






→ 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 2016

| | | | |
|--|---|-----------------------------------|---|
|  | HYGIÈNE DES MAINS Indicateur ICSHA.2 v2 Il évalue le volume de produit désinfectant (solution hydro-alcoolique ou SHA) utilisé pour l'hygiène des mains dans l'établissement. | 61,40 % Classe B | |
|  | 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. | 92,50 % Classe A | → |
|  | 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 | → |

Résultats 2015


| | | | |
|--|--|---------------------------------|---|
|  | 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 | → |
|  | 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 | ↗ |
| | 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. | 100 % 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 2017

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 | 74,97% Classe B | ↗ |
|--|---|----------------------------------|---|

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



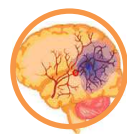
INDICATEURS QUALITE ISSUS DU DOSSIER PATIENT

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%



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

Expertise neurovasculaire

Cet indicateur évalue la proportion de patients ayant bénéficié de l'avis d'un médecin spécialisé en neurologie vasculaire

69 %

Classe C



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

78 %

Classe B



Programmation d'une consultation post-AVC

Cet indicateur évalue la proportion de patients pour lesquels au moment de la sortie de l'établissement une consultation avec un médecin de la filière AVC est programmée dans les 6 mois

73 %

Classe B



Dépistage des fausses routes

Cet indicateur évalue la proportion de patients ayant bénéficié du dépistage des troubles de la déglutition

Non validé

Non validé



MATERNITE – Hémorragie du post partum

Prévention de l'hémorragie 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.

88 %

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

38 %

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

85 %

Classe B



DIALYSE – PRISE EN CHARGE DES PATIENTS HEMODIALYSES

Evaluation annuelle de l'accès à la transplantation rénale

Cet indicateur évalue si une évaluation annuelle en vue de l'accès à la transplantation rénale est notée dans le dossier du patient

53 %

Classe C



Surveillance nutritionnelle des patients hémodialysés

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 %

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

57 %

Classe C



Appréciation de l'épuration - prescription de 3 séances et 12 heures hebdomadaires

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 %

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%.