

Interventions sans implant					
Type d'intervention	Taux d'infection		Comparaison	Tendance*	
	Mesures 2023 <sup>§</sup>	Mesures 2022 <sup>¥</sup>		Mesures 2022–2023	2011–2023
Appendicectomie globale	2.3	2.1	↑ Infections superficielles (0.9 vs 0.5; p=0.031)	↓ p<0.0001	
Cholécystectomie	1.6	1.5	↓ p=0.778	↓ p=0.0011	
Chirurgie du colon	11.4	11.7	↑ p=0.567	↓ P<0.0001	
Chirurgie du rectum	15.5	11.0	↑ Infections organe/espace (12.5 vs 7.6; p=0.036)	↑ p=0.0010	
Bypass gastrique	1.8	2.8	↓ p=0.125	↓ p<0.0001	
Césarienne	2.6	2.1	↑ p= 0.8986	↑ p<0.0001	
Hystérectomie	3.7	3.7	stable		↑ P=0.0087
Laminectomie sans implant	1.2	1.2	stable		↓ p= 0.8986

Interventions avec implant					
Type d'intervention	Taux d'infection		Comparaison	Tendance*	
	Mesures 2023 <sup>§</sup>	Mesures 2022 <sup>¥</sup>		Mesures 2022–2023	2011–2023
Toute Chirurgie cardiaque	2.8	2.7	↑ p=0.697	↓ p<0.0001	↓ p=0.6606
Tout pontage coronarien (CAB)	3.1	3.4	↓ p=0.663	↓ p<0.0001	↑ p=0.6539
Remplacement de valve	2.3	1.6	↑ p=0.341	↓ p= 0.5236	↑ p=0.3066
Prothèse totale de hanche	0.7	0.8	↓ p=0.434	↓ p=0.0002	↑ p=0.4365
Prothèse de genou	0.3	0.4	↓ p=0.165	↓ p=0.3433	↓ p=0.1792
Laminectomie avec implant	1.3	0.0	↓ p=0.270	↓ p=0.0035	↑ p=0.1429
Chirurgie vasculaire artérielle des membres inférieurs	11.6	13.8	↓ Infections organe/espace (0.5 vs 4.8; p=0.011)		↓ p=0.4971

Légende : ↓ Baisse significative, ↑ Hausse significative, ↓↑ Baisse ou hausse non significative.

<sup>§</sup> La période 2023 correspond à la période du 1er octobre 2022 au 30 septembre 2023.

<sup>¥</sup> La période 2022 correspond à la période du 1er octobre 2021 au 30 septembre 2022.

\* Pour les **interventions sans implant**, l'évolution temporelle des taux d'infection est calculée depuis le début de la surveillance en 2011, excepté pour les hystérectomies et les laminectomies sans implant qui ont été ajoutées au catalogue des interventions à surveiller en 2013. Pour les **interventions avec implant**, l'évolution temporelle est calculée séparément jusqu'en septembre 2021 et depuis octobre 2021 en raison de changements importants dans la méthode.

La surveillance de la chirurgie vasculaire artérielle des membres inférieurs a démarré en octobre 2021.