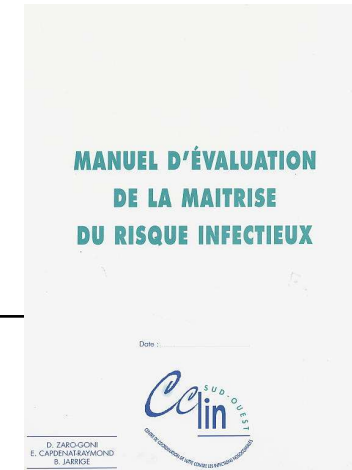


Bilan de l'évaluation de la maîtrise du risque infectieux en Aquitaine

Résultats
2006/2007



Contexte



- Poursuite du projet régional initié en 2003
 - Généralisation de l'évaluation de la maîtrise du risque infectieux dans les établissements d'Aquitaine
 - 137 ES participants
 - **Utilisation d'un outil du CCLIN SO**
- Deuxième vague d'évaluation en 2006/2007
 - Outil remis à jour
 - **Manuel version 3**

Manuel d'évaluation :

Thèmes abordés



1 - Organisation de la lutte contre les IN

(44 pts si pas de chirurgie)

2 - Activités de prévention

(60 pts si pas de chirurgie)

3 - Gestion des Dispositifs Médicaux

(Total variable en fonction de l'activité de l'ES)

4 - Gestion de l'environnement

(Score modulé en fonction de la présence ou non d'un BO, d'une stérilisation, ...)

5 - Gestion des circuits

(Score modulé en fonction de la présence ou non d'un BO, d'un traitement du linge externalisé)

6 - Prévention des AES

7 - Bloc opératoire

Score

47 pts

82 pts

161 pts

31 pts

33 pts

23 pts

55 pts

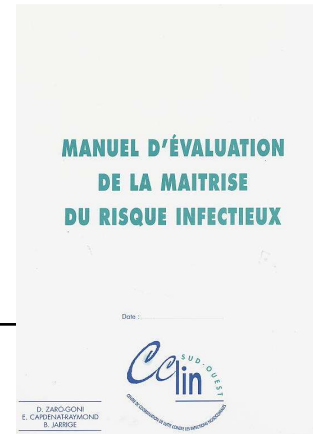
Manuel d'évaluation



○ Objectifs pour l'établissement :

- Renouveler l'évaluation réalisée en 2003 ou 2004 et apprécier la progression de l'ES
- Réaliser un état des lieux
- Définir des axes de travail pour le CLIN et l'EOHH et prioriser certaines actions
- Evaluer le programme de prévention et l'appropriation sur le terrain des conduites proposées par le CLIN et l'EOHH
- Se positionner par rapport aux établissements équivalents

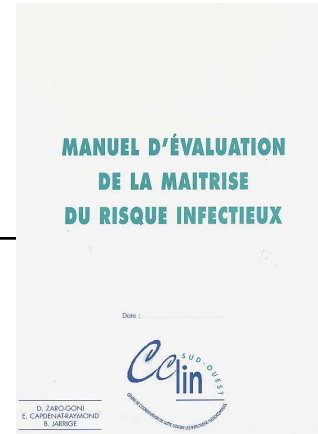
Manuel d'évaluation



○ Objectifs pour l'antenne régionale aquitaine du CCLIN SO :

- Apprécier la progression des ES dans le domaine de la maîtrise du risque infectieux
- Identifier les ES ayant besoin d'aide et les accompagner dans une démarche d'amélioration
- Définir les axes d'amélioration et les besoins des établissements
- Définir des axes de travail régionaux
- Démarche qui complète les indicateurs du tableau de bord national

Méthode



- Participation libre des ES en 2006 ou 2007
 - En auto-évaluation
 - En évaluation externe par l'antenne régionale aquitaine

- Retour des résultats 31/12/2007



Bilan 2006/2007 des évaluations réalisées en Aquitaine (1)

Départements	Nombre de retours	% de retours
Dordogne	13/22	59,1
Gironde	30/59	50,8
Landes	6/19	31,6
Lot et Garonne	13/16	81,3
Pyrénées-Atlantiques	28/52	53,8
Aquitaine	90*/168	53,6

- 67 auto-évaluations et 23 évaluations externes
- 77 ES avaient déjà réalisé une évaluation en 2003/2004



Bilan 2006/2007 des évaluations réalisées en Aquitaine (2)

Type d'établissement	Nombre de retours	Participation %
Public	25/45	55,6
Privé	52/105	49,5
PSPH	13/18	72,2
Total	90/168	53,6



Bilan 2006/2007 des évaluations réalisées en Aquitaine (3)

Nature d'établissement	Nombre de retours	Participation %
CH	15/25	60,0
Cliniques	29/53	54,7
Hôpitaux Locaux	7/12	58,3
Etab. PSY	4/21	19,0
SSR/SLD	33/49	67,3
Autres (HAD, dialyse,...)	2/8	25,0
Total	90/168	53,6



Bilan 2006/2007 des évaluations réalisées en Aquitaine (4)

Activités	Nb d'ES concernés	% (n=90)
Chirurgie	37	41,8
Endoscopie	43	47,8
digestive	39	
pneumologie	35	
urologie	21	
ORL	20	
ETO	20	
anesthésie/Réa	11	
Stérilisation	40	44,4



Analyse des résultats

- Analyse globale
 - tous établissements confondus
 - tendances pour chaque thématique
- Analyse par type d'établissement
 - spécificités





Analyse globale de l'ensemble des établissements d'Aquitaine

2006/2007



% d'Objectifs atteints par chapitre

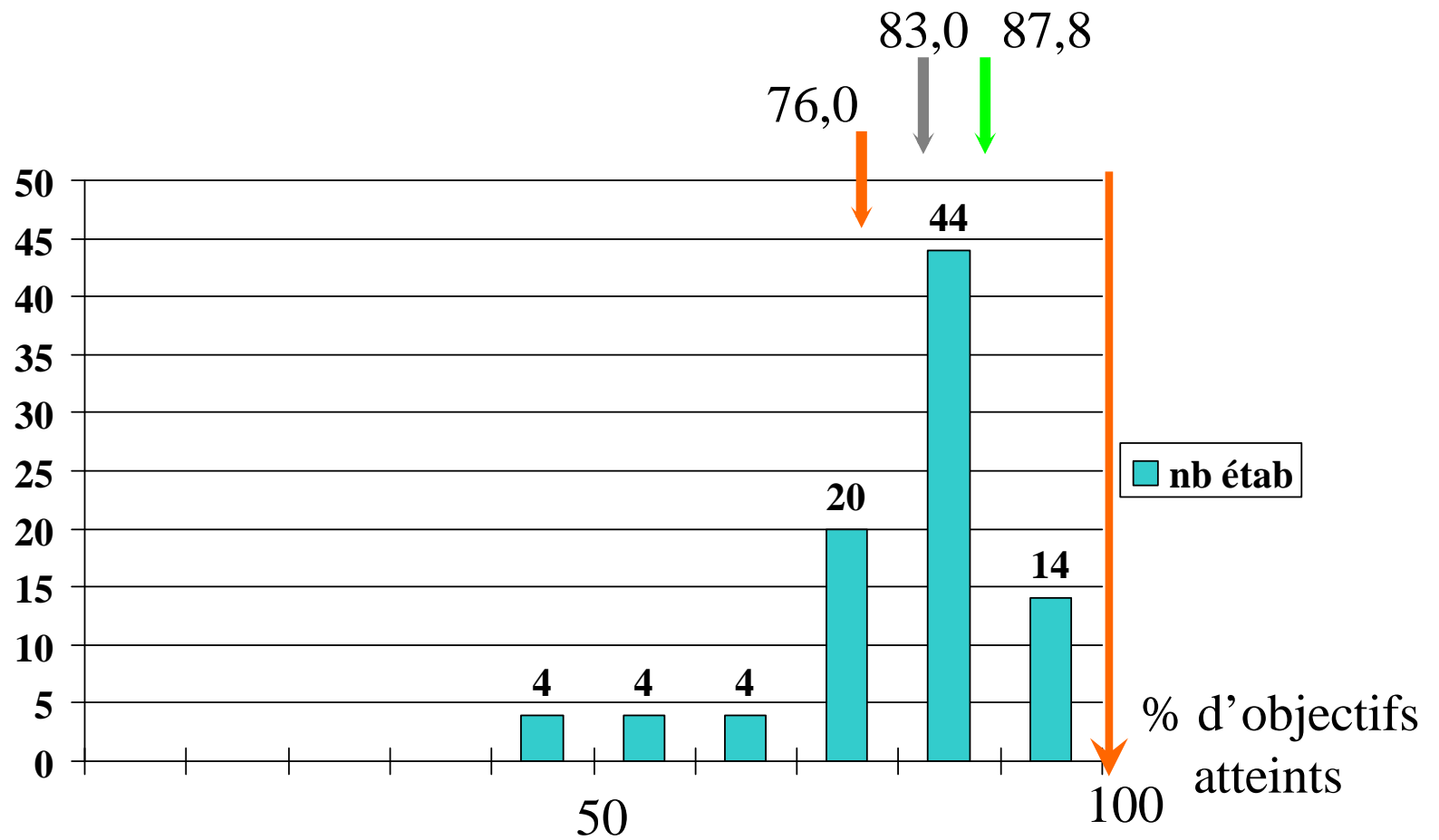
Tous les établissements d'Aquitaine (n=90)

- Score moyen 2007 (moyenne des 7 chapitres)
 - 80,1% (écart type 11,4%)
 - mini 44% / maxi 95%

- Analyse comparative (n=77)
 - 70,4% en 2004 vs 83,9% en 2007 (+13,5%)

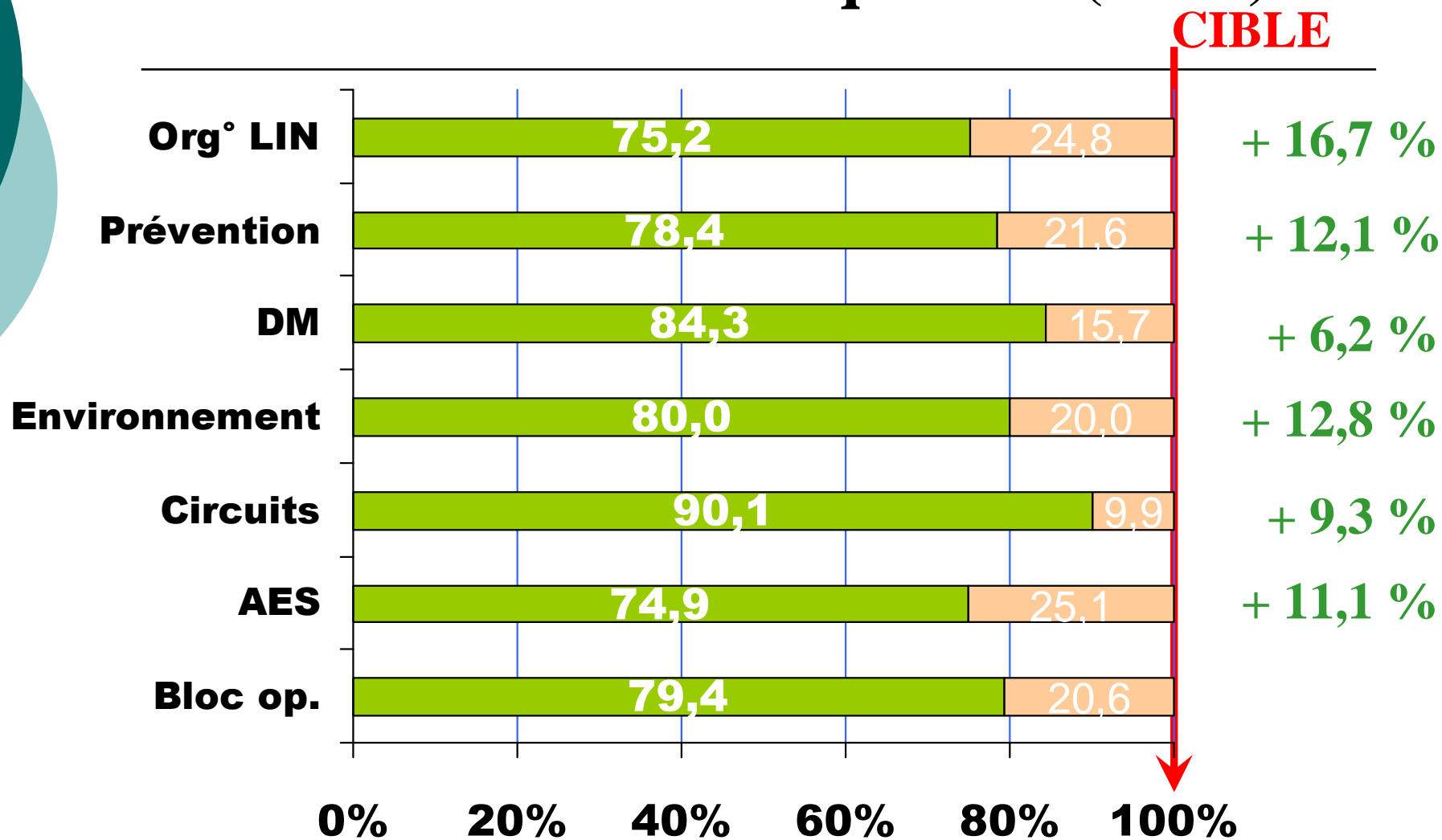
Manuel d'évaluation : Score moyen

Répartition de l'ensemble des établissements (n=90)



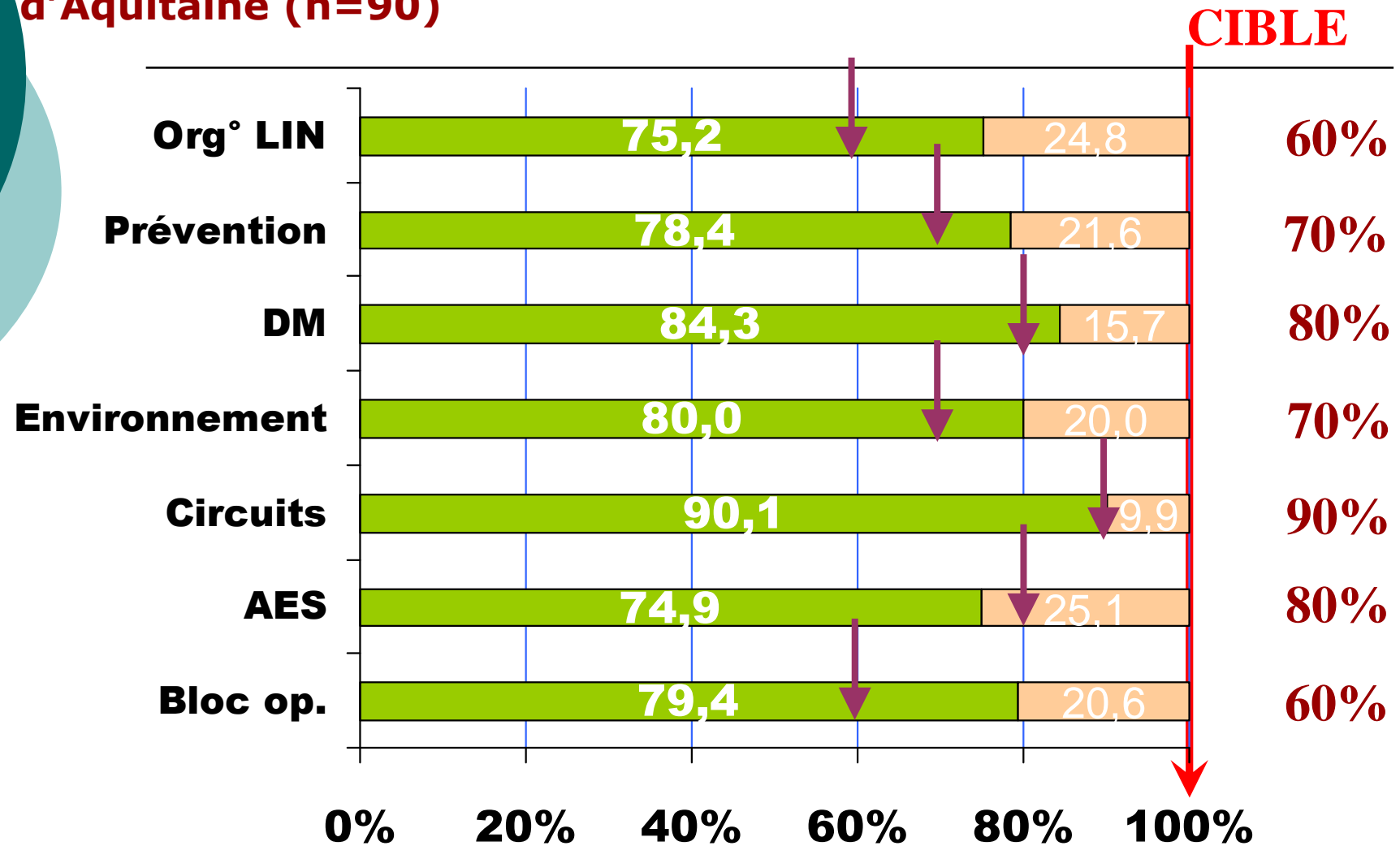
% d'Objectifs atteints par chapitre

Tous les établissements d'Aquitaine (n=90)



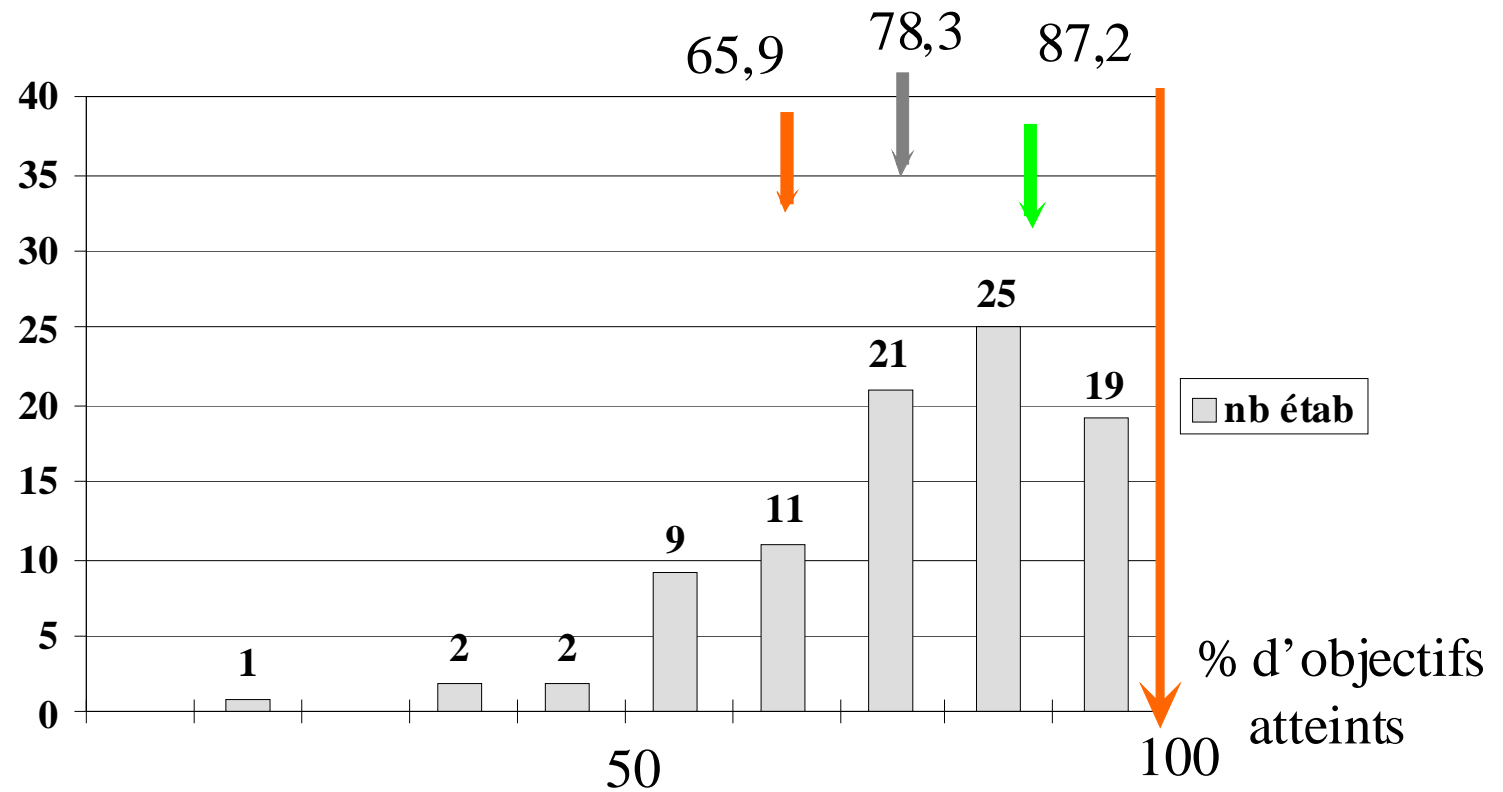
% d'Objectifs atteints par chapitre

Positionnement de l'ES « X » parmi tous les établissements d'Aquitaine (n=90)



Chapitre 1 : Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales

Répartition de l'ensemble des établissements (n=90)





Chapitre 1 : Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales

○ **Organisation générale**

- Seule un ES n'a pas de CLIN
- Pour qq ES, CLIN encore non fonctionnel

○ **Surveillance**

- 95% des ES participent aux enquêtes de prévalence
- 81% des ES concernés font un suivi des ISO (en 2004, 58,1 % des ES chirurgicaux ne suivaient pas les ISO)

○ **Formation du personnel**

- Programme pour 90% des structures

○ **Formalisation des objectifs**

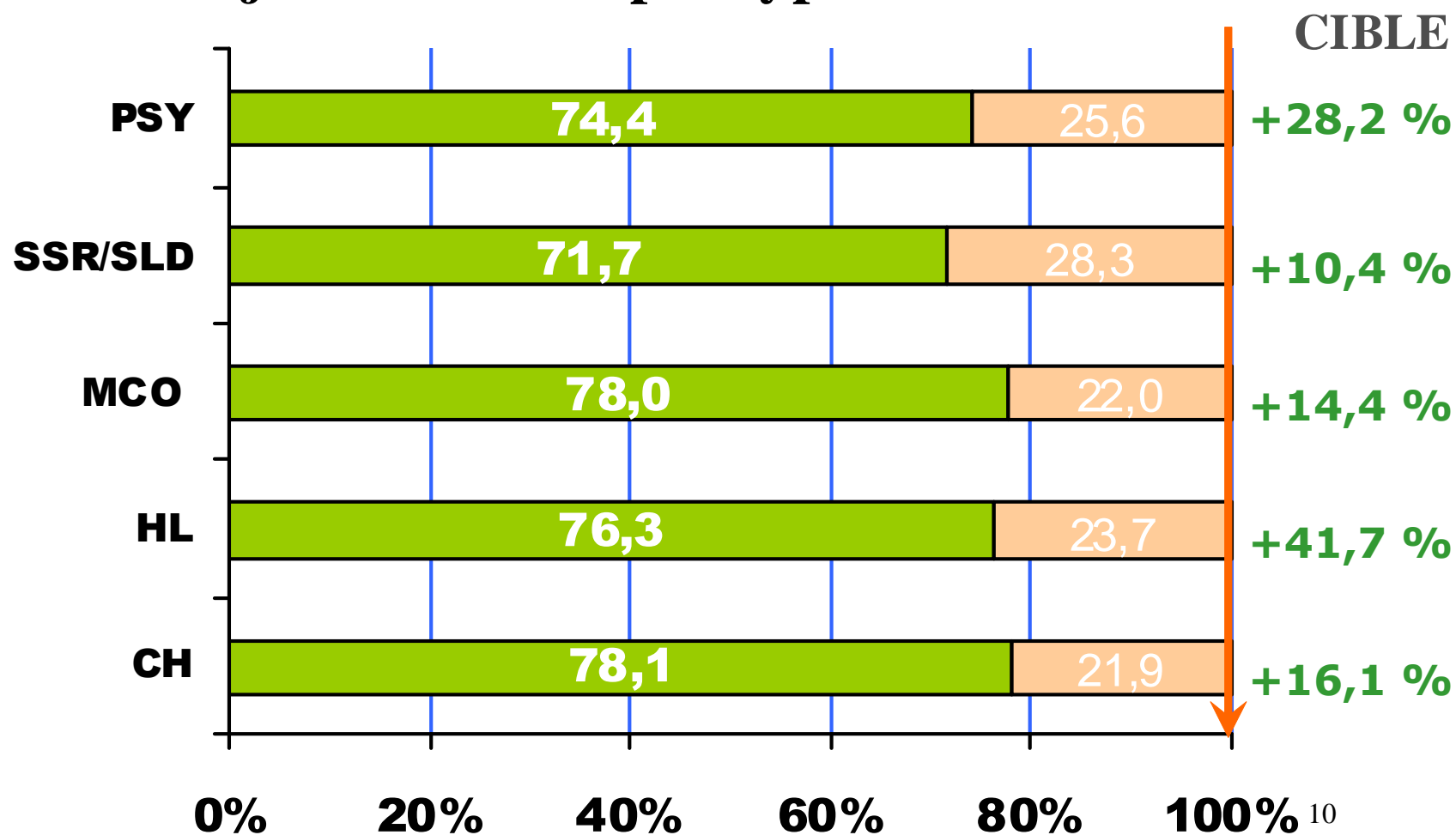
- objectifs non formalisés dans 13% des cas

○ **Signalement des IN**

- 11% des ES n'ont pas de responsable du signalement

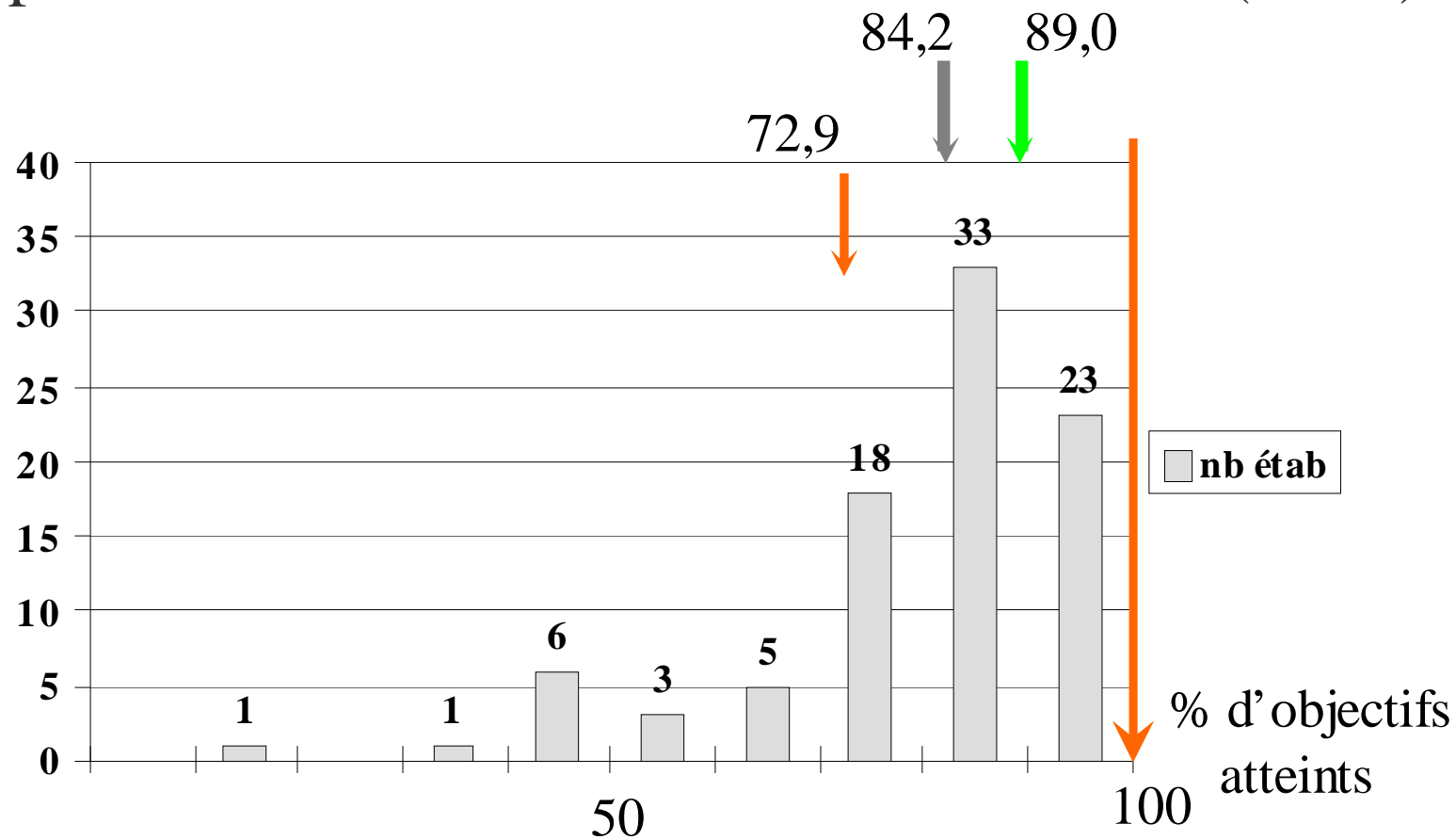
Chapitre 1 : Organisation de la Lutte contre les infections nosocomiales

% d'Objectifs atteints par type d'établissement



Chapitre 2 : Les activités de prévention des IN

Répartition de l'ensemble des établissements (n=90)





Chapitre 2 : Les activités de prévention des IN

- **Des actions de prévention sont organisées :**
 - 92 % des ES ont fait une information sur les précautions STD
- **Des protocoles d'hygiène sont rédigés au sein des ES :**
 - 97% des ES chirurgicaux ont un protocole de prépa. cut. opéré
 - 83% des ES ont rédigés l'ensemble des protocoles relatifs aux précautions spécifiques (56% en 2004)
- **Gestion des ATB :**
 - **67% des objectifs atteints en moyenne** (53% en 2004)



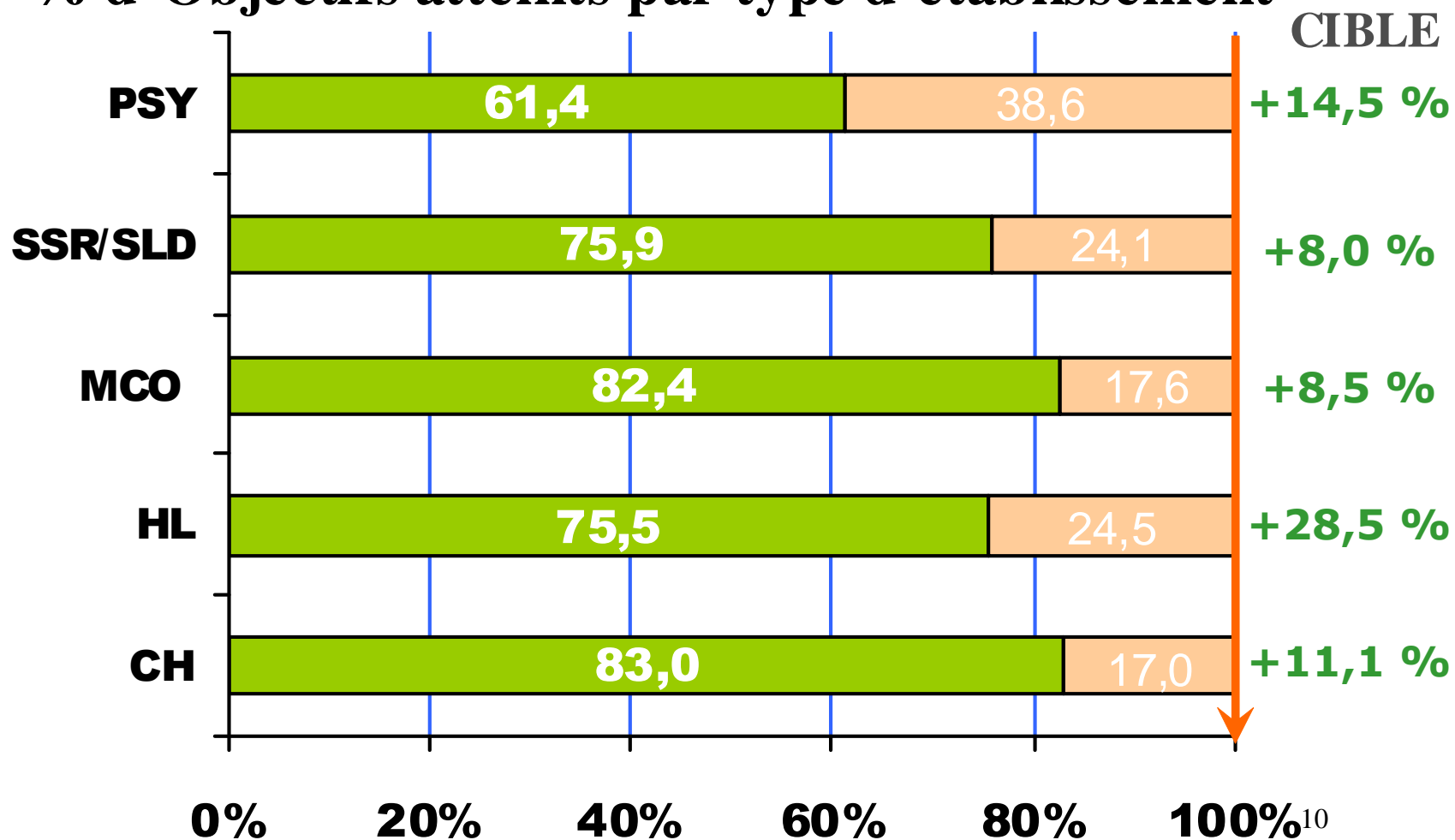
Chapitre 2 : Les activités de prévention des IN

○ Développement de l'évaluation des pratiques

- 80% des ES ont réalisé une évaluation de l'observance de l'hygiène des mains (66% en 2004)
- 62% des ES chirurgicaux ont évalué l'observance du protocole de préparation cutanée de l'opéré
- 91% des ES ont évalué le protocole de pose de sonde urinaire (34% en 2004)
- 51% des ES ont réalisé une évaluation du port des gants (27% en 2004)
- 30 % des ES ont évalué l'observance du protocole de pose de CTVP (25% en 2004)

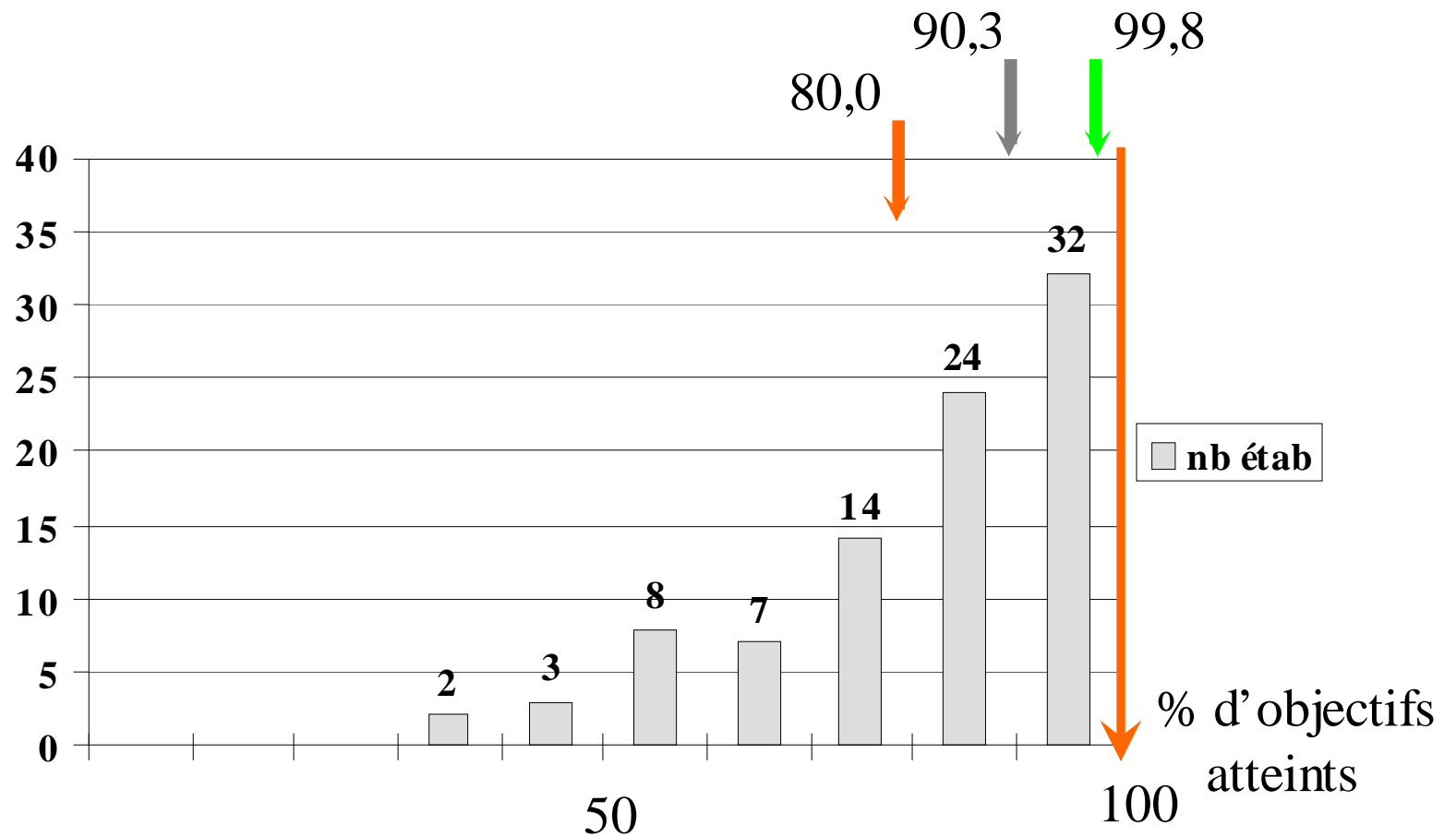
Chapitre 2 : Prévention de la lutte contre les infections nosocomiales

% d'Objectifs atteints par type d'établissement



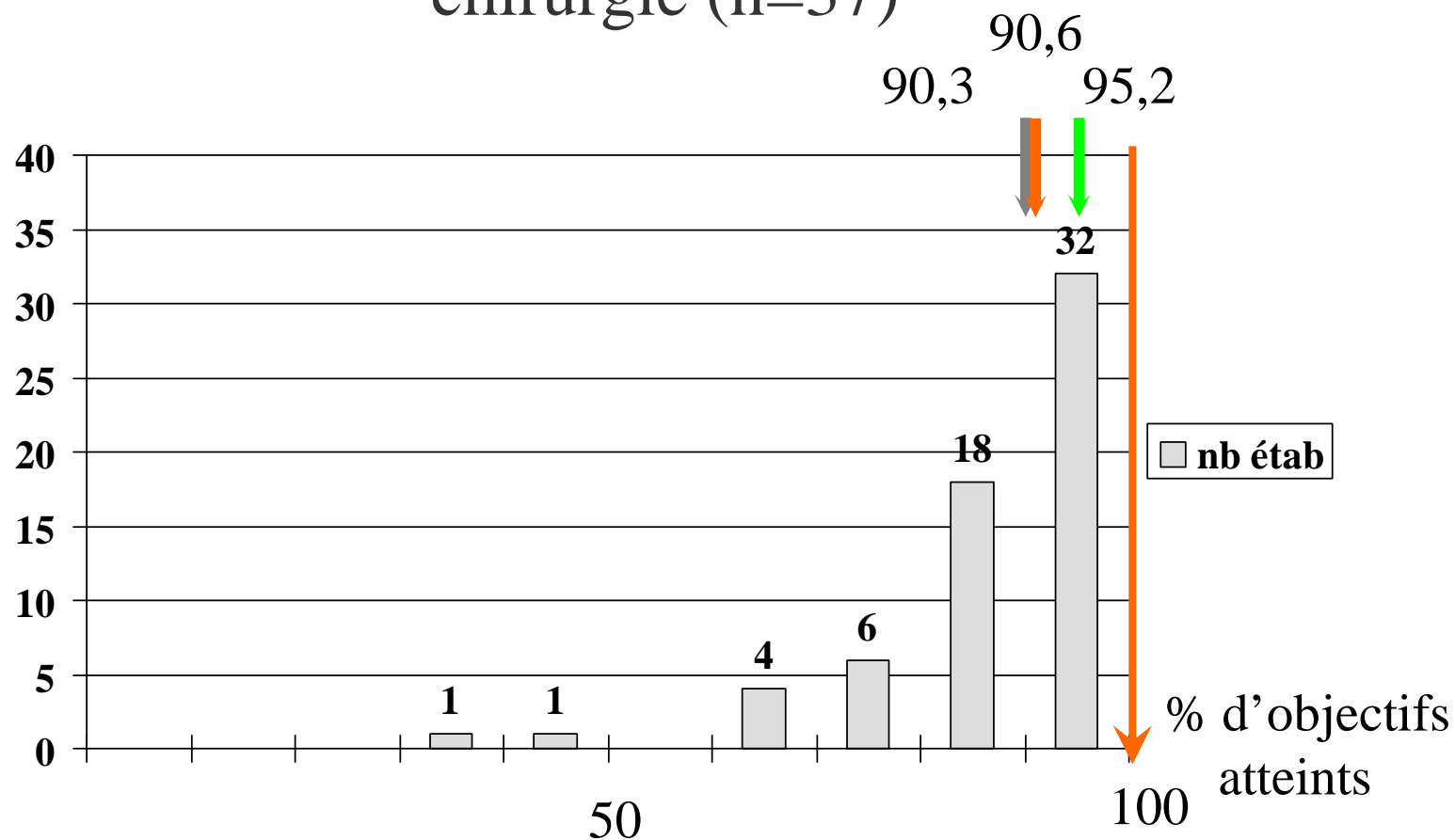
Chapitre 3 : Gestion des Dispositifs Médicaux

Répartition de l'ensemble des établissements (n=90)



Chapitre 3 : Gestion des Dispositifs Médicaux

Répartition des établissements avec activité de chirurgie (n=37)



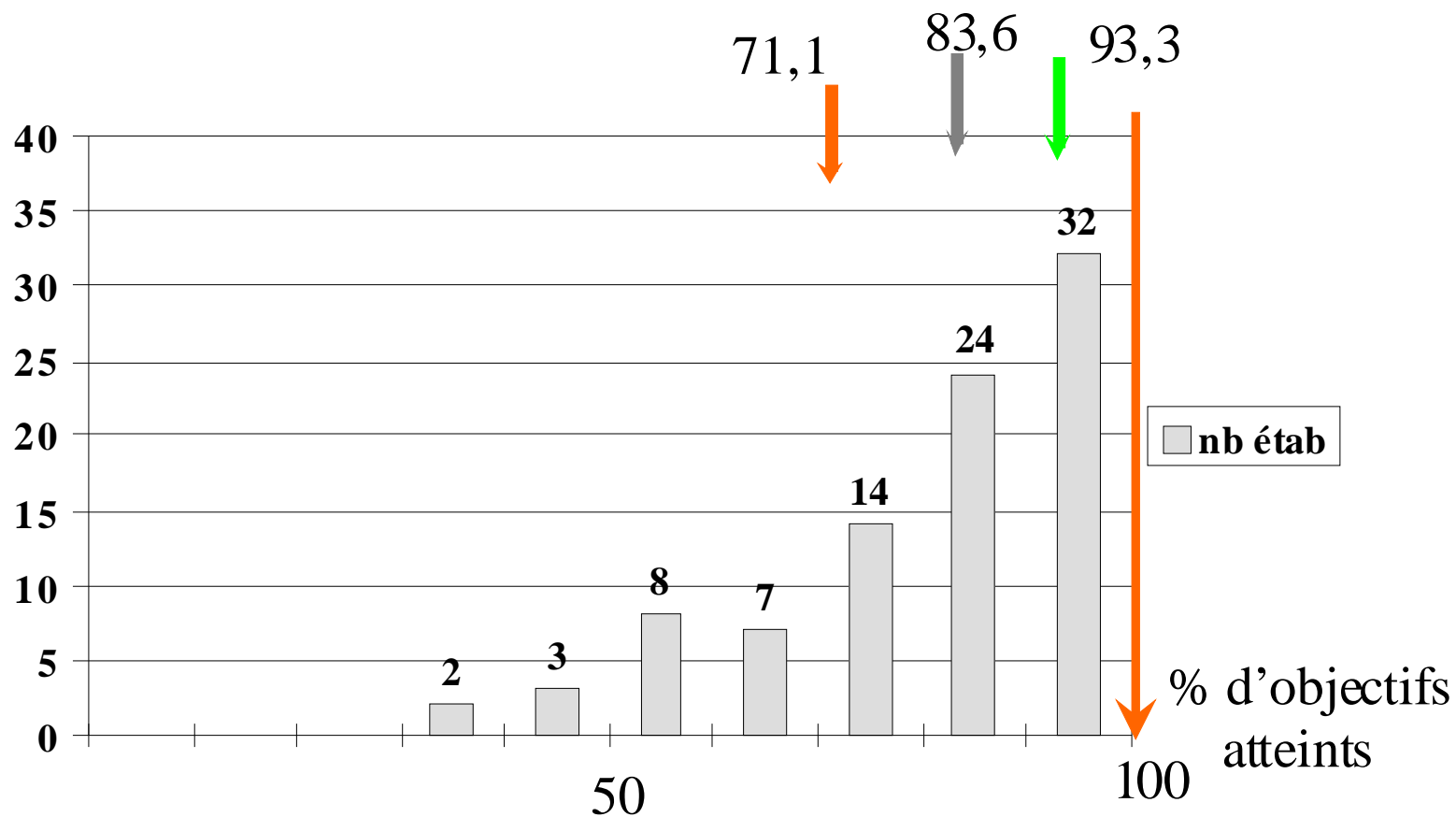


Chapitre 3 : Gestion des DM

- Résultats globalement satisfaisants pour la désinfection de bas niveau et la stérilisation
- Analyse approfondie concernant le ttt des endoscopes en MCO :
 - **53% pour les endoscopes d'ORL** (84% en CH)
 - **54% pour les endoscopes de Réa** (77% en CH)
 - **64% pour les endoscopes d'urologie** (67% en CH)
 - **72% pour les ETO** (85% en CH)

Chapitre 4 : Gestion des risques liés à l'environnement

Répartition de l'ensemble des établissements (n=90)



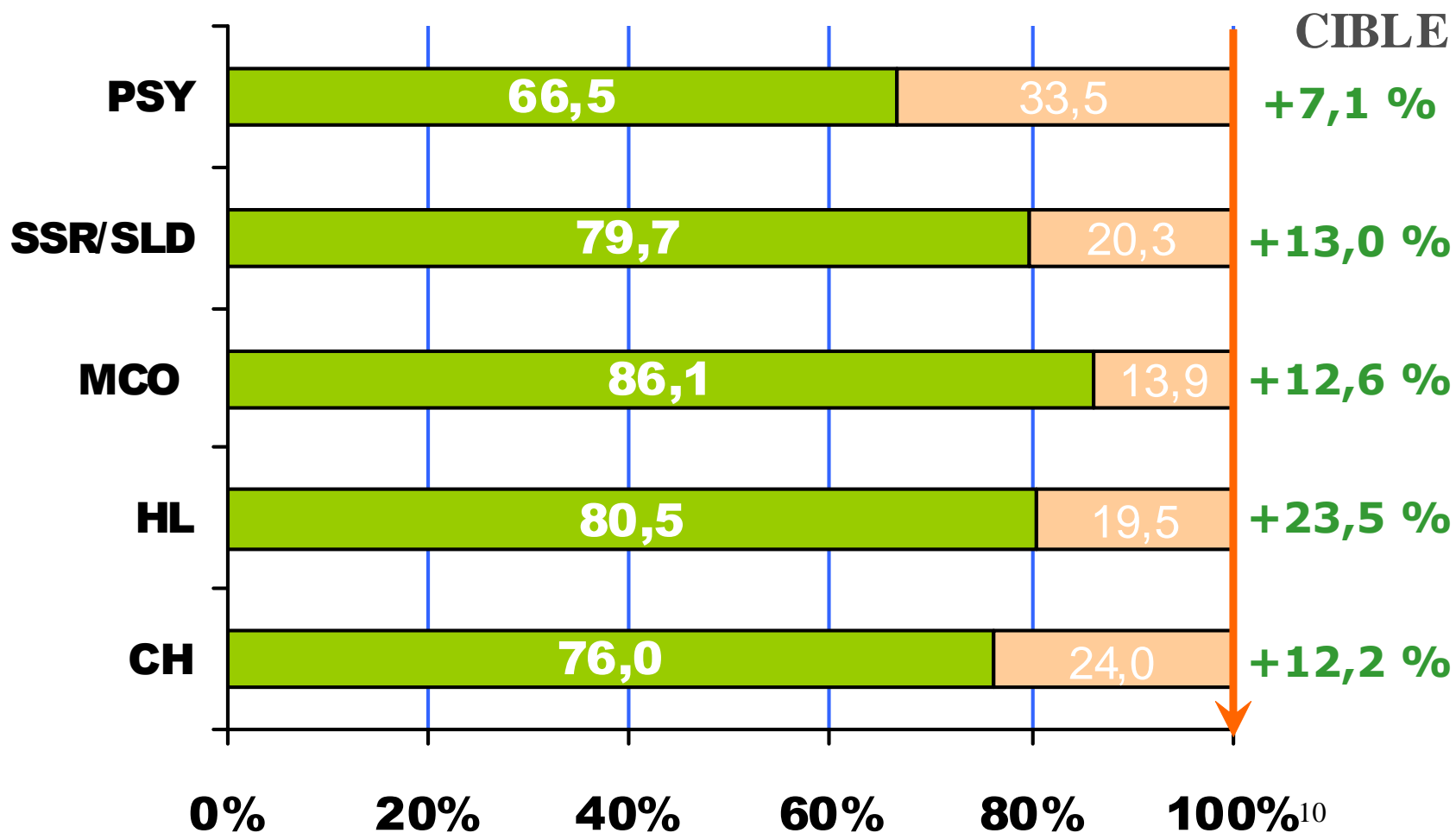


Chapitre 4 : Risques liés à l'environnement

- Variabilité en fonction de l'activité de l'ES
- Eau :
 - risque légionelle :
 - surveillance dans 97,8% des ES
 - CAT si résultats non satisfaisants : 87% des ES (65% en 2004)
- Traitement de l'air au BO
 - contrôles d'aérobiocontamination dans 90% des ES
 - comptages particulaires dans 87% des ES (59% en 2004)

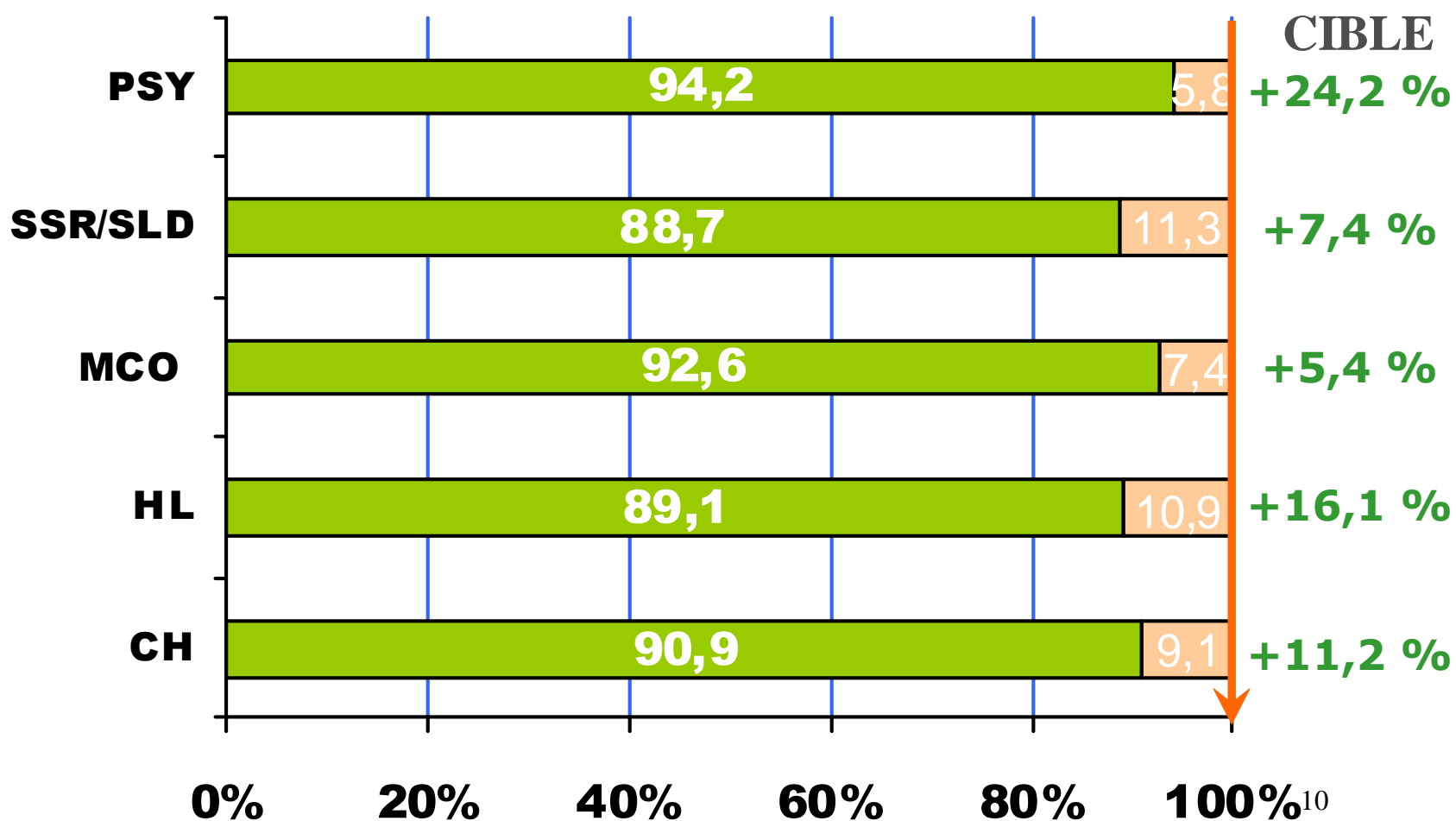
Chapitre 4 : Gestion de l'environnement

% d'Objectifs atteints par type d'établissement



Chapitre 5 : Gestion des circuits (linge et déchets)

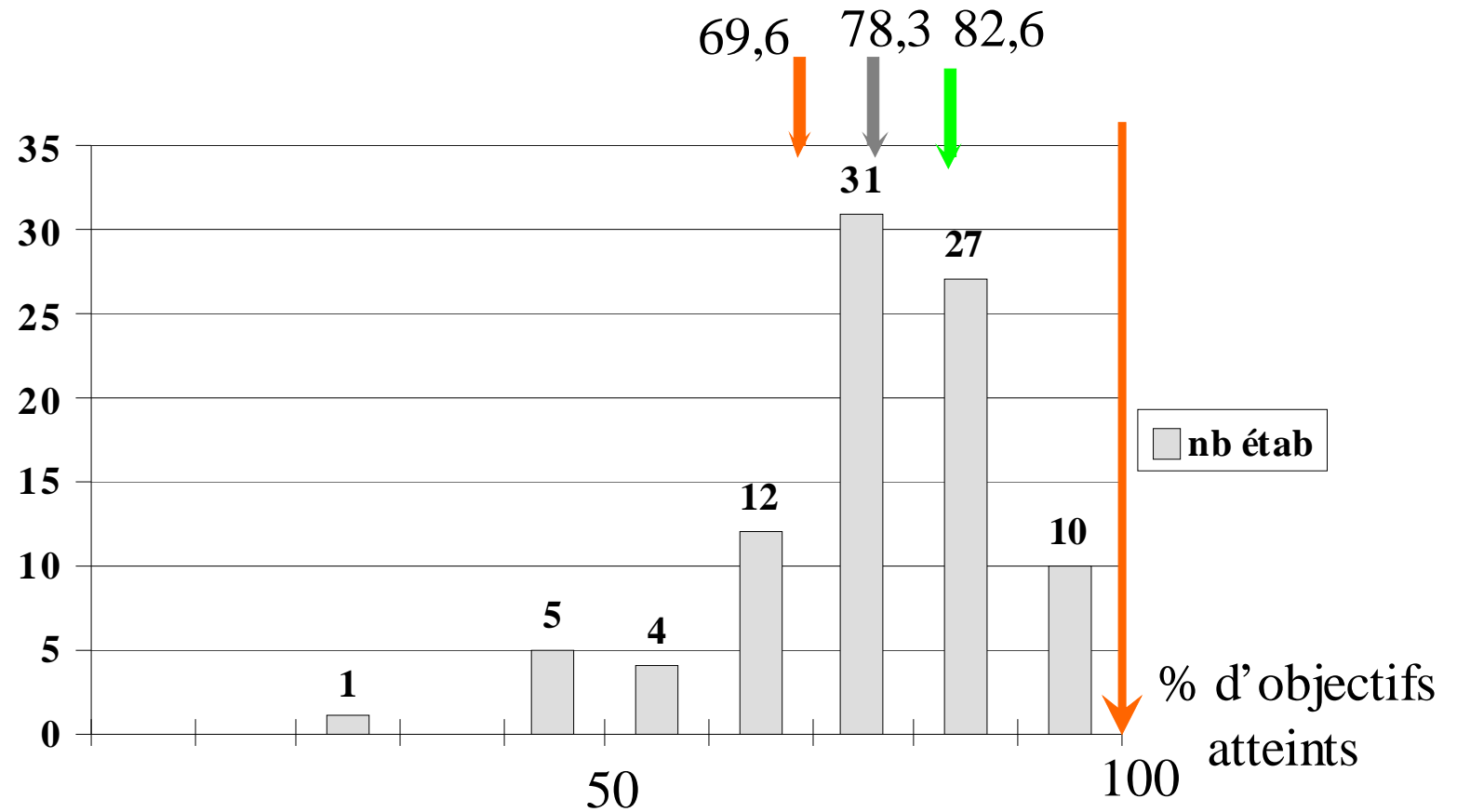
% d'Objectifs atteints par type d'établissement





Chapitre 6 : Gestion des AES

Répartition de l'ensemble des établissements (n=90)



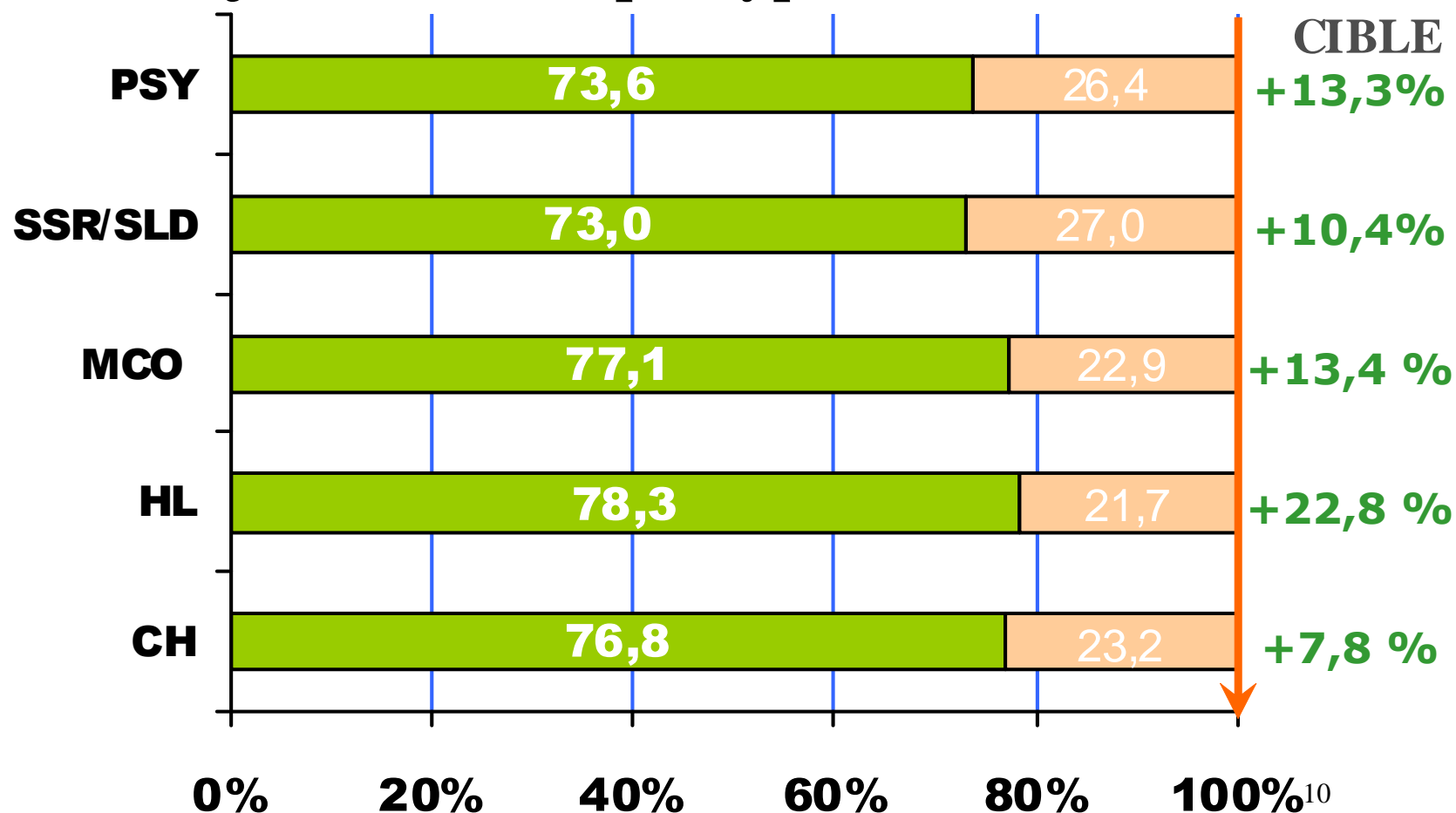


Chapitre 6 : Gestion des AES

- Score moyen de prévention est passé de 63% à 75%
- 93 % des ES effectuent un suivi des AES (86% en 2004)
- 98 % des ES ont rédigé un protocole précisant la conduite à tenir en cas d'AES
- Une évaluation de l'observance de l'utilisation de matériel de protection a été réalisée par 32% des ES (17,5% en 2004)

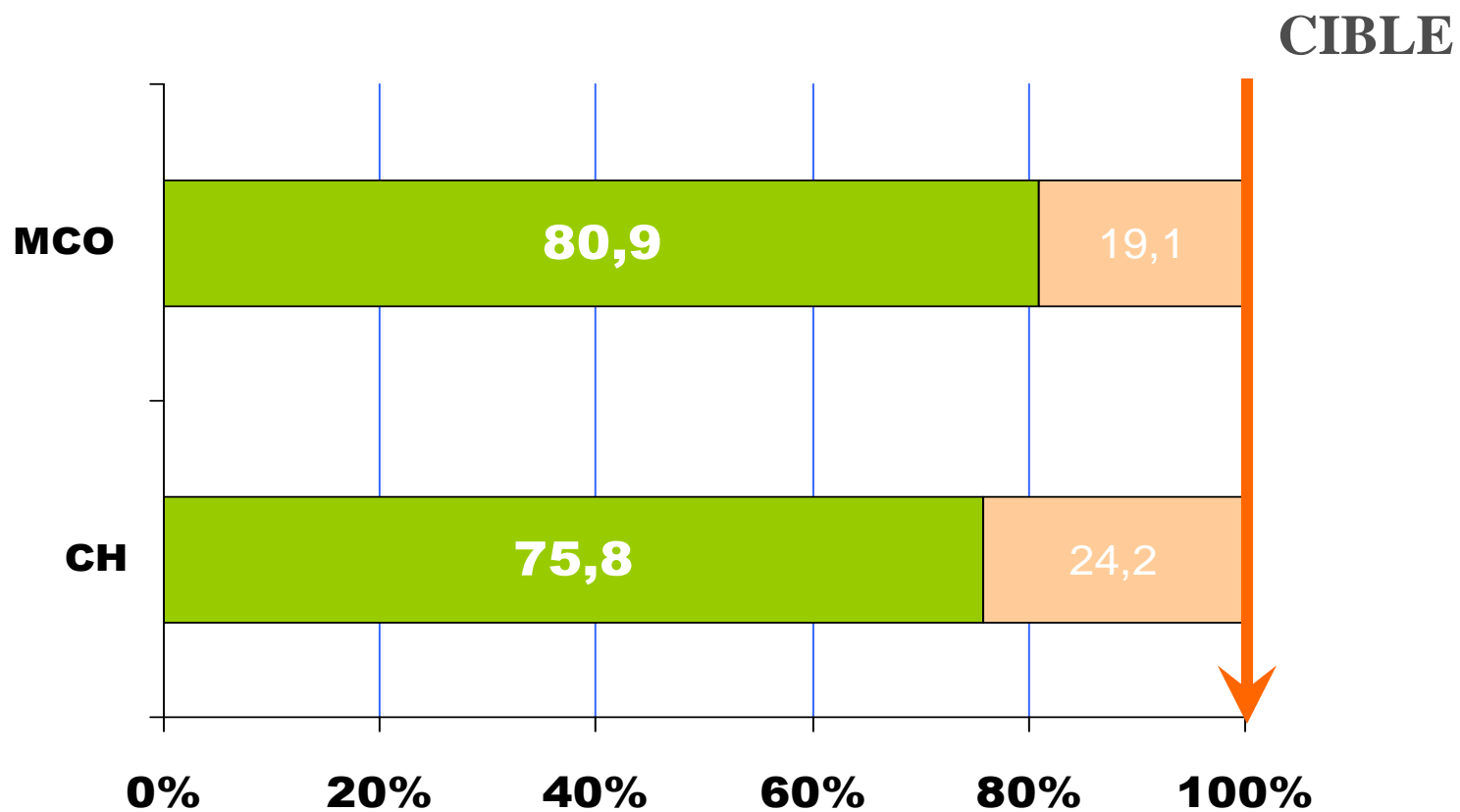
Chapitre 6 : Prévention des Accidents par Exposition au Sang (AES)

% d'Objectifs atteints par type d'établissement



Chapitre 7 : Bloc opératoire

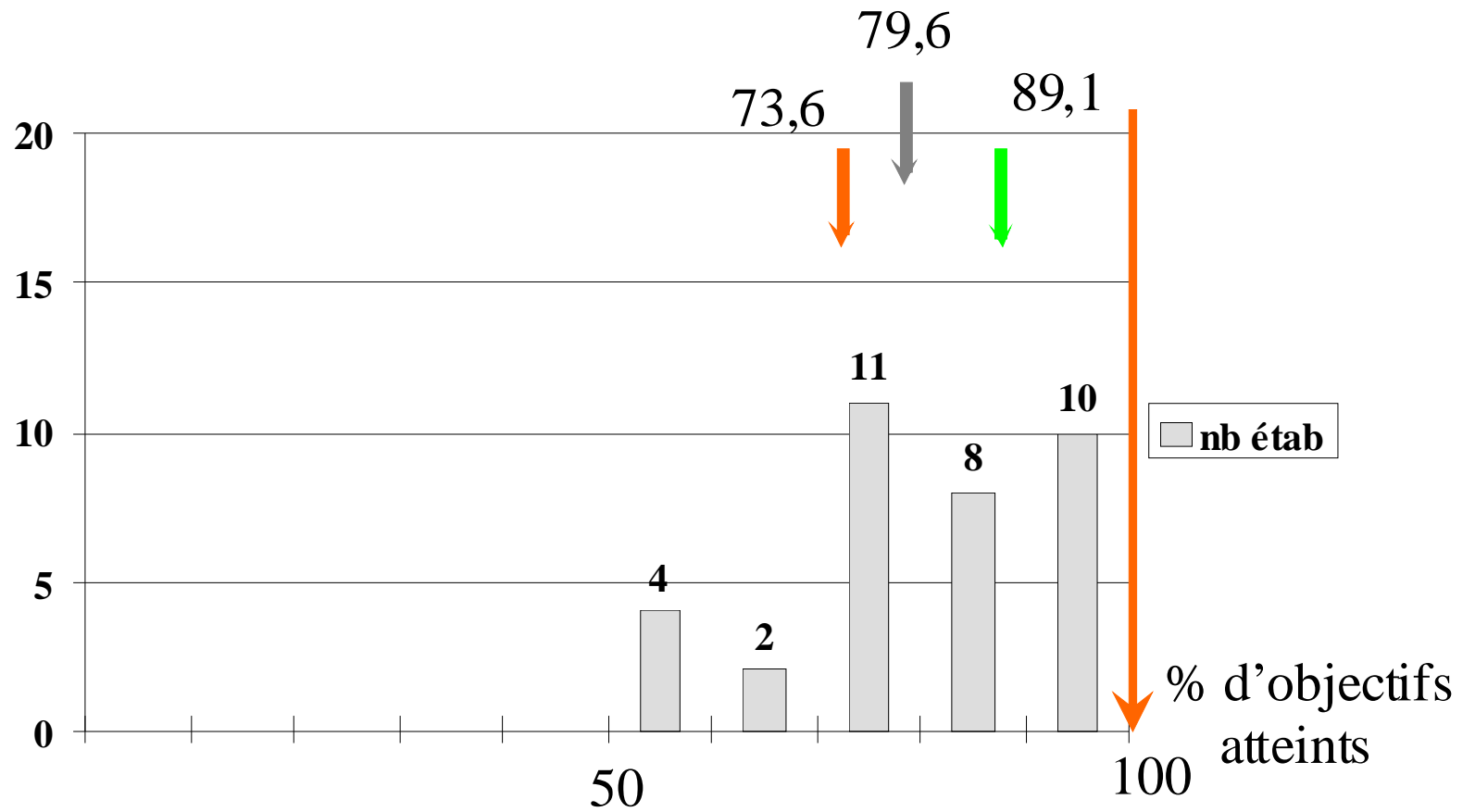
% d'Objectifs atteints par type d'établissement





Chapitre 7 : Bloc opératoire

Répartition des établissements avec activité de chirurgie (n=35)





Chapitre 7 : Bloc opératoire

- Architecture et locaux
 - 86,7% pour les CH et 91,5% pour les cliniques MCO
- Gestion de l'environnement
 - 79,1% pour les CH et 88,2% pour les cliniques MCO
- Comportement du personnel
 - **58% pour les CH et 56% pour les cliniques MCO**
 - Les exigences relatives à la tenue, l'hygiène des mains ne sont pas toujours formalisées
 - La formation des professionnels du BO n'est pas systématique



Quels axes d'amélioration en Aquitaine ?

- **Formalisation du programme d'action** (CH)
- **Organisation du signalement** (CH)
- **Gestion des ATB** (CH, MCO, SSR/SLD, PSY et HL)
- **Formation des professionnels en hygiène** (MCO)
- **Surveillance des IN** (SSR/SLD, PSY, HL)
- **Au BO :**
 - gestion des risques liés à l'air (CH)
 - règles d'hygiène et de comportement des professionnels (CH, MCO)
- **Endoscopie** (MCO)
- **Prévention des AES :**
 - mise à disposition de matériel de protection, évaluation de l'utilisation du matériel sécurisé (MCO, SSR/SLD)

Conclusion

- **Auto-évaluation de la maîtrise du risque infectieux :**
 - Démarche en cohérence avec :
 - le tableau de bord national
 - la certification
 - 150 établissements ont utilisé le manuel d'évaluation en Aquitaine
 - 77 ES ont fait au moins deux évaluations
- **Résultats témoins d'une progression et d'une dynamique régionale concernant la gestion du risque infectieux en Aquitaine**
- **Une nouvelle campagne régionale?**
 - Pas de démarche prévue à court terme
 - Outil utilisable ponctuellement par les ES et l'équipe régionale
 - Outil utilisable partiellement dans le cadre d'audits ciblés (ex : chapitre 7 pour le BO)