

# **Évaluation précoce des affiches de résultats du Réseau Mater Sud Est**

*Louis AYZAC, C.CLIN Sud Est*

*29 novembre 2005*

# Situation du problème (1)

- Dans le courant du second trimestre 2005, le comité de pilotage du réseau Mater Sud Est a pris la décision de mettre à disposition des maternités participant au réseau un nouvel outil de communication des résultats : l'affiche résultats (AR).



Maternité : [redacted]

Mater  
Sud-Est

### Surveillance des infections nosocomiales en maternité

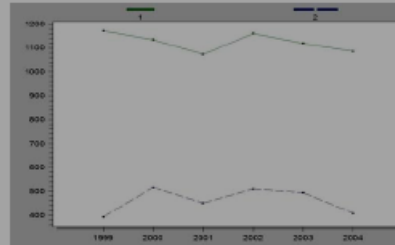
Afin de surveiller les infections nosocomiales, notre maternité recueille pour chaque naissance des informations sur la maman, son accouchement et les infections pouvant survenir au cours. Elle réalise le même recensement que toutes les maternités participant au réseau Mater Sud-Est.

Ces informations nous permettent de connaître l'évolution par an, non seulement du nombre d'infections observées (survenues), mais aussi du nombre d'infections attendues (c'est-à-dire du nombre d'accouchements et les infections que nous devrions avoir si notre maternité se comportait comme la totalité des maternités du réseau avec le même type de mères et d'accouchements que les nôtres).

Si le nombre observé est nettement supérieur au nombre attendu, il existe un problème de prévention des infections nosocomiales. Nous déclenchons alors une action de correction dont nous mesurons les effets dans le temps.

L'évolution dans le temps du nombre d'infections doit bien sûr être interprétée en tenant compte du nombre d'accouchements par voies basses ou par césarienne.

Nombre d'accouchements surveillés  
— voies basses    - - - - césariennes

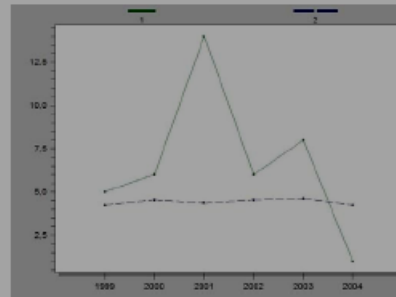


### Infections nosocomiales

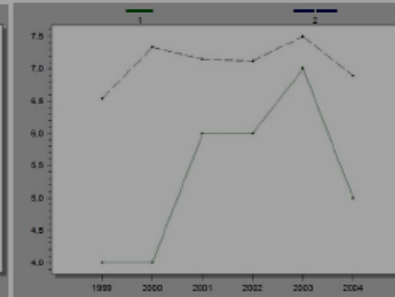
— nombre observé    - - - - nombre attendu

#### Accouchements Voies Basses

##### Endométrites

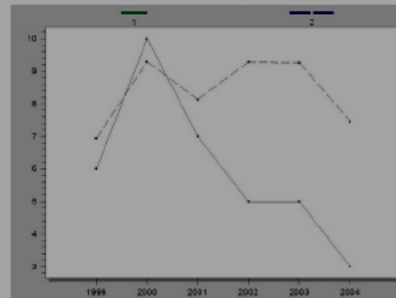


##### Infections Urinaires

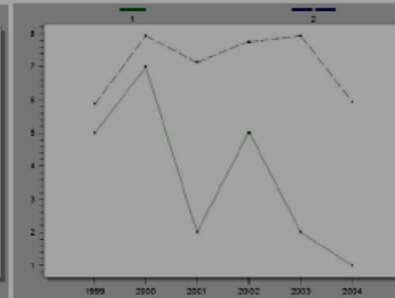


#### Césariennes

##### Infections de site opératoire



##### Infections Urinaires



# Situation du problème (2)

- L'AR a été produite pour chaque maternité et expédiée en deux exemplaires au chef de service de la maternité et à son référent surveillance.
- Une évaluation avait été souhaitée dès la préparation de l'AR. La présente étude est le début de la réalisation de ce vœu.

# Objectifs

- I - Décrire les modalités d'utilisation réelle de l'AR par les maternités.
- II - Evaluer l'appropriation de ce nouvel outil par les acteurs.
- III - Dresser une première liste des modifications envisageables pour améliorer l'appropriation et l'utilisation de l'AR.

# Hypothèses

- L'affiche est réellement apposée sur un panneau d'affichage ou communiquée par un autre canal.
- Ou bien une réexploitation est réalisée et communiquée par un quelconque canal.
- Les personnels médical et soignant en prennent réellement connaissance.
- Les informations communiquées dans l'AR servent réellement à la prise de décision d'actions de lutte contre les infections nosocomiales.

# Matériel

- Cinquante et une maternités à qui avait été envoyé l'affiche de résultats le 21 juin 2005 ont été contactées.
- Les affiches avaient été envoyées au chef de service et au référent du réseau, en double exemplaire à chacun.

# Méthodes

- Etude d'évaluation prospective par auto questionnaire postal.
- Deux questionnaires identiques ont été envoyés par voie postale avec relance téléphonique à chaque chef de service et chaque référent du réseau de ces 51 maternités.
- La consigne suivante a été donnée : « Chaque chef de service et chaque référent de chaque maternité rempliront un questionnaire indépendamment et sans se concerter ».



☉ Les sages femmes peuvent-elles prendre connaissance de ce panneau ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Le personnel médical autre peut-il prendre connaissance de ce panneau ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Les patientes peuvent-elles prendre connaissance de ce panneau ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Les familles peuvent-elles prendre connaissance de ce panneau ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ La presse peut-elle prendre connaissance de ce panneau ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ D'autres personnes peuvent-elles prendre connaissance de ce panneau ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Si oui, les quelles ? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

☉ Combien de jours l'affiche est-elle ée maintenue sur le panneau d'affichage ? \_\_\_\_\_ jours

┌┌┌┌

⑥ Utilisation pour la distribution

☉ L'affiche ou sa modification a-t-elle été reproduite et distribuée ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☞ Si vous avez coché la réponse (2) Non ou (9) Ne sait pas, allez à ⑦

☉ Quel est le format de reproduction de l'affiche ou de sa modification ?

- A3 (à l'identique) (1)  
 A4 (réduction) (2)  
 A5 (double réduction) (9)

┌┐

☉ Quelle est la chromie de reproduction de l'affiche ou de sa modification ?

- Monochrome - Noir et blanc (1)  
 Couleur (2)

┌┐

☉ Combien de reproductions de l'affiche ou de sa modification ont-elles été distribuées ? \_\_\_\_\_ exemplaires

┌┌┌┌

☉ Combien de personnels total la maternité comprend-t-elle ? \_\_\_\_\_ personnels

┌┌┌┌

☉ Le personnel soignant est-il destinataire des reproductions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Les obstétriciens sont-ils destinataires des reproductions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Les sages femmes sont-elles destinataires des reproductions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Le personnel médical autre est-il destinataire des reproductions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Les patientes sont-elles destinataires des reproductions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Les familles sont-elles destinataires des reproductions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ La presse est-elle destinataire des reproductions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ D'autres personnes sont-elles destinataires des reproductions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Si oui, les quelles ? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

☉ Où se trouve l'appareil qui a assuré les reprographies ?

- Maternité (1)  
 EOH (2)  
 CLIN (1)  
 Autre (2)

┌┐

- Ne sait pas (9)

☉ La solution adoptée pour reprographier le document est-elle pérenne ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

⑦ Utilisation pour la présentation en réunion

☉ L'affiche ou sa modification a-t-elle été présentée au cours d'une ou plusieurs réunions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☞ Si vous avez coché la réponse (2) Non ou (9) Ne sait pas, allez à ⑧

☉ Le personnel soignant a-t-il participé à cette ou ces réunions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Les obstétriciens ont-ils participé à cette ou ces réunions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐

☉ Les sages femmes ont-elles participé à cette ou ces réunions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌┐







# Résultats (A)

- Le **taux de réponse** des maternités est de 30 / 51
  - 10 ne répondent pas au questionnaire car elles déclarent ne pas avoir reçu l'AR
  - 20 répondent au moins une fois au questionnaire
- soit **58.8%**.

# Résultats (B)

- 18/30 maternités **ne se sont pas servies de l'AR**
  - 10 ne l'ont pas reçu
  - 8 ne l'ont pas utilisé
- soit **58.1%**.

# Résultats (C)

Parmi les 16 maternités qui se sont servies de l'AR,

- 2 l'ont **modifiée (12.5%)**.
- 13 l'ont **affiché** avec ou sans modification (**81.3%**)
- 4 l'ont présenté au cours d'une ou plusieurs **réunions (2.5%)**.
- **Aucune** ne l'a **reproduite** pour la distribuer.

# Résultats (D1)

- L'analyse du public concerné met en évidence **3 pôles considérés différemment :**

## Les quatre questions posées sur le public concerné :

★ Le personnel soignant peut-il prendre connaissance de ce panneau ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌

★ Le personnel soignant a-t-il participé à cette ou ces réunions ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌

### 8 Public visé et atteint par l'affiche ou sa modification

★ La maternité a-t-elle cherché à atteindre le personnel soignant ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌

★ La maternité a-t-elle vraiment atteint le personnel soignant ?

- Oui (1)  
 Non (2)  
 Ne sait pas (9)

┌

# Résultats (D2)

## **le pôle des sages femmes et du personnel soignant**

- qui est fortement impliqué dans l'affichage et dans la tenue de réunion à 92.3%, 50% voire 33%,
- qui est fortement déclaré visé à 100% ou 85.7%
- qui est fortement déclaré atteint à 86.7% ou 78.6%.

# Résultats (D3)

## le pôle médical (obstétriciens et autres médicaux)

- qui est plus faiblement impliqué dans l'affichage et dans la tenue de réunion à 92.3 % ou 50 % voire 33 %,
- qui est plus faiblement déclaré visé à 85.7% ou 40%
- qui est plus faiblement déclaré atteint à 57.1% ou 21.4%.

# Résultats (D4)

## **le pôle des patientes, des familles et de la presse**

- qui est minoritairement impliqué dans l'affichage à 38.5 % ou 23.1 % et dans la tenue de réunion à 0 %,
- qui est minoritairement déclaré visé à 13.3% ou 6.7 %
- qui est minoritairement déclaré atteint à 0%.

# Résultats (D5)

## **Il apparaît un pôle supplémentaire, le pôle Autre (regroupant surtout EOH et CLIN)**

- qui est moyennement impliqué dans l'affichage à 69.2 % et dans la tenue de réunion à 33 %,
- qui est moyennement déclaré visé à 26.7 %
- qui est moyennement déclaré atteint à 14.3 %.
- Ce dernier pôle n'ayant pas fait l'objet d'un recueil spécifique, les résultats, de ce fait, sont entachés d'imprécision.

# Résultats (E1)

- Une **prise de décision** à partir de l'affiche de résultats a eu lieu dans un faible nombre de cas : **39%** de la totalité des questionnaires
  - soit par absence de nécessité de prise de décision
  - soit par sous utilisation des résultats de l'affiche
- ce que l'enquête ne permet pas de trancher.
- avec un taux de **non réponse** fort de **34.8%**.

# Résultats (E2)

- Ces prises de décision portent seulement 5 fois sur 9 sur des situations précises :
  - ablation des sondages à demeure
  - prévention des endométrites
  - port du masque (2 réponses)
  - pose d'une sonde à demeure.



# Résultats (F)

- Les réponses mettent en évidence les priorités suivantes
  - 1 le chef de service (rang moyen RM : 2.1),
  - 2 la sage femme cadre (RM : 2.3),
  - 3 le référent du réseau (RM : 2.9),
  - 4 le président du CLIN (RM : 3.5),
  - 5 le responsable de l'EOH (RM : 4.9).

A la question

« Souhaitez vous des modification à l'affiche ? »

**① Modifications souhaitées de l'affiche**

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Souhaitez vous des modifications à l'affiche de résultats fournie? | <input type="checkbox"/> Oui (1)         |
|  | <input type="checkbox"/> Non (2)         |
|  | <input type="checkbox"/> Ne sait pas (9) |



# Résultats (G)

- 11 sur 17 questionnaires (64.7) ne souhaitent pas de modification à l'affiche de résultats.
- Les 3 questionnaires souhaitant des modifications demandent majoritairement une amélioration de la lisibilité et de l'attractivité comme poster (couleurs, intensité des pointillés...).

A la question

« Quels est votre position face au rendu du niveau des infections nosocomiales ? »

☛ Pour le rendu du niveau des infections nosocomiales, l'affiche fournit une solution. Quelle est votre position face à cette solution ?

- le maintien : Nombre des infections observées et attendues (1)
- la modification : % des infections observées et attendues /accouchements (2)
- Ne sait pas (9)



# Résultats (H)

- 23 inscrits,
- 15 votants (34.8% d'abstention),
- 11 exprimés (26.6 % ne s'expriment pas)
- 7 pour ne pas changer le mode de résultat (nombre) (63.6%)
- 4 pour changer le mode de résultat (pourcentage) (36.4%)

# Discussion (1)

- L'étude présente sans doute un **biais de sélection** important du fait du faible taux de réponses (58.8%) et du fort taux de déclaration d'AR non reçues. (33.3%).
- Il existe aussi sans doute un **biais d'information** lié à la place faible dans les réponses des chefs de service (13.0%) et à la place prépondérante des référents du réseau (73.9%).

## Discussion (2)

- Cette étude d'évaluation met parfaitement en perspective **l'alternative dans les motifs de participation** à un réseau de surveillance d'une maternité :

# Discussion (3)

- (1) Soit la surveillance est essentiellement choisie **pour répondre aux obligations de l'accréditation** ou bien **pour se prémunir d'ennuis médico-légaux** : il n'est alors sans doute pas nécessaire de poursuivre la démarche de surveillance au-delà de la participation au recueil de données puisque le CCLIN Sud Est certifie la surveillance à partir du moment où la maternité fait parvenir ses données pour centralisation.
- Cet état des choses sera sans doute modifié dans l'avenir au vue
  - de la version 2 de l'accréditation qui met en avant la notion d'**évaluation des pratiques professionnelles** (avec corrections si nécessaire).
  - de la possible modification de la perception des juges qui ne se contenteront peut être pas de la participation de la maternité à un réseau de surveillance pour juger d'une bonne prise en charge de la lutte contre les infections nosocomiales dans la maternité.

# Discussion (4)

- (2) Soit la surveillance est perçue comme un **moyen indispensable pour améliorer la qualité des soins** : la participation de l'ensemble des acteurs de la maternité est alors indispensable.
  - Le retour des résultats vers la totalité des acteurs est une étape indispensable pour améliorer la maîtrise des infections nosocomiales.
  - La mise en œuvre d'actions correctrices nécessaires (révélées par l'interprétation des résultats) est l'étape suivante.
  - La dernière étape correspondant à l'évaluation de l'impact de cette mesure correctrice sur les résultats.

## Discussion (5)

- Le fait que la moitié des maternités semble s'engager dans la deuxième proposition de cette alternative, montre que la **lutte contre les infections nosocomiales** en maternité est **bien engagée** mais qu'elle nécessite **encore de vrais efforts d'investissement de la part de tous.**

# Discussion (6)

- Cette étude retrouve aussi qu'il existe une **perception forte de l'implication des acteurs par pôles**: **Sages femmes – personnel soignant** d'une part, **médical** d'une autre et enfin **patients et extérieurs** pour une troisième part. La place de **l'EOH** et du **CLIN** est bien perçue par les répondants à cette étude d'évaluation. Le rendu des résultats devrait mieux tenir compte de cette réalité complexe.

# Discussion (7)

- Cette étude révèle la nécessité d'identifier clairement, dans les questionnaires d'évaluation, parmi les **acteurs concernés l'EOH et le CLIN**.
- De plus, en cas d'absence de décision prise à partir de l'affiche, le questionnaire devra clairement différencier soit **l'absence de nécessité** de prise de décision, soit la non prise de décision par **sous utilisation de l'affiche de résultats**.

# Discussion (8)

- L'étude aboutit aux recommandations suivantes :
  - (1) Améliorer, si faire ce peut (nous travaillons actuellement avec un logiciel gratuit - Epi Info 2002), **l'attractivité et la lisibilité** des affiches.
  - (2) Demander un **accusé de réception** aux envois par le C.CLIN des résultats aux destinataires.
  - (3) Envoyer les résultats, non seulement aux **chefs de service** et aux **référents**, mais aussi aux **sages femmes cadres**, aux **présidents de CLIN** et aux **responsables d'EOH**.
  - (4) Revoir soigneusement les **coordonnées des acteurs** participants au réseau.
  - (5) **Refaire une étude d'évaluation** de l'affiche de résultats à l'issu de la prochaine campagne.