



Relation entre  
les indicateurs **ICSHA** et **ICALIN**  
et  
les résultats d'un **AUDIT**  
observationnel sur l'hygiène des mains

M.Sitbon – **D.Verjat-Trannoy** – K.Miliani - F.Daniel – D.Landriu – P.Astagneau

**CCLIN Paris-Nord**

# CONTEXTE

## Programme de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008

*Mettre en place, dans chaque établissement de santé, un tableau de bord des IN dans un double souci de prévention et d'information des usagers*

→ Publication en 2008 des **indicateurs ministériels 2006**

*Développer l'évaluation des pratiques professionnelles par le développement de programmes d'audits*

*Coordonner des programmes d'audits*

→ **Audit Hygiène des mains en 2006**

---

# OBJECTIFS

- Tester l'existence d'une relation entre les résultats 2006 de 2 indicateurs (ICSHA et ICALIN) et de 3 paramètres mesurés lors de l'audit.
- Ces indicateurs sont-ils un **bon reflet des pratiques** d'hygiène des mains dans les établissements ?

*Indicateurs*



*Observation des pratiques*



# METHODE

## Audit sur l'hygiène des mains

- Proposé en 2006 par le CCLIN Paris-Nord aux établissements de l'Inter-région – sur 3 mois
  - Sur la base du volontariat
  - Audit programmé – observation de soins tout venant par un auditeur formé
  - Mesure de 3 paramètres : observance générale, observance SHA et proportion d'utilisation des SHA
-

# METHODE

## Paramètres évalués lors de l'audit

- **Observance générale (OBS):**

Nombre d'opportunités ayant donné lieu à une hygiène des mains  
Nombre total d'opportunités

- **Proportion d'utilisation des SHA (PPNSHA) :**

Nombre de gestes d'hygiène des mains réalisés par friction  
Nombre total de gestes d'hygiène des mains

- **Observance SHA (OBSHA) :**

Nombre d'opportunités ayant donné lieu à une friction hydro-alcoolique  
Nombre total d'opportunités

---

# METHODE

## 1. Sélection des établissements sur 2 critères :

- Pourcentage de services audités  $> 50\%$
- Nombre d'observation recueillies  $>$  seuil défini en fonction de la taille de l'établissement (protocole) :
  - $> 600$  lits :  $\geq 300$  opportunités*
  - $200 - 600$  lits :  $\geq 200$  opportunités*
  - $< 200$  lits :  $\geq 100$  opportunités*

## 2. Calcul des taux d'observance et de la proportion d'utilisation des SHA pour chaque établissement

## 3. Analyse statistique par comparaison des moyennes d'observance et de proportion (ANOVA) avec les indicateurs ICSHA et ICALIN regroupés en 3 classes

# METHODE

## Indicateurs

- **ICALIN** : Indicateur Composite des Activités de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- **ICSHA** : Indicateur de Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques

Volume déclaré de SHA « consommés » par l'ETS

Volume global calculé de SHA consommés (=objectif personnalisé)

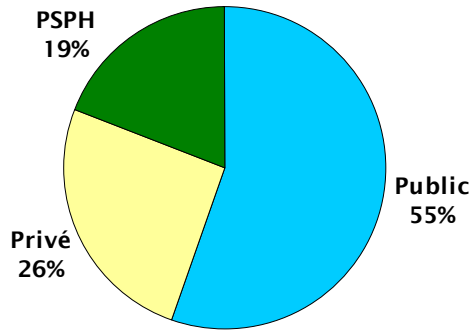


Classes: A, B, C, D, E et F

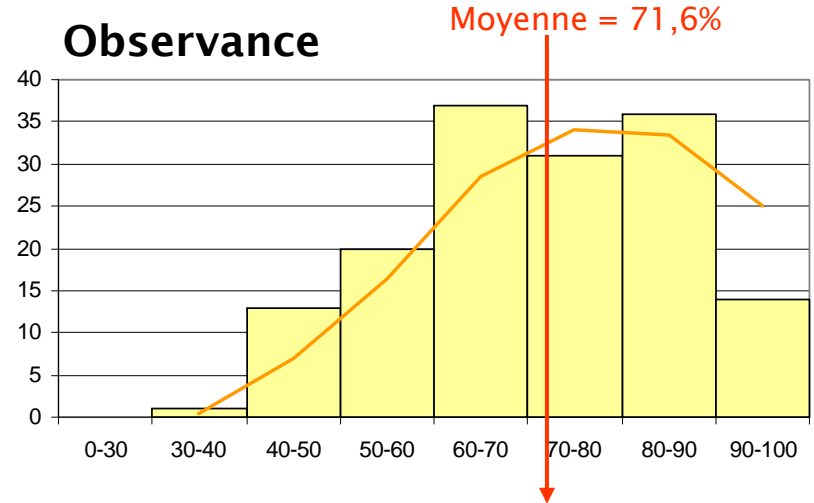
# RESULTATS

## Audit hygiène des mains (N = 152)

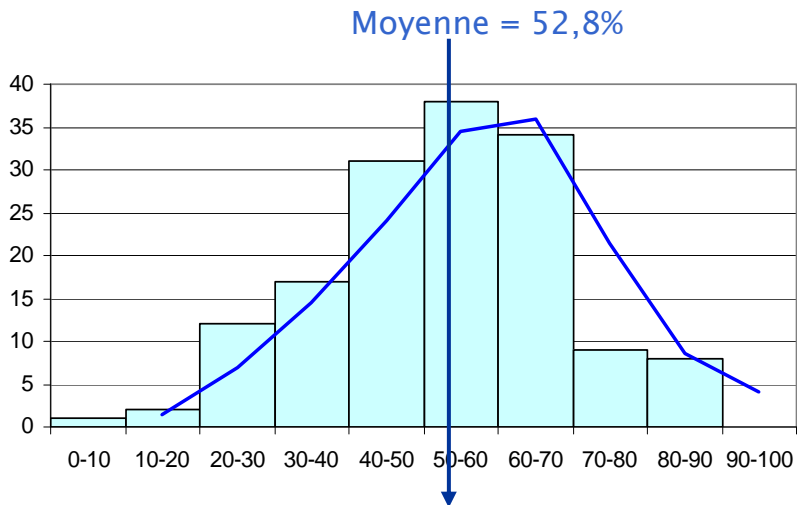
Statut



Observance

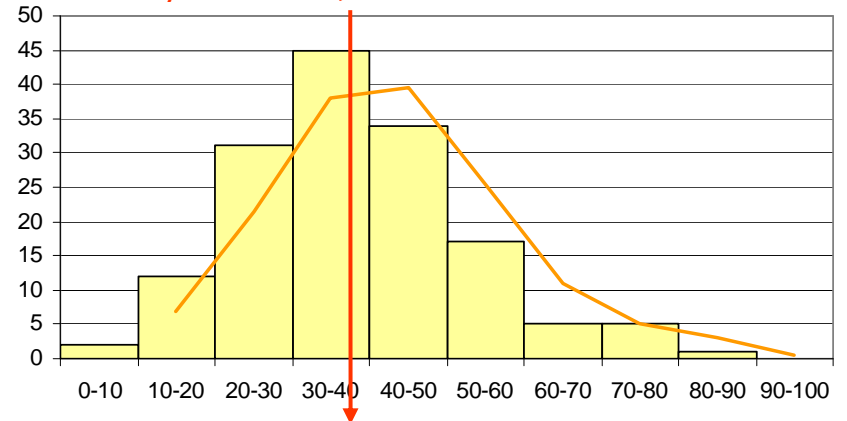


Proportion d'utilisation SHA



Moyenne = 37,9%

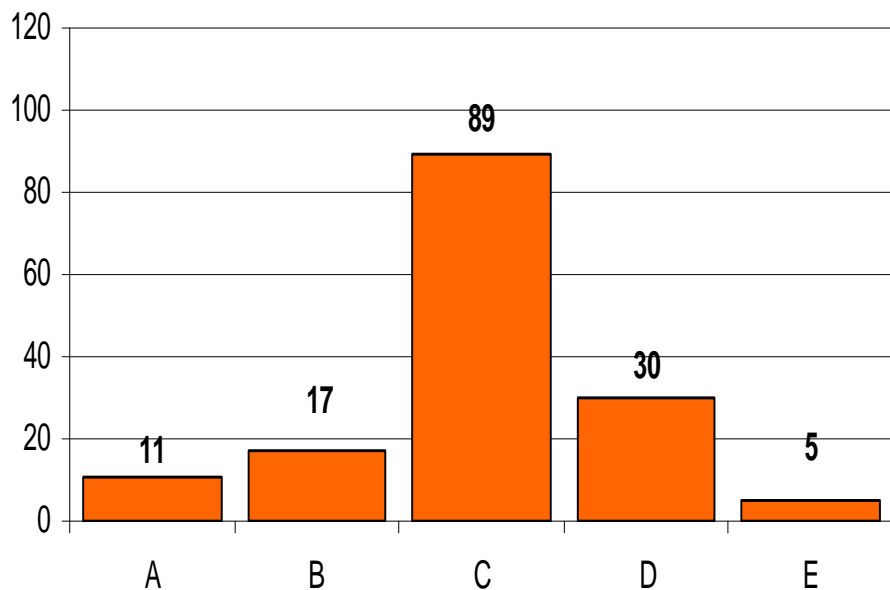
Observance SHA



# RESULTATS

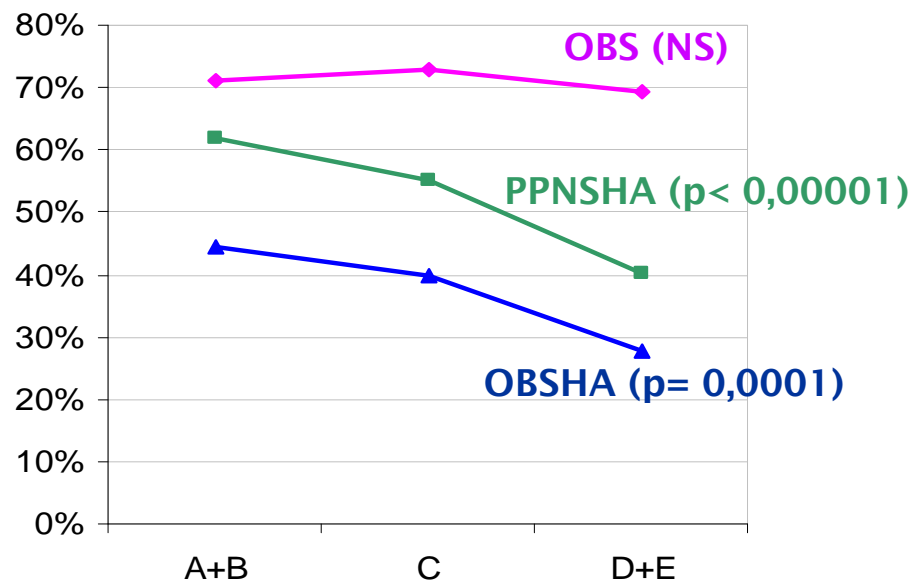
## INDICATEUR ICSHA (N = 152)

Nombre d'ETS



Classes ICSHA

Moyenne

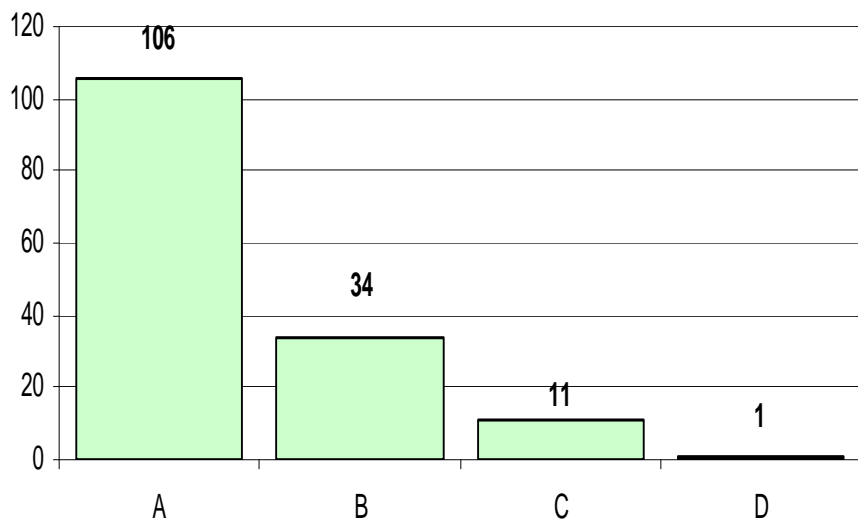


Classes ICSHA

# RESULTATS

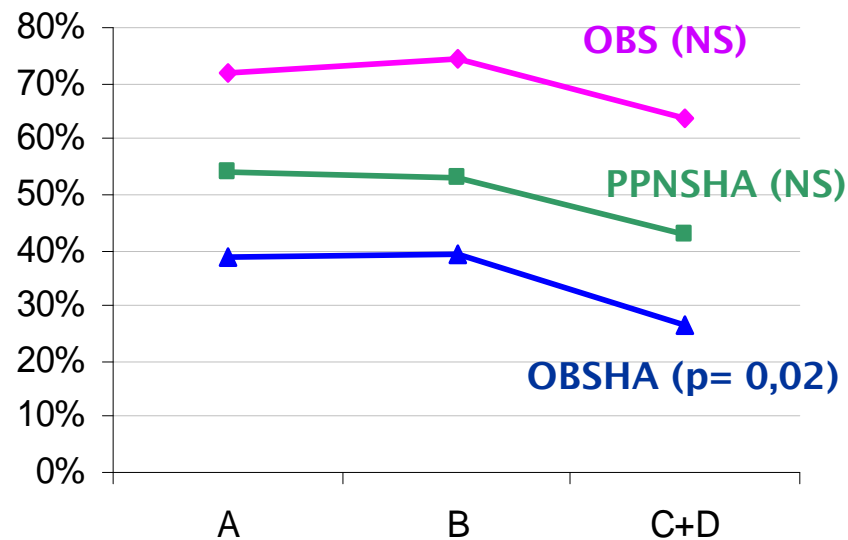
## INDICATEUR ICALIN (N = 152)

Nombre d'ETS



Classes ICALIN

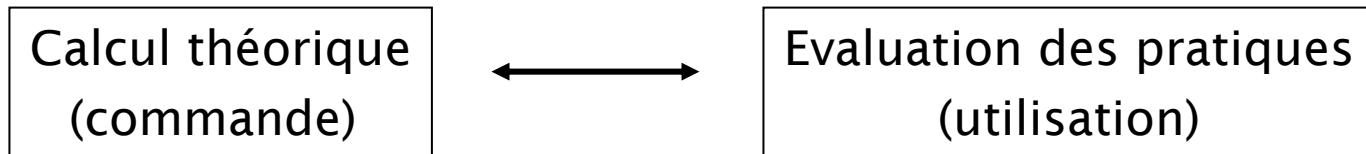
Moyenne



Classes ICALIN

# CONCLUSION

- Relation positive entre **ICSHA** et 2 des paramètres d'audit : **proportion d'utilisation des SHA** et **observance SHA**



- Relation positive entre **ICALIN** et **observance SHA**
- Limites de ce type d'étude :
  - échantillon non représentatif (audit / volontariat)
  - regroupement des classes en fonction des effectifs

# CONCLUSION

- **Intérêt de la démarche** : première tentative de « validation » des indicateurs par comparaison avec des pratiques observées
  
- **Démarche à poursuivre** :
  - à renouveler sur un échantillon plus grand
  - à généraliser sur d'autres indicateurs