

Projet pilote pour le module de Surveillance des infections du site chirurgical

Guide pour l'utilisation des nouvelles variables

Version 21 janvier 2026

Introduction

La mesure des infections du site chirurgical fait l'objet d'un développement continu, afin, entre autres, de réduire la charge de travail des hôpitaux et des cliniques.

Le projet pilote vise à tester de nouvelles variables relatives à des mesures spécifiques de prévention des ISC avant certaines interventions chirurgicales. Ces variables seront introduites, sur une base volontaire, à partir de janvier 2026, en même temps que les nouveaux formulaires de saisie (CRF).

Objectifs du projet pilote

Le projet pilote doit fournir des informations

- sur la faisabilité et l'acceptation de la saisie des nouvelles variables
- sur la simplicité de la mise en œuvre et le saisie des mesures de prévention
- sur l'utilité des mesures de prévention pour les hôpitaux et les cliniques
- sur le respect des recommandations relatives aux mesures de prévention
- sur le lien entre les mesures de prévention et les taux d'infection du site chirurgical
- pour une éventuelle décision de l'ANQ de rendre obligatoire la saisie de ces nouvelles variables à partir de 2029.

Mise en œuvre dans les hôpitaux et les cliniques

Les hôpitaux et cliniques qui souhaitent participer au projet pilote enregistreront les nouvelles variables relatives à la prévention des ISC de janvier 2026 à décembre 2027. Pendant cette période, ils seront interrogés à deux reprises sur la faisabilité de réaliser et recenser ces mesures de prévention, la charge de travail qui y est liée et leur utilité en termes de qualité et de sécurité des patients. À la fin du projet pilote, ils recevront un rapport d'évaluation. Le projet pilote porte sur les variables énumérées dans le tableau ci-dessous.

Mesures de prévention (variable)	Interventions concernées
Mesures de la glycémie peropératoire	Chirurgie cardiaque (codes 43, 44, 45, 46 et 47)
Décolonisation intestinale (avec ou sans laxatifs)	Chirurgie colorectale (codes 6 et 281)
Décontamination du <i>Staphylococcus aureus</i>	Chirurgie orthopédique (codes 211 et 212)
	Chirurgie cardiaque avec implant (codes 43, 44, 45, 46 et 47)
	Chirurgie du rachis avec implant (code 50)

Valeur ajoutée de la participation au projet pilote

Le projet pilote offre aux institutions la possibilité de tester les variables, d'obtenir de précieuses informations sur la mise en œuvre et l'efficacité des mesures de prévention et de comparer leurs taux de mise en œuvre avec ceux d'autres hôpitaux (benchmarking). Dans le cadre du projet pilote, les hôpitaux et les cliniques apprennent également comment utiliser de manière judicieuse les informations déjà documentées dans les systèmes SIC pour les mesures de prévention et comment les intégrer dans les processus existants.

La description des différentes variables du projet pilote est présentée en Annexe 1

Annexe 1 : Définitions des nouvelles variables pour le projet pilote

Décolonisation intestinale préopératoire	Applicable à la chirurgie colorectale (codes 6 et 281)
Décolonisation intestinale préopératoire	Il s'agit d'indiquer si le patient s'est vu prescrire un traitement pour la décolonisation intestinale, sans pour autant vérifier que le traitement a effectivement été pris par le patient (« intention-to-treat »).
Traitement	Indiquer le traitement prescrit. S'il ne figure dans la liste, choisir « Autre » et préciser le traitement
Durée du traitement avant l'opération	Il s'agit d'indiquer la durée du traitement prescrit avant l'opération, c.-à-d. dose unique, traitement de 1 jour ou traitement de plus de 1 jour.
Préparation mécanique de l'intestin (laxatifs)	Il s'agit d'indiquer si un traitement laxatif a été prescrit, quelle que soit la procédure utilisée.
Décolonisation préopératoire de <i>Staphylococcus aureus</i>	Applicable à la chirurgie orthopédique (codes 211 et 212), à la chirurgie du rachis avec implant (code 50) et à la chirurgie cardiaque avec implant (43, 44, 45, 46, 47)
Méthode de décontamination	Si le patient a subi une décolonisation préopératoire de <i>S.aureus</i> veuillez indiquer la ou les méthodes de décontamination utilisée(s) : Lavage du corps et/ou décontamination nasale («Intention-to-treat»).
Décontamination nasale	Indiquer si une décontamination nasale de <i>S.aureus</i> a été prescrite au patient, sans pour autant vérifier que le traitement a effectivement été pris par le patient. Si le patient a été testé négatif pour le portage de <i>S. aureus</i> et pour cette raison ne s'est pas vu prescrire de décontamination nasale, sélectionner « Non, car screening négatif ».
Substance utilisée	Sélectionner la substance utilisée pour le lavage du corps (Chlorhexidine, Iodine, Polyhexanide, Octenidine ou autre) ou pour la décontamination nasale (Mupirocine, Iodine, Polyhexanide, Octenidine, ou autre)
Pendant combien de jours avant l'opération ?	Préciser la durée du traitement par lavage du corps : seulement le jour de l'opération, pendant 2 jours ou pendant plus de 2 jours avant l'opération.
Décontamination poursuivie après l'opération ?	Préciser si la décontamination nasale a été poursuivie après l'opération et si oui, pendant combien de jours : 1 jour ou plus d'une journée.
Glycémie peropératoire	Applicable à toute la chirurgie cardiaque (43, 44, 45, 46, 47)
Glycémie mesurée dans les 2h avant l'incision	Si elle a été mesurée, indiquer ici la valeur de glycémie la plus élevée mesurée dans les 2 heures avant l'incision. Exemple : 6.52 mmol/L Cocher « non disponible » si la glycémie n'a pas été mesurée durant ces deux heures.
Glycémie mesurée entre 0 et 12h après l'opération	Si elle a été mesurée, indiquer ici la valeur de glycémie la plus élevée mesurée entre l'incision et jusqu'à 12h après la fin de l'opération (suture). Cocher « non disponible » si la glycémie n'a pas été mesurée durant ces 12 heures.
Date et heure de la mesure	Pour chaque mesure, indiquer la date et l'heure au format requis par la base de données.
Si >8mmol/L, mesures prises ?	Si la valeur entrée à l'une des mesures (dans les 2h avant incision ou entre 0 et 12h après l'opération) était supérieure à 8mmol/L, veuillez indiquer si des mesures visant à réduire la glycémie ont été prises (administration d'insuline)?

Annexe 2 – Formulaire de saisie pour les nouvelles variables (CRF)

Addendum projet pilote – Nouvelles variables

A partir du 01.01.2026

Numéro de CRF

PID

Décolonisation intestinale préopératoire (*chirurgie colorectale*)

Décolonisation intestinale préopératoire

oui

non

inconnu

Traitement

Rifaximine

Ornidazole

Paromomycine+metronidazole

Neomycine+metronidazole

Polymyxine B + tobramycine

autre

inconnu

Durée du traitement avant l'opération ?

Dose unique

1 jour

>1 jour

inconnu

Préparation mécanique de l'intestin

oui

non

inconnu

Décolonisation préopératoire de *Staphylococcus aureus* (*chirurgie orthopédique, cardiaque et du rachis avec implant*)

Décolonisation préopératoire de *S.aureus* (Lavage du corps avec un désinfectant et/ou décontamination nasale)

oui

non

inconnu

Méthode de décontamination

Lavage du corps avec une solution désinfectante

oui

non

inconnu

Substance utilisée

chlohexidine

iodine

polyhexanide

octenidine

autre

inconnu

Pendant combien de jours avant l'opération ?

uniquement le jour de l'opération

pendant 2 jours

pendant plus de 2 jours

inconnu

Décontamination nasale

oui

non

non car screening négatif

inconnu

Substance utilisée

mupirocine

iodine

polyhexanide

octenidine

autre

inconnu

La décontamination a-t-elle été poursuivie après l'opération ?

non

oui, pendant 1 jour

oui, pendant plus d'un jour

inconnu

Glycémie peropératoire (*chirurgie cardiaque*)

Glycémie mesurée **dans les 2h** avant incision

mmol/L

Non disponible

Date et heure de la mesure

/ /

hh min

Date et heure inconnues

→ Si > 8 mmol/L, mesures prises ?

oui

non

inconnu

Glycémie mesurée **entre 0 et 12h** après l'opération

mmol/L

Non disponible

Date et heure de la mesure

/ /

hh min

Date et heure inconnues

→ Si > 8 mmol/L, mesures prises ?

oui

non

inconnu