



**Journée des usagers siégeant
dans les CLIN de Charente
Saint-Michel – 30 mai 2007**

**Le tableau de bord de lutte contre les
infections nosocomiales**

P. PARNEIX

CCLIN SO



Tableau de bord de la LIN

Contexte

- **Programme national de lutte contre les infections nosocomiales**
 - ☒ 1995
 - ☒ 2005-2008
- **Développement de l'évaluation**
- **Demande d'informations de la part des usagers**
 - ☒ **Mieux informer les patients et communiquer sur le risque infectieux lié aux soins** (plan national 2005-2008)



Tableau de bord de la LIN

5 indicateurs

- 📁 **ICALIN** : Indice composite d'évaluation des activités de lutte contre les infections nosocomiales
- 📁 **ICSHA** : indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques
- 📁 **SURVISO** : taux de couverture de la surveillance des infections du site opératoire
- 📁 **Taux de *S. aureus* résistants à la méticilline pour 1000 journées-patient**
- 📁 **Utilisation des antibiotiques**



Indicateurs LIN Mieux informer

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

 **Mise en place des pages Tableau de Bord sur le site du Ministère:**

http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/nosoco/tab_bord/accueil.htm

 **N° Indigo 0 820 03 33 33**

Tableau de bord des infections nosocomiales - 2005

Liberté • Egalité • Fraternité
REPUBLIQUE FRANCAISE

Notice

Accéder directement à un établissement :

Département : Etablissement :

Cliquer sur un département pour accéder aux établissements :

France entière

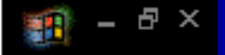


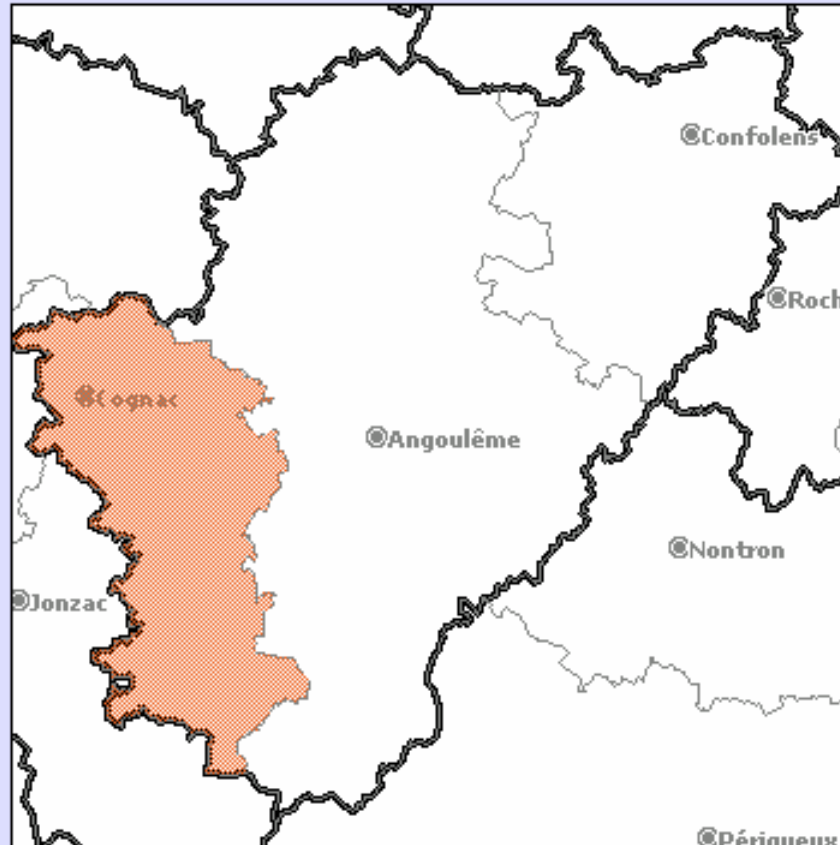
Tableau de bord des infections nosocomiales - 2005



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

[Notice](#)

[Carte générale](#)



Charente (16)

Secteur : COGNAC

Tableau de bord des infections nosocomiales - 2005

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Notice

Carte générale

Carte précédente

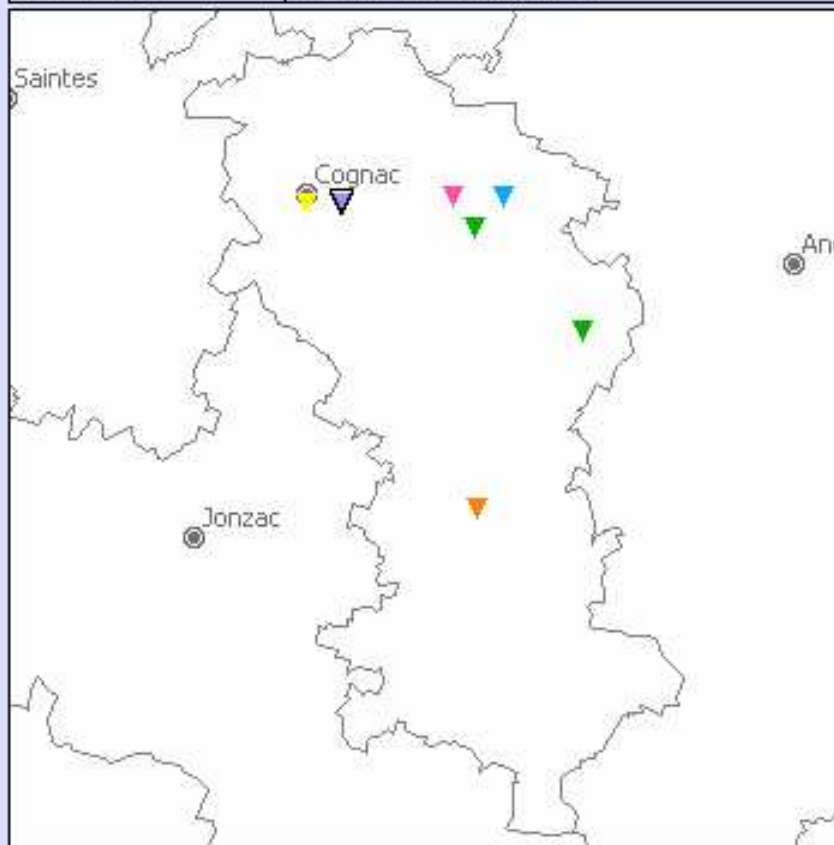
TdB IN 2005

A
B
C
D
E
F

Catégories d'établissements

- ▼ 1-CHR-CHU
- ▼ 2-CH SUP 300 LITS
- ▼ 2-CH INF 300 LITS
- ▼ 3-ETABLISSEMENT PSY
- ▼ 4-HOPITAL LOCAL
- ▼ 5-PRIVE MCO SUP 100 LITS
- ▼ 5-PRIVE MCO INF 100 LITS
- ▼ 6-HOPITAL DES ARMEES
- ▼ 7-SSR-SLD
- ▼ 8-CLOC-CANCER
- ▼ 9-HAD
- ▼ 10-HEMODIALYSE
- ▼ 11-MECSS-POUPONNIERE
- ▼ 12-AMBULATOIRE

Nom Etablissement :	CLINIQUE ARC EN CIEL
Adresse :	71 AV D'ANGOULEME 16100 CHATEAUBERNARD
Numéro Finess :	160000279
Catégorie :	5-PRIVE MCO INF 100 LITS



Secteur : COGNAC

ICALIN Indice Composite des Activités de Lutte contre les Infections Nosocomiales	2004	2005
Score	86,5	100
Classe	A	A

Les données vérifiées par l'administration en 2005 sur la base d'éléments de preuve sont signalées par *

ICSHA Indicateur de Consommation de Produits Hydro Alcooliques	2005
% réalisé	37,2%
Classe	C
Consommation déclarée (1)	10
Objectif personnalisé (1)	27

(1) en litres pour 1000 journées d'hospitalisation

SURVISO Enquête d'incidence des infections de site opératoire	2005
Réalisation de l'enquête	Oui
Nombre de services participants	3
Nb total de services chirurgicaux	5



ICALIN

 **Objectif : mesurer l'activité de lutte contre les infections nosocomiales sur la base du bilan standardisé annuel**

 **31 items utilisés, répartis en 3 domaines : moyens, organisation, actions.**

 **Organisation = 33 points,**

 **Moyens = 33 points,**

 **Actions = 34 points,**

 **score total de 100**

 **critères applicable à toutes les structures**

 **pas d'item concernant l'activité chirurgicale**

 **constitution d'un cahier des charges**

 **éléments de preuve pour chaque item**

 **contrôle possible**



Indicateurs LIN

ICALIN classement

Classement national et SO des établissements de santé pour l'indicateur ICALIN en 2005

REGIONS	NOMBRE D'ETABLISSEMENTS	F (%)	E (%)	D (%)	C (%)	B (%)	A (%)
Aquitaine	166	0.0	3.0	4.0	16.0	28.0	49.0
Guadeloupe	22	0.0	18.0	9.0	36.0	18.0	18.0
Guyane	2	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0
Limousin	39	5.0	5.0	3.0	23.0	38.0	26.0
Martinique	16	19.0	13.0	13.0	50.0	6.0	0.0
Midi Pyrénées	137	2.0	1.0	4.0	20.0	32.0	41.0
Poitou-Charentes	68	3.0	1.0	1.0	38.0	26.0	29.0
TOTAL CCLIN SO	450	2.0	3.0	4.0	24.0	29.0	38.0
TOTAL NATIONAL	2 809	3.0	3.0	7.0	25.0	31.0	32.0



Indicateurs LIN ICALIN classement

Classement SO des établissements de santé pour l'indicateur ICALIN en 2004 et 2005

REGIONS	NOMBRE D'ETABLISSEMENTS	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



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.








ICSHA

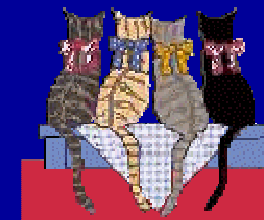
Recueil

-  outils et textes en ligne sur les sites du Ministère et des CCLIN (Circulaire DHOS/ED/DGS/SD5C/2006/163 du 7 avril 2006),
-  **Volume de solutions ou gels hydro-alcooliques**, commandés par la pharmacie et/ou les services communs
-  ramené au nombre de journées d'hospitalisation

-  objectif cible initial : 20 L/ 1000 JH
-  **Objectif quantifié Personnalisé**
 -  calculé pour CHAQUE établissement en **fonction de son activité** en litres / 1 000 JH





Indicateur LIN SHA classement



SHA 2005 :

Méthode :

 **Objectif quantifié Personnalisé (MOP)** (X litres / 1 000 JH) avec présentation par classe de performance avec des bornes spécifiques à chaque structures :

 une moyenne de frictions patient/jour est à définir par grande discipline pour calculer **l'objectif quantifié** de chacun des établissements en **fonction de son activité**,

 Limites de classes : MOP = 10 - 30 - 70 - 90 % de son propre objectif.













Indicateur LIN SHA classement



SHA 2005 :

Méthodes MOP : Nb de frictions théoriques par spécialité pour 24 heures

-  **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)



Indicateurs LIN SHA classement



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

REGIONS	NOMBRE D'ETABLISSEMENTS	NC (%)	F (%)	E (%)	D (%)	C (%)	B (%)	A (%)
Aquitaine	166	0.0	6.6	21.7	46.4	18.7	3.6	3.0
Guadeloupe	22	0.0	14.0	32.0	23.0	27.0	0.0	5.0
Guyane	2	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
Limousin	39	3.0	18.0	13.0	51.0	10.0	3.0	3.0
Martinique	16	0.0	25.0	31.0	19.0	6.0	0.0	19.0
Midi Pyrénées	137	0.7	5.8	30.7	38.0	23.4	1.5	0.0
Poitou-Charentes	68	0.0	17.6	29.4	45.6	7.4	0.0	0.0
TOTAL CCLIN SO	450	0.4	10.0	25.6	42.2	17.6	2.0	2.2
TOTAL NATIONAL	2 809	1.0	9.1	21.9	41.9	20.8	2.6	2.7



Indicateurs LIN SHA classement



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

REGION	CONSOMMATION (en litres)	OBJECTIF THEORIQUE (en litres)	% D'OBJECTIF ATTEINT
Aquitaine	36 589,48	139 252,70	26,3
Guadeloupe	4 487,30	16 870,10	26,6
Guyane	1 008,20	3 971,00	25,4
Limousin	7 540,60	39 350,20	19,2
Martinique	4 424,80	14 666,80	30,2
Midi Pyrénées	28 800,90	117 214,70	24,6
Poitou-Charentes	8 184,37	69 350,70	11,8
TOTAL CCLIN SO	91 035,65	400 676,20	22,7
TOTAL NATIONAL	872 134,04	2 695 334,40	32,4



Indicateurs LIN SHA questions



Observance de l'évolution de l'hygiène des mains dans 32 établissements (CCLIN SO : 1999-2005)

⌘ Observance 1999

- ▣ 61 % avant un soin
 - ▣ Lavage simple : 74 %
 - ▣ **Friction : 17 %** ←
 - ▣ Lavage hygiénique : 9 %

- ▣ 69 % après un soin
 - ▣ Lavage simple : 76 %
 - ▣ **Friction : 15 %** ←
 - ▣ Lavage hygiénique : 9 %

49 % avant et après

⌘ Observance 2005

- ▣ 64 % avant un soin
 - ▣ Lavage simple : 54 %
 - ▣ **Friction : 44%** ←
 - ▣ Lavage hygiénique : 6.7 %

- ▣ 70% après un soin
 - ▣ Lavage simple : 52.7 %
 - ▣ **Friction : 52 %** ←
 - ▣ Lavage hygiénique : 5.8 %

53 % avant et après



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES

8 - Chaque lit de patient, chaque local de soins et de consultations sera équipé d'un point de lavage des mains ou d'un distributeur de solutions antiseptiques. Les chariots de soins et de dossiers seront équipés de distributeurs de solutions antiseptiques. L'existence de cette pratique sera intégrée aux tableaux de bord.





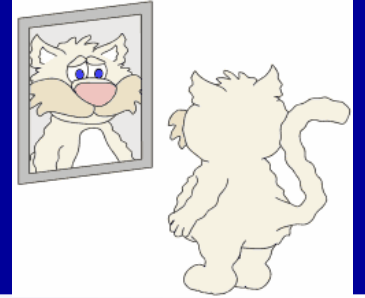
24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

Discours Xavier Bertrand - EGIN

« Chaque lit de patient, chaque local de soins et de consultations sera équipé d'un point de lavage des mains ou d'un distributeur de solutions antiseptiques. Le coût total d'utilisation des produits hydro-alcooliques (PHA) représente un montant estimé à 17 550 000 euros (+/- 1 000 000), soit compte tenu des résultats ICSHA 2005, la nécessité de dépenser un montant supplémentaire de 11 700 000 euros si les établissements de santé atteignent 100% de leur objectif personnalisé de consommation. »






Indicateurs LIN SHA questions



SHA résultats :

 **un enjeu d'expertise et de réflexion sur les règles de prévention :**

-  **quelle part « résiduelle » pour les techniques de lavage ?**
-  **100% d'observance est-ce possible ?**
-  **faut-il redéfinir le concept d'opportunité d'hygiène des mains ?**



Indicateurs LIN SHA questions



SHA résultats :

 **un enjeu de communication fort vers le grand public :**

 **quels sont les techniques d'hygiène des mains ?**

 **pourquoi les SHA en priorité ?**

 **pourquoi l'observance est parfois basse chez les professionnels ?**

 **quel est la place de l'utilisateur dans l'amélioration des pratiques ?**





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).

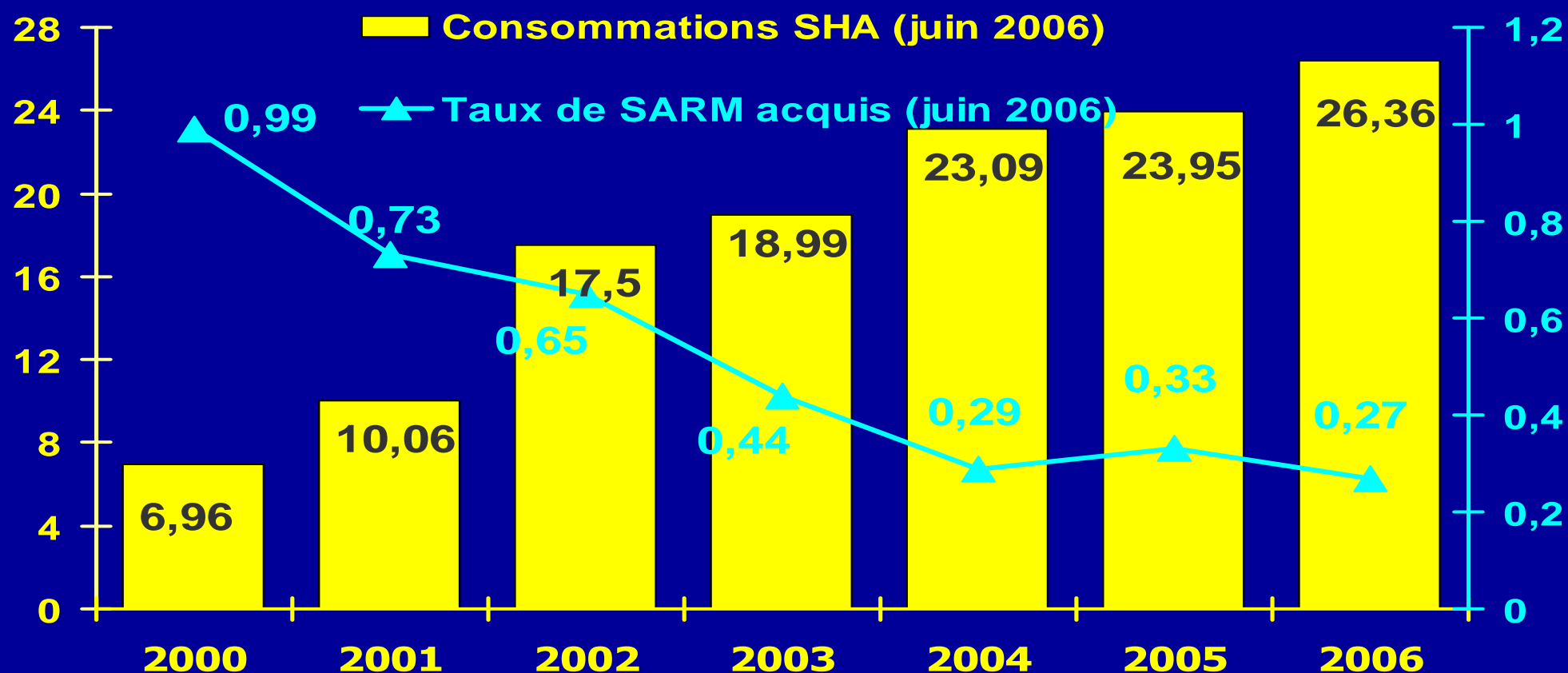
📁 **indicateur composite :**

- 📁 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 TB-SARM et SHA

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





SURVISO

Définition

Indicateur ISO 2005

indicateur de moyen

 **couverture** : nombre de services ou secteurs d'activités de chirurgie ou d'obstétrique ayant fait une surveillance / nombre de services ou secteurs d'activités de chirurgie ou d'obstétrique

exemples

 CHU X : Surveillance ISO : oui - Couverture : 14/28


 Clinique Y : Surveillance ISO : oui - Couverture : 3/5

 CH Z : Surveillance ISO : non



SURVISO

Présentation des résultats

 **Indicateur de moyen : calcul possible via le bilan standardisé**

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



Indicateurs LIN SURVISO classement



Classement national et SO des établissements de santé pour l'indicateur SURVISO en 2005

REGIONS	NOMBRE D'ETABLISSEMENTS	OUI	NON	NC	%
Aquitaine	166	45	24	97	65.0
Guadeloupe	22	2	5	15	29.0
Guyane	2		2		0.0
Limousin	39	8	6	25	57.0
Martinique	16	2	3	11	40.0
Midi Pyrénées	137	31	19	87	62.0
Poitou-Charentes	68	12	20	36	38.0
TOTAL CCLIN SO	450	100	79	271	56.0
TOTAL NATIONAL	2 809	668	456	1 685	59.0



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

INFORMATION, TRANSPARENCE

13 - Le patient rentrera dans la boucle du signalement des infections nosocomiales ; il pourra faire remonter, au responsable de gestion des risques de l'établissement de santé, toute déficience constatée en hygiène ou toute pratique qui lui paraît dangereuse.



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

Discours Xavier Bertrand - EGIN

« La mise en place de la mission nationale "information et développement de la médiation sur les infections nosocomiales" - IDMIN -, répond à la demande d'impliquer davantage les usagers et de mieux sensibiliser les professionnels et les décideurs au signalement. En effet, créée en mars 2006, cette mission placée à la HAS vise à informer les usagers, à recueillir, orienter et assurer le suivi de leurs demandes et réclamations ; à informer si nécessaire les autorités administratives et sanitaires.



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

Discours Xavier Bertrand - EGIN





« Son premier rapport montre qu'elle remplit sa mission, et qu'il y avait là un vrai besoin le centre ayant traité 4297 appels après 7 mois de fonctionnement, dont 85 % d'appels liés à des infections nosocomiales, avec 56 dossiers "sensibles" et 20 médiations organisées. »



Programme national LIN Mieux informer

Partager l'information avec le public :

Création de la mission IDMIN-HAS :

-  AM. Ceretti et L. Ricour,
-  écoute, conseil, orientation, conciliation,
-  forum de discussion,
-  documents pédagogiques (*Acinetobacter baumannii...*).

infonosocomiale **Ecoute**

 N°Azur 0810 455 455

PRIX APPEL LOCAL

<http://www.infonosocomiale.com/>

→ 4 950 appels traités en 2006

→ 30 256 visites sur le site



Indicateur LIN Classement

Nombre de patients indemnisés par l'ONIAM pour infection nosocomiale

Année	2004	2005	2006	Total
Aquitaine	2	3	6	11
Guadeloupe	0	0	0	0
Guyane	0	0	0	0
Limousin	0	0	5	5
Martinique	0	0	0	0
Midi-Pyrénées	4	1	5	10
Poitou-Charentes	0	2	0	2
Total CCLIN SO	6 (32 %)	6 (12 %)	16 (27 %)	28 (22 %)
Total national	19 (100 %)	48 (100 %)	59 (100 %)	126 (100 %)



Indicateur LIN

Pour qui ? Pourquoi ?

⌘ informer les usagers, le grand public

- ⊗ répondre à leur demandes légitimes de connaissance des risques et restaurer le **dialogue et la confiance** entre usagers et professionnels sur la base d'éléments objectifs
- ⊗ donner une vision plus objective de l'état de la LIN en France

⌘ contribuer à l'amélioration des pratiques

- ⊗ outil **pédagogique** et d'émulation inciter les établissements à **progresser** et ne laisser personne en dehors de la dynamique (intérêt pour les assureurs, les tutelles)
- ⊗ **communication** à organiser

⌘ évaluer l'impact de la politique nationale



Indicateur LIN Commentaires

 Une marche en avant lente mais inéluctable et souhaitable :

 **enrichissement progressif du tableau de bord chaque année :**

 **un indicateur en 2005,**

 **3 en 2006,**

 **5 en 2007...**

 **une étude d'impact demandée par le Ministère,**

 **une « deuxième génération » à préparer pour l'après 2008,**



Indicateur LIN Commentaires

- ☰ Une marche en avant lente mais inéluctable :
 - ✉ une ouverture progressive nécessaire vers les autres domaines de l'activité médicale :
 - 📁 satisfaction des patients,
 - 📁 lettre de sortie,
 - 📁 qualité du dossier médical et anesthésique,
 - 📁 prise en charge de l'infarctus du myocarde...
 - ✉ Une démarche de généralisation des indicateurs (DHOS, DREES, HAS).
 - ✉ **Platines : ministère santé** www.platines.sante.gouv.fr
 - ✉ le futur outil de pilotage du système de santé...