

Communiqué de presse, 10 novembre 2020

Comparaison à long terme des taux d'infections du site chirurgical les plus récents

Sur mandat de l'ANQ, Swissnoso détermine chaque année le taux d'infections du site chirurgical après douze interventions différentes. Les derniers chiffres confirment l'évolution positive depuis 2011. Pour la première fois, il est possible d'identifier une tendance à long terme vers un taux plus faible après une intervention de chirurgie de la colonne vertébrale sans implant. Cela signifie que les taux d'infection pour neuf interventions enregistrées sont en baisse constante. Le taux après une intervention de chirurgie rectale ne change pratiquement pas, tandis que celui suivant une césarienne connaît une nouvelle augmentation.

Pour le dernier radar de tendance, Swissnoso a évalué environ 59 000 cas provenant de 166 hôpitaux et cliniques (sites) pendant la période de mesure 2018/19. Par rapport à la période précédente 2017/18, on observe un taux plus faible d'infections du site chirurgical après une intervention de chirurgie cardiaque et un taux plus élevé après une césarienne.

Évolution des taux depuis 2011

Parmi les types d'intervention dont le taux d'infections du site chirurgical a sensiblement diminué, on peut citer : appendicectomie, cure de hernie, bypass gastrique (chirurgie bariatrique), chirurgie du côlon, chirurgie cardiaque (toutes les procédures et pontage aorto-coronarien/PAC), prothèse totale de hanche en électif, chirurgie de la colonne vertébrale avec et sans implant.

Le taux d'infection après chirurgie rectale diminue pour la deuxième fois consécutive. Toutefois, cette baisse n'a pas encore été statistiquement attestée. Au moins, nous pouvons entrevoir ici des signes de stabilisation.

Depuis 2011, certains facteurs de risque des patients ont également changé. Cela pourrait signifier qu'avant certaines opérations, les patients opérés présentent un nombre croissant de maladies concomitantes.

L'administration d'antibiotiques s'est encore améliorée

Pour la deuxième fois, l'ANQ indique de manière transparente le pourcentage de patients ayant reçu leur prophylaxie antibiotique dans l'heure précédant l'incision et donc au bon moment. Par rapport à la période précédente, cette part a augmenté de manière significative pour six types d'intervention et a diminué pour un type d'intervention. L'observation de l'administration opportune d'antibiotiques est essentielle à la prévention des infections du site chirurgical : Si les patients reçoivent la prévention médicamenteuse à temps avant l'intervention chirurgicale, la probabilité d'une infection ultérieure est également réduite.

Amélioration de la qualité de la surveillance

Depuis 2012, Swissnoso vérifie directement dans les hôpitaux et les cliniques pour s'assurer qu'ils saisissent correctement leurs cas. La validation sert à sécuriser et à améliorer la qualité des données. Dans 70% des institutions visitées, la qualité de la surveillance a augmenté de manière significative entre le premier et le deuxième tour. Deux tiers des hôpitaux et des cliniques ont reçu une troisième

visite à la mi-mai 2020. Depuis le deuxième cycle de validation, environ 54% des hôpitaux et cliniques examinés se sont améliorés à ce jour. Cependant, le processus de relève des données est encore inadéquat dans certaines institutions et celles-ci sont invitées à l'améliorer.

Les infections du site chirurgical et leurs conséquences

Sur le long terme, les chiffres sont pour la plupart positifs. Il est important pour l'avenir que les institutions restent investies, car chaque infection est une infection de trop pouvant avoir des conséquences considérables. Ainsi, les infections détectées au cours de la période de mesure 2018/19 ont conduit à une nouvelle intervention dans un cas sur deux. Et plus d'un tiers des personnes opérées pour des infections du site chirurgical ont dû être réhospitalisées pour la même raison.

Une enquête ne permettant pas les classements des hôpitaux/cliniques

Les résultats de la mesure de l'ANQ ne permettent pas de réaliser des classements sérieux. Chaque résultat ne représente qu'un aspect de la qualité et ne donne aucune indication quant à la qualité globale d'un hôpital / d'une clinique. Les classements établis à partir des résultats de plusieurs mesures de l'ANQ ne sont pas acceptables non plus.

Rapport avec graphiques

Contact

ANQ :

Regula Heller, responsable Soins aigus

Tél. : 031 511 38 41, regula.heller@anq.ch

Swissnoso :

Prof. Nicolas Troillet, vice-président de Swissnoso

Tél. : 027 603 47 90, nicolas.troillet@hopitalvs.ch

L'ANQ favorise la qualité dans les hôpitaux et cliniques

L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) coordonne et met en œuvre des mesures de qualité en soins aigus, en réadaptation et en psychiatrie. Les résultats permettent de faire des comparaisons transparentes au niveau national à partir desquelles les hôpitaux et les cliniques peuvent développer des mesures ciblées pour améliorer leur qualité. Les membres de l'ANQ sont l'association des hôpitaux H+, santésuisse, curafutura, les assureurs sociaux fédéraux, les cantons et la Conférence suisse des directeurs cantonaux de la santé. L'activité de l'association se base sur la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) ; l'ANQ est une association à but non lucratif.

Pour plus d'informations : anq.ch

Swissnoso informe sur les taux d'infection

L'association Swissnoso est dédiée à la réduction des infections associées aux soins («infections nosocomiales») et des microorganismes multi-résistants. Elle a développé plusieurs applications pratiques dans le domaine de la surveillance et de la prévention. Celles-ci sont mises à la disposition des hôpitaux et établissements de soins à prix coûtant. En coopération avec l'ANQ, elle relève et surveille l'évolution des infections du site chirurgical depuis 2009. Swissnoso regroupe des spécialistes en infectiologie cadres en hôpitaux universitaires et associations cantonales d'hôpitaux.

Pour en savoir plus : swissnoso.ch