



Signalement des infections nosocomiales : évaluation du dispositif et de la perception dans les établissements de santé de l'Ouest

Dr Hélène Sénéchal, Dr Pascal Jarno, Marion Olivier

Enquête 2007

Assemblée générale - Rennes le 3 avril 2008

Qu'en est-il du dispositif en 2008 ?

- Un dispositif en croissance
 - Plus de 700 fiches de signalement externe reçues par le CCLIN Ouest en 6 ans
 - 39 interventions sur site (C.CLIN, Antennes, DDASS)
- Actions menées chaque année
 - Analyse de pertinence du signalement depuis 2003
 - Communications sur le signalement dans les régions
 - Réunions régionales : DDASS, CIRE, CCLIN et Antennes

2

Enquête d'évaluation du dispositif et de la perception du signalement des IN

Objectifs :

- Sensibiliser l'ensemble des établissements à ce dispositif de signalement
- Evaluer ce dispositif et sa perception auprès des professionnels.
- Comprendre les mécanismes de résistance aux signalements externes

3

Méthodologie de l'enquête

- collaboration de 3 C.CLINs : SO, SE et O
- enquête transversale du 15/10 au 31/12/07
- adressée à l'ensemble des responsables de signalement de l'inter-région Ouest (ou le directeur le cas échéant)
- 4 thématiques explorées
 - organisation du circuit de signalement interne
 - organisation du circuit de signalement externe
 - perception du dispositif de signalement par les acteurs du signalement
 - raisons invoquées en cas de résistance au signalement externe

saisie en ligne du questionnaire

4

Partie 1 : DONNEES ADMINISTRATIVES

1) Code numérique de votre établissement (code CCLIN Ouest) :

2) Quel est votre type d'établissement?

3) Quelle est votre région?

Partie 2 : INFORMATIONS CONCERNANT L'ENQUETE

4) Personne à contacter :
Nom :
Prénoms :
Titulaire :
E-mail :

5) Qui a rempli le questionnaire (plusieurs choix possibles)?

5

Résultats généraux : participation

269 questionnaires reçus sur 396 établissements de santé sollicités (base ENP 2006)

- taux de participation à l'enquête : **68 %**
- 102 questionnaires proviennent d'établissements ayant déjà signalé au moins une IN (38 %)

6

Répartition du nombre de questionnaires reçus selon le type d'établissement de santé

Type de l'établissement	Etablissements répondants		Taux de participation	
	Nb	%	Nb	%
CH (<300 lits)	32	11,9	74,4	
CH (>=300 lits)	39	14,5	95,1	
CHU	6	2,2	100,0	
Hôp Local	40	14,9	55,6	
MCO	53	19,7	62,4	
SSR-SLD	63	23,4	70,0	
Psy	28	10,4	62,2	
CLCC	4	1,5	100,0	
Hôp des Armées	0		0,0	
Autre (Dialyse, association)	4	1,5	100,0	
Total	269	100,0		

7

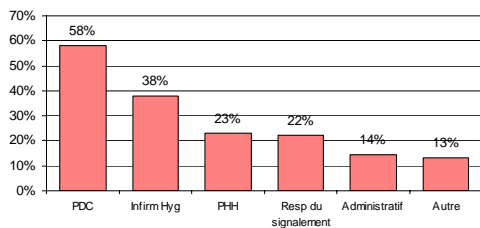
Répartition du nombre de questionnaires reçus selon la région de l'établissement de santé

Région	Etablissements répondants		Taux participation	
	Nb	%	Nb	%
Bretagne	82	30,9	72,6	
Centre	74	27,5	75,5	
Basse Normandie	40	14,9	65,6	
Pays de la Loire	72	26,7	61,0	
St Pierre et Miquelon	1	<0,01	100,0	
Total	269	100,0		

8

Informations concernant l'enquête

Qui a rempli le questionnaire (plusieurs choix possibles) ? (n=269)



Dans 94 % des établissements, il existe un responsable du signalement externe.

9

Proportion de responsables du signalement externe par type d'ETS

Type de l'établissement	Présence d'un responsable du signalement externe	
	Nb	%
CH (<300 lits)	28	87,5
CH (>=300 lits)	37	94,9
CHU	6	100,0
Hôp Local	37	92,5
MCO	51	96,2
SSR-SLD	58	92,1
Psy	28	100,0
CLCC	4	100,0
Autre (Dialyse, association)	3	75,0
Total	252	93,7

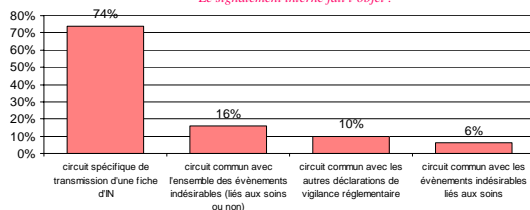
Le taux de responsables de signalement connus est de 73 % dans l'inter-région.

10

Organisation du signalement interne (1)

- 91 % des établissements ont un dispositif pour le signalement interne des IN (n=245)

Le signalement interne fait l'objet :



11

Organisation du signalement interne (2)

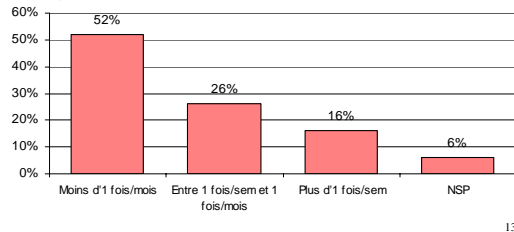
- Procédure écrite du dispositif de signalement interne (DSI) : 77 %
- Procédure écrite et validée : 71 %
- Parmi les 245 ETS ayant un dispositif du signalement interne : le signalement concerne toutes les IN dans 78 % des cas (192/245)
- 17 % ont un DSI concernant les IN correspondants aux critères de signalement externe
- 3 % ont un DSI à partir des données du laboratoire

12

Organisation du signalement interne (3)

- Fréquence du signalement des IN en interne en 2006 (sur 245 questionnaires)

En 2006, quelle a été la fréquence du signalement des IN en interne (mail, téléphone, écrit) en dehors des surveillances ?



13

Organisation et perception du signalement externe

Existe-t-il un dispositif de signalement externe ?

- 93 % des établissements ont un dispositif de signalement externe (n=249)

Trouvez-vous la procédure de signalement trop complexe ? Si oui, pourquoi ?

- 12 % estiment que la procédure de signalement est trop complexe (n=33)

Raisons invoquées :

- critères de signalement peu clairs
- double circuit DDASS-CCLIN
- inadaptée pour les petits établissements

Etes-vous confrontés à des réticences au sein de l'établissement pour signaler en externe ? Si oui, de quelles natures sont elles ?

- 21 % se disent confrontés à des réticences pour signaler en externe (n=56)
 - Crainte pour la notoriété du service/établissement
 - Crainte d'une médiatisation
 - Crainte d'un contrôle externe
 - Liées à la nécessité d'informer le patient
 - Autre : problèmes médico-légaux, déclaration à la DDASS, absence de signalement interne

14

Perception de la fiche de signalement externe (1)

Trouvez-vous la fiche de signalement adaptée à la description des IN ?

- 94 % répondants trouvent cette fiche adaptée à la description des IN (n=254)

Le remplissage de la fiche de signalement est :

- facile assez facile difficile pas d'opinion

- 6 % trouvent que le remplissage de la fiche est difficile (n=16)

Est-il difficile de renseigner les motifs de signalement ?

Souhaitez-vous l'introduction de critères complémentaires ?

Si oui, lesquels ?

- 9 % rencontrent des difficultés de remplissage des motifs de signalements (n=25)

⇒ introduction d'un critère : épidémie

15

Perception de la fiche de signalement externe (2)

Est-il difficile de renseigner les autres rubriques ?

- 18 % trouvent qu'il est difficile de remplir les autres rubriques (n=49)

⇒ 55 % : hypothèse sur la cause de l'infection

Souhaitez-vous une fiche spécifique standardisée pour un type de signalement bien déterminé ?

- 10 % souhaiteraient une fiche standardisée pour un type de signalement bien déterminé (n=26) :

⇒ épidémie

16

Perception du dispositif du signalement externe pour les établissements ayant déjà signalé

Appréciation de l'aide apportée par le C.CLIN lors des différentes étapes du signalement externe (1)

Avez-vous eu un contact (téléphonique, mail...) avec le C.CLIN ?

87 % ont eu un contact avec le C.CLIN (n=89/102)

Le CCLIN vous a-t-il apporté une aide ?

⇒ 88 % ont reçu une aide (n=73/89)

Si oui, l'aide apportée était-elle adaptée ?

⇒ 82 % trouvent que l'aide apportée par le réseau C.CLIN (niveau régional et inter régional) était adaptée (n=60/73)

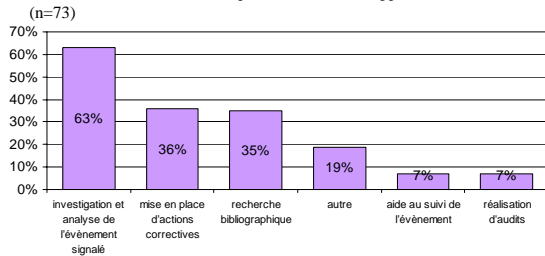
17

18

Appréciation de l'aide apportée par le C.CLIN lors des différentes étapes du signalement externe (2)

Dans quel(s) domaine(s) le CCLIN vous a-t-il aidé?

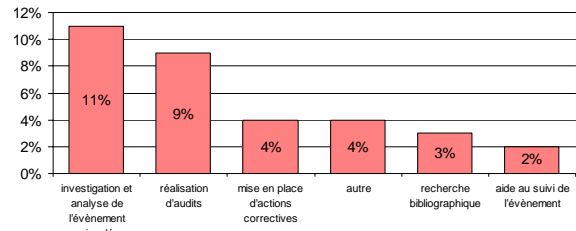
⇒ Domaine(s) dans le(s)quel(s) le C.CLIN a apporté une aide



19

Appréciation de l'aide apportée par le C.CLIN lors des différentes étapes du signalement externe (3)

Dans quel(s) domaine(s) auriez vous souhaité une aide plus adaptée (plusieurs choix possibles)? (n=89)



20

Appréciation de l'aide apportée par le C.CLIN lors des différentes étapes du signalement externe (4)

Avez-vous déjà demandé une expertise extérieure au C.CLIN au moment du signalement?

25 % des établissements ayant déjà signalé ont répondu oui (n=25/102)

Avez-vous trouvé cela utile ?

Si oui, dans quel(s) domaine(s) ?

⇒ Domaines où l'expertise a été jugée utile (n=22 établissements) :

- Confirmation de la démarche interne et des mesures correctives mises en place
- Rapidité de l'investigation
- Expertise en microbiologie
- Rédaction d'un rapport
- Manque de moyen humain en interne

21

Appréciation de l'aide apportée par le C.CLIN lors des différentes étapes du signalement externe (5)

Pour quel type de signalement avez-vous demandé une expertise ? (n=25)

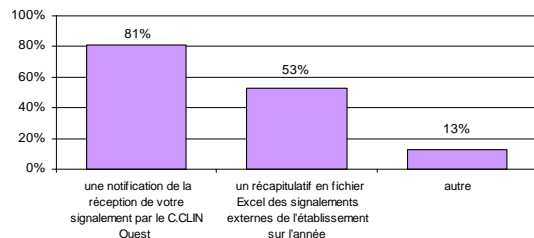
- épidémie ou cas groupés
- infection à un germe de l'environnement
- autre
- infection à germe rare

⇒ Raisons invoquées en cas de non demande d'expertise au C.CLIN (n=74) :

- Absence de besoin d'aide
- Contact avec le C.CLIN et/ou antenne suffisant

22

Retour du C.CLIN après le signalement

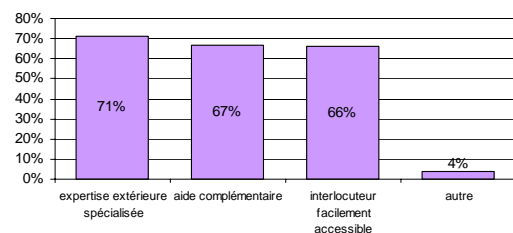


Autre : un conseil de suivi, une note de synthèse du signal ou des signalements similaires.

23

Perception du rôle du C.CLIN lors du signalement externe

Que représente pour vous l'action du C.CLIN ? (sur 102)



24

Apport du signalement pour l'établissement

Le signalement vous a permis (sur 102) :

- une meilleure collaboration entre professionnels : 55 %
- une amélioration des pratiques de soins : 50 %
- une meilleure vision du risque infectieux : 39 %
- de valoriser leur travail ou celui de l'EOHH : 39 %
- autre : 12 %

25

Raisons du non signalement

- Parmi les 167 (62 %) établissements n'ayant jamais signalé en externe :
 - ⇒ 78 % n'ont jamais eu d'IN correspondant aux critères de signalement externe (n=130)
 - ⇒ 11 % ont d'autres raisons de ne pas avoir signalé en externe (n=18)
 - pas d'organisation du signalement interne
 - critères de signalement externe peu clairs
 - absence de motivation due à une méconnaissance de l'intérêt d'un signalement externe

26

Analyse des commentaires libres

- 90 questionnaires contenaient des commentaires libres (33 %)
- 6 thématiques principales identifiées
 - Le signalement interne: difficultés à mettre en place
 - La fiche de signalement externe :
 - fiche d'alerte rapide + succincte et une fiche d'alerte complémentaire
 - critères de signalement externe à préciser
 - Nécessité de formation des acteurs
 - Charge de travail supplémentaire
 - Lien avec la DDASS : plus de transparence
 - Infections importées : qui doit signaler ?
 - L'aide de proximité assurée par les antennes est appréciée sans modifier le circuit du signalement

27

Discussion

- Très bonne participation à cette enquête (68 %)
- Saisie en ligne : 261/269 questionnaires
- Enquête bien accueillie : commentaires téléphoniques encourageants
- Persistance de réticences au signalement externe, comme la crainte de l'impact d'un signalement sur l'image de l'établissement.
- Des difficultés exprimées liées à :
 - l'organisation du signalement interne,
 - la formation des professionnels de soins,
 - la compréhension des critères de signalement,
 - le remplissage des fiches de signalement,
 - le lien avec les tutelles

28

Perspectives

- Pistes d'actions pour le CCLIN Ouest
 - Une enquête qualitative pour comprendre mieux les réticences et les enjeux au niveau des établissements du signalement externe
 - Journée thématique Inter-régionale prévue sur le signalement (comité de pilotage : responsables de signalement, PHHH d'établissements ayant déjà signalé ou non, antennes régionales)
 - Renforcer les réunions régionales DDASS, CIRE, Antennes et C.CLIN

29

Perspectives

- Pistes d'actions pour le CCLIN Ouest
 - Elaboration d'un module interactif d'aide au signalement
 - Répondre aux attentes des ETS : notification, synthèse annuelle des signalements, améliorer l'aide
 - Participer au groupe national de « télésignalement »
 - saisie en ligne du signalement avec base commune Invs, CCLINs, DDASS et Cire

30