



Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine



Antenne régionale aquitaine du CCLIN Sud-Ouest
CHU Pellegrin - Bordeaux

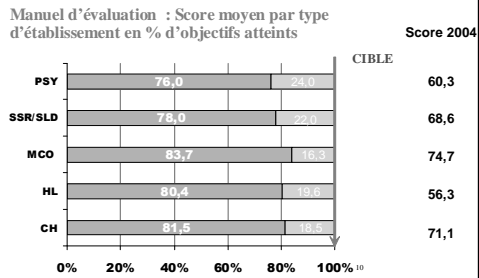
Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine : 1 - Accompagnement des ES

- Poursuite de la démarche initiée depuis 2003 sur la base :
 - des évaluations de la maîtrise du risque infectieux
(Bilan en cours de rédaction)
 - du suivi des indicateurs du tableau de bord
 - Accompagnement des ES en classe D et E de l'ICALIN
 - Indicateur SHA
 - de l'audit POP
 - Proposition d'accompagnement spécifique au regard des résultats de l'audit
 - EPU, formation,...
 - de l'audit endoscopie

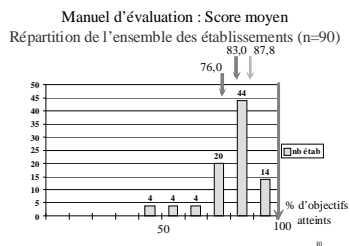
Evaluation de la maîtrise du risque infectieux Résultats 2006/2007

- Participation 2006/2007 : 90 établissements
 - 67 auto-évaluations et 23 évaluations externes
 - 15 CH, 29 MCO, 33 SSR, 7 HL, 4 Psy, 1 HAD, 1MECSS
 - 37 ES avec activité de chirurgie
 - 77 établissements ont fait l'évaluation en 2003/2004 et 2006/2007
- Score moyen des ES d'Aquitaine :
 - **80,1%** (mini 44% et max 95%)
 - progression du score moyen de 20% (70,4% en 2004 vs 83,9% en 2007)
 - 70 établissements ont progressé
 - 7 établissements ont régressé

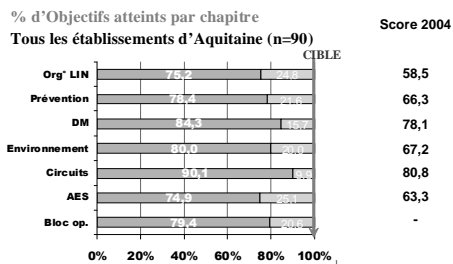
Evaluation de la maîtrise du risque infectieux Résultats 2006/2007



Evaluation de la maîtrise du risque infectieux Résultats 2006/2007

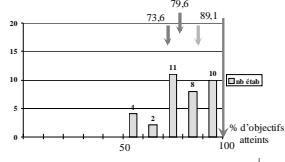


Evaluation de la maîtrise du risque infectieux Résultats 2006/2007

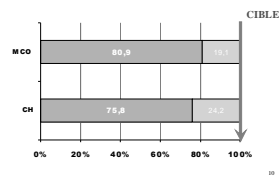


Evaluation de la maîtrise du risque infectieux Résultats 2006/2007

Chapitre 7 : Bloc opératoire
Répartition des établissements avec activité de chirurgie (n=35)



Chapitre 7 : Bloc opératoire
% d'Objectifs atteints par type d'établissement



- 30 des 37 ES effectuant de la chirurgie surveillent les ISO (42% en 2004)
- Seul 1 ES ne dispose pas de protocole validé sur la préparation cutanée de l'opéré (10% en 2004)

Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine : 1 - Accompagnement des ES

- Poursuite de la démarche initiée depuis 2003 sur la base :
 - des évaluations de la maîtrise du risque infectieux (*Bilan en cours de rédaction*)
 - du suivi des indicateurs du tableau de bord
 - Accompagnement des ES en classe D et E de l'ICALIN
 - Indicateur SHA
 - de l'audit POP
 - Proposition d'accompagnement spécifique au regard des résultats de l'audit
 - EPU, formation,...
 - de l'audit endoscopie

Point sur les indicateurs du tableau de bord

ICALIN

Indicateur composite, objective l'organisation de la LIN, les moyens alloués et les actions mises en place.

- Sélection de 31 items répartis dans 3 fonctions (OMA)
 - Organisation de la LIN: intégration et gestion LIN dans l'ES, Clin, : **33 points**
 - Moyens mis en œuvre: EOHH, formation, correspondants : **33 points**
 - Activités mises en place: protocoles, surveillance, évaluation : **34 points**
 - score total de 100
- Prise en compte de critères applicables à toutes les structures
- Pour chaque catégorie d'établissements, 5 classes de performance de A (les plus avancées) à E (les moins avancées)
- Constitution d'un cahier des charges (éléments de preuve pour chaque item, contrôle possible).

pas de changement

Classement national des établissements de santé pour l'indicateur ICSHA en 2005

Nombre d'établissements	NC %	F %	E %	D %	C %	B %	A %
2809	1,0	9,1	21,9	41,9	20,8	2,6	2,7

84.6 %

	Consommation (litres)	Objectif théorique (litres)	% d'objectif atteint
CCLIN S-O	91 035,65	400 676,20	22,7
National	872 134,04	2 695 334,40	32,4

ICSHA

Modalités de calcul de l'indicateur de consommation

Nb théorique minimal de frictions par jour et par patient pour chaque spécialité

- Médecine : une pour 3 h le jour et 4 h la nuit (4 + 3 = 7)
- Chirurgie : une pour 2 h le jour et 4 h la nuit (6 + 3 = 9)
- Obstétrique : une pour 2 h le jour et 6 h la nuit (6 + 2 = 8)
- Réanimation : une par 1/2 heure (24 h * 2 = 48)
- Psychiatrie : une pour 6 h le jour et 0 la nuit (2 + 0 = 2)
- SSR : une pour 4 h le jour et 6 h la nuit (3 + 2 = 5)
- SLD : une pour 4 h le jour et 12 h la nuit (3 + 1 = 4)
- HAD : 1 visite / jour (méd., IDE, AS) * 2 frictions (1 * 2 = 2)
- Hémodialyse : 6 frictions par séance (= 6)
- Urgences : 2 frictions par passage (= 2)



Les centres post cures alcooliques et les MECSS ne seront plus concernés par ICSHA

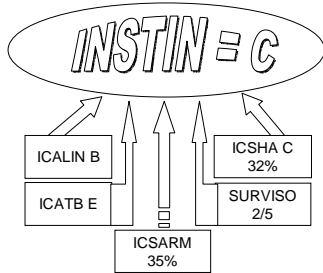
ISARM

doit refléter le taux de SARM dans l'établissement

- En réflexion et en travaux
- Pose des questions et des problèmes
 - Affichage
 - Taux très fluctuant d'une année à l'autre
 - Cet indicateur mesure un phénomène dont l'établissement ne maîtrise pas les paramètres d'évolution
 - Peut être pénalisant pour certains établissements
 - Quelle compréhension du grand public ?

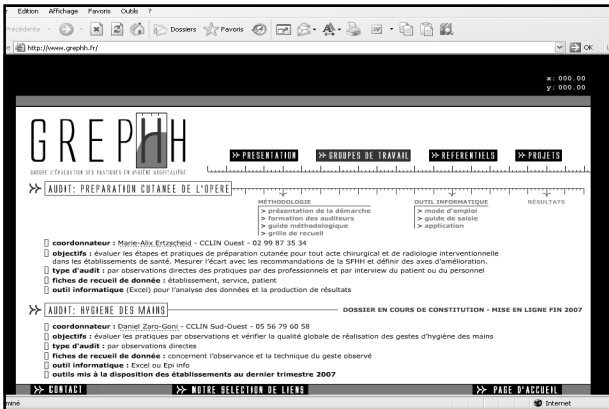
Vers un indicateur unique ?

INSTIN : Indicateur Synthétique du Tableau bord IN
ou
ICALIN +



Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine : 1 - Accompagnement des ES

- Poursuite de la démarche initiée depuis 2003 sur la base :
 - des évaluations de la maîtrise du risque infectieux (*Bilan en cours de rédaction*)
 - du suivi des indicateurs du tableau de bord
 - Accompagnement des ES en classe D et E de l'ICALIN
 - Indicateur SHA
 - de l'audit POP
 - Proposition d'accompagnement spécifique au regard des résultats de l'audit
 - EPU, formation,...
 - de l'audit endoscopie



Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine :
1 - Accompagnement des ES

- Poursuite de la démarche initiée depuis 2003 sur la base :
 - des évaluations de la maîtrise du risque infectieux (*Bilan en cours de rédaction*)
 - du suivi des indicateurs du tableau de bord
 - Accompagnement des ES en classe D et E de l'ICALIN
 - Indicateur SHA
 - de l'audit POP
 - Proposition d'accompagnement spécifique au regard des résultats de l'audit
 - EPU, formation,...
 - de l'audit endoscopie du CCLIN SO

Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine :
2 – Indicateurs aquitains

- Identifier les indicateurs susceptibles d'orienter la politique régionale
 - indicateurs du tableau de bord,
 - données de surveillance (ENP 2006, Réseau AES),
 - données signalement,
 - données CRCI, ONIAM, IDMIN
- Objectifs :
 - Identifier des axes de prévention complémentaires à ceux du CCLIN SO
 - Ex : 63% des endophtalmies du Sud-Ouest sont signalées en Aquitaine

**Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine :
3 – Signalements**

- Gestion de proximité des signalements des ES
- Etude sur la mise en place d'un dispositif de signalement en EHPAD
 - Projet de groupe de travail CIRE/DDASS/CCLIN – antenne aquitaine
 - Création d'un réseau régional
 - Elaboration d'outils
 - Identification précoce des cas groupés d'IRA et GEA dans les collectivités de personnes âgées
 - Investigation des épidémies sévères ou non contrôlées

**Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine :
4 – Accompagnement des EHPAD**

- Formations (*IMS XA – Contact : CFPPS*)
 - 20, 21 et 22 février 2008
 - 4, 5 et 6 juin 2008
 - 15, 16 et 17 octobre 2008
- Sensibilisation des EHPAD dans le cadre d'une « journée EHPAD »
 - Diffusion du manuel d'évaluation EHPAD
 - Modalités de gestion d'une épidémie (+ CIRE et DDASS)
 - Dernier trimestre 2008
- Evaluation en EHPAD
 - Evaluation de la maîtrise du risque infectieux en EHPAD sur la base du Manuel « V 3 »



**Projets 2008 de l'antenne régionale Aquitaine :
5 – Gestion des risques**

- Développement de l'usage d'outils spécifiques
- Proposer l'outil CCECQA/CCLIN d'analyse de scénario (approche par problème)
 - Thème : maîtrise de la diffusion des BMR
 - Continuité avec la journée « Précautions complémentaires »
 - Développer l'outil / autres thématiques (légiellose, gale...)?
 - Groupe de travail à constituer

Contexte

● **Projet d'évaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé d'Aquitaine**

○ **Piloté depuis 2005 par le CCECQA** (Comité de Coordination de l'Evaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine)

○ Objectifs :

- Accompagner les ES dans leur démarche d'EPP
- Proposer des outils d'évaluation et les tester

○ Etapes du projet :

- Sélection des thématiques (28) et des ES participants (40)
- Elaboration/adaptation des outils d'évaluation pour chaque thématique
- Evaluation des outils dans les ES participants

Contexte

● **Plusieurs thématiques retenues en hygiène**

● **Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR* dans les établissements de santé (Hygiène)**

* SARM, EBLSE et ABRI

● **Évaluation de l'utilisation des antibiotiques dans les infections urinaires nosocomiales (Hygiène)**

- Antibio prophylaxie en chirurgie orthopédique (Anesthésie – réanimation)
- Préparation locale du patient en chirurgie (Chirurgie ortho.)
- Gestion péri-opératoire du risque infectieux en chirurgie urologique endoscopique (Chirurgie urologique)
- Antibio prophylaxie en endoscopie digestive (Gastro-entérologie)

Objectifs de l'évaluation

- Analyser avec des professionnels d'un service, les défenses présentes et possibles contre la diffusion de ces BMR
- Comprendre les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la stratégie de maîtrise
- Mettre en place des actions d'amélioration

Choix méthodologique

- Méthode retenue : analyse de scénarios
 - Méthode déjà utilisée dans le projet SECURIMED
 - Approche gestion des risques
- Approche par problème
 - différence entre situation existante et situation attendue
- Analyse *a priori*, démarche anticipative, démarche participative et peu contraignante en terme de disponibilité
