

Les résultats 2015 du thème « Infections associées aux soins » des indicateurs de qualité et de sécurité des soins sont rendus publics pour 2 771 établissements de santé de France métropolitaine et des DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées. Plus de huit établissements sur dix ont atteint les plus hauts niveaux de performance pour les trois indicateurs qui décrivent ce thème.

### L'organisation de la lutte contre les infections associées aux soins

La lutte contre les infections associées aux soins (IAS) mobilise des moyens spécifiques au sein des établissements de santé. Selon le Code de la santé publique, tous les établissements de santé doivent élaborer un programme d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, dont l'un des volets est consacré à la lutte contre les IAS.

Depuis 2006, des indicateurs sont élaborés à partir des bilans d'activité de lutte contre les infections nosocomiales (bilans LIN), remplis annuellement par chaque établissement de santé. Les indicateurs calculés à partir des bilans LIN pour les années 2006 à 2014 étaient publiés par le ministère chargé de la santé et constituaient le tableau de bord des infections nosocomiales. À partir de l'année 2015, ces indicateurs sont publiés par la Haute Autorité de santé (HAS) et constituent le thème « Infections associées aux soins » des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.

Trois indicateurs du thème IAS<sup>1</sup> sont présentés pour l'année 2015 : l'indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2), l'indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes (ICA-BMR), l'indicateur de consommation de solutions hydroalcooliques (ICSHA.2). Ces résultats sont présentés par classe de performance,

allant de A à E, soit de la plus performante à la moins performante, et par catégorie d'établissement (tableau 1).

### Un investissement constant des établissements de santé dans la lutte contre les infections associées aux soins

Sur les 2 771 établissements de santé concernés par le recueil des bilans d'activité de lutte contre les infections nosocomiales en 2015, seuls 13 établissements de santé n'ont pas répondu. Les plus hauts niveaux de performance mesurable – classes A et B (tableau) – ont été atteints par 93 % des établissements de santé pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes (ICA-BMR), par 85 % des établissements de santé en matière de consommation de solutions hydroalcooliques (ICSHA.2) et par 82 % des établissements de santé concernant le bon usage des antibiotiques.

Le recueil de l'indicateur ICALIN.2 était facultatif pour l'année 2015. C'est pourquoi il n'est pas possible de donner de résultats au niveau national pour cette année. Les résultats présentés dans le graphique concernent les années 2011 à 2014. En 2014, le plus haut niveau de performance en matière de prévention des infections nosocomiales (classes A et B de l'ICALIN.2) était atteint par neuf établissements sur dix (graphique). ■

1. L'indicateur de bactériémies nosocomiales à staphylococcus aureus résistant à la méticilline (BN-SARM) est également diffusé mais il n'est pas présenté ici.

**Tableau Répartition des établissements de santé par classe de performance en 2015**

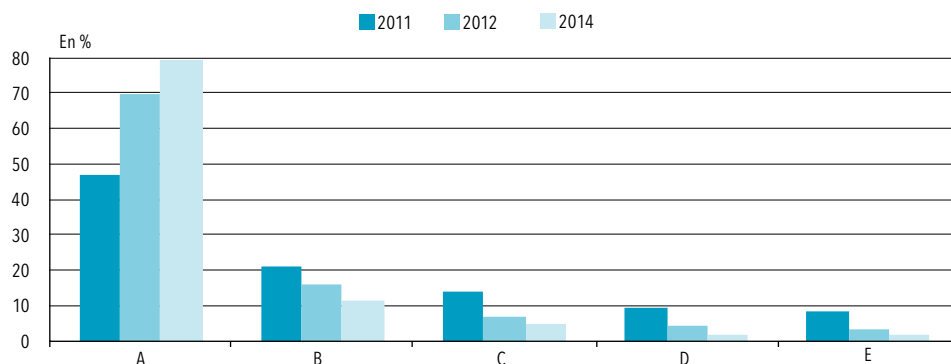
Catégories d'établissements	ICATB.2 2015	ICA-BMR 2015	ICSHA.2 2015
	Pourcentage A + B <sup>1</sup>	Pourcentage A + B <sup>1</sup>	Pourcentage A + B <sup>1</sup>
CHR/CHU	80,6	91,7	100
CH publics ou ex-PSPH sous DG ≤ à 300 lits et places	77,1	92,5	89,7
CH publics ou ex-PSPH sous DG > à 300 lits et places	86,4	95,3	98,1
Établissements de santé mentale	nc	nc	82
Ex-hôpitaux locaux	76,9	86,4	77,9
Cliniques MCO privées ou ex-PSPH sous OQN ≤ à 100 lits et places	86,3	95,6	88,8
Cliniques MCO privées ou ex-PSPH sous OQN > à 100 lits et places	91,3	95,8	94,9
CLCC	94,7	100	100
HAD	nc	91,7	88,2
Hémodialyse	nc	93,5	87,7
SSR	79,5	92,4	74,6
SLD	64,6	91,7	77,1
<b>Ensemble</b>	<b>81,8</b>	<b>92,8</b>	<b>84,9</b>

CHR : centre hospitalier régional ; CHU : centre hospitalier universitaire ; CH : centre hospitalier ; PSPH : participant au service public hospitalier ; DG : dotation globale ; MCO : médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ; OQN : objectif quantifié national ; CLCC : centre de lutte contre le cancer ; HAD : hospitalisation à domicile ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; SLD : soins de longue durée ; nc : non concerné par l'indicateur pour certaines catégories d'établissements du fait de leur activité.

1. Il s'agit du pourcentage d'établissements classés en A et B sur une échelle allant de A à E, A étant la classe la plus performante, E la moins performante.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

**Source** > HAS, ATIH et DGOS - Indicateurs de qualité et de sécurité des soins, thème « Infections associées aux soins ».

**Graphique Évolution d'ICALIN.2 entre 2011 et 2014**

ICALIN.2 : indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales version 2.

**Note** > L'échelle va de A à E, A étant la classe la plus performante, E la moins performante. Le recueil d'ICALIN.2 est optionnel pour les années 2013 et 2015.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

**Source** > Tableau de bord des infections nosocomiales 2014 - Rapport national 2014 établi par la DGOS.

**Champ**

Établissements de santé publics et privés en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA).

**Définitions**

- **ICATB.2** : cet indicateur mesure l'organisation, les moyens et les actions mis en œuvre par l'établissement pour prévenir les résistances bactériennes aux antibiotiques et maîtriser la consommation des antibiotiques. Il a été développé en lien avec les priorités du plan d'alerte sur les antibiotiques 2011-2016.

- **ICA-BMR** : cet indicateur mesure l'organisation, les moyens et les actions mis en œuvre par l'établissement pour maîtriser la diffusion des bactéries multirésistantes.

- **ICSHA.2** : la friction hydroalcoolique est le premier geste de prévention de la transmission croisée des micro-organismes. Cet indicateur est calculé sur la base d'un objectif personnalisé de consommation de l'établissement. L'objectif personnalisé est fixé au vu de l'activité par type de soin de l'établissement, comme le volume minimal de produits hydroalcooliques à consommer.

- **ICALIN.2** : indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales (IN) version 2. Il reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé et de ses personnels et se centre sur les actions du programme

national de prévention des IN 2009-2013, notamment les infections graves et évitables. Le recueil de cet indicateur était facultatif pour l'année 2015.

**Pour en savoir plus**

- Haute Autorité de santé, « Résultats de la campagne 2016 – Données 2015 », *Indicateurs de qualité et de sécurité des soins – Infections associées aux soins*, disponible sur le site de l'HAS : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), rubrique « Accréditation et certification/ Indicateurs de qualité et de sécurité », rapport 2016.

- Haute Autorité de santé, 2016, « Résultats de la campagne 2016 – Données 2015 », *Indicateurs de qualité et de sécurité des soins – Infections associées aux soins*, disponible sur le site de l'HAS : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), rubrique « Accréditation et certification/ Indicateurs de qualité et de sécurité », synthèse 2016.

- Scope Santé, site de diffusion publique des indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans les établissements de santé : [www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr).

**Sources**

Pour l'indicateur ICALIN.2, rapport national 2015 du tableau de bord des infections nosocomiales établi par la Direction générale de l'offre de soins.

Pour les autres indicateurs HAS, ATIH et DGOS, thème « Infections associées aux soins » des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.