

**Journée des Infirmières, Infirmiers et
Cadres hygiénistes d'Aquitaine
Pessac – 20 mars 2008**



**Le point sur les indicateurs en Aquitaine
et positionnement national**

P. PARNEIX

Indicateurs de qualité et IN Pourquoi ?





Deux axes prioritaires :

contribuer à l'amélioration des pratiques :

-  inciter les établissements à progresser,
-  ne laisser personne en dehors de la dynamique.

informer les usagers :

-  répondre à leurs demandes légitimes de connaissance des risques,
-  participer à donner une vision plus objective de l'état de la LIN en France.



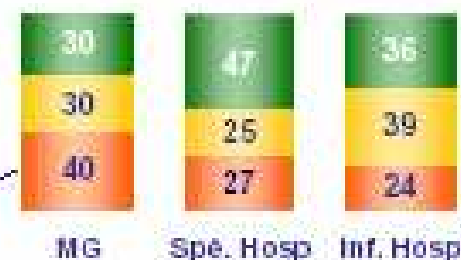
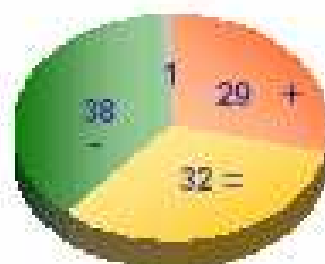
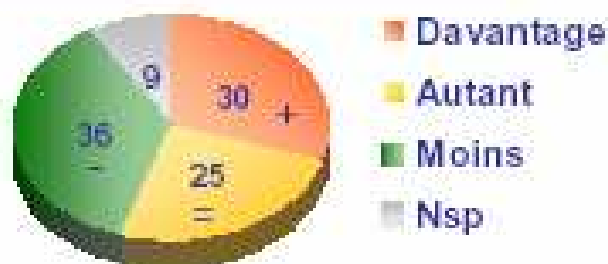
Comparaison de la fréquence des infections nosocomiales en France (1)

Pensez-vous qu'il y a, aujourd'hui en France, davantage, autant ou moins d'infections nosocomiales ... ?

Grand Public

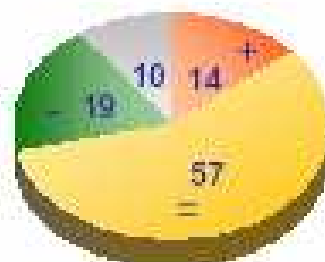
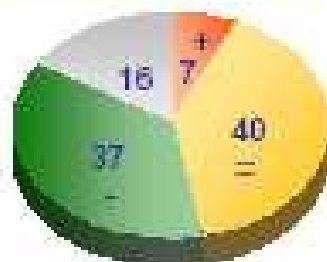
Professionnels de santé

Qu'il y a une dizaine d'années



Une perception de l'évolution en France, plus négative chez les MG que chez les professionnels hospitaliers

Que dans les autres pays européens



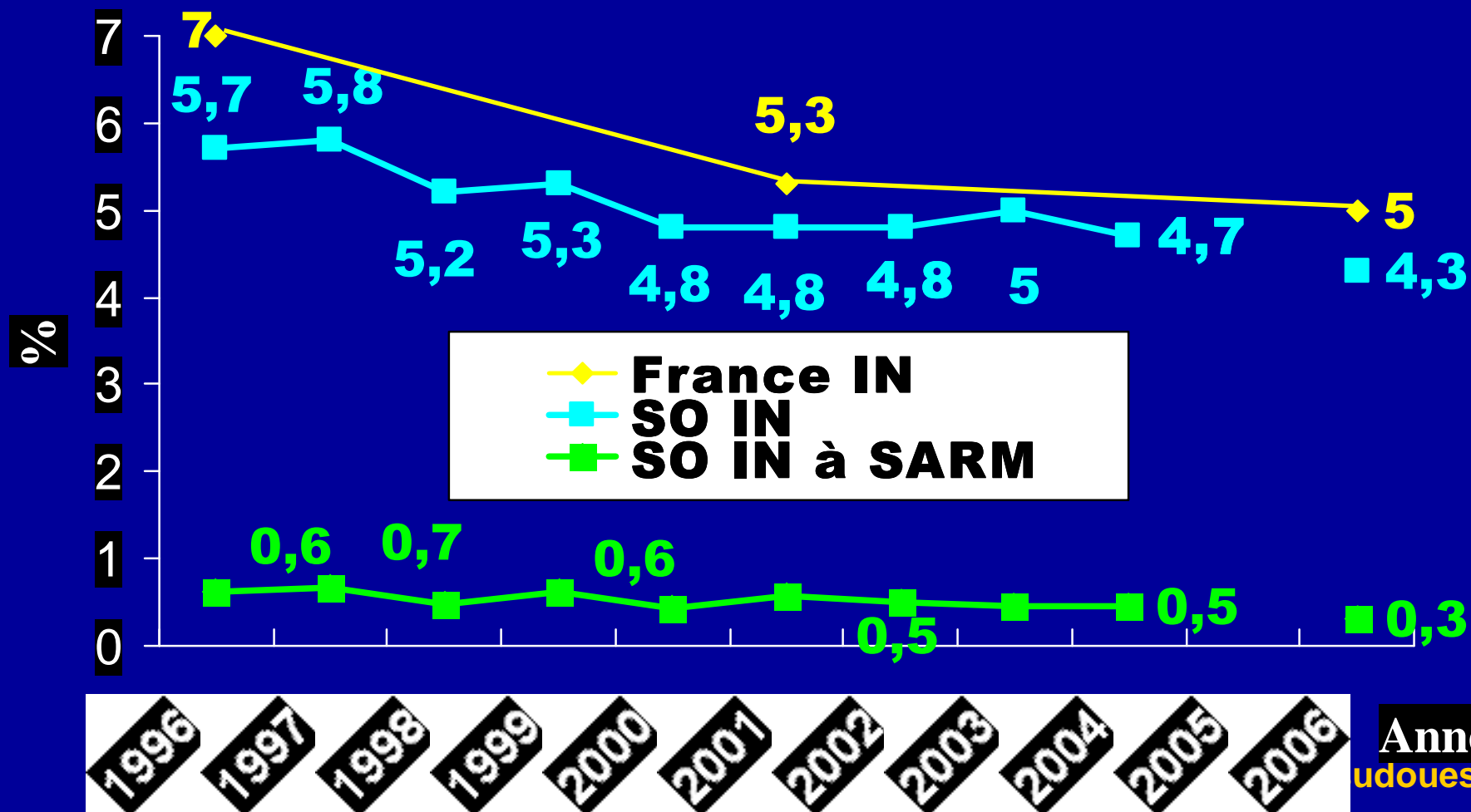
Base : ensemble de l'échantillon - Grand Public 502
- Professionnels de santé 200

Indicateurs de qualité et IN

L'évolution du risque



Evolution de la prévalence des IN en France et dans le Sud-Ouest





2^e journée de prévention des Infections Nosocomiales et Associées aux Soins

27
SEPTEMBRE
2007

**COMPRENDRE LE RISQUE INFECTIEUX
ET CONNAÎTRE LES MESURES DE PRÉVENTION
C'EST DEVENIR ACTEUR DE SA PROPRE SÉCURITÉ**

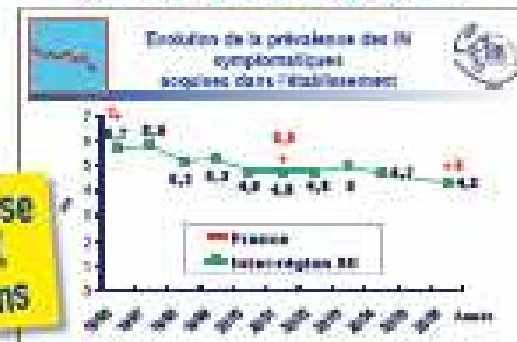
LE RISQUE INFECTIEUX EST ASSOCIÉ À TOUTES LES FORMES DE VIE

Nous sommes naturellement porteurs de germes, nous en mangeons, nous en respirons. Nous en avons sur la peau et nous cohabitons le plus souvent sans problème avec eux. La plupart de ces microbes sont sans danger mais ils peuvent provoquer des infections chez certaines personnes plus "sensibles".

A l'hôpital, les infections sont plus fréquentes chez les personnes fragilisées par l'âge, leur maladie, ou les soins qu'elles reçoivent.

**Une baisse
de 25%
en 10 ans**

DES PROGRÈS INDISPUTABLES UNE DYNAMIQUE À POURSUIVRE



Ces résultats encourageants n'occulent pas le fait que des infections graves parfois évitables surviennent encore et préoccupent à juste titre les usagers.



Indicateurs de qualité et IN Méthodologie d'élaboration du TB



Octobre 2002	Demande par le Ministère d 'un « baromètre » des IN
Décembre 2002	Débat au CTIN (J. Carlet)
Mars 2003	Saisine de l'InVS par JF Mattei, Ministre de la santé
Mai 2003	Création d'un groupe d'experts InVS (JC. Lucet et P. Berthelot)
Janvier 2004	Remise des conclusions du groupe Consultations fédérations d'établissements et usagers Annonce des 5 indicateurs par le Ministre
Juin 2004	Rédaction des cahiers des charges (InVS et DHOS)
Octobre 2004	Début du test de faisabilité COMPAQH
Janvier 2005	Début du groupe CTINILS
Avril 2005	Rapport COMPAQH
Septembre 2005	Lettre du Ministère aux établissements
Février 2006	Premier affichage ICALIN

Indicateurs de qualité et IN

Une démarche complexe



- 📄 Difficultés de la démarche d'expertise du tableau de bord des IN :
 - ✉ **combiner les approches** scientifiques, pragmatiques et pédagogiques,
 - ✉ **trouver un équilibre** entre faisabilité du recueil, fiabilité des données et pertinence des classements,
 - ✉ **faire adhérer autour d'un concept unique** :
 - 📁 **usagers, professionnels, autorités sanitaires, média...**
 - ✉ **limiter au mieux les écueils** :
 - 📁 **classements injustes,**
 - 📁 **stratégie de progression « artificielle ».**

Indicateurs ISO Nouvelle organisation



Démarche de généralisation
des indicateurs
DHOS, DRESS, HAS

GroupiLIN

Ministère

**Comité d'orientation
du tb des IN**

**GT indicateurs
(1 par indicateur)**

CTINILS

Haut Conseil de Santé Publique

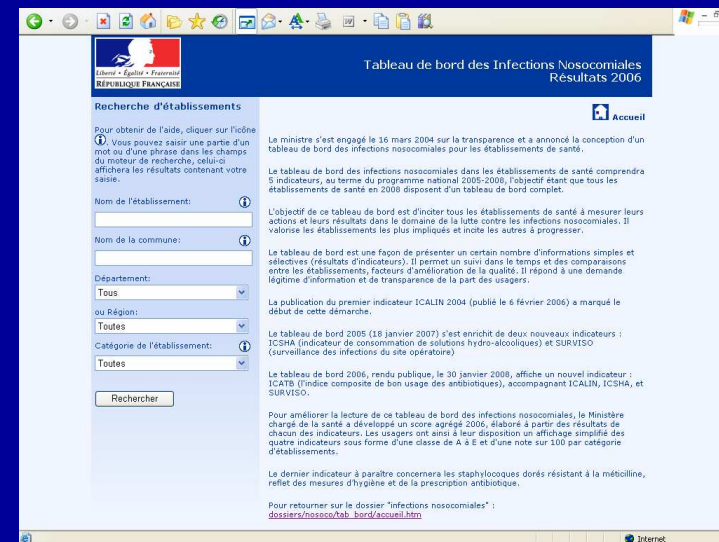
Indicateurs de qualité et IN Mieux informer



 **Partager l'information avec le public :**

 **Mise en place des pages Tableau de Bord sur le site du Ministère (Février 2006 puis janvier 2007 et 2008) :**
http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/nosoco/tab_bord/accueil.htm

 **N° Indigo 0 820 03 33 33**



www.cclin-sudouest.com

Indicateurs de qualité et IN

Améliorer la performance



ICALIN :

Participation des établissements :

 80,4% en 2003,

 85,7% en 2004,

 **97,4% en 2005,**

 **99,1% en 2006,**

Classement des établissements :

 10% de A en 2003,

 13% de A en 2004,

 **33% de A en 2005,**

 **56,1% de A en 2006.**

Indicateurs LIN

ICALIN classement



Classement ICALIN en 2006

Classement ICALIN 2006 (Nb et %)							
REGIONS	A	B	C	D	E	F	Total
AQUITAINE	115 (68,9)	29 (17,4)	17 (10,2)	3 (1,8)	-	3 (1,8)	167 (100,0)
GUADELOUPE	8 (36,4)	9 (40,9)	3 (13,6)	2 (9,1)	-	-	22 (100,0)
GUYANE	-	1 (14,3)	1 (14,3)	2 (28,6)	2 (28,6)	1 (14,3)	7 (100,0)
LIMOUSIN	18 (46,2)	11 (28,2)	10 (25,6)	-	-	-	39 (100,0)
MARTINIQUE	7 (38,9)	6 (33,3)	3 (16,7)	-	1 (5,6)	1 (5,6)	18 (100,0)
MIDI PYRENEES	96 (69,1)	22 (15,8)	17 (12,2)	4 (2,9)	-	-	139 (100,0)
POITOU CHARENTES	34 (49,3)	18 (26,1)	13 (18,8)	2 (2,9)	2 (2,9)	-	69 (100,0)
Total CCLIN SO	278 (60,3)	96 (20,8)	64 (13,9)	13 (2,8)	5 (1,1)	5 (1,1)	461 (100,0)
Total NATIONAL	1 577 (56,1)	690 (24,5)	403 (14,3)	87 (3,1)	29 (1,0)	25 (0,9)	2 811 (100,0)

Indicateurs LIN ICALIN classement



Classement ICALIN 2004 - 2006

Régions	Nombre d'établissements	F (%)	E (%)	D (%)	C (%)	B (%)	A (%)
Total cclin so 2004	452	18,8	3.5	11.3	31.2	23.0	12.2
Total cclin so 2005	450	2.0	3.0	4.0	24.0	29.0	38.0
Total cclin so 2006	461	1,1	1,1	2,8	10,2	17,4	60,3

Indicateurs LIN ICALIN classement



Classement ICALIN Aquitaine 2004 - 2006

Régions	Nombre d'établissements	F (%)	E (%)	D (%)	C (%)	B (%)	A (%)
Aquitaine 2004	166	12,0	3,0	10,2	28,9	31,3	14,5
Aquitaine 2005	166	0,0	3,0	4,0	16,0	28,0	49,0
Aquitaine 2006	167	1,8	-	1,8	13,9	20,8	68,9

ICSHA



📄 Objectifs quantifiés du programme national

✉ meilleure observance des recommandations
princeps (en particulier l'hygiène des mains)

- 📁 entre 2005 et 2008, **75% des établissements de santé ont doublé leur consommation annuelle en volume de solutions hydro-alcooliques** (utilisée pour l'hygiène des mains)
- 📁 100% des établissements de santé ont une **consommation minimale de 20 litres** de SHA / 1000 jours d'hospitalisation.



Indicateur LIN SHA classement



SHA 2005 :

Indicateur de Consommation des SHA (ICSHA)

 L'ICSHA est le rapport entre le **volume consommé réellement** par l'établissement et son **objectif personnalisé de consommation**, exprimé en **pourcentage de réalisation** de l'objectif.

 Exemples d'objectifs par discipline :

- En médecine, 7 frictions par 24h en moyenne,
- En réanimation, 48 frictions par jour,
- En psychiatrie, 2 frictions par jour,

Indicateurs LIN SHA classement



Classement pour l'indicateur ICSHA en 2006

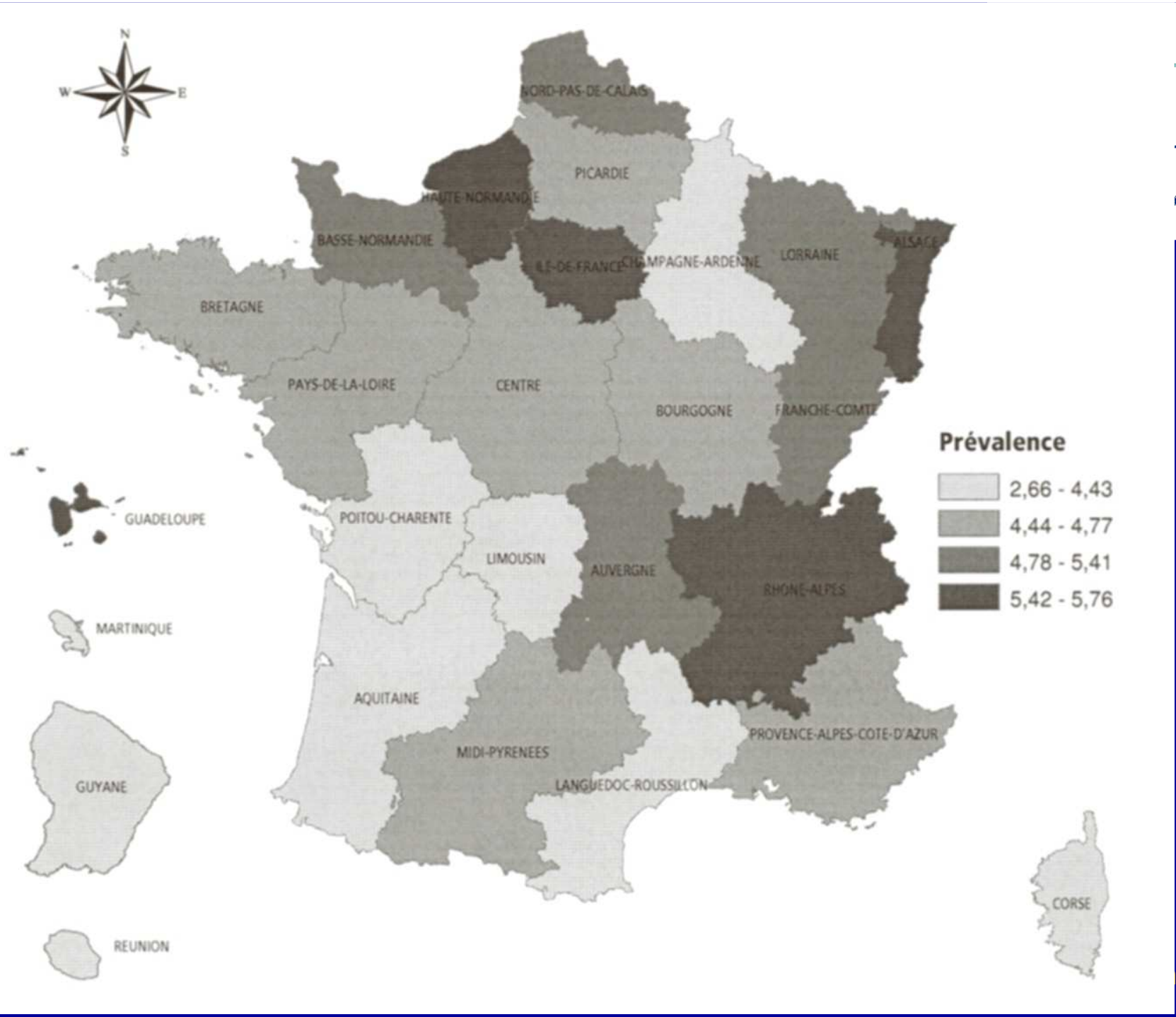
REGIONS	CONSOMMATION (en litres)	OBJECTIF THEORIQUE (en litres)	% d'objectif atteint 2006
AQUITAINE	52 830,6	138 241,9	38,2
GUADELOUPE	6 730,9	15 596,7	43,2
GUYANE	1 763,4	5 666,4	31,1
LIMOUSIN	10 435,0	38 911,2	26,8
MARTINIQUE	4 672,5	13 489,4	34,6
MIDI PYRENEES	40 563,9	111 113,1	36,5
POITOU CHARENTES	16 325,1	67 756,8	24,1
Total CCLIN SO	133 321,3	390 775,5	34,1
Total NATIONAL	1 201 003,1	2 618 070,7	45,9

Indicateurs LIN SHA classement



Classement pour l'indicateur ICSHA en 2005-2006

REGION	% d'objectif atteint 2005	% d'objectif atteint 2006	Evolution
Aquitaine	26,3	38,2	+ 45 %
Guadeloupe	26,6	43,2	+ 62 %
Guyane	25,4	31,1	+ 22 %
Limousin	19,2	26,8	+ 40 %
Martinique	30,2	34,6	+ 15 %
Midi Pyrénées	24,6	36,5	+ 48 %
Poitou-Charentes	11,8	24,1	+ 104 %
Total cclin so	22,7	34,1	+ 50 %
Total National	32,4	45,9	+ 42 %



Indicateurs TB IN Evolution ICSHA



ICSHA 2008 – Animateur D. Zaro Goni :


- ✉ Accompagner l'étude qui sera proposée par la cellule IN visant à fournir les données permettant de préciser **le nombre de frictions par spécialité à partir de l'observation des pratiques professionnelles,**
- ✉ S'appuyer sur une **analyse bibliographique sur les opportunités d'hygiène de mains,** leur définition, leur nombre et la place de la friction afin de se positionner par rapport aux résultats de l'étude suscitée,

Indicateur ICSHA

Objectifs



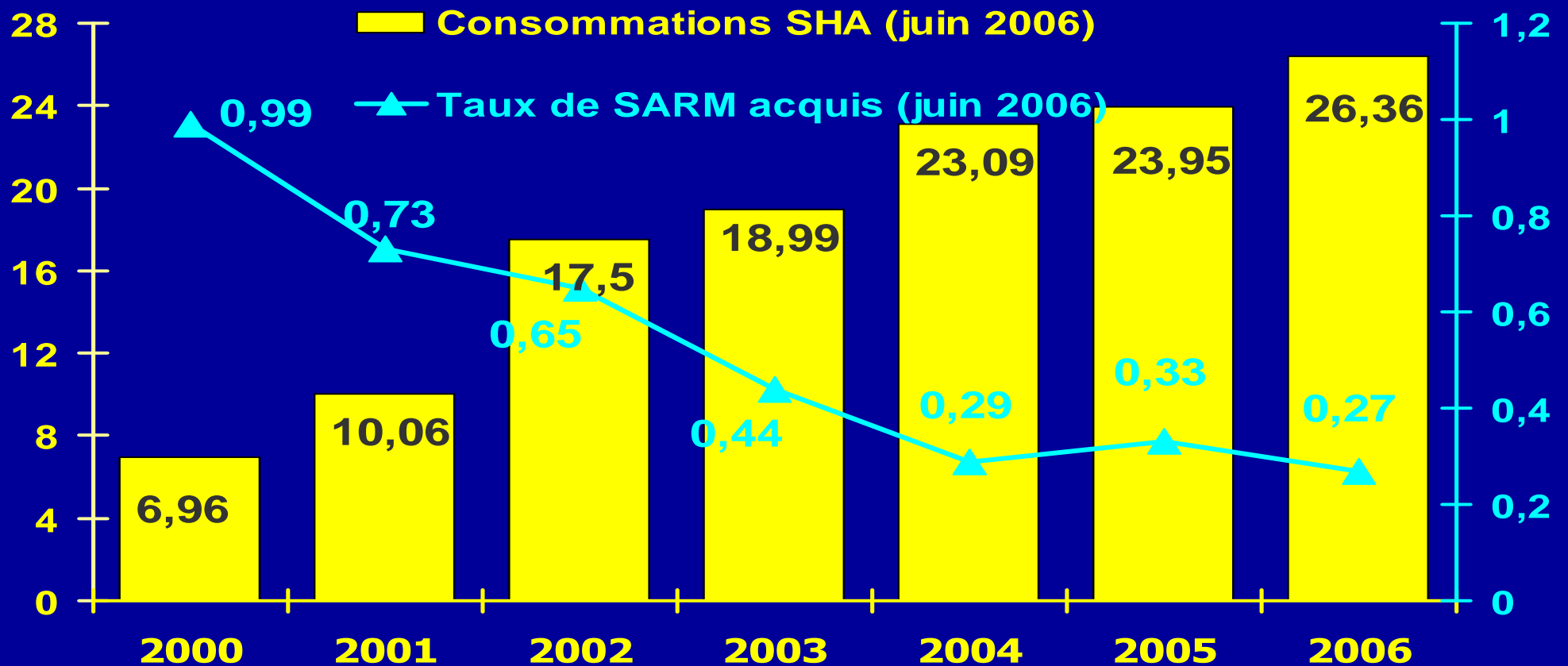
ICSHA 2008 – Animateur D. Zaro Goni :

-  Faire une analyse des **questions associées à la généralisation de l'usage des SHA** notamment au regard de la réglementation sur la sécurité incendie.

Indicateurs TB IN Monitoring



Taux de SARM acquis et consommations de SHA Fondation Hôpital Saint Joseph 2000 - 2006



Indicateurs LIN ICATB



📄 **Indice Composite de bon usage des AnTiBiotiques (ICATB) :**

✉ **Développement :**

📁 **Consommation ATB :**

📁 **affichage public du résultat sans classement,**

📁 **calcul de l'objectif national de baisse (moins 10% en trois ans).**

📁 **indicateur composite :**

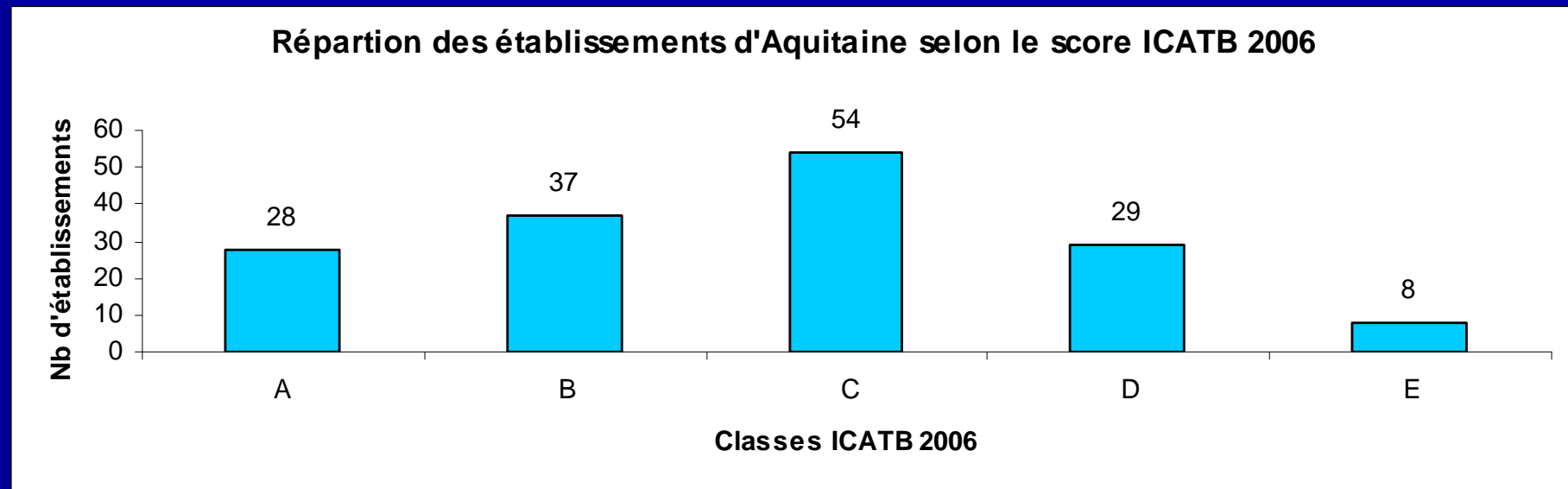
📁 **affichage probable sous forme de score et de classes de performance,**

📁 **principes des trois sous catégories OMA comme pour ICALIN,**

📁 **score sur 20 points.**

Indicateurs LIN ICATB classement

Distribution des classes ICATB Aquitaine 2006



Indicateurs LIN

ICATB classement



Classement ICATB 2006 (Nb et %)								
REGIONS	A	B	C	D	E	F	N.C.	Total
AQUITAINE	28 (16,8)	37 (22,2)	54 (32,3)	29 (17,4)	8 (4,8)	3 (1,8)	8 (4,8)	167 (100,0)
GUADELOUPE	1 (4,5)	4 (18,2)	3 (13,6)	8 (36,4)	6 (27,3)	-	-	22 (100,0)
GUYANE	-	-	2 (28,6)	1 (14,3)	3 (42,9)	-	1 (14,3)	7 (100,0)
LIMOUSIN	-	7 (17,9)	18 (46,2)	9 (23,1)	2 (5,1)	-	3 (7,7)	39 (100,0)
MARTINIQUE	-	3 (16,7)	7 (38,9)	3 (16,7)	1 (5,6)	1 (5,6)	3 (16,7)	18 (100,0)
MIDI PYRENEES	18 (12,9)	28 (20,1)	53 (38,1)	20 (14,4)	6 (4,3)	-	14 (10,1)	139 (100,0)
POITOU CHARENTES	5 (7,2)	6 (8,7)	26 (37,7)	15 (21,7)	10 (14,5)	-	7 (10,1)	69 (100,0)
Total CCLIN SO	52 (11,3)	85 (18,4)	163 (35,4)	85 (18,4)	36 (7,8)	4 (0,9)	36 (7,8)	461 (100,0)
Total NATIONAL	336 (12,0)	503 (17,9)	1 008 (35,9)	502 (17,9)	235 (8,4)	21 (0,7)	206 (7,3)	2 811 (100,0)

Indicateurs LIN

ICATB classement

Nombre et pourcentage de réponses aux différentes questions de l'indice ICATB en 2006, tous établissements confondus pour la région Aquitaine (N=156)

<u>ICATB 2</u>	Existence d'un référent atb	Oui	96	61,5%
		Non	59	
		NR	1	

Indicateurs LIN

ICATB classement

Nombre et pourcentage de réponses aux différentes questions de l'indice ICATB en 2006, tous établissements confondus pour la région Aquitaine (N=156)

ICATB 3 Protocoles relatifs aux antibiotiques

Protocole sur l'antibioprophylaxie				
<u>3a</u> chirurgicale	Oui	59	86,8%	← calcul sans les NR
	Non	9		
	NR	88		
Protocole sur l'antibiothérapie de				
<u>3b</u> 1ère intention	Oui	107	68,6%	
	Non	49		
Si oui, dans le secteur des				
<u>3b</u> urgences	Oui	13	86,7%	← calcul sans les NC
	Non	2		
	NC	92		
		<u>107</u>		

Indicateurs LIN

ICATB classement

Nombre et pourcentage de réponses aux différentes questions de l'indice ICATB en 2006, tous établissements confondus pour la région Aquitaine (N=156)

<u>ICATB 7</u>	Evaluation de la prescription des antibiotiques	Oui	45	28,8%
		Non	111	
<u>ICATB 8</u>	Surveillance de la consommation des atb	Oui	115	73,7%
		Non	41	

Indicateurs LIN ICATB classement

Distribution des scores ICATB par type d'établissement Aquitaine 2006

Type	Nb	Moyenne	Min	P25	Médiane	P75	Max
CHU	1	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00
CH < 300 Lits	19	10,94	3,56	9,50	10,50	13,00	19,00
CH >= 300 Lits	7	14,21	8,50	12,50	14,75	16,13	19,00
PSY	16	7,49	1,06	3,74	7,91	10,63	13,50
HOPITAL LOCAL	13	5,13	0,06	2,06	3,25	8,75	17,00
MCO < 100 Lits	32	11,78	0,19	9,00	12,50	15,44	18,00
MCO >= 100 Lits	19	10,80	0,31	8,63	11,50	14,38	17,00
SSR-SLD	48	8,83	0,00	4,19	9,38	13,06	19,00
CLCC	1	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50
AQUITAINE	156	9,84	0,00	5,48	10,38	14,00	19,00

Actualités Europe



**Première journée européenne
de lutte contre la résistance aux antibiotiques**

18 novembre 2008



EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

<http://www.ecdc.eu.int/>
www.cclin-sudouest.com

Indicateur ISO

Calendrier



1^{er} février 2005

25 mai

5 juillet

13 juillet

14 novembre

22 décembre

24 janvier 2006

1^{er} mars

11 mai

22 juin

28 juin

1^{er} août

14 septembre

Réunion 1 du groupe CTINILS

Réunion 2 du groupe CTINILS

Avis RAISIN

Consultation sociétés savantes de chirurgie

Réunion 3 du groupe CTINILS

Réunion 4 du groupe CTINILS

Saisine DGS/DHOS du RAISIN

Réunion 5 du groupe CTINILS

Avis RAISIN

Rapport du sénat

Réunion 6 du groupe CTINILS

Rapport RAISIN

Avis CTINILS

Indicateurs ISO SURVISO résultat

Classement pour l'indicateur SURVISO en 2006

SURVISO 2006					
REGIONS	Nb Etablissements	Oui	Non	N.C.	%
AQUITAINE	167	50	19	98	72,5
GUADELOUPE	22	4	3	15	57,1
GUYANE	7	1	5	1	16,7
LIMOUSIN	39	11	3	25	78,6
MARTINIQUE	18	4	1	13	80,0
MIDI PYRENEES	139	39	11	89	78,0
POITOU CHARENTES	69	17	14	38	54,8
Total CCLIN SO	461	126	56	279	69,2
Total NATIONAL	2 811	788	314	1 709	71,5

Indicateurs ISO SURVISO résultat

Classement pour l'indicateur SURVISO 2005-2006

Régions	% Oui 2005	% Oui 2006
Aquitaine	65.0	72,5
Guadeloupe	29.0	57,1
Guyane	0.0	16,7
Limousin	57.0	78,6
Martinique	40.0	80,0
Midi Pyrénées	62.0	78,0
Poitou-Charentes	38.0	54,8
Total cclin so	56.0	69,2
Total National	59.0	71,5

Indicateur ISO

Indicateur de Moyen



Indicateur de moyen :





- ✉ une approche possible via le bilan standardisé,
- ✉ bilans 2003 : **45,6% des ES** chirurgicaux réalisent une enquête ISO (468/1028) et **29,8% des services,**
- ✉ bilans 2004 : **53,5% des ES** chirurgicaux réalisent une enquête ISO (569/1063) et **30,3% des services,**
- ✉ bilans 2005 : **60,0% des ES** chirurgicaux réalisent une enquête ISO (569/1063) et **41,0% des services,**
- ✉ bilans 2006 : **71,5% des ES** chirurgicaux réalisent une enquête ISO..

Indicateur ISO Perspectives



ISO 2008-2009 :

Évolution future vers un ICACHIR ?




-  évoquée dans l'attente puis en cas d'échec de l'indicateur ISO résultats,
-  prise en compte plus pertinente de la couverture de la surveillance, de son ancienneté ?
-  prise en compte de la gestion des cas graves (type analyse approfondie des causes),
-  extension à d'autres domaines : préparation cutanée, antibioprophylaxie...

Indicateur ISO Perspectives



ISO 2008-2009 :

Quelles méthodes de surveillance ?

-  basées sur un système d'information performant,
-  sollicitation limitée des chirurgiens,
-  méthode « simple » de détection des cas à identifier (réadmission, ré intervention, bactériologie positive....).



<http://www.sfhh.net/>

www.cclin-sudouest.com

Surveillance ISO

Cadre réglementaire



Arrêté du 28 mars 2007 relatif à la part complémentaire variable de rémunération prévue au 5o des articles D. 6152-23-1 et D. 6152-220-1 du code de la santé publique

Liste des prérequis à remplir :

Lutte contre les infections nosocomiales. Mise en oeuvre des éléments suivants :




- Protocole antibioprophylaxie : OUI/NON
- Protocole préparation opérés : OUI/NON
- Programme de surveillance des BMR : OUI/NON
- Surveillance des postes de lavage des mains : OUI/NON
- Surveillance traitement de l'air : OUI/NON
- Protocole AES (accidents d'exposition au sang) : OUI/NON
- Surveillance des infections du site opératoire : OUI/NON
- Déclaration des infections nosocomiales : OUI/NON

Indicateur ISO Avancement



SURVISO 2008-2009 :

Groupe de travail national (P. Astagneau) :

-  **Evaluer la pertinence de produire un indicateur de résultats de type taux d'ISO** dans le cadre du tableau de bord individuel des établissements de santé,
-  **Lister les méthodes de surveillance qui pourraient être utilisées** en cotant leur **faisabilité** à l'échelon national et leur **niveau de pertinence** épidémiologique en vu d'une mesure comparative de la performance,
-  **Analyser l'intérêt de l'indicateur SURVISO** dans sa forme actuelle et sa possibilité **d'extension vers un indicateur composite** en proposant les dimensions à y intégrer éventuellement.

Indicateur ISO

Affichage de la performance



Le dilemme de l'utilisateur informé

« Sachant que cet établissement est
ICALIN A, ICSHA C, ICATB B
et SURVISO 2 sur 5, est-il raisonnable
de m'y faire opérer ? »



Indicateur ISO

Affichage de la performance



Vers un indicateur global unique ?

Une cotation relative de chaque indicateur pour une lecture simplifiée de l'ensemble des indicateurs

ICALIN = 40 %

ICSHA = 30 %

ICATB = 20 %

SURVISO = 10%

Score agrégé

Indicateurs LIN

Score agrégé



Indicateur Global 2006 (Nb et %)							
REGIONS	A	B	C	D	E	F	Total
AQUITAINE	10 (6,0)	38 (22,8)	109 (65,3)	7 (4,2)	-	3 (1,8)	167 (100,0)
GUADELOUPE	1 (4,5)	3 (13,6)	13 (59,1)	4 (18,2)	1 (4,5)	-	22 (100,0)
GUYANE	-	-	2 (28,6)	3 (42,9)	1 (14,3)	1 (14,3)	7 (100,0)
LIMOUSIN	-	3 (7,7)	31 (79,5)	5 (12,8)	-	-	39 (100,0)
MARTINIQUE	-	3 (16,7)	11 (61,1)	2 (11,1)	1 (5,6)	1 (5,6)	18 (100,0)
MIDI PYRENEES	7 (5,0)	29 (20,9)	92 (66,2)	11 (7,9)	-	-	139 (100,0)
POITOU CHARENTES	1 (1,4)	7 (10,1)	48 (69,6)	10 (14,5)	3 (4,3)	-	69 (100,0)
Total CCLIN SO	19 (4,1)	83 (18,0)	306 (66,4)	42 (9,1)	6 (1,3)	5 (1,1)	461 (100,0)
Total NATIONAL	136 (4,8)	538 (19,1)	1 857 (66,1)	231 (8,2)	24 (0,9)	25 (0,9)	2 811 (100,0)

Indicateurs LIN

Score agrégé



Indicateur global 2006				
REGIONS	Score moyen	Score médian	Minimum	Maximum
AQUITAINE	60,61	60,61	28,11	98,57
MIDI PYRENEES	59,36	59,98	20,26	94,03
POITOU CHARENTES	52,37	53,00	4,88	92,00
LIMOUSIN	52,48	52,91	26,64	72,58
GUADELOUPE	52,16	51,04	22,89	86,02
MARTINIQUE	54,47	52,87	25,23	79,60
GUYANE	35,28	37,42	11,40	50,72
Total CCLIN SO	57,32	57,59	4,88	98,57
Total NATIONAL	58,33	58,38	4,88	98,57



Tableau de bord des Infections Nosocomiales Résultats 2006



[Score agrégé](#) | [ICALIN](#) | [ICSHA](#) | [SURVISO](#) | [ICATB](#)

Recherche d'établissements

Pour obtenir de l'aide, cliquer sur l'icône . Vous pouvez saisir une partie d'un mot ou d'une phrase dans les champs du moteur de recherche, celui-ci affichera les résultats contenant votre saisie.

Nom de l'établissement:

Nom de la commune:

le bouscat

Département:

Tous

ou Région:

Toutes

Catégorie de l'établissement:

Toutes

Rechercher

Résultats de la recherche

3 établissements

- [HOPITAL SUBURBAIN DU BOUSCAT LE BOUSCAT CEDEX \(33\)](#)
- [CLINIQUE SAINT- LOUIS LE BOUSCAT \(33\)](#)
- [MAISON DE SANTE LA CHARMILLE LE BOUSCAT \(33\)](#)

HOPITAL SUBURBAIN DU BOUSCAT

97 AV GEORGES CLEMENCEAU
33491 LE BOUSCAT CEDEX

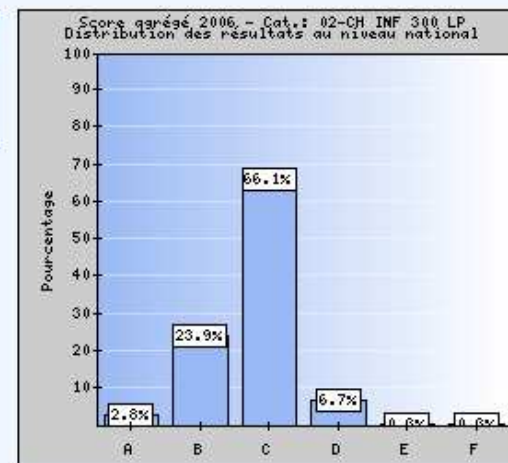
N° fines: 330000332
Catégorie: 02-CH INF 300 LP

Les années suivies d'une *, les déclarations ont été validées par l'administration.

Score agrégé

Score agrégé du Tableau de bord des Infections Nosocomiales

	2004	2005	2006
Score agrégé	-	-	89,15
Classe	-	-	A



[\[Retour en haut de page\]](#)

ICALIN



Internet

Indicateurs de qualité et IN Commentaires



- ☰ Les atouts de la démarche du Tableau de bord :
 - ✉ des objectifs quantifiés inclus dans le programme national :
 - 📁 un échéancier annuel de progression,
 - ✉ un dispositif de soutien et de contrôle :
 - 📁 une validation annuelle des données de 10% des établissements,
 - 📁 un accompagnement des établissements mal classés,
 - ✉ une communication réussie :
 - 📁 une vraie volonté de transparence,
 - 📁 l'émergence de messages positifs sur la prévention des IN dans les médias.

Indicateurs de qualité et IN Commentaires



Intérêts des indicateurs :

 **suivre** la performance :

 suivi régulier d'indicateurs **simples et communs à tous,**

 **valoriser** la performance :

 reconnaissance des **EOHH,**

 **promotion des métiers de la santé !!!!**

 **soutenir la dynamique d'amélioration :**

 **favorisée par l'affichage public,**

 **créer une synergie avec les usagers :**

 **opportunité à saisir absolument !!!!** www.cclin-s



Indicateurs TB IN

Commentaires



Deuxième génération :

adapter les indicateurs aux types d'établissements :

 déclinaison de l'ICALIN 2,

 adaptation parallèle de la réglementation,

 programme LIN 2009-2012...

fixer des objectifs plus ambitieux :

 demande des usagers,

 régression initiale potentielle de la performance,

 possibilité de limiter le phénomène via l'indicateur global de performance.