Influence de la préparation cutanée de l'opéré dans la survenue d'infection du site opératoire en orthopédie

J. Tanguy (1), R. Amathieu (2) , O. Ali-Brandmeyer (3), P. Astagneau (4), P. Baillet (5), A. Berger-Carbonne (6), C. Bernet (7), C. Bochaton (8), F. Bruyère (9), E. Caillat-Vallet (7), C. Campion (4), T. Escutnaire – Marrant (1), P. Judlin (10), O. Lehiani (11), F. L'Hériteau (4), B. Llagonne (12), B. Ludwig (13), S. Malavaud (14), L. Marty (15), S. Maugat (6), V. Merle (16), Miliani K (4), Nkoumazok B (4), E. Reyreaud (17), F. Rongieras (18), JC. Séguier (19), L. Simon (3), C. Vons (20), M. Aupée (1)

1 : CClin Ouest, Rennes
2 : CH, Bondy
3 : CClin Est, Nancy
4 : CClin Paris-Nord, Paris
5 : Fédération de chirurgie viscérale et digestive
6 : Santé Publique France
7 : CClin Sud-Est, Lyon
8 : CH Colmar
9 : CHU Tours, AFU
10 : CHU Nancy, CNGOF
11 : CH Bourges
12 : Clinique d'Epernay, SOFCOT
13 : Unaibode
14 : CHU Toulouse
15 : CH Lagny-Marne-La-Vallée
16 : CHU Rouen
17 : CClin Sud-Ouest, Bordeaux
18 : HIA Desgenettes Bron, Lyon
19 : CH St Germain en Laye
20 : APHP, AFCA

CONTEXTE

Depuis 2013, l'ECDC recommande d'associer aux surveillances épidémiologiques, des évaluations de pratiques professionnelles (EPP). La préparation cutanée de l'opéré (PCO) fait partie des mesures de prévention des infections du site opératoire (ISO). La France dispose depuis 2013 d'un référentiel de bonnes pratiques élaboré par la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H). Il est donc possible d'évaluer la conformité des pratiques de PCO aux recommandations nationales et son impact sur l'incidence des ISO via les données de la surveillance des interventions prioritaires ISO Raisin.

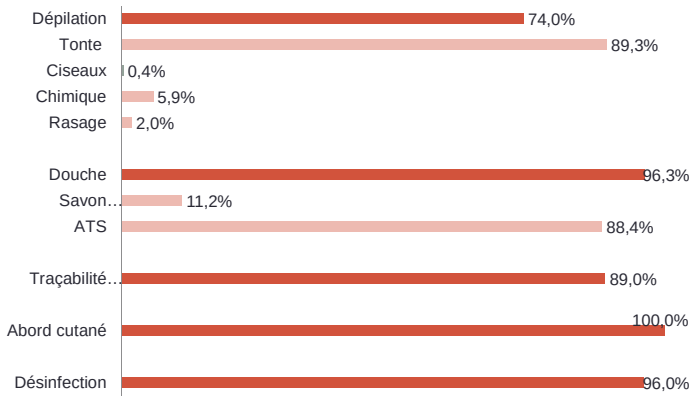
OBJECTIF DE L'ETUDE

L'objectif de cette étude était d'évaluer si l'incidence des ISO variait selon que la PCO était réalisée ou non en conformité avec les recommandations 2013 de la SF2H.

RÉSULTATS

En 2016, 255 services d'orthopédie ont participé à la surveillance ISO nationale dont 60 (23,5%) au module préparation cutanée de l'opéré (PCO) pour 5 728 interventions.

Figure 1: Description de la préparation cutanée de l'opéré en chirurgie orthopédique – ISO-RAISIN 2016



La conformité globale aux recommandations de la Société Française d'Hygiène Hospitalière de 2013 était de : 93,8% (4 680/4 991).

MÉTHODES

- Utilisation des données de la surveillance nationale des interventions prioritaires 2016 pour l'orthopédie dans 4 types d'interventions : prothèses de hanche (PTH) et de genou (PTG) primaires ou reprises (RPTH et RPTG)
- Participation volontaire des établissements de santé pratiquant la chirurgie
- Inclusion des interventions réalisées entre le 1er janvier et le 30 juin
- Suivi post-opératoire de 3 mois
- Utilisation du référentiel SF2H
- Calcul de la conformité au référentiel
- Comparaison en analyse univariée, du taux d'incidence des ISO selon que la PCO était conforme au référentiel de la SF2H ou non.

RECOMMANDATIONS SF2H 2013 SUR LA PCO

Il est recommandé de :

- ✓ Réaliser au moins une douche préopératoire
- ✓ Ne pas pratiquer une dépilation en routine
- ✓ Pratiquer une désinfection large du site opératoire
- ✓ Privilégier un antiseptique en solution alcoolique

Tableau 1: Taux d'incidence d'ISO en fonction de la désinfection du site opératoire – ISO-RAISIN 2016

		N	Taux d'incidence d'ISO	OR	IC 95%	p-value
Désinfection du site opératoire	Oui	5 499	0,98	Ref.		-
	Non	14	0,00	-	-	
Antiseptique si abord cutané	Alcoolique	5 146	0,89	Ref.		0,03
	Aqueux	216	2,31	2,76	[1,08 – 7,02]	

Tableau 2: Taux d'incidence d'ISO en fonction de la conformité de la préparation cutanée de l'opéré aux recommandations SF2H 2013– ISO-RAISIN 2016

		N	Taux d'incidence d'ISO	OR	IC 95%	p-value
Conformité de la préparation cutanée préopératoire*	Oui	5 239	0,99	Ref.		-
	Non	130	0,00	-	-	
Conformité de la désinfection du site opératoire**	Oui	4 978	0,90	Ref.		0,04
	Non	216	2,33	2,61	[1,03 – 6,64]	
Conformité globale de la préparation cutanée de l'opéré***	Oui	4 680	0,92	Ref.		NS
	Non	311	1,61	1,76	[0,69 – 4,48]	

*Conformité de la préparation cutanée préopératoire = pas de dépilation ou dépilation par tonte, ciseaux ou chimique + douche
**Conformité de la désinfection du site opératoire = désinfection du site opératoire avec un antiseptique alcoolique pour les abords cutanés
***Conformité globale de la préparation cutanée de l'opéré = pas de dépilation ou dépilation par tonte, ciseaux ou chimique + douche + désinfection du site opératoire avec un antiseptique alcoolique pour les abords cutanés

Le taux d'incidence des ISO était plus élevé lorsque la désinfection du site opératoire était non conforme aux recommandations de la SF2H 2013, OR= 2,61 (IC 95% [1,03 – 6,64], p=0,04). L'utilisation d'un antiseptique aqueux augmentait de façon significative le taux d'incidence des ISO avec un OR= 2,76 (IC 95% [1,08 – 7,02], p=0,03).

CONCLUSION

L'introduction, dans la surveillance ISO, de modules d'EPP permet de montrer que la non-conformité de certaines étapes de la PCO peut être associée à une incidence plus élevée des ISO. Ce type d'EPP permet de dégager des axes d'amélioration à proposer aux services d'orthopédie comme la sensibilisation à l'utilisation d'un antiseptique alcoolique pour la désinfection du site opératoire.

REMERCIEMENTS

Nous remercions sincèrement l'ensemble des établissements ayant participé à la surveillance des ISO en 2016 et les membres du Copil ISO Raisin.

Protocole, rapport, poster et diaporama de résultats sont disponibles sur le site de Santé Publique France
http://invs.santepubliquefrance.fr/iso-raisin