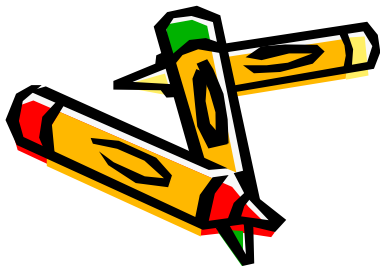


Premiers pas  
vers la mise en place  
d'un suivi mensuel  
de la consommation  
de solutions hydro-alcooliques

Réunion de réseau ARLIN Poitou-Charentes  
C. Bénéteau 26/05/09





- Le Centre Hospitalier de Niort
  - un établissement de 1077 lits et places et de lits d'EHPAD
  - 37 services de soins et médico-techniques regroupés en 11 Pôles
  - des services d'un même pôle pas toujours regroupés géographiquement
- Les ressources en hygiène hospitalière
  - 1 CLIN
  - 1 service d'hygiène
  - 14 correspondants paramédicaux (au minimum 1 par pôle) en cours de formation depuis fin 2008
  - 2 cadres de santé ou faisant fonction anciens IDE hygiéniste



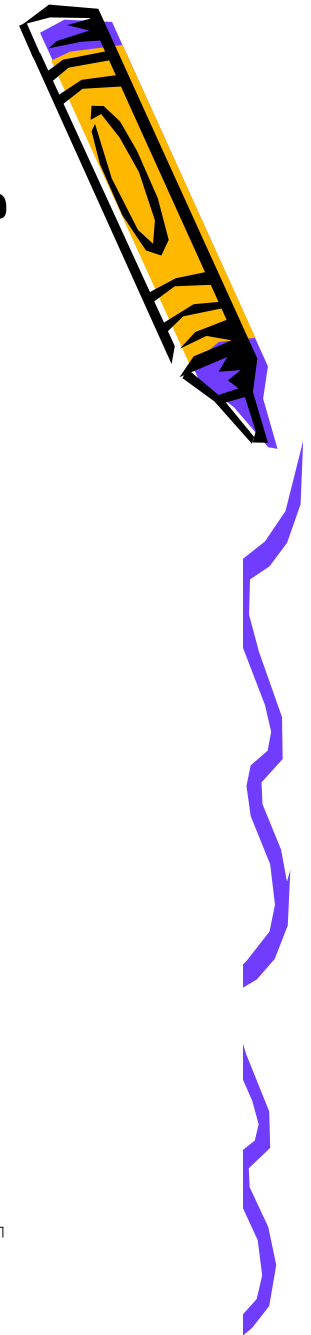
# Les solutions hydro-alcooliques



- En place dans tous les services depuis octobre 2004-mars 2005
- Un suivi de la consommation restituée de façon régulière par le service d'hygiène aux chefs de service et CS
  - Trimestriellement en 2005
  - Semestriellement en 2006
  - Annuellement en 2007 et 2008
- Un suivi accompagné de proposition d'actions de sensibilisation dans les services
- Participation du CH Niort aux actions d'évaluation proposées par le C CLIN Sud-Ouest



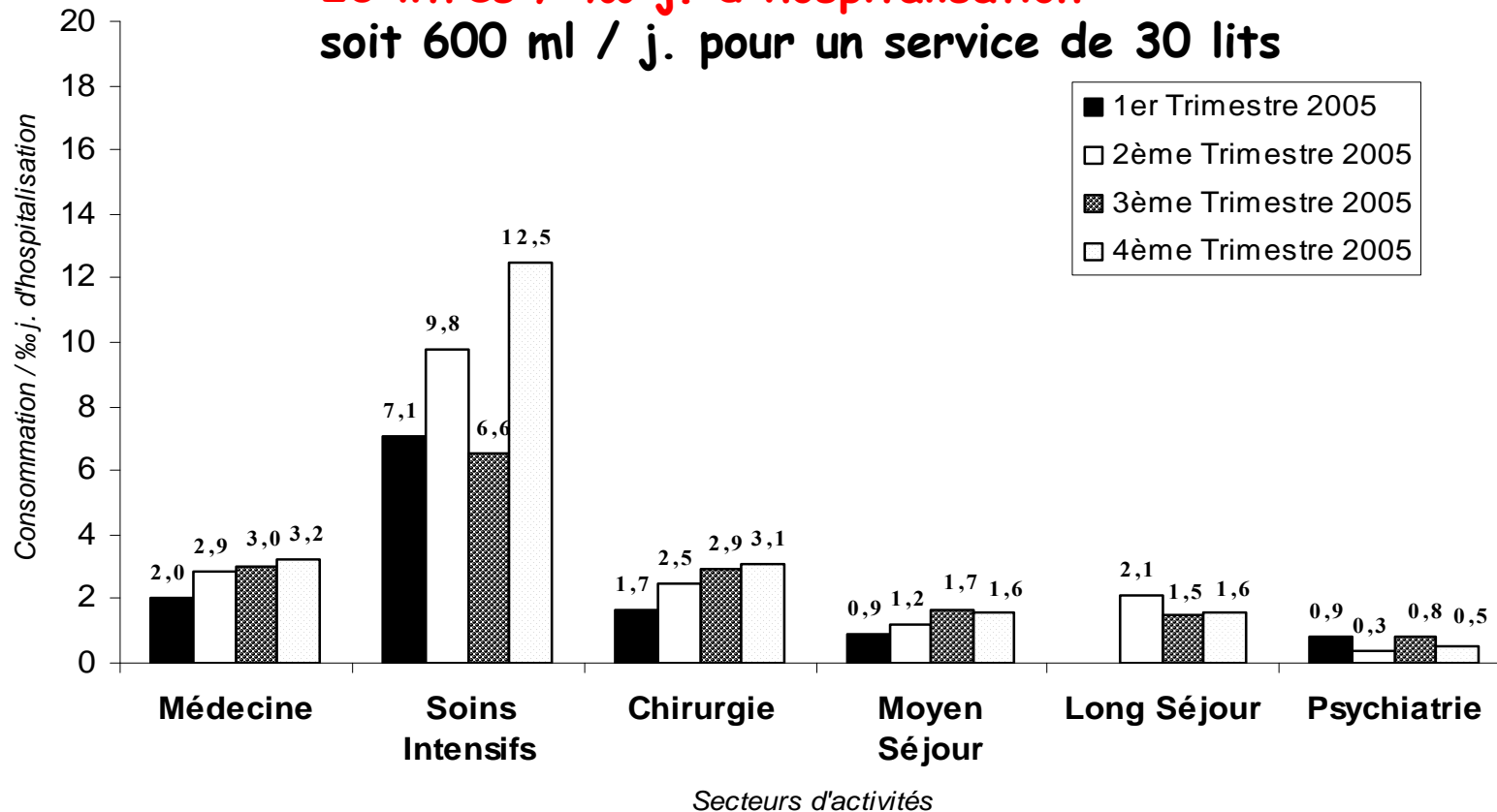
# Suivi de la consommation de solutions hydro-alcooliques par secteurs d'activités



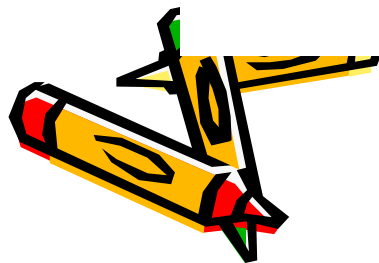
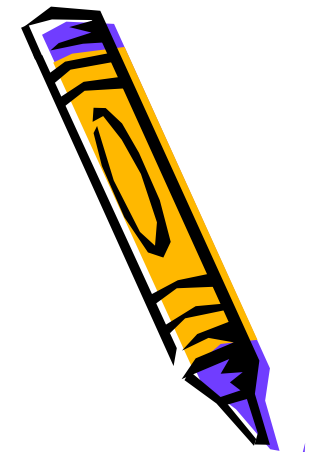
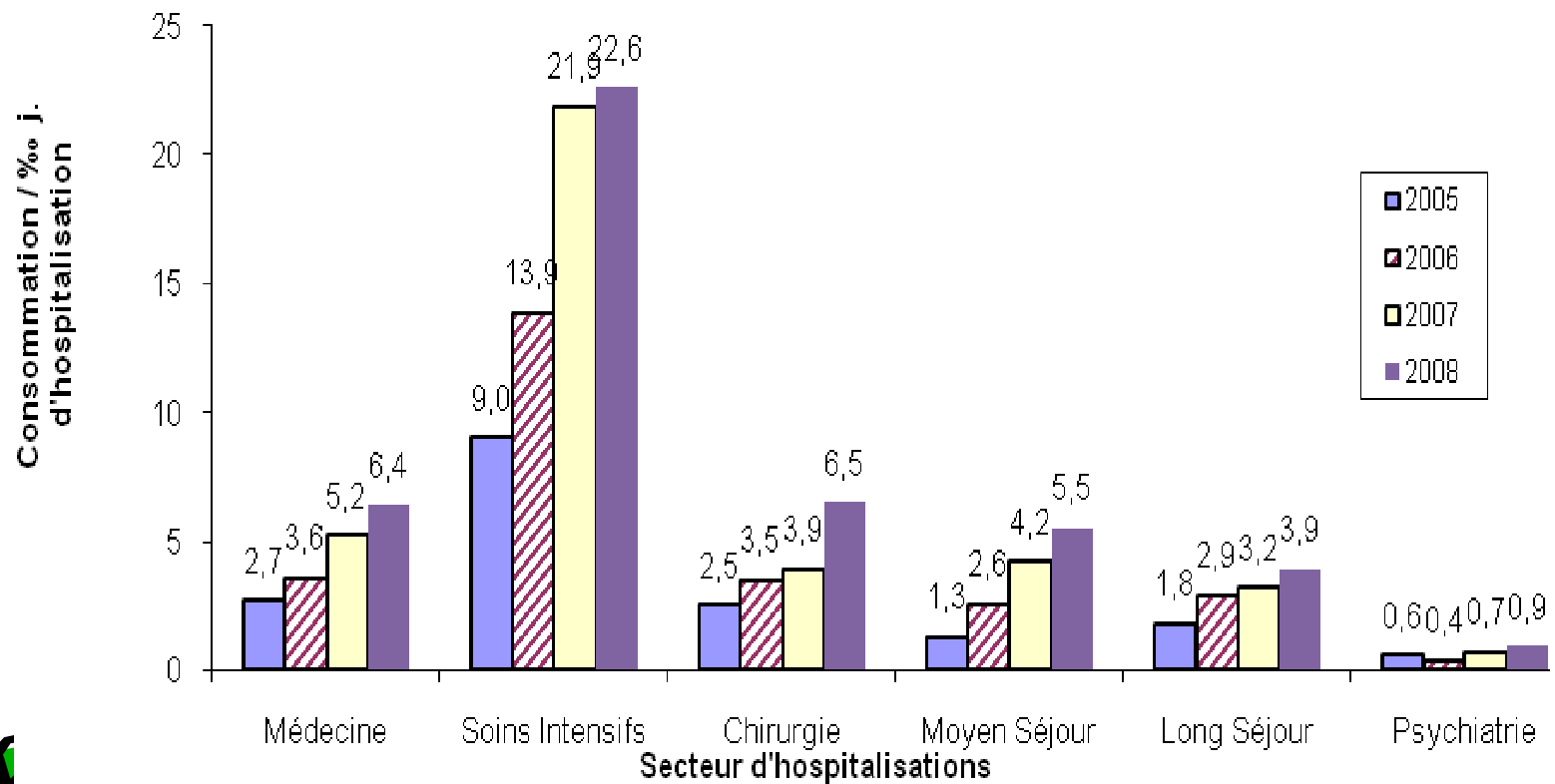
**Objectif attendu en 2008**

**20 litres / ‰ j. d'hospitalisation**

**soit 600 ml / j. pour un service de 30 lits**



# Un indicateur qui progresse...



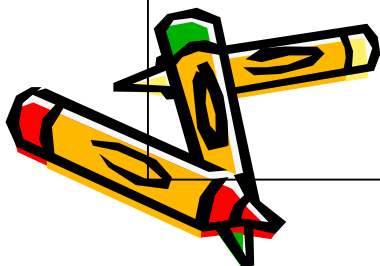
... mais des indicateurs  
qui restent dans le rouge !

**ICSHA**

**Score  
agrégé**

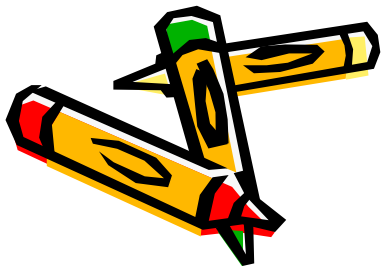
**- MEDIATISATION +++**

- » Liste NOIRE des Établissements de Santé
- » 20 heures de France 2



## Suite à cette publication, un constat...

- Des soignants, individuellement et collectivement affectés par cette médiatisation,
- Une méconnaissance générale de la signification, des indicateurs publiés y compris pour les cadres de santé et les médecins,
- Absence de sentiment de responsabilité individuelle dans les résultats obtenus.

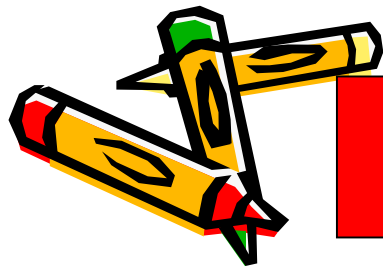
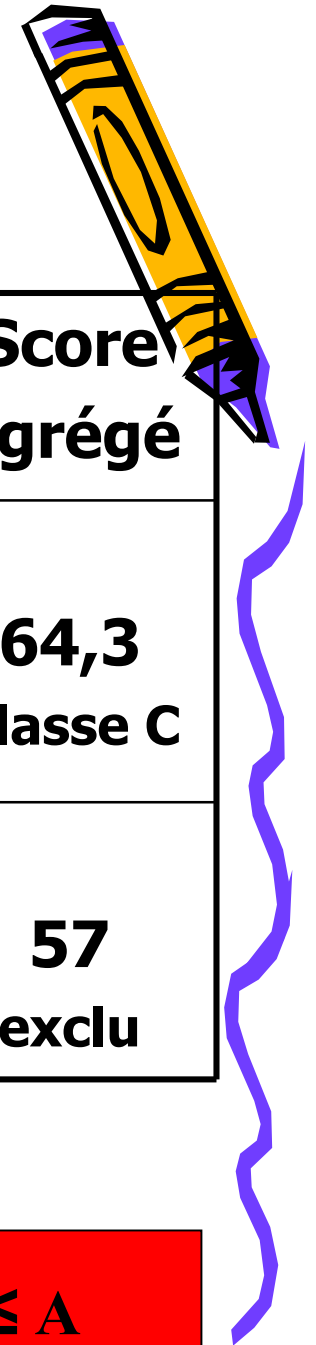


## Communication institutionnelle

- Projet du service d'hygiène, profiter de cette médiatisation pour communiquer sur les indicateurs et la politique d'hygiène des mains
- Le 14 janvier courrier co-signé -  
Directeur- Pdt de CLIN -PH Hygiéniste
  - Signification des indicateurs
  - Rôle de chacun dans le score obtenu
  - Poids de chaque indicateur dans le score agrégé
  - Politique d'hygiène des mains 2009



	<b>ICALIN</b>	<b>ICSHA</b>	<b>ICATB</b>	<b>SURVISO</b>	<b>Score agrégé</b>
2008 <i>(données estimées)</i>	39/40	<b>10,8/30</b>	14,5/23	<b>4/10</b>	<b>64,3</b> <b>Classe C</b>
2007	36,8/40	<b>8,7/30</b>	11,5/20	<b>0</b>	<b>57</b> <b>exclu</b>

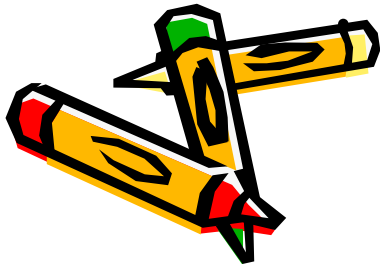


**E < 40,5 ≤ D < 55,3 ≤ C < 75,6 ≤ B < 89,2 ≤ A**

# Politique d'hygiène des mains

- Poursuite de l'implantation de distributeurs air-less dans chambres et bureaux de CS de MCO, SSR et USLD
- Mettre en place des solutions pour la désinfection chirurgicale des mains au bloc opératoire
- Restituer comme habituellement à chaque service le suivi de consommation annuelle
- Mettre à la disposition des cadres de santé un logiciel pour permettre leur permettre de suivre mensuellement la consommation de leur service

Participer à la journée mondiale 2009



# Rôle des CS, et des correspondants en hygiène



- Fin janvier 2009 :
  - Envoi aux CS du lien permettant de télécharger le logiciel
  - Courrier d'accompagnement informant que ce suivi pourrait être réalisé avec l'aide des correspondants en hygiène
- Mi-février : 1<sup>ère</sup> réunion des correspondants paramédicaux nouvellement formés
  - Un des 1ers axes de travail : l'hygiène des mains
    - journée du 5 mai
    - suivi de la consommation mensuelle
  - Non adhésion pour comptabiliser le volume des flacons entamés

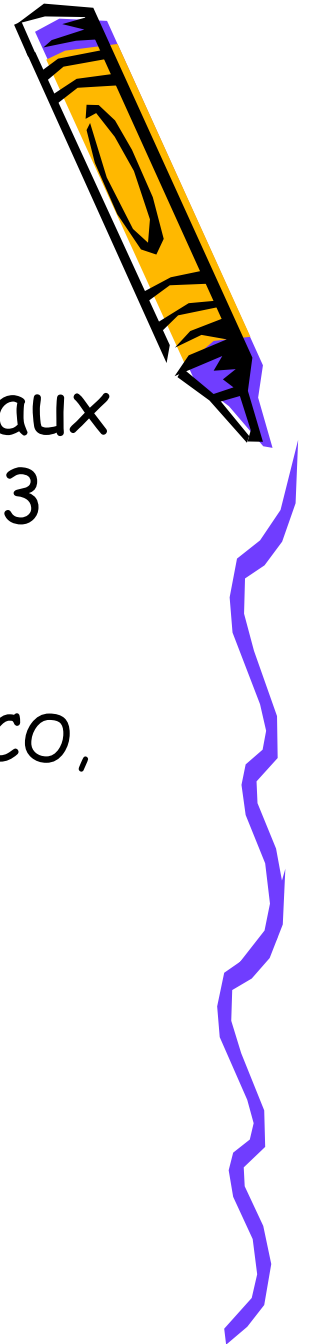


## Recueil des données administratives

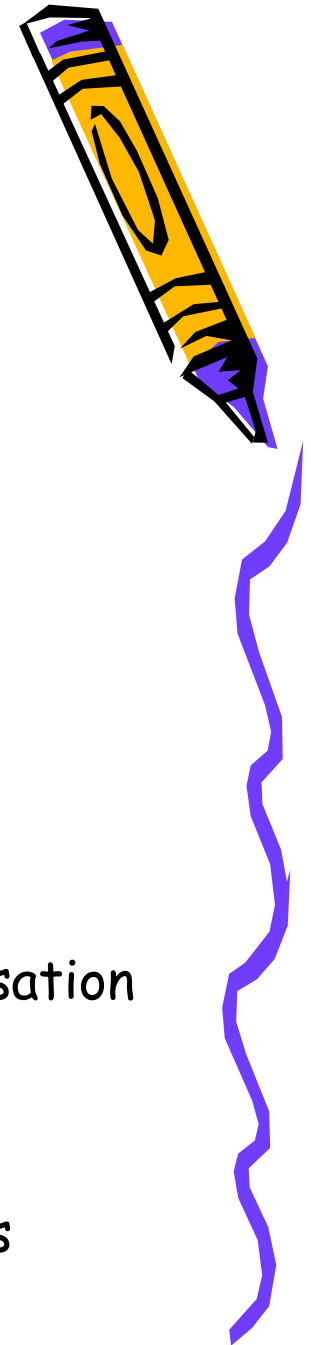
- Données habituellement communiquées aux chefs de service et CS avec 2 mois  $\frac{1}{2}$  à 3 mois de retard
  - Direction des Finances pour les services MCO, SSR, USLD
    - journées d'hospitalisation complète
    - Passages aux Urgences
    - Séances d'Hémodialyse



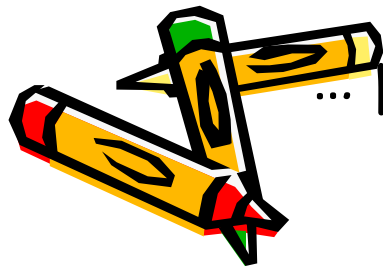
→ DIM pour les services de psychiatrie



# Recueil des quantités délivrées par la pharmacie

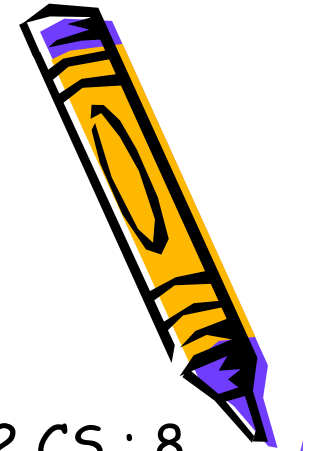


- Jusqu'à janvier 2009, communication des quantités délivrées 2 fois par an au service d'hygiène
- Demande actuelle : envois mensuels vers 37 services
- Des réticences...
  - Surcharge de travail
  - Logiciel de gestion peu adapté pour une automatisation de l'envoi des données
  - Temps de travail additionnel pour la pharmacie ...



... puis accord ; temps de travail estimé : 3 H/mois

# Actions et difficultés des correspondants



- Interrogation de 11 correspondants en hygiène et 2 CS ; 8 questionnaires retournés
  - 1 CS est en attente des données de la pharmacie
  - 7 non pas réalisé ce suivi :
    - du fait de difficultés par rapport à leur planning (6)
    - par manque de temps dédié (6)
    - trop grand éloignement des différents services du pôle (1)
    - par oubli (1)
  - 4 pensent pouvoir le mettre en place rapidement
  - 1 pense ne pas pouvoir le mettre en place par manque de temps
  - 1 pense que ce n'est pas son rôle
  - 2 NR





- **Un suivi qui demande l'adhésion de différents acteurs**
  - Pharmacie
  - Cadres de santé
  - Correspondants en hygiène
  - Direction des soins
- De la rigueur dans la saisie des données administratives
  - Envoi de données cumulées
- De la rigueur dans la gestion des stocks
  - Ex petite unité de soins intensifs incluse dans un service médecine
- **Des interrogations sur la fiabilité des données recueillies**
  - Lors du regroupement de lits médecine et de chirurgie (néphrologie/urologie)
  - De lits d'USLD avec des lits d'EHPAD



Proratisation en fonction du nombre de lits mais quel coefficient multiplicateur par rapport au nombre de friction?

- Nombre de friction recommandés en EHPAD?

**Difficulté partagée avec d'autres indicateurs**

## En conclusion

- Plus de freins plus que de véritables obstacles à la mise en œuvre
- Une tentation forte de demander aux EOH de réaliser ce suivi qui les priverait de relais impliqués et motivés au sein des services pour faire progresser l'indicateur

