

Signalement des IN

Centre Hospitalier de Cornouaille Quimper-Concarneau

RRESO St Brieuc 13 Septembre 2007

Decret 671 du 26/07/2001

« Tout médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste, sage-femme ou membre du personnel paramédical qui, dans l'exercice de ses missions au sein d'un établissement de santé, constate un ou plusieurs cas d'infections nosocomiales, en informe :

- d'une part, le médecin responsable du service dans lequel le ou les cas sont apparus .../...
- et, d'autre part, le praticien de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière mentionnée à l'article R. 711-1-9.

Programme national LIN 2005-2008

Objectif quantifié à atteindre pour 2008

« 100% des établissements de santé ont organisé le signalement (procédure de signalement affichée, professionnel chargé du signalement nommé selon le R 711-1-14 du Code de la Santé Publique) »

En pratique...

Organisation au CH de Cornouaille

- 2002
 - CME (proposition du CLIN) a désigné PH hygiène
 - signalement interne
 - signalement externe
 - Outil : fiche de signalement des suspicions d'IN
 - Outil papier
 - Etiquette patient ou IST
 - Information
 - Par courrier aux PH et cadres
 - En CME et en réunion de cadres

Evaluation 2006

Signalement IN (interne) 2006

- 20 signalements
 - 15 ISO
 - 1 BN
 - 1 IUN
 - 1 KT
 - 1 Méningite
 - 1 ERV
- Services déclarants :
 - orthopédique
 - ORL
 - Ophtalmo
 - Urologie
 - Médecine interne
 - Rééducation
 - Bloc opératoire (anesthésie)

Total : 20 déclarations dont 15 ISO

Signalement 1^{er} sem 2007

- Signalement
– 1 fiche



our H

Bilan

Difficultés

- **Exhaustivité** très faible
 - Déclaration ciblées sur ISO et cas perçus comme graves ou inhabituels
 - Baisse de l'observance du signalement
- **Définition IN** mal connue par les cadres et les praticiens
- Oubli de **l'aspect obligatoire**
- **Support** inadapté
 - Téléphone ou courrier souvent utilisé (40%)

Comment améliorer ?

- Circuit du signalement
- Observance du signalement

Pistes d'amélioration 2008 (1)

- Améliorer le circuit du signalement
 - Fiche d'évènements indésirables ?
 - Avantage : prépare l'évolution de la politique de GDR
 - Inconvénient : risque d'exhaustivité insuffisante (fiche surtout connue des cadres)
 - Cahier de service des IN géré par le cadre ?
 - Avantage : support géré en interne
 - Inconvénients :
 - Nécessité d'une bonne coordination cadre/médecin
 - Transmission info à l'EOH ?
 - Contrôle qualité ?

Pistes d'amélioration 2008 (2)

- Améliorer le circuit du signalement
 - RSS ?
 - Avantages :
 - rempli obligatoirement par le médecin en fin de séjour (outil financier obligatoire)
 - Saisie par le DIM : base de donnée
 - Contrôle qualité possible
 - Inconvénients :
 - délai de quelques jours avant inscription sur RSS
 - Evolution future pour la GDR ?
 - Système logiciel laboratoire : Vigiact ?
 - Prélèvements avec ATB à plus de 48h transmises au médecin pour validation puis retour à l'EOH
 - Inconvénients :
 - » A quel médecin adresser le document de validation ?
 - » Exhaustivité ? Part du communautaire ? IUN...

Projet 2008 ?

- Gestion des alertes infectieuses par l'EOH avec Vigiac et surveillance ISO
 - Extraction BD « suspicion d'IN »
- Médecins signalent avec le RSS :
 - Confirmation de l'IN
 - Enrichissement base « suspicion d'IN »
- Autres personnels signalent avec la fiche GDR
 - Enrichissement base « suspicion d'IN »

Systeme d'information : croisement des BD

Pistes d'amélioration 2008 (3)

- **Renforcer l'observance du recueil**
 - Formation par spécialité et diffusion d'un guide avec exemples
 - Nécessité d'un contrôle qualité
 - Si absence de données
 - Validité du RRS ? Procédure de rappel (direction et DIM).
 - Signalement IN est un indicateur qualité retenu par l'arrêté part variable :
 - obligation de mise en œuvre avant signature du contrat (validé en 2007 pour les ISO)
 - Tirage au sort de dossiers parmi les patients ?
 - Prélèvement bactériolo
 - Sous ATB

Perspective future...

- Développer le système d'information pour faciliter signalement des évènements indésirables autre que IN
 - recueil des données
 - Croisement des bases de données ?
 - Bloc
 - Bacterio
 - Pharmacie
 - Administration
 - GDR

Obstacles juridiques : évolution des textes₇



Une infection à signaler ? Non je ne vois pas, mais nous restons vigilant, n'est ce pas Docteur ?



Les autres risques...

OPTIMISER LE RECUEIL ET L'UTILISATION DES DONNEES DE SURVEILLANCE ET DU SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

- Renforcer la qualité méthodologique et l'adéquation du recueil, pour la surveillance épidémiologique des IN
- Valoriser les différentes sources d'information, pour améliorer la prévention et la maîtrise des risques infectieux
- Mettre en place, dans chaque établissement de santé, un tableau de bord des infections nosocomiales dans un double souci de prévention et d'information des usagers

OPTIMISER LE RECUEIL ET L'UTILISATION DES DONNEES DE SURVEILLANCE ET DU SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

- Promouvoir l'articulation des équipes d'hygiène avec la démarche de gestion des risques de l'établissement, en valorisant l'expérience de la prévention du risque infectieux, (références : circulaires DGS-5C / DHOS-E2 n°21 du 22 janvier 2004 signalement et DHOS E2/E4 n°176 du 29 mars 2004 sur la gestion des risques).
- Développer des procédures d'analyses conjointes au sein de l'établissement des événements graves ayant des conséquences d'ordre infectieux, notamment via le développement de systèmes d'information adaptés (logiciel de signalement etc.).