

# INDICATEURS ICALIN 2016 sur recueil données 2015



		RESULTATS ETABLISSEMENT				
MOTS CLES	INTITULE		2012	2013	2014	2015
Reflet global de la lutte contre les infections nosocomiales	<b>SCORE AGREGÉ</b>	Elaboré à partir des résultats de chacun des indicateurs ci-dessus <b>Indicateur supprimé en 2013</b>	90.1/100 			
Organisation, Moyens, Actions de lutte contre les infections nosocomiales	<b>ICALIN 2</b> , Indice Composite des Activités de lutte contre les Infections Nosocomiales	ICALIN 2, remplace ICALIN. Il prend en compte le nouveau rôle des instances dans la politique de lutte contre les infections nosocomiales et privilégie une approche centré sur le programme d'action avec les aspects de prévention, surveillance et d'évaluation	99/100 	100/100 	95/100 	99/100 
Hygiène des mains	<b>ICSHA 2</b> Indicateur de consommation des produits hydroalcooliques	ICSHA 2 remplace ICSHA. Cet indicateur mesure la consommation d'un des produits phare utilisé pour l'hygiène des mains, mesure clé pour réduire la transmission des germes en particulier ceux résistants aux antibiotiques	52.6% 	45.6% 	64.3 % 	63.3/100 
Bon usage des Antibiotiques	<b>ICATB 2</b> : Indicateur composite de bon usage des ATB	Il mesure les moyens, l'organisation et les actions (prévention, surveillance, évaluation)	100/100 	80/100 		89/100 
Organisation de la politique de maîtrise des Bactéries Multi Résistantes (BMR), Moyens, Actions de prévention et de surveillance	<b>ICA BMR</b> . Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des BMR	Nouvel indicateur créé dans l'objectif de répondre aux enjeux de la situation épidémiologique actuelle et à la priorité nationale de maîtrise de la diffusion des BMR.	100/100 	100/100 		100/100 
Surveillance des patients opérés	<b>ICA-LISO</b> Indice Composite de lutte contre les ISO	ICA-LISO remplace le SURVISO. Organisation, Moyens, Actions pour la prévention des Infections du Site Opératoire (ISO)	100/100 		95/100 	
Surveillance des Staphylocoques Aureus Résistant à la Méricilline (SARM)	<b>Indice SARM deviendrait BN à SARM</b>	<b>L'indice SARM</b> est remplacé par l'indicateur « Bactériémie nosocomiale à SARM = <b>BN-SARM</b> » : cet indicateur représente la proportion d'épisodes de bactériémies nosocomiales à SARM ayant fait l'objet d'une analyse des causes, parmi l'ensemble des bactériémies nosocomiales à SARM recensées dans l'année :	0.64 			

L'indice **SARM** est remplacé par l'indicateur « Bactériémie nosocomiale à SARM = **BN-SARM** » : cet indicateur représente la proportion d'épisodes de bactériémies nosocomiales à SARM ayant fait l'objet d'une analyse des causes, parmi l'ensemble des bactériémies nosocomiales à SARM recensées dans l'année :

Il est exprimé sous forme du degré d'atteinte de l'objectif de gestion du risque SARM, par un code couleur

- Vert : 75-100% des épisodes nosocomiaux ont fait l'objet d'une analyse approfondie des causes
- Jaune : 50- 75% des épisodes nosocomiaux ont fait l'objet d'une analyse approfondie des causes
- Orange : < 50 % des épisodes nosocomiaux ont fait l'objet d'une analyse approfondie des causes

Un indicateur complémentaire est créé, il reflète le recrutement de l'établissement et le risque nosocomial d'infection à SARM à partir du nombre total annuel d'épisodes de bactériémies à SARM recensé dans l'établissement.