



# **SPICMI**

## **Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle**

-  
Présentation du 19 Janvier

**Partie Surveillance**

# Six grandes spécialités chirurgicales en conformité avec le protocole européen

Chaque ES devra choisir au moins une spécialité chirurgicale et au moins une intervention\*

## SPECIALITES CHIRURGICALES

### 1 - Chirurgie digestive (DIG)

- Chirurgie colorectale
- Appendicectomie

### 4 - Chirurgie coronaire (CAR)

- Pontage aorto-coronarien avec greffon local
- Pontage aorto-coronarien avec greffon sur un autre site (saphène par exemple)
- Chirurgie de remplacement des valves cardiaques

### 2 - Chirurgie gynéco-obstétrique (GYN)

- Chirurgie mammaire
- Césarienne

### 5 - Chirurgie orthopédique (ORT)

- Prothèse de hanche (primaire ou de 1<sup>ère</sup> intention)
- Reprises de prothèse de hanche (reprise de PTH, totalisation ou PTH après arthrodèse)
- Prothèse de genou (primaire ou de 1<sup>ère</sup> intention)
- Reprise de prothèse de genou

### 3 - Neurochirurgie (NEU)

- Laminectomie et intervention sur le rachis
- Chirurgie de hernie discale à l'étage lombaire

### 6 - Chirurgie urologique (URO)

- Résection trans-urétrale de prostate
- Prostactectomie
- Urétéroscopie (diagnostique, pour calcul, pour tumeur)



**La détection des ISO dans cette spécialité fait l'objet d'une méthodologie spécifique**

\* Sélection des codes CCAM concernés par la surveillance réalisée dans la continuité du réseau ISO-Raisin

# Deux types de surveillance proposés pour l'ensemble des spécialités

## ■ Surveillance « UNIT-BASED »

- Uniquement les cas d'ISO
- Sans recueil de facteurs de risque ni comorbidités

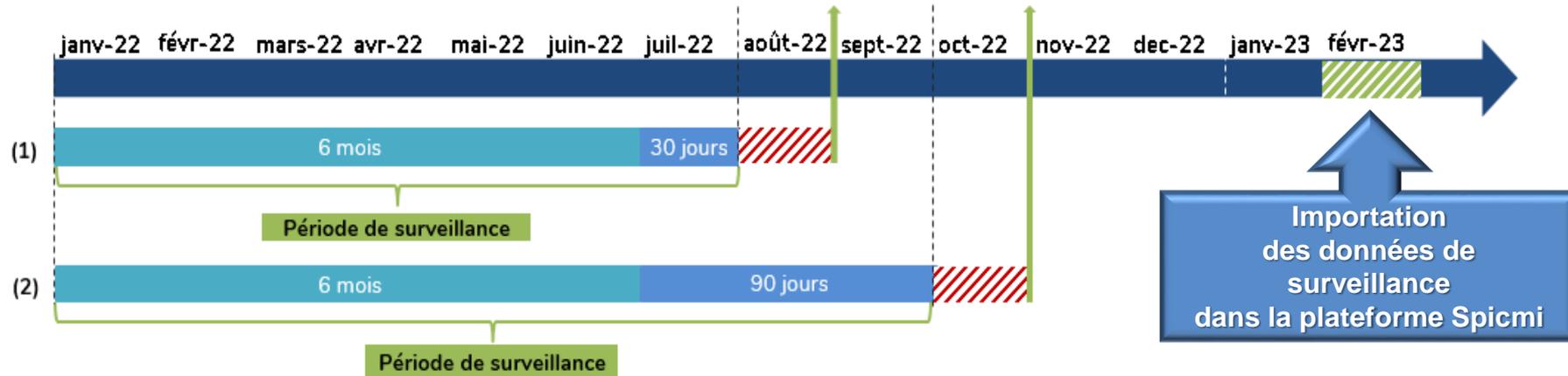
*N.B : Le nombre total d'interventions réalisées par type d'intervention cible surveillée devra être renseigné*

## ■ Surveillance « PATIENT-BASED »

- Pour l'ensemble des patients ayant eu recours à une intervention surveillée
- Avec recueil de facteurs de risque et comorbidités (volet optionnel)

# Une extraction rétrospective des données de surveillance à partir du SIH local

- **Population cible** : Interventions réalisées entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin chez des patients âgés de 18 ans et plus
- **Période de surveillance** :
  - ✓ Période d'inclusion des actes chirurgicaux à surveiller : 6 mois entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin
  - ✓ Délai nécessaire à la détection des ISO\* : fenêtre de 30j ou 90j (si chirurgie orthopédique ou chirurgie cardiaque) suivant l'intervention surveillée



(1) Toutes spécialités (hors orthopédique et cardiaque)

(2) Chirurgies orthopédique et cardiaque

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

\* ISO ciblées seront majoritairement profondes ou de l'organe/espace

- **Recherche des critères de suspicion** (*PRINCIPAUX et SECONDAIRES*) à partir des données du SIH (*PMSI, logiciel de laboratoire, logiciel de prescription, DPI, ...*) dans les 30 jours (ou 90 jours) suivant l'intervention cible :
  - Définis par consensus d'experts
  - Majoritairement cités lors de l'état des lieux réalisé en 2019
  - Définis pour toutes spécialités chirurgicales avec 1 liste pour l'ensemble des spécialités (*hors urologie*) d'une part et 1 seconde spécifique à l'urologie d'autre part

- **Définition des niveaux de suspicion** par combinaison des critères principaux et secondaires :

**(1) AUCUNE SUSPICION : Aucun critère principal de suspicion retrouvé**

→ Aucun retour au dossier par l'EOH ni nécessité de confirmation/validation par le chirurgien ou médecin en charge de la surveillance

**(2) SUSPICION MOYENNE : 1 seul critère principal ou  $\geq 1$  (si chirurgie URO)**

→ Retour au dossier patient par l'EOH (*recherche de critères secondaires*)

i. Absence de critère secondaire → **AUCUNE SUSPICION**

ii. Présence de critère(s) secondaire(s) → **SUSPICION FORTE**

→ Validation de l'ISO par le chirurgien

**(3) SUSPICION FORTE : Deux critères principaux de suspicion retrouvés (hors chirurgie URO)**

→ Aucun retour au dossier avant validation de l'ISO par le chirurgien

# Importation des données sur la plateforme : un fichier selon le type de surveillance choisi

Thèmes des données à importer	Type de surveillance	Nom du fichier à importer
<b>Un seul fichier de surveillance à importer</b>		
<b>Séjour opératoire index</b> (cf. Annexe 1.3) :  les données relatives à l'hospitalisation index et à l'intervention surveillée	« Patient-based »	SURVEILLANCE\$PATIENT
	« Unit-based »	SURVEILLANCE\$UNIT
<b>Ré-hospitalisations</b> (cf. Annexe 1.4) :  Les données relatives à une ré-hospitalisation <ul style="list-style-type: none"> <li>· Avec PM positif et/ou traitement ATB (URO)</li> <li>· Avec ou sans reprise et/ou PM positif (hors URO)</li> </ul>	« <i>Patient-based</i> »	SURVEILLANCE\$PATIENT
	« <i>Unit-based</i> »	SURVEILLANCE\$UNIT
<b>Infections du site opératoire</b> (cf. Annexe 1.5) :  Les ISO retrouvées dans la cadre de la surveillance	« Patient-based »	SURVEILLANCE\$PATIENT
	« <i>Unit-based</i> »	SURVEILLANCE\$UNIT
<b>Facteurs de risque</b> (cf. Annexe 1.6) :  Facteurs de risque infectieux associés à l'intervention surveillée	« <i>Patient-based</i> »	SURVEILLANCE\$PATIENT
	« <i>Patient-based</i> »	SURVEILLANCE\$UNIT
<b>Comorbidités</b> (cf. Annexe 1.7) :  Principales comorbidités pouvant être des facteurs de risque infectieux	« <i>Patient-based</i> »	SURVEILLANCE\$UNIT

# Importation des données et obtention de votre rapport local

## Surveillance Unit-based

Sans recueil des facteurs de risque

Seules les données pour les patients avec ISO sont à renseigner ainsi que le nombre total d'interventions réalisées par type d'intervention cible surveillée

OU

## Surveillance Patient-based

Avec recueil des facteurs de risque et comorbidités (volet optionnel)

Données à renseigner pour l'ensemble des patients (avec ou sans ISO)

Fichier(s)  
Excel  
Standard(s)

IMPORTATION

Plateforme  
Spicmi



RAPPORT

Actions	Période
1. <b>Inscription</b> au programme Spicmi	A débuté le 04/02/2020
2. <b>Surveillance 2022</b>	À partir du 01/01/2022
3. <b>Importation</b> des données <b>2021</b> dans la plateforme Spicmi	Du 15/02/2022 au 15/03/2022
4. <b>Extraction</b> des données <b>2022</b>	À partir du 01/09/2022 (chirurgies avec un suivi à 30 jours) À partir du 01/11/2022 (chirurgies avec un suivi à 90 jours)
5. <b>Validation</b> des données <b>2022</b>	Du 01/09/2022 au 31/01/2023 (chirurgies avec un suivi à 30 jours) Du 01/11/2022 au 31/01/2023 (chirurgies avec un suivi à 90 jours)
6. <b>Importation des données 2022</b> dans la plateforme Spicmi	Du 01/02/2023 au 28/02/2023

- Modèle de fichiers d'importation : plus de multi-files (plusieurs fichiers), mais un fichier unique par type de surveillance (unit-based ou patient-based).
- Aucune ISO à déclarer (surveillance UNIT-BASED) : possibilité pour les ES n'ayant eu aucune ISO pour l'ensemble des interventions surveillées de saisir sur la plateforme le nombre d'actes par type d'interventions cibles surveillées sur la période de surveillance.

## ■ **Nombre d'établissements inscrits**

- 518 ES inscrits au programme Spicmi (surveillance et/ou prévention)
  - ✓ 267 chartes formalisant l'inscription et l'engagement
    - ❖ 140 ES inscrits à la surveillance spécifiquement
      - 103 ES ayant édité leurs rapports en 2020

## ■ **Nombre d'établissements inscrits en 2020 au Grand-Est**

- 52 ES inscrits au programme Spicmi (surveillance et/ou prévention)
  - ✓ 31 chartes formalisant l'inscription et l'engagement
    - ❖ 18 ES inscrits à la surveillance spécifiquement
      - 18 ES ont participé à la surveillance en 2020

**Merci de votre Attention**



Pour toute(s) question(s) une seule adresse :  
[spicmi.contact@aphp.fr](mailto:spicmi.contact@aphp.fr)