



# LIVRET DES INDICATEURS de Qualité et de Sécurité des Soins (IQSS)

JANVIER 2019

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE

## CLÉS DE LECTURE

**A** : certification (sans recommandation, ni réserve, ni réserve majeure) - il s'agit du niveau de certification le plus élevé. Compte tenu du bon niveau de ce résultat, la certification vaut a priori pour 6 ans.

**B** : certification avec recommandation d'amélioration - la HAS certifie l'établissement pour 4 ans en émettant une ou plusieurs recommandation(s) d'amélioration.

**C** : certification avec obligation d'amélioration - la HAS émet une réserve sur un ou plusieurs thématiques et demande à l'établissement de s'améliorer dans un délai maximum de 12 mois. A ce terme, si l'établissement obtient des résultats A ou B sur ces thématiques, la HAS certifiera l'établissement (en A ou en B) pour 4 ans. Sinon, la HAS prononcera une non certification

**D** : sursis à statuer - la décision de surseoir à la certification est appliquée aux établissements dans lesquels des dysfonctionnements importants ont été constatés et pour lesquels la HAS a émis des « réserves majeures ». Dans ce cas, la HAS diffère sa décision de certification. L'établissement de santé n'est donc pas certifié dans l'attente des résultats d'une visite de suivi imposée dans un délai de 6 mois. Si, à l'issue de ce suivi, des améliorations suffisantes ont été constatées, la HAS prononcera une certification au niveau A, B pour 4 ans. Sinon, une décision de non certification (E) sera prononcée.

**E** : non certification - décision prononcée en cas de manquements majeurs aux exigences de la HAS, non levés au cours des différentes modalités de suivi mises en place par la HAS. Une prochaine visite est programmée dans un délai au plus long de 2 ans.

Madame, Monsieur,

L'arrêté du 3 mai 2016 nous fait obligation de mettre à disposition du public ces indicateurs.

Vous trouverez ci-dessous la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Les établissements de santé recueillent les données nécessaires au calcul des indicateurs via les outils informatiques mis à leur disposition par la Haute Autorité de santé et le ministère chargé de la santé.

Ces indicateurs seront mis à jour chaque année en fin d'année.

---

INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS .....	4
INDICATEURS TRANSVERSAUX DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS .....	5
ÉVALUATION DE LA SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISÉS (e-Satis) .....	6
PRISE EN CHARGE INITIALE DE L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL .....	9
PRÉVENTION DES COMPLICATIONS DE L'ACCOUCHEMENT.....	10
QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS HÉMODIALYSÉS CHRONIQUES .....	11

## INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS / Résultats 2018 sur données 2017

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques - 3ème version (ICSHA.3)	Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains par la technique de frictions hydro-alcoolique.		79/100	C
Bon usage des antibiotiques	Indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2)	Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé dans une démarche visant à améliorer l'utilisation des antibiotiques		95/100	A

## INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS / Résultats 2017 sur données 2016

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Prévention des infections nosocomiales	Indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales (ICALIN.2)	Cet indicateur évalue l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre		88/100	A

La qualité des données a été contrôlée par l'agence régionale de santé dont dépend l'établissement.

Risque infectieux opératoire	Indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire (ICA-LISO)	Cet indicateur évalue l'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie ou en obstétrique, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre par l'établissement		95/100	A
------------------------------	---	--	--	--------	---



NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné

## INDICATEURS TRANSVERSAUX DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS / Résultats 2018 sur dossiers 2017

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Qualité de la lettre de liaison à la sortie	Lettre de liaison à la sortie d'une hospitalisation en MCO	Cet indicateur évalue la qualité du courrier de fin d'hospitalisation et son délai d'envoi	MCO	44/100	C
Document de sortie	Document de sortie	Cet indicateur, présenté sous forme de taux, évalue la qualité du document de sortie produit le jour de la sortie du patient	SSR	94/100	A
Suivi du poids	Dépistage des troubles nutritionnels	Cet indicateur évalue le dépistage des troubles nutritionnels chez le patient adulte	MCO	79/100	B
			SSR	85/100	B
Qualité du dossier d'anesthésie	Tenue du dossier d'anesthésie	Cet indicateur évalue la qualité du dossier d'anesthésie	MCO	72/100	C
Traçabilité de l'évaluation de la douleur post-opératoire	Traçabilité de l'évaluation de la douleur post-opératoire avec une échelle en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI)	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, 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 en SSPI (à l'entrée et à la sortie)	MCO	82/100	B
Décision médicale en équipe en cas de cancer	Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie	Cet indicateur 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	90/100	B



NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné

## ÉVALUATIONS DE LA SATISFACTION DU PATIENT POUR LES ACTIVITÉS RELEVANT DE MÉDECINE – CHIRURGIE – OBSTÉTRIQUE (PURPAN) / Résultats 2018 sur enquêtes 2018

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Note de satisfaction globale des patients	Note de satisfaction globale des patients en hospitalisation +48h MCO	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients hospitalisés plus de 48h en Médecine, Chirurgie ou Obstétrique et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	75/100	B
Note de satisfaction globale des patients admis en chirurgie ambulatoire	Note de satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	79/100	B



NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné

## ÉVALUATIONS DE LA SATISFACTION DU PATIENT POUR LES ACTIVITÉS RELEVANT DE MÉDECINE – CHIRURGIE – OBSTÉTRIQUE (HÔPITAL DES ENFANTS / HÔPITAL PAULE DE VIGUIER) / Résultats 2018 sur enquêtes 2018

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Note de satisfaction globale des patients	Note de satisfaction globale des patients en hospitalisation +48h MCO	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients hospitalisés plus de 48h en Médecine, Chirurgie ou Obstétrique et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	72/100	C
Note de satisfaction globale des patients admis en chirurgie ambulatoire	Note de satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	76/100	C



NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné

## ÉVALUATIONS DE LA SATISFACTION DU PATIENT POUR LES ACTIVITÉS RELEVANT DE MÉDECINE – CHIRURGIE – OBSTÉTRIQUE (RANGUEIL) / Résultats 2018 sur enquêtes 2018

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Note de satisfaction globale des patients	Note de satisfaction globale des patients en hospitalisation +48h MCO	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients hospitalisés plus de 48h en Médecine, Chirurgie ou Obstétrique et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	74/100	B
Note de satisfaction globale des patients admis en chirurgie ambulatoire	Note de satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	76/100	C



NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné

## ÉVALUATIONS DE LA SATISFACTION DU PATIENT POUR LES ACTIVITÉS RELEVANT DE MÉDECINE – CHIRURGIE – OBSTÉTRIQUE (LARREY) / Résultats 2018 sur enquêtes 2018

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Note de satisfaction globale des patients	Note de satisfaction globale des patients en hospitalisation +48h MCO	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients hospitalisés plus de 48h en Médecine, Chirurgie ou Obstétrique et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	75/100	B
Note de satisfaction globale des patients admis en chirurgie ambulatoire	Note de satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	NC	NC



NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné



# **INDICATEURS DE SPÉCIALITÉS**



## PRISE EN CHARGE INITIALE DE L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL / Résultats 2017 sur dossiers 2016

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultats
Expertise neuro-vasculaire	Avis neuro-vasculaire	Cet indicateur évalue la proportion de patients ayant bénéficié de l'avis d'un médecin spécialisé en neurologie vasculaire. Les patients ayant un AVC doivent pouvoir bénéficier lors de leur prise en charge de l'avis d'un médecin spécialisé en neurologie vasculaire. Cette expertise permet de définir les traitements et la prise en charge la plus adaptée pour le patient.		91/100 A
Evaluation par un professionnel de la rééducation lors de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral	Evaluation par un professionnel de la rééducation lors de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral	Cet indicateur mesure si l'évaluation par un professionnel de la rééducation (kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute) et/ou un médecin de médecine physique et de réadaptation, a été notée dans le dossier du patient hospitalisé pour un accident vasculaire cérébral. Cette évaluation précoce permet la mise en œuvre de la rééducation, indispensable pour réduire la dépendance et favoriser la reprise de l'autonomie pour toute personne atteinte d'accident vasculaire cérébral.		73/100 B
Dépistage des fausses routes	Dépistage des troubles de la déglutition	Cet indicateur évalue la proportion de patients ayant bénéficié du dépistage des troubles de la déglutition. Après un AVC les patients peuvent présenter des troubles de la déglutition ce qui peut entraîner un risque de fausses routes lors de l'alimentation, un dépistage des troubles de la déglutition peut permettre de prévenir les fausses routes alimentaires.		81/100 B
Programmation d'une consultation post AVC	Consultation post AVC programmée	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. Dans les 6 mois après un AVC tous les patients doivent voir un médecin de la filière AVC lors d'une consultation. Celle-ci permet de dépister les troubles qui peuvent se développer après la sortie de l'hôpital et d'ajuster les traitements.		60/100 C

A
B
C
D
E
NR
DI
NC

NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné

## PREVENTION DES COMPLICATIONS DE L'ACCOUCHEMENT / Résultats 2017 sur dossiers 2016

Source : QUALHAS

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Prévention de l'hémorragie après un accouchement	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	MCO	90/100	B
Surveillance clinique minimale en salle de naissance après l'accouchement	Surveillance clinique minimale en salle de naissance après l'accouchement	Cet indicateur évalue la surveillance clinique minimale dans les 2 heures qui suivent l'accouchement et l'examen autorisant la sortie de la patiente de la salle de naissance	MCO	95/100	A
Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat	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 d'au moins un geste endo-utérin sont notés dans le dossier de la patiente	MCO	85/100	B



NR : Non répondant - NV : Non validé - NC : Non concerné (pas d'activité) / Non concerné (non comparable)

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

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins dépendent d'une logique de secteur (source: QUALHAS).

\*La qualité des données a été contrôlée par l'agence régionale de santé dont dépend l'établissement

## QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS HÉMODIALYSÉS CHRONIQUES / Résultats 2017 sur dossiers 2016

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultats
Surveillance du statut martial du patient traité par ASE	Surveillance du statut martial du patient traité 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. Il représente la proportion de patients ayant un traitement par ASE (agent stimulant l'érythropoïèse) pour lesquels, dans les 3 derniers mois, ont été réalisés : un dosage de la ferritine (à distance de la dernière supplémentation en fer i.v) et une mesure du coefficient de saturation de la transferrine ou une mesure du pourcentage d'hématies hypochromes ou une mesure de la concentration en hémoglobine des réticulocytes.		59/100 C
Surveillance nutritionnelle	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. Il représente la proportion de patients pour lesquels a été réalisée une surveillance nutritionnelle datant de moins de 6 mois et comprenant l'évaluation de 3 critères parmi les 4 suivants : Indice de Masse Corporelle (IMC), dosage de l'albumine (g/l), calcul du nPCR, pourcentage de la variation du poids sec dans les 6 derniers mois.		100/100 A
Prescription d'au moins 3 séances de dialyse d'une durée totale d'au moins 12 heures par semaine	Appréciation de l'épuration	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. Il représente la proportion de patients ayant une prescription d'au moins 3 séances de dialyse d'une durée totale d'au moins 12 heures par semaine, au cours de la semaine analysée.		86/100 B
Évaluation annuelle de l'accès à la transplantation rénale	Évaluation annuelle de l'accès à la transplantation rénale	Cet indicateur évalue proportion de patients ayant une évaluation annuelle de l'accès à la transplantation. La transplantation rénale est considérée, pour les patients pour lesquels la greffe est indiquée, comme le traitement de suppléance le plus efficace, plus efficace et moins coûteux que les autres stratégies de dialyse évaluées. Quel que soit l'âge, tout patient dialysé doit être évalué pour la transplantation rénale au moins annuellement à l'exception des patients présentant une contre-indication définitive.		92/100 A



NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE