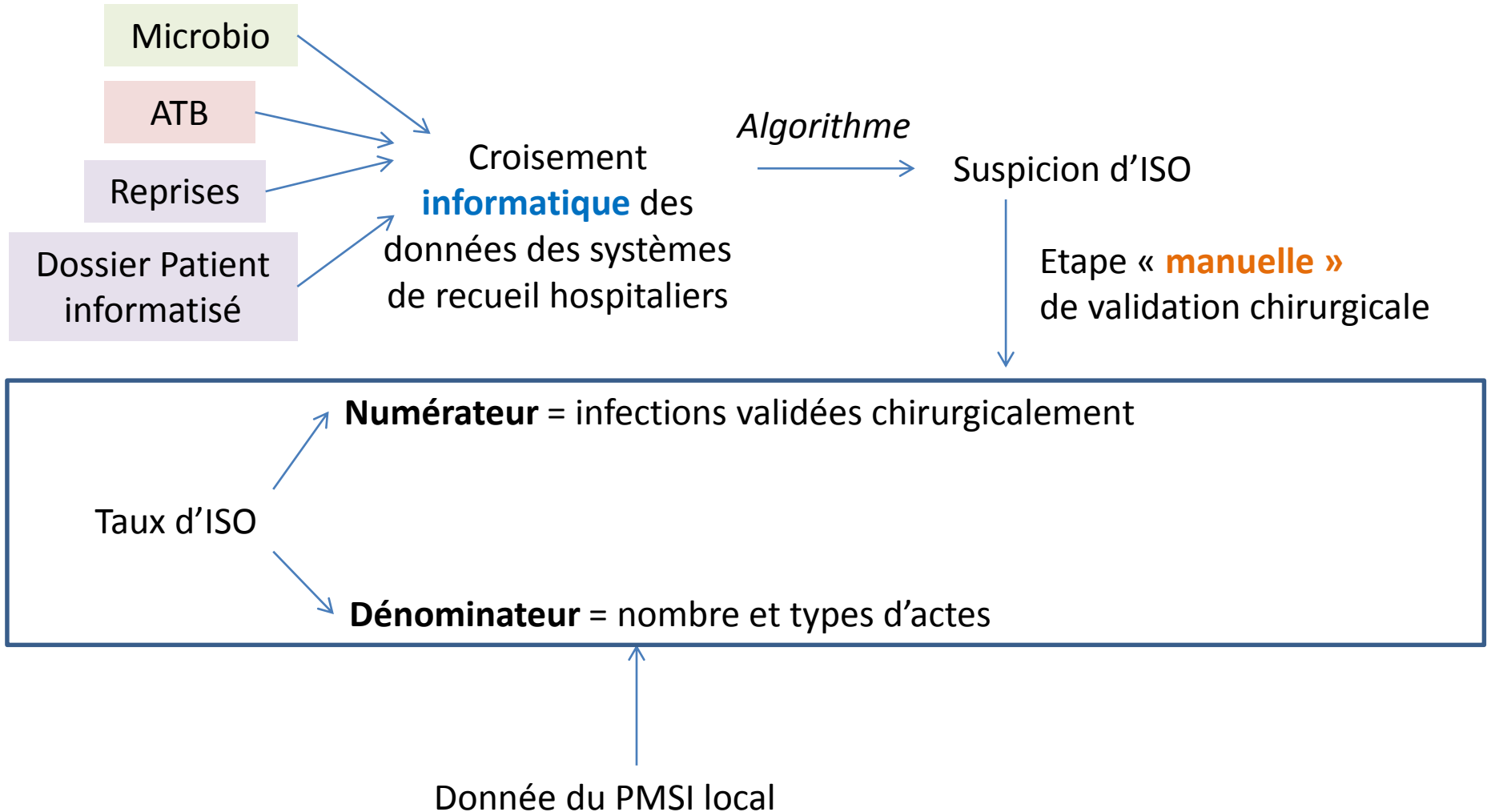
Fermeture de
l'outil Web-Iso

Concernera
tous les établissements volontaires

Comparaison des surveillances

	2018 et années précédentes (ISO-Raisin)	2019 et années suivantes (Spicmi)
Inscription	Sur l'annuaire	directement sur la e-plateforme, dès mise à disposition
Période de recueil	1 ^{er} janvier au 30 juin	Toute l'année (en continu)
Saisie des données	Jusqu'à mi-novembre	Sur la e-plateforme, dès mise à disposition
Surveillance prioritaire	Fiche « patient »	Surveillance « semi-automatisée » - Pas de fiche « Patient » papier - Détection locale informatisée des suspicions d'infection et dénombrement des actes. - Validation chirurgicale de l'infection → Gain de temps
Rapport local et national	Module ATBP	
	Module PCO	
	Module FR individuels	
	Transcodage	
	Fiche « service »	
Surveillance agrégée	Fiche « infection »	
Rapport local uniquement	Fiche « infection »	
	Transcodage	

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



La surveillance en 2019 : 3 types de situation

Type d'ES	Ce qu'il est proposé de faire pendant l'année 2019	Dès mise à disposition de la e-plateforme
ES ayant déjà une surveillance semi-automatisée (avec ou sans rapport automatisé)	Poursuite de la surveillance habituelle. Analyse locale (automatisée ou manuelle). Mise au point d'un fichier d'importation (dès mise à disposition du protocole national)	Importation des données pour édition d'un rapport local
Ex-membres de ISO-Raisin sans surveillance semi-automatisée	Poursuite de la surveillance habituelle. Analyse manuelle locale (Web-Iso non disponible). Mise en place d'une surveillance semi-automatisée (cf. guide à paraître)	
ES souhaitant mettre en place un système de surveillance	Mise en place d'une surveillance semi-automatisée (cf. guide à paraître)	

Surveillance automatisée PMSI national

- Développement d'algorithmes type ISO-ORTHO sur des interventions prioritaires définies dans les grandes spécialités chirurgicales et MI (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 ayant mis en place la surveillance automatisée (= indicateur de résultats)
- 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 si besoin

Suggestions dans l'attente des nouveaux outils

1- Poursuite du recueil manuel ou semi-automatisée des ISO

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-approfondie-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 (fin 2018-début 2019)

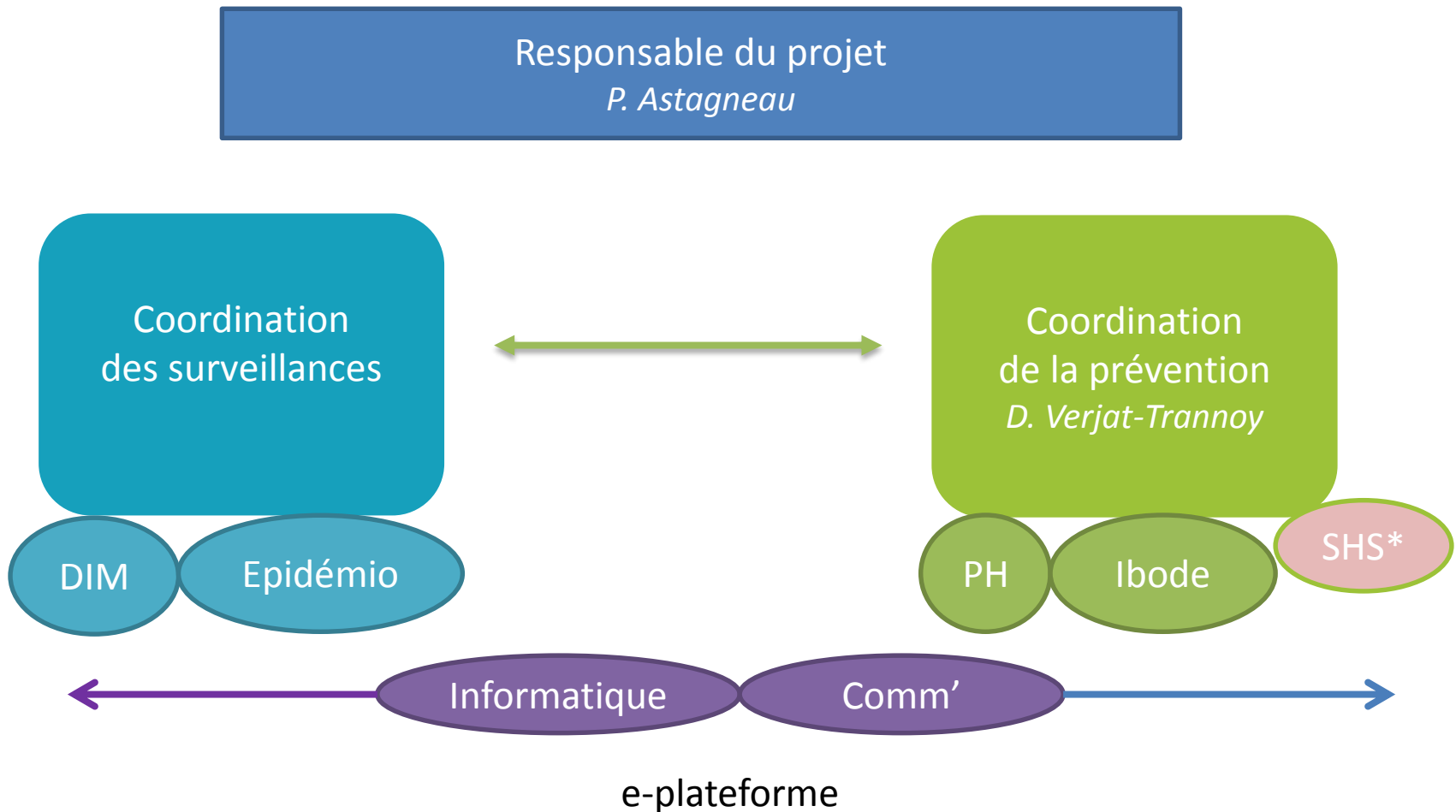
1- Les EOH vont être destinataires d'une enquête sur la surveillance et la prévention en chirurgie.

Permettra de faire un état 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- Les sociétés savantes concernées vont être consultées et un comité de coordination du programme sera constitué pour définir la stratégie de surveillance et de prévention pour les 5 ans 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