






→ LES INDICATEURS DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Le ministère de la santé met à disposition un tableau de bord qui vise à améliorer la transparence vis-à-vis des usagers et à inciter les établissements de santé à mesurer leurs actions et leurs résultats dans le domaine de la lutte contre les infections nosocomiales. Ces indicateurs sont calculés sur la base du bilan annuel d'activités rempli par les établissements de santé.

Résultats 2015

	HYGIÈNE DES MAINS Indicateur ICSHA.2 Il évalue le volume de produit désinfectant (solution hydro-alcoolique ou SHA) utilisé pour l'hygiène des mains dans l'établissement.	88 % Classe A
	BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES - Indicateur ICATB.2 Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement dans une démarche visant à optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques.	98 % Classe A
	MAITRISE DES BACTÉRIES MULTI-RÉSISTANTES - Indicateur ICA-BMR L'indicateur évalue l'organisation, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre pour la maîtrise des bactéries multi-résistantes aux antibiotiques.	100 % Classe A
	BACTERIEMIE NOSOCOMIALE A STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTANT A LA METICILLINE (BN-SARM) Cet indicateur évalue la proportion de bactériémie à <i>staphylococcus aureus</i> acquise dans l'établissement ayant fait l'objet d'une analyse des causes. <i>Indicateur principal</i>	100 % Classe A
	BACTERIEMIE NOSOCOMIALE A STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTANT A LA METICILLINE (BN-SARM) Cet indicateur évalue la proportion de bactériémie à <i>staphylococcus aureus</i> acquise dans l'établissement. <i>Indicateur complémentaire</i>	30% Pas de classement

Résultats 2014


	RISQUE INFECTIEUX PER-OPÉRATOIRE - Indicateur ICA-LISO Cet indicateur évalue les actions menées dans la lutte contre les infections de sites opératoires pour des actes chirurgicaux ciblés.	100 % Classe A
	PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES - Indicateur ICALIN.2 Cet indicateur situe l'état d'avancement d'un établissement dans la mise en place du dispositif de lutte contre les infections nosocomiales.	90 % Classe A

A B C D E NR DI NR : Non répondant – DI : Données insuffisantes

La lettre indique la classe de performance de l'établissement. Les meilleurs résultats sont en vert et les moins bons en rouge.

→ SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISÉS (e-SATIS) – Résultats 2016

La satisfaction des patients est mesurée de façon continue auprès de tous les patients hospitalisés dans un établissement de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) pour un séjour de plus de 48 heures. Cela est réalisé grâce à un questionnaire en ligne dans le cadre d'un dispositif national.








	NOTE DE SATISFACTION GLOBALE DES PATIENTS HOSPITALISÉS +48H EN MCO Cet indicateur mesure le niveau de satisfaction des patients hospitalisés plus de 48H en médecine, chirurgie ou obstétrique et ayant participé à l'enquête nationale e-satis	71% Classe C
--	---	-------------------------------

A B C D E NR DI NR : Non répondant – DI : Données insuffisantes



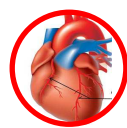
INDICATEURS QUALITE ISSUS DU DOSSIER PATIENT

Les objectifs des indicateurs de qualité sont de proposer aux établissements de santé des outils et méthodes de pilotage de la qualité pour développer une culture de la mesure de la qualité et de renforcer l'effet levier sur l'amélioration de la qualité des soins. Ils permettent également de répondre à l'exigence de transparence et au besoin d'information de la part des usagers du système de santé et de leurs représentants sur la qualité des soins délivrés. L'évaluation porte sur un échantillon aléatoire de 80 dossiers de patients pour chacune des prises en charge.

Les indicateurs transversaux liés au parcours du patient Résultats 2015		Médecine Chirurgie Obstétrique	Soins de Suite et de Réadaptation	Hospitalisa- tion à domicile	Psychiatrie
	TENUE DOSSIER PATIENT Il évalue la qualité du dossier du patient hospitalisé.	81 % Classe B	87 % Classe A	81 % Classe B	80 % Classe B
	DOCUMENT DE SORTIE Il évalue la qualité du document de sortie produit le jour de la sortie	MCO 20 % Classe C			
	DELAI D'ENVOI DU COURRIER DE FIN D'HOSPITALISATION Il évalue la qualité du courrier de fin d'hospitalisation et son délai d'envoi au médecin traitant		SSR 92 % Classe A	HAD 56 % Classe C	PSY 39 % Classe C
	TRAÇABILITE DE L'EVALUATION DE LA DOULEUR Il évalue la traçabilité de l'évaluation de la douleur	MCO 89 % Classe B	SSR 100% Classe A	HAD 72 % Classe B	
	DEPISTAGE DES TROUBLES NUTRITIONNELS Il évalue la traçabilité du poids et de l'indice de masse corporelle (IMC)	MCO 76 % Classe B	SSR 80 % Classe B	HAD 41 % Classe C	PSY 74 % Classe B
	EVALUATION DU RISQUE D'ESCARRE Cet indicateur mesure la traçabilité du risque d'escarre dans le dossier du patient adulte			HAD 73 % Classe B	
	TENUE DU DOSSIER D'ANESTHESIE Il évalue la qualité du dossier d'anesthésie.	MCO 93 % Classe A			
	TRAÇABILITE DE L'EVALUATION DE LA DOULEUR POST-OPERATOIRE EN SALLE DE SURVEILLANCE POST-INTERVENTIONNELLE Il évalue la traçabilité dans le dossier anesthésique de l'évaluation de la douleur post-opératoire avec une échelle sur la feuille de surveillance du patient de l'entrée à la sortie de la salle de surveillance post-interventionnelle	MCO 38 % Classe C			
	REUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE (RCP) Il évalue si une proposition de traitement a été émise par au moins trois médecins de spécialités différentes lors de la prise en charge initiale d'un patient atteint de cancer	MCO 92 % Classe A			

A B C D E NR DI NR : Non répondant – DI : Données insuffisantes

La lettre et la couleur expriment le positionnement de l'établissement par rapport à l'objectif national fixé à 80%



CARDIOLOGIE – Prise en charge de l'infarctus du myocarde

Prescriptions médicamenteuses appropriées après un infarctus du myocarde

Il évalue la prescription de l'ensemble des traitements nécessaires en l'absence de contre-indication à la sortie de l'établissement

94 %

Classe **B**

Sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques après un infarctus du myocarde

Il évalue la sensibilisation du patient aux règles hygiéno-diététiques au cours ou à l'issue du séjour hospitalier après un infarctus du myocarde

60 %

Classe **C**



NEUROLOGIE – Prise en charge de l'accident vasculaire cérébral (AVC)

Date et heure de survenue des symptômes dans la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral

Cet indicateur évalue si la date et l'heure de début des symptômes ont été notées dans le dossier du patient hospitalisé pour un infarctus cérébral.

100 %

Classe **A**

Évaluation par un professionnel de la rééducation dans le cadre de l'AVC

Cet indicateur mesure si l'évaluation par un professionnel de la rééducation a été notée dans le dossier du patient hospitalisé pour un AVC

91 %

Classe **A**

Tenue du dossier patient dans le cadre de l'AVC

Cet indicateur évalue la qualité du dossier patient hospitalisé pour un AVC

81 %

Classe **B**



MATERNITE – Hémorragie du post partum

Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement

Cet indicateur évalue si la modalité de la délivrance, la réalisation d'une injection prophylactique d'ocytocine et le contrôle de l'état du placenta ont été notés dans le dossier de la patiente.

85 %

Classe **B**

Surveillance clinique minimale en salle de naissance après un accouchement

Cet indicateur évalue la surveillance clinique minimale dans les deux heures qui suivent l'accouchement et l'examen autorisant la sortie de la salle de naissance

60 %

Classe **C**

Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat

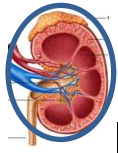
Cet indicateur évalue si l'heure du diagnostic, le volume de sang perdu et la réalisation des soins nécessaires sont notés dans le dossier de la patiente

88 %

Classe **B**

A B C D E NR DI NR : Non répondant – DI : Données insuffisantes

La lettre et la couleur expriment le positionnement de l'établissement par rapport à l'objectif national fixé à 80%. Concernant la prise en charge médicamenteuse après un infarctus du myocarde, l'objectif a été relevé à 90%.



DIALYSE – PRISE EN CHARGE DES PATIENTS HEMODIALYSES

Evaluation de l'accès à la transplantation rénale Cet indicateur évalue si une évaluation en vue de l'accès à la transplantation rénale est notée dans le dossier du patient	52 % Classe C
Suivi biologique et nutritionnel des patients hémodialysés Synthèse de 4 indicateurs Cet indicateur évalue si le suivi biologique et nutritionnel est noté dans le dossier du patient - synthèse de 4 indicateurs : surveillance biologique du statut martial, du bilan phosphocalcique, de la sérologie des hépatites et du statut nutritionnel	94 % Classe A
Surveillance biologique du statut martial des patients traités par ASE Cet indicateur évalue si les dosages biologiques permettant d'évaluer le statut martial du patient traité par ASE sont notés dans le dossier	76 % Pas de classement
Surveillance de la phosphorémie, de la calcémie et de l'hormone PTH Cet indicateur évalue si les dosages de la phosphorémie et de la calcémie du dernier mois et de la PTH des 3 derniers mois sont notés dans le dossier du patient	98 % Pas de classement
Surveillance sérologique de l'hépatite B et C pour les patients non-porteurs des virus Cet indicateur évalue si les sérologies des hépatites B et C datant de moins de 6 mois sont notés dans le dossier des patients non porteurs des virus	98 % Pas de classement
Surveillance de l'état nutritionnel - statut nutritionnel Cet indicateur évalue si 3 des 4 critères (IMC, dosage de l'albumine, calcul du nPCR, pourcentage de variation du poids sec en 6 mois) sont notés dans le dossier du patient	100 % Pas de classement
Appréciation de la qualité de la dialyse (synthèse de 2 indicateurs) Cet indicateur évalue si les prescriptions et la mesure de la dose de dialyse, conformes aux recommandations de bonne pratique, sont notées dans le dossier - synthèse de 2 indicateurs : prescription minimum de 3 séances et 12h hebdomadaires et mesure mensuelle de la dose de dialyse	85 % Classe B
Prescription d'au moins 3 séances de dialyse d'une durée totale d'au moins 12 heures par semaine Cet indicateur évalue si la prescription d'au moins 3 séances d'une durée totale d'au moins 12 heures hebdomadaires est notée dans le dossier du patient	70 % Pas de classement
Mesure de la dose de dialyse Cet indicateur évalue si la dose de dialyse mesurée le dernier mois est notée dans le dossier du patient	100 % Pas de classement

A B C D E NR DI NR : Non répondant – DI : Données insuffisantes

La lettre et la couleur expriment le positionnement de l'établissement par rapport à l'objectif national fixé à 80%.