

# ORGANIZATION OF HOSPITAL HYGIENE AND NOSOCOMIAL INFECTION CONTROL + ASSOCIATED COSTS IN FRANCE

Pr. HARTEMANN Philippe  
CHU NANCY – SF2H

## STRONG NATIONAL SUPPORT

- INVOLVEMENT OF SUCCESSIVE HEALTH MINISTERS
- PROGRESSIVE IMPLEMENTATION
- DECISION TO PUBLISH NATIONAL STRATEGICAL PLANS
- ACCREDITATION – CERTIFICATION OF HOSPITALS
- MANDATORY PUBLICATION OF INDICATORS

## Level of organization

- Local
- Regional
- Interregional
- National

Niveau	Action	Administration	Expertise
National	Associations (ex SFHH) (Groupilin ?)	Ministry of Health • Direction of Hospitals • Direction of Health	HCSP INVS
Interregional			CCLIN
Regional		ARS	ARLIN
Department			
Local	– EOHH (hygiene team) – Indicators – Reporting	Director	CLIN

## LOCAL LEVEL (since 1988) MANDATORY FOR EACH HOSPITAL

- CLIN : Committee for nosocomial infection control
- EOHH : hospital hygiene operational team
  - Hygienist (MD) 1 / 800 beds
  - Nurse 1 / 400 beds
- Surveillance of NI and indicators (to be reported)

## REGIONAL LEVEL (since 2006) ARLIN : Unit of the CCLIN for each region ( 1 hygienist – 1 nurse – 1 secretary)

### Tasks

- animation
- advice
- audit
- cooperation for surveillance
- help for outbreaks investigation
- education

## INTER-REGIONAL LEVEL (since 1992)

5 centers in France for the Coordination of the Nosocomial Infection Control (CCLIN)

### Tasks

- \* Coordination of surveillance
  - investigation of cases and outbreaks
  - animation
- \* Education
- \* Audit
- \* Organisation
  - protocols
  - studies
- \* Research



## NATIONAL LEVEL

- Haut Conseil de la Santé Publique
- Commission : Patient Safety
- (previously CTINILS) : Orientation, validation
- (GROUPELIN) : Advice for strategy (Ministry of Health)
- INVS : National Institute for Epidemiological Surveillance



## NATIONAL PROGRAMMES

- Since the 90th national programmes for Nosocomial Infection Prevention and structuration of the network
- Law "KOUCHNER 2002 " : Obligation for each hospital to inform the patient if N.I and to report the severe N.I
- National Programme 2004–2008 : Indicators + targets (1 new indicators/Year)
- National Programme 2009–2013 : Other indicators + targets (ex. Reduction of 25% of the incidence of MRSA...)

# SURVEILLANCE AND INFECTIONS

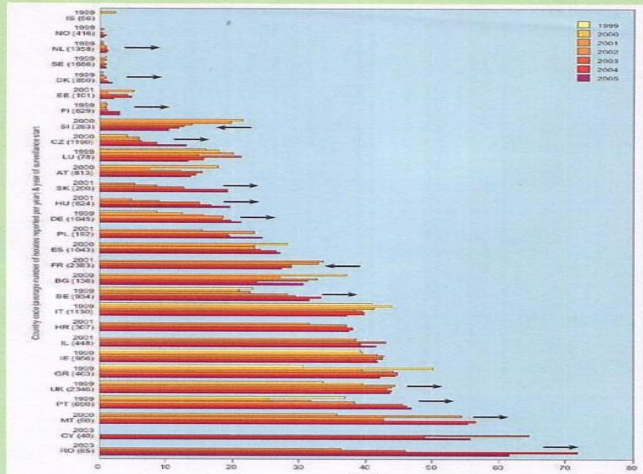
- ▶ RAISIN      ISO : postoperative infection      3 Months/Y  
     since 1993      REA : Intensive cares      6 Months/Y  
                          Antibiotics – resistant Microorganisms.      3 Months/Y  
                          AES : Accidental Blood Exposure      12 Months/Y  
                          Nosocomial bacteriemias
- ▶ National Prevalence Study (every 5 years)
- ▶ Declaration of some severe or non-classical infections  
     + Outbreaks (mandatory since 2001)
- ▶ National indicators (to be officially published)
  - ICALIN : synthetic indicator of AI control dedicated measures
  - ISHA : use of alcoholic solutions
  - SURVISO : post operative infections
  - ISARM : MRSA
  - ANTIBIO : Existence of protocols

# RESULTS

- WELL ORGANIZED SYSTEM
- WELL IMPLEMENTED (98% CLIN in hospitals, 90% with action plan in 2005)
- INTERESTING RESULTS
  - MRSA 
  - Incidence reduction 50% since 20 years
  - Prevalence 
- IMPORTANT CORPUS OF RECOMMENDATIONS
- INDICATORS KNOWN IN THE MEDIAS
- BROADER STRATEGY OF QUALITY INSURANCE – PATIENT'S SAFETY

# MRSA

Figure 2. Trends in *Staphylococcus aureus*: methicillin-resistance by country 1999–2005



Source: EARSS Annual Report. Data from all 31 countries reporting to the EARSS network. Only the countries that reported 20 isolates or more per year for at least three years were included. The arrows indicate the significant trends.

## EVOLUTION

### NATIONAL PROGRAMME 2009–2013

- New indicators ?
- Next targets or programmes ?
- SINCE DECEMBER 2009 : PENALTIES for Hospital which will not produce data or/and inform patients
- Incorporation of N.I. Control in a broader area
  - ✓ Health Care Associated Infections
  - ✓ Undesirable events
- Certification of hospitals with increasing part of patients safety

## EXPENSES (STATE BUDGET) MINISTRY OF HEALTH

- ▶ ARLINs :  $\approx 160\,000$  euros/year x 25  
(23 France metropole + 2  
DOM)  
= 4 M Euros
- ▶ CCLINs :  $\approx 400\,000$  euros/year x5  
= 2 M Euros
- ▶ TOTAL :  $\approx 6$  Millions Euros / year
- ▶ Some regions add grants according to their  
own strategy and targets .





## WHO MAY RECEIVE AN INDEMNISATION ?

- ▶ THERAPEUTICAL RISKS
- ▶ NOSOCOMIAL INFECTIONS
- ▶ HIV and HCV after blood transfusion
- ▶ MEDICAL RESEARCH

IF NO PROFESSIONAL FAULT

## HOW ?

- ▶ REGIONAL COMMISSION (CRCI) after expertise
- ▶ IF NO AGREEMENT ⇒ COURT

# INCOMES

- ▶ Social Insurance System
- ▶ State
- ▶ Private Insurances

CCI		Demandes d'indemnisation déposées	Dossiers rejetés avant expertise	Pré-expertises	Expertises au fond	Rojets	Avis positifs	Autres issues	Demandes de conciliation	Nombre de réunions des commissions
						après expertise				
Bagnolet	Ile de France	814	297	1	568	327	308	27	86	40
	Nord	505	137	6	430	157	188	24	42	22
	Ouest	523	150	14	405	252	235	33	25	36
Bordeaux		566	207	1	481	303	208	67	51	36
Lyon	Nord	721	202	0	533	270	240	59	24	43
	Sud	646	187	0	552	354	197	90	59	37
Nancy		480	168	0	425	211	151	63	26	30
Total		4255	1348	22	3394	1874	1527	363	313	244

Tableau 1 : CCI – Activités par pôle 01/01/2012 au 31/12/2012

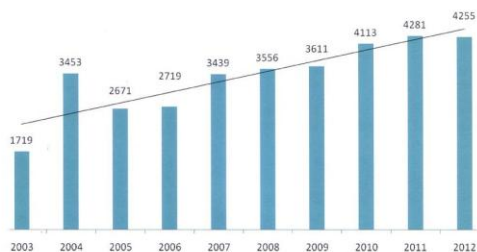
### 3.2.1 UNE CROISSANCE CONSTANTE

#### 3.2.1.1 SUR L'ENSEMBLE DES CCI

11

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Cumul
Dossiers reçus par les CCI	1719	3453	2671	2719	3439	3556	3611	4113	4281	4255	33817
Moyenne mensuelle		288	223	227	287	296	301	343	357	355	

Tableau 2 : CCI - Dossiers reçus et moyennes mensuelles

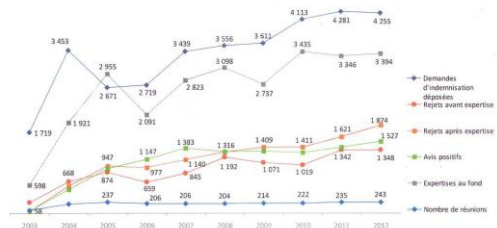


Graphique 1 : CCI - Evolution des entrées dans le dispositif (et tendance linéaire)

Le nombre de demandes déposées auprès des CCI s'est stabilisé en 2012 (-0,6 %). Sur la totalité de la période on observe, comme le montre la courbe de tendance, une augmentation continue bien qu'irrégulière<sup>1</sup>. Le nombre total de dossiers reçus et traités dans le cadre des CCI approche le nombre de 34 000.

<sup>1</sup> Rappel : l'année 2004 est atypique en raison du phénomène de rattrapage en lien avec la rétroactivité de la loi. Dans les faits, hors 2004, on observe une montée en charge en palier, avec franchissement du palier tous les 3 ans environ.

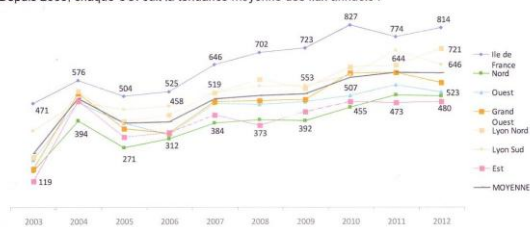
Rapport d'activité 2012



Graphique 2 : CCI - Evolution de l'activité des CCI

#### 3.2.1.2 PAR CCI

Depuis 2003, chaque CCI suit la tendance moyenne des flux annuels :



Graphique 3 : CCI - Evolution des flux par CCI

Rapport d'activité 2012

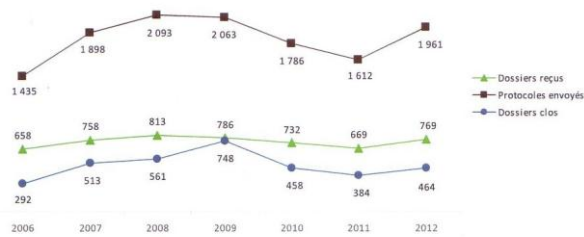
#### 4.1.1 LES INDEMNISATIONS DES ACCIDENTS MEDICAUX PROPOSEES PAR L'ONIAM

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Dossiers reçus par l'ONIAM des CCI (nombre)	658	758	813	786	732	669	769
Protocoles envoyés* (nombre)	1 435	1 898	2 093	2 063	1 786	1 612	1 961
Dossiers clos (nombre)	292	513	561	748	458	384	464
Montants engagés** (Millions d'€)	35,73	62,78	73,88	62,59	46,05	44,06	61,97
Montant moyen/ dossier clos (€)	61 547	86 924	98 688	75 173	79 392	86 341	86 298

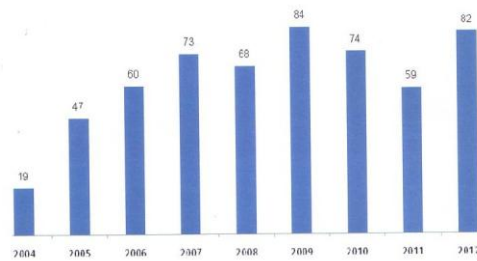
Tableau 6 : AM - Indemnisations des accidents médicaux par l'ONIAM

\*Il peut y avoir plusieurs protocoles par dossier.

\*\*Les montants engagés correspondent aux protocoles engagés au titre de l'exercice et aux paiements réalisés sur provisions des exercices antérieurs.



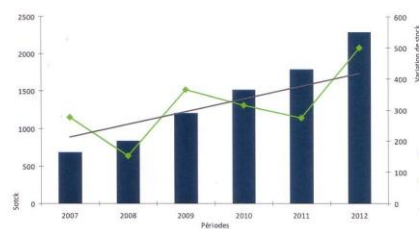
Graphique 4 : AM - Evolution du nombre de dossiers traités en indemnisation des accidents médicaux



Graphique 5 : AM - Evolution du nombre de dossiers en infection nosocomiale pris en charge par l'ONIAM

	Fin 2011	Fin 2012	Evolution en %
Recours directs hors CCI initiés par les victimes	1049	1342	28%
Recours faisant suite à une procédure CCI	751	959	28%
- dont recours engagés par l'ONIAM	198	252	32%
- contentieux après substitution	175	231	32%
- recours pour faute après avis d'aléa	23	31	35%
- dont recours engagés contre l'ONIAM par les victimes	535	677	27%
- suite à un rejet par la CCI	227	293	29%
- suite à un avis non suivi par l'ONIAM	71	83	17%
- suite à un refus de l'offre de l'ONIAM par la victime	237	301	27%
- dont autres recours contre l'ONIAM	18	20	11%
- contentieux initiés par l'assureur	3	3	0%
- contentieux initiés par les CPAM	15	17	13%
<b>TOTAUX</b>	<b>1 800</b>	<b>2 301</b>	<b>28%</b>

Tableau 11 : AM - Répartition de la file active par type d'actions



Graphique 6 : AM - Evolution du contentieux

760 nouveaux contentieux ont été initiés au cours de l'année 2012. Ce chiffre correspond à 2,9 fois le nombre de contentieux clos sur la même période. Les causes de cette

Rapport d'activité 2012

#### 4.11.1 LE BUDGET PRIMITIF 2012

Le budget primitif pour 2012, s'élève à 132,69 M€

Types de dépenses :	Montant
Indemnités accidents médicaux	81,00 M€
Indemnités des victimes du VIH	5,80 M€
Indemnités des victimes du VHC	19,89 M€
Indemnités suite à vaccinations obligatoires	3,88 M€
Indemnités des victimes du BENFLUOREX	0,88 M€
<b>Sous-total indemnités</b>	<b>111,45 M€</b>
Honoraires d'avocats et expertises	8,70 M€
Fonctionnement et crédits de personnel	11,66 M€
Investissement	0,88 M€
<b>Sous-total Fonctionnement</b>	<b>21,24 M€</b>
<b>Dépenses totales</b>	<b>132,69 M€</b>

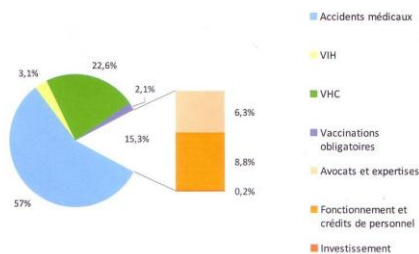
Tableau 32: Budget primitif 2012

Les crédits ouverts pour 2012 s'établissent de la manière suivante :

Types de dépenses :	Montant
Indemnités accidents médicaux	80,80 M€
Indemnités des victimes du VIH	5,80 M€
Indemnités des victimes du VHC	29,49 M€
Indemnités suite à vaccinations obligatoires	3,04 M€
Indemnités des victimes du BENFLUOREX	0,41 M€
<b>Sous-total indemnités</b>	<b>119,54 M€</b>
Honoraires d'avocats et expertises	8,88 M€
Fonctionnement et crédits de personnel	11,66 M€
Investissement	0,88 M€
<b>Sous-total Fonctionnement</b>	<b>21,42 M€</b>
<b>Dépenses totales</b>	<b>140,96 M€</b>

Tableau 33: Crédits ouverts 2012

Rapport d'activité 2012



Graphique 13 : Budget exécuté 2012 - Montants payés au 31/12/2012

#### 4.11.2 STRUCTURE DE LA DEPENSE (EN MILLIONS D'EUROS)

Y compris dotation aux provisions	2012			
	Réalisé hors avocats & experts	Réalisé avec avocats & experts	% hors avocats et experts	% avec avocats et experts
DEPENSES DE FONCTIONNEMENT (investissement+autres charges fonctionnement+personnel)	10,77 M€	18,30 M€	9,60%	14,38%
INDEMNISATIONS (Offres payées y compris contentieux)	101,44 M€	108,97 M€	90,40%	85,62%
TOTAL GENERAL hors BENFLUOREX	112,20 M€	127,27 M€	100%	100%

Tableau 35: La structure de la dépense en 2012 : Fonctionnement et Indemnisations (dépenses + dotation aux provisions)

	2008	2009	2010	2011	2012
Nombre total de pages vues	113 034	131 450	183 729	607 741	591 625
Nombre total de visites	33 156	43 209	56 878	121 322	131 512
Nombre moyen de pages / visite	3,4	3	3,2	5	4,5

Tableau 40 : Statistiques annuelles de fréquentation de l'ensemble des sites

Site	2011	2012	Evolution
ONIAM	447 869	403 369	-10%
CCI	64 042	151 589	+137%
Benfluorex	92 441	32 198	-65%
Juris Oniam	3 389	4 469	+32%
TOTAL	607 741	591 625	-2,7%

Tableau 41 : Nombre total de pages vues par site sur 2011 et 2012



THANK YOU FOR YOUR  
ATTENTION