

Journée annuelle de prévention
des infections associées aux soins
en établissements de santé

20 juin
2024

Actualités sur les indicateurs qualité et sécurité des soins Risque infectieux

20 juin 2024

Meriem Bejaoui

Pharmacien hygiéniste, chef de projet au service « Evaluation
et Outils pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des
soins » SEvOQSS



1

Indicateurs sur le risque infectieux

Résultats 2023

Rappel

Un IQSS, ce n'est qu'un outil au service de la qualité, parmi d'autres.

Un IQSS, c'est pour vous au départ ! à condition de se l'approprier et de l'utiliser :

- Multiples informations basées sur les recommandations
- Calcul d'indicateur local/ comparaison nationale
- Base de discussion avec les experts de la certification

Objectif : s'améliorer, dégager des pistes d'amélioration et suivre l'évolution dans le temps

Et cela peut aussi servir :

- À informer les patients (Qualiscope et open data)
- Au régulateur : ARS, financement...



Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour les infections respiratoires basses ATBIR

- Indicateur à partir d'un audit de dossiers patient, obligatoire en 2023 (données 2022)
- La conformité d'un dossier est acquise si :
 - La durée totale cumulée de l'ensemble des prescriptions antibiotiques réalisées dans l'établissement pour l'infection respiratoire basse est 7 jours ou moins
 - Ou en cas de durée supérieure, une justification clinique et/ou microbiologique est tracée dans le dossier.

Résultats nationaux - données 2022

Moyenne nationale pondérée

81 %
1^{ère} mesure

86 % des établissements de santé
ont atteint un niveau satisfaisant



999 établissements de santé inclus
dans le calcul de la moyenne
15 établissements de santé non répondants



43 306
dossiers analysés

Bonnes pratiques de durée de prescription d'antibiotiques pour infection respiratoire basse ATBIR

Les dossiers conformes (81% des dossiers)

- 3/4 des dossiers conformes ont une durée prescrite d'antibiotiques pour infection respiratoire basse inférieure ou égale à 7 jours (près d'1/4 ont une durée inférieure ou égale à 5 jours, et près de la moitié entre 6 et 7 jours).
- Le quart des dossiers restant ont une durée de plus 7 jours mais avec une justification tracée. Cette justification se fait sur des arguments cliniques dans 92 % des cas, et sur des arguments microbiologiques dans 35 % des cas (certains dossiers peuvent inclure une double justification).

Les dossiers sont non conformes (19% des dossiers)

- Il manque la durée prescrite dans 14% des dossiers non conformes.
- Il manque la justification qui n'est pas tracée dans 84 % des dossiers non conformes.
- Cette justification n'est ni de nature clinique ni de nature microbiologique dans 3% des dossiers non conformes.

Bonnes pratiques de durée de prescription d'antibiotiques pour infection respiratoire basse ATBIR

Rôle du référent en antibiothérapie

- 88% des établissements déclarent avoir un référent en antibiothérapie alors que leur présence est obligatoire pour tous les ES.
- Lorsqu'un référent est présent, les résultats ont tendance à être meilleurs :

Conformité des dossiers % (nombre)	Présence d'un référent en antibiothérapie au sein de l'établissement	
	Oui	Non
<i>Nombre de dossiers</i>	38912	4039
Dossiers conformes	81,3 % (32 440)	77,5 % (3 234)
Inférieure ou égale à 7 jours	61,7 %	58,7 %
Strictement supérieure à 7j	38,3 %	41,3 %
<i>Dont dossiers avec justification</i>	56,6 %	51,8 %

Bonnes pratiques de durée de prescription d'antibiotiques pour infection respiratoire basse ATBIR

Les résultats sont bons pour un premier recueil obligatoire ce qui témoigne du niveau d'implication des équipes.

Des pistes d'amélioration subsistent :

- Les bonnes pratiques de prescription incluent la mention de durée pour tout médicaments : toute prescription d'antibiotiques doit être accompagnée d'une durée.
- Toute prolongation d'un traitement antibiotique au-delà de 7 jours pour une infection respiratoire basse doit être justifiée par des critères cliniques et ou microbiologiques.
- Tous les établissements doivent avoir un référent en antibiothérapie, au plus près des prescripteurs et des patients : en 2022 seuls 88% des ES en sont dotés.

Pas de recueil prévu pour 2024 : rendez-vous en 2025 pour cet indicateur.

Consommation des solutions hydroalcooliques (ICSHA)

Résultats - données 2022

Lecture :
Les établissements de
santé atteignent 83 %
de leur objectif
personnalisé de
consommation



- Vigilance car perte de près de 12 points par rapport à l'année dernière (95% en 2022 sur données 2021)
- Renforcer les actions sur le terrain en complétant d'audits des pratiques (ex= Pulp' friction)
- Prochain recueil : septembre 2024 / N'hésitez pas à revisualiser le Webinaire ICSHA sur le site Répias

Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier

- Issu d'un questionnaire établissement
- Taux de personnel hospitalier vaccinés contre la grippe parmi l'ensemble du personnel hospitalier exerçant au sein de l'établissement de santé à un temps t

3 expérimentations pour valider l'indicateur

- En 2019 sur 133 ES = évaluation de la faisabilité et de l'acceptabilité ;
- En 2021 sur 1 342 ES = validation de la faisabilité et début de l'évaluation des qualités métrologiques ;
- En 2022 sur 1 392 ES = validation des qualités métrologiques et des modalités de remontée de données via la SAE.



Premier recueil obligatoire en 2023 (données hiver 2022/2023)

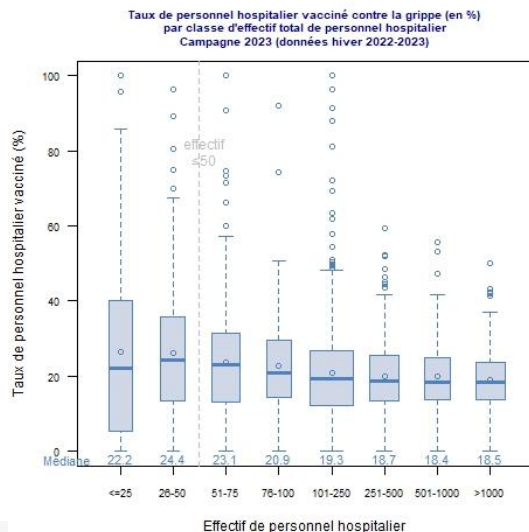
Bilan général

Campagne obligatoire du 1er juin au 13 juillet 2023, pour **N = 3 245 ES** (finess PMSI inscrits)

Nombre d'ES ayant participé **N = 2 879**

2 798 participants en statut obligatoire et 216 non-répondants = taux de participation de 93%

Nombre d'ES avec données SAE exploitables et effectifs > 50 **N = 2 138 ES**



Comme pour les années précédentes, les résultats sont comparables pour toutes les classes d'effectifs sauf pour les ES ayant des effectifs <50

→ 477 ES de moins de 50 en effectifs ont été exclus du calcul national

Résultat 2023 indicateur couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier

Résultats - données 2022

Taux de professionnels hospitaliers vaccinés contre la grippe lors de la campagne vaccinale hiver 2022-2023

Médiane nationale

19 %

1^{ère} mesure

Les classes de comparaison et les taux de couverture vaccinale atteints par classe seront établis début 2024 en lien avec les parties prenantes.



2 138 établissements de santé inclus dans le calcul de la médiane

216 établissements de santé non répondants

Hiver 2021/2022

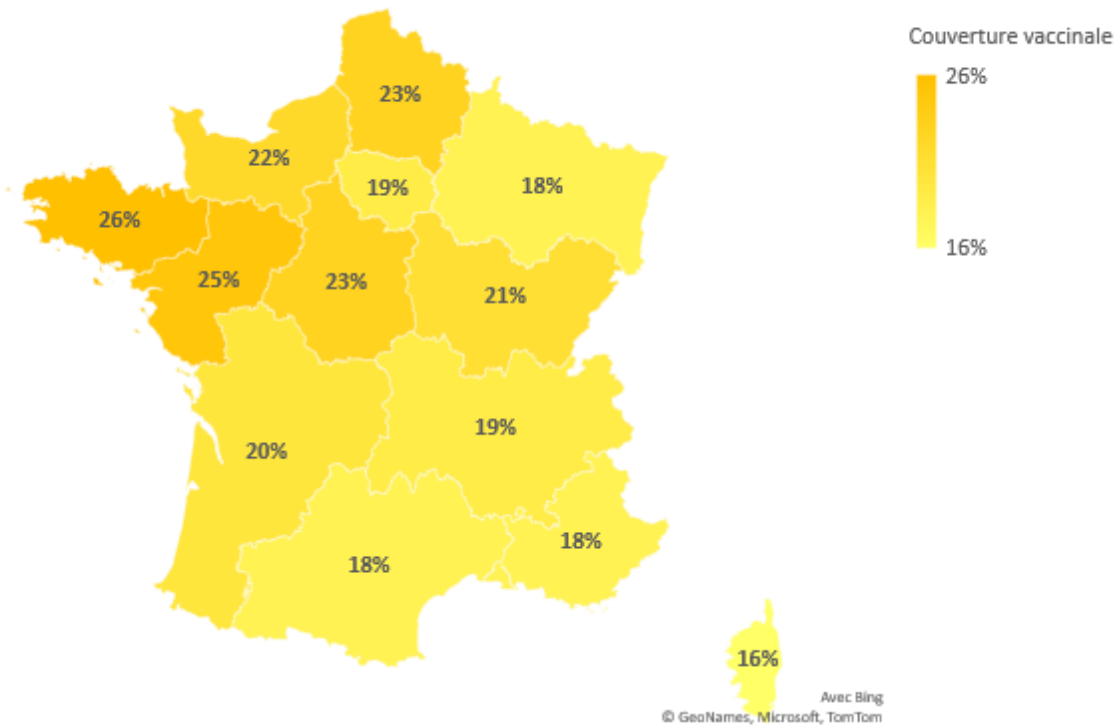
- ✓ Médiane HAS = 22,4 % (1392 ES)
- ✓ Moyenne SPF = 22% (435 ES)

Hiver 2020/2021

- ✓ Médiane HAS = 32,5% (1342 ES)

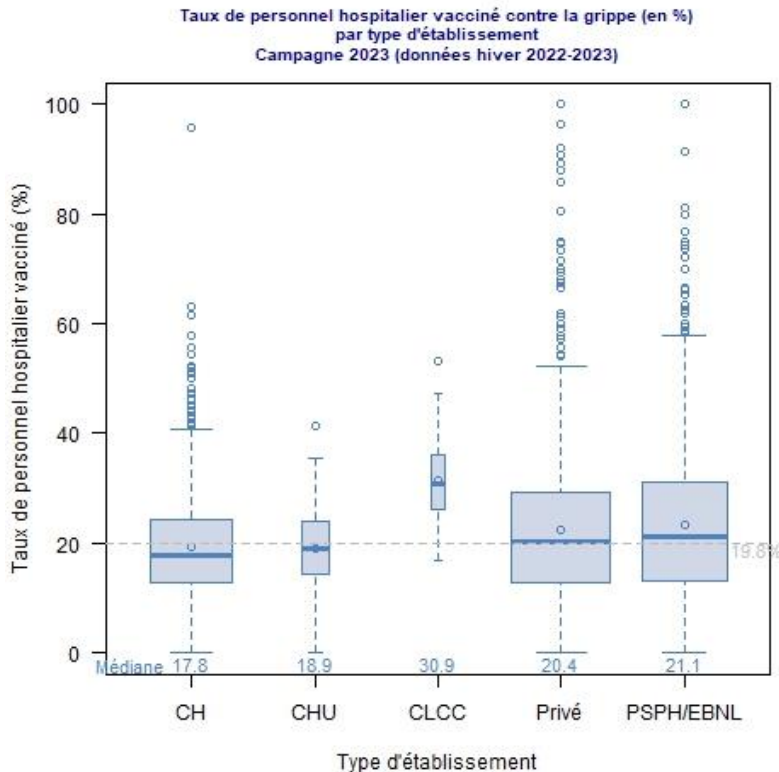
Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier par région

Couverture vaccinale antigrippale hiver 2022/2023



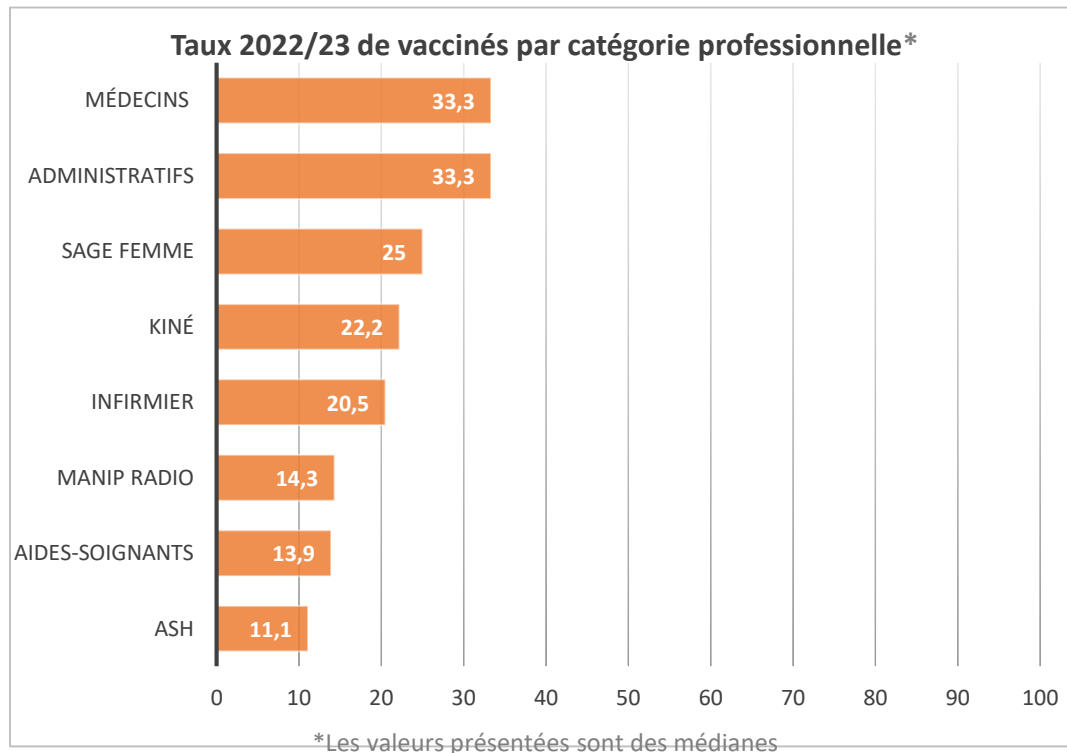
On note une variabilité régionale, exemple : 16% pour la Corse et 26% pour la Bretagne

Résultats de l'indicateur par type d'établissement



On note une variabilité selon les profils allant de 17,8% pour les CH à 30,9% pour les CLCC

Résultats de l'indicateur par catégories professionnelles



Les couvertures vaccinales varient selon la profession, exemple :
33% pour les médecins
11% pour les ASH

Ces catégories
représentent 75% de
l'effectif total de
personnel hospitalier

Calendrier 2024

Février

- Concertation des parties prenantes → décision = pas de diffusion publique des résultats en 2024

Juin

- Ouverture de QualHAS pour le recueil 2024
- Saisie des données d'effectifs déclarés SAE et vaccinés par les ES
- Visualisation des résultats provisoires par les ES

Septembre

- Publication du rapport détaillé 2023

Novembre

- Recalcul des résultats avec les bases statistiques de la DREES : résultats définitifs

Calendrier des indicateurs (IQSS) thématique IAS

2024

- PCC : du 2 avril au 28 juin
- VAG : du 3 au 28 juin
- ICSHA : du 2 au 30 septembre
- ISO ORTHO : restitution en fin d'année (calcul automatique)

2025

- ATBIR
- VAG
- ICSHA
- Expérience patient HDM : sous réserve de validation, période et modalités à déterminer



2

Point sur le développement d'un questionnaire patient sur l'hygiène des mains

Le contexte du projet

- ICSHA recueilli depuis 2006 en France : a été très utile pour la promotion des SHA, mais devient ++ insuffisant car évalue l'HDM de manière indirecte
- Perception patient de l'hygiène des mains = piste retenue par les parties prenantes/ groupe de travail pour en faire un iQSS qui viendrait compléter voir remplacer ICSHA
- Projet en partenariat avec la SF2H
- Note de cadrage publié sur le site HAS en mai 2022 : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-06/iqss_-_hygiene_des_mains_note_de_cadrage_2022.pdf

Méthode pour le développement d'un questionnaire patient



Conception

Définition du champ de l'enquête
Construction du questionnaire



Campagne d'expérimentation sur établissements volontaires
Ouverture et clôture de la campagne d'expérimentation : 22 mai 2023 au 31 janvier 2024
Process d'envoi du mail et de relance

Déploiement national

Définition et validation du classement des établissements



Validation métrologique du questionnaire : champ de l'enquête, paramètres métrologiques et modalités de calculs

Questionnaire retenu : 5 questions

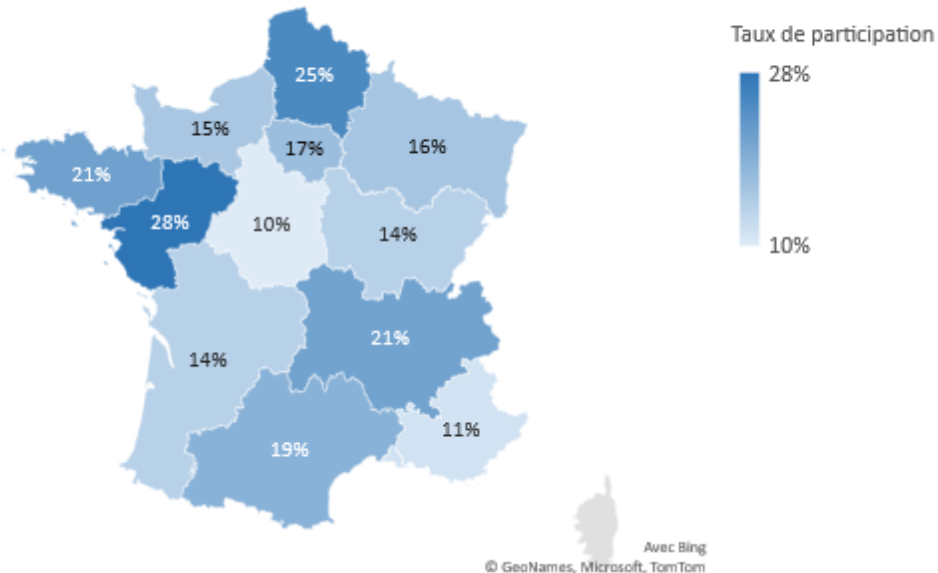


1. Lors de votre hospitalisation, du produit hydroalcoolique était-il disponible dans la chambre ?	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Oui, toujours<input type="radio"/> Oui, mais pas toujours<input type="radio"/> Non<input type="radio"/> Je ne m'en souviens plus
2. Lors de votre hospitalisation, les professionnels qui se sont occupés de vous portaient-ils des bijoux aux mains ou aux poignets (bracelet, montre, bague, alliance) ?	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Jamais<input type="radio"/> Parfois<input type="radio"/> Souvent<input type="radio"/> Je ne m'en souviens plus
3. Lors de votre hospitalisation, avez-vous reçu des informations sur l'hygiène des mains ?	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Oui<input type="radio"/> Non<input type="radio"/> Je ne m'en souviens plus
4. Lors de votre hospitalisation, un professionnel vous-a-t-il demandé de vous frictionner les mains avec du produit hydroalcoolique ou de vous laver les mains ?	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Souvent<input type="radio"/> Parfois<input type="radio"/> Jamais<input type="radio"/> Je ne m'en souviens plus
5. Lors de votre hospitalisation, les professionnels qui se sont occupés de vous se sont-ils frictionnés les mains avec du produit hydroalcoolique avant de vous toucher ?	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Toujours<input type="radio"/> Souvent<input type="radio"/> Parfois<input type="radio"/> Jamais<input type="radio"/> Je ne m'en souviens plus

Résultats de la participation des établissements

N = 1 395 ES concernés et 243 participants soit 17 % de participation : les ES se sont bien investis +++ un grand merci !

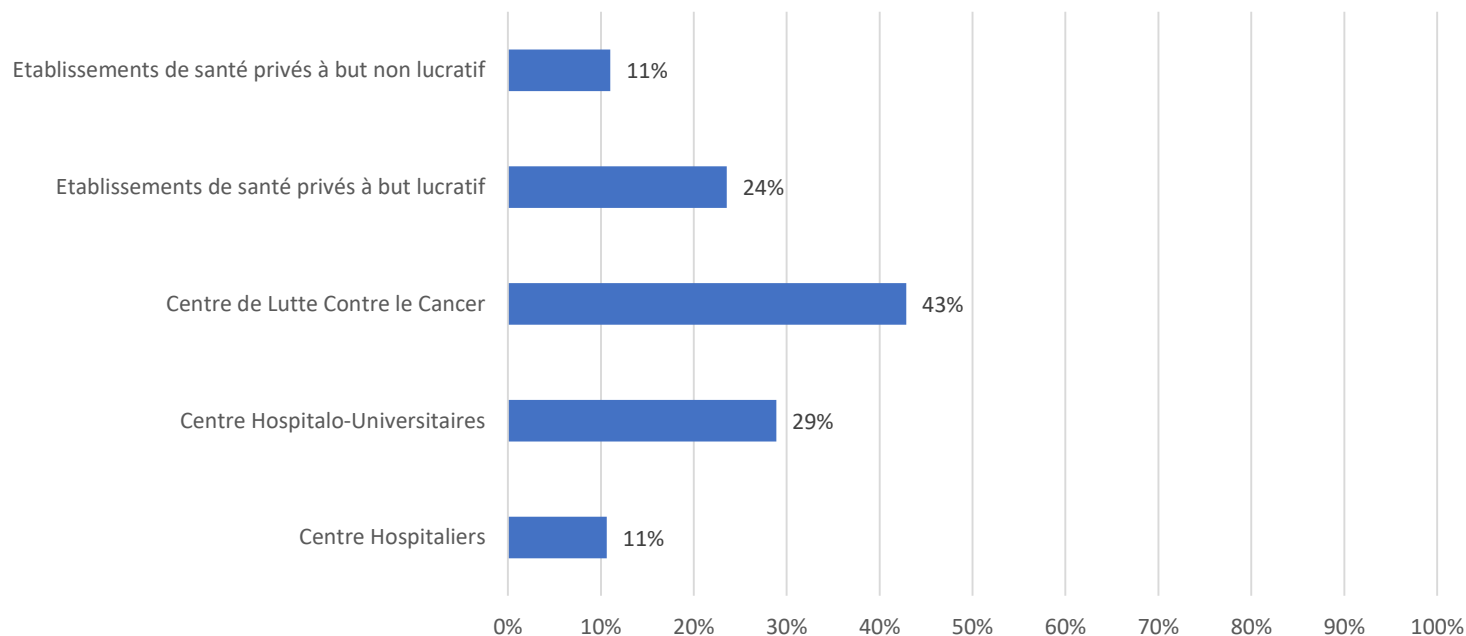
Taux de participation selon la région



Résultats de la participation des établissements

N = 1 395 ES concernés et 243 participants soit 17 % de participation

Taux de participation selon le profil d'établissement



Résultats de la participation : population de patients

Nb réponses patients complètes = 65 233

Nb emails déposés = 262 879

→ Taux de réponse ≈ 25 %


En moyenne 268 réponses complètes par ES et près de 80 % des ES ont plus de 30 réponses complètes

Description de la population : N = 65 233 réponses complètes

- N = 27 289 hommes (42 %) vs N = 37 944 femmes (58 %)
- Population globale : Âge moyen = 54 ans, âge médian = 58 ans
- Durée moyenne : 6 jours et médiane du séjour : 5 jours

Suite de la validation du questionnaire

- Les résultats de l'expérimentation sont en cours d'analyse par le groupe de travail
- Un rapport avec les résultats sera publié d'ici fin 2024
- En fonction des résultats :



Soit le questionnaire est revu et une nouvelle version est construite puis une autre expérimentation est programmée pour la tester



++++

Soit le questionnaire est validé et le cycle de développement de l'indicateur peut se poursuivre (définition et validation du classement des établissements en vue du déploiement national)



Pour en savoir plus sur les IQSS

- Rapport des résultats nationaux 2023 , thématique IAS [Haute Autorité de Santé - Résultats 2023 indicateurs IAS](#)
- Indicateur VAG [Haute Autorité de Santé - IQSS 2024 - VAG](#)
- Indicateur PCC [Haute Autorité de Santé - IQSS 2024 - MCO - PCC](#)
- Indicateur ATBIR [Haute Autorité de Santé - IQSS 2023 - ATBIR](#)
- ISO PTH et ISO PTG : [Haute Autorité de Santé - IQSS 2022 - Infections du site opératoire après pose de prothèse totale de genou \(ISO-PTG\) \(has-sante.fr\)](#) ; [Haute Autorité de Santé - IQSS 2022 - Infections du site opératoire après pose de prothèse totale de hanche \(ISO-PTH\) \(has-sante.fr\)](#)
- ICSHA : [Haute Autorité de santé - IQSS 2023 – ICSHA](#)
- Expérimentation questionnaire expérience hygiène des mains [Haute Autorité de Santé - Développement d'un indicateur d'expérience patient sur l'hygiène des mains \(has-sante.fr\)](#)

Les résultats des IQSS et de
la certification sur Qualiscope



**ON NE SE FAIT PAS
UN AVIS SUR UN HÔPITAL**

Nos travaux sur

www.has-sante.fr

