



# Indicateurs d'infections nosocomiales et autres indicateurs de l'ICIS sur la sécurité des patients

Depuis quelques années, on observe un intérêt accru pour le taux de résistance aux agents antimicrobiens couramment utilisés en milieu hospitalier. Pour satisfaire cet intérêt et les demandes de clients, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a élaboré les indicateurs d'infections nosocomiales suivants :

- Entérocrites nosocomiales à *Clostridium difficile* (*C. difficile*)
- Infections nosocomiales à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM)

Ces indicateurs mesurent le taux ajusté selon les risques d'infections à *C. difficile* ou SARM diagnostiquées durant un séjour dans tous les hôpitaux de soins de courte durée au Canada. L'ICIS a fait appel à des experts-conseils cliniques de partout au pays pour l'élaboration de définitions et de méthodologies d'ajustement selon les risques qui permettront de comparer les résultats de l'indicateur entre les établissements de soins de courte durée.

Beaucoup de provinces et territoires ont mis en place des programmes de surveillance de ces infections, et certains déclarent les données publiquement. Toutefois, les définitions varient selon la province et le territoire, ce qui nuit à la comparabilité. Les indicateurs d'infections nosocomiales de l'ICIS sont conçus pour compléter les programmes de surveillance existants en 1) servant à la déclaration pancanadienne à l'échelle nationale, provinciale et régionale, de même qu'à l'échelle des établissements; 2) en aidant les établissements, ainsi que les provinces et territoires à surveiller leurs taux d'infections nosocomiales et à les comparer avec ceux des groupes semblables; et 3) en permettant aux établissements ainsi qu'aux provinces et territoires dont les ressources sont limitées de surveiller et de déclarer les infections nosocomiales plus efficacement et avec moins de ressources.





L'ICIS a également élaboré, ou élabore actuellement, des indicateurs sur la sécurité des patients pour aider ses clients à suivre l'évolution de leur performance en matière de sécurité des patients et de leurs efforts d'amélioration en ce sens (voir l'annexe). Il s'agit d'indicateurs distincts comme le traumatisme obstétrical ainsi que d'une mesure globale des préjudices à l'hôpital qui mesure les événements préjudiciables associés aux affections découlant des soins de santé ou des médicaments, aux infections liées aux soins de santé, aux accidents chez les patients et aux affections liées aux interventions.

Bien que la majorité des indicateurs distincts sur la sécurité des patients puissent être intégralement ou partiellement pris en compte dans la mesure globale des préjudices à l'hôpital, ils ont pour objectif de permettre un suivi au fil du temps et une comparaison entre les provinces et territoires ou entre les établissements pour que ceux-ci puissent cerner les points à améliorer et les processus de soins à évaluer à l'échelle de l'hôpital.



## Annexe

**Tableau 1** Liste des indicateurs sur la sécurité des patients de l'ICIS et définitions

Accessible aux clients sur le site <a href="#">Votre système de santé : En détail</a> ou sur demande	En chantier
<b>Soins de courte durée aux patients hospitalisés</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fracture de la hanche à l'hôpital chez les patients âgés (65 ans ou plus) : taux de fractures de la hanche à l'hôpital chez les patients de 65 ans ou plus hospitalisés en soins de courte durée*, †</li> <li>• Sepsie à l'hôpital : taux de sepsie diagnostiquée après l'admission*</li> <li>• Événements indésirables liés aux soins infirmiers dans les cas de soins médicaux : taux d'événements indésirables liés aux soins infirmiers (infection des voies urinaires, ulcère de décubitus, fracture à l'hôpital et pneumonie) pour tous les patients en soins médicaux*, †</li> <li>• Événements indésirables liés aux soins infirmiers dans les cas de soins chirurgicaux : taux d'événements indésirables liés aux soins infirmiers (infection des voies urinaires, ulcère de décubitus, fracture à l'hôpital et pneumonie) pour tous les patients en soins chirurgicaux*, †</li> <li>• Traumatisme obstétrical, accouchement vaginal avec instrument : taux de traumatismes obstétricaux (déchirures du troisième degré ou plus graves) lors d'accouchements vaginaux avec instrument*</li> <li>• Traumatisme obstétrical, accouchement vaginal sans instrument : taux de traumatismes obstétricaux (déchirures du troisième degré ou plus graves) lors d'accouchements vaginaux sans instrument*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préjudices à l'hôpital : taux d'hospitalisations au cours desquelles au moins un préjudice involontaire s'est produit†</li> <li>• Entérocolites nosocomiales à Clostridium difficile (C. difficile) : taux d'entérocolites nosocomiales à Clostridium difficile (C. difficile) diagnostiquées au cours d'un séjour à l'hôpital*</li> <li>• Infections nosocomiales à Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM) : taux d'infections nosocomiales à Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM) diagnostiquées au cours d'un séjour à l'hôpital*</li> <li>• Infections du site opératoire chez les patients hospitalisés : taux d'infections du site opératoire (ISO) parmi les patients hospitalisés survenues dans les 30 ou 90 jours suivant certaines interventions chirurgicales*</li> </ul>
<b>Autres secteurs de soins</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicaments potentiellement contre-indiqués prescrits aux personnes âgées : taux de personnes âgées qui consomment un médicament considéré comme étant potentiellement contre-indiqué pour les personnes âgées†</li> <li>• Chutes dans les 30 derniers jours en soins de longue durée : pourcentage de résidents en soins de longue durée qui ont fait une chute dans les 30 derniers jours†</li> <li>• Aggravation d'une plaie de pression en soins de longue durée : pourcentage des résidents dont la plaie de pression de stade 2, 3 ou 4 s'est aggravé†</li> </ul>	Sans objet

**Remarques**

\* Les indicateurs distincts sur la sécurité des patients incluent les cas intégralement ou partiellement pris en compte dans la mesure des préjudices à l'hôpital. Dans la mesure du possible, les définitions et les critères de sélection des cas de la mesure des préjudices à l'hôpital ont été harmonisés avec ceux des indicateurs sur la sécurité des patients. Tous les indicateurs sont ou ont été élaborés en étroite collaboration avec des spécialistes du domaine.

† Certaines provinces et certains territoires sont exclus ou partiellement inclus en raison de différences au chapitre de la collecte et de la disponibilité des données.