



Hospitalisation à Domicile

Résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins - année 2016

*Conformément à l'article 5 de la loi "Hôpital, Patient, Santé et Territoires",
 Conformément au décret n°2009-1763 du 30 décembre 2009 relatif aux dispositions applicables en cas de non-respect de la mise à disposition du public par les établissements de santé des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins,
 Conformément à l'arrêté du 30 décembre 2009 fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats, publiés chaque année, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins,
 Conformément à l'instruction n°DGOS/PF2/2011/211 du 06 Juin 2011 relative aux modalités pratiques de mise à la disposition du public par l'établissement de santé, des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins,*

Depuis 2003, le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé et la Haute Autorité de Santé (HAS) ont décidé de mettre en œuvre un recueil d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans tous les établissements de santé. Le choix des thèmes retenus répond aux objectifs prioritaires de santé publique et d'organisation des soins, déterminés de manière concertée, après validation par les professionnels, les conférences médicales des établissements de santé et les représentants des usagers.

La publication des indicateurs de qualité de l'ensemble des établissements de santé répond à des enjeux majeurs :

- Satisfaire à l'exigence de transparence des usagers et de leurs représentants,
- Fournir aux établissements de santé de nouveaux outils et méthodes de pilotage de la qualité,
- Permettre un pilotage par la qualité pour les instances régionales et le ministère de la santé.

Conscient de ces enjeux majeurs et dans le cadre de sa démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, l'HAD, établissement géré par l'ASSAD – HAD met à la disposition du public ses résultats pour l'année 2016. Les résultats des indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales ainsi que les résultats des indicateurs de qualité issus du dossier du patient figurent dans les tableaux ci-après.

Comment lire les résultats ?

Les résultats de chaque indicateur sont donnés sous la forme d'un score, mesurant la performance de l'établissement.

Le détail complet des résultats est consultable sur le site Internet :

<http://www.scopesante.fr/>

Vous retrouverez également les résultats des indicateurs dans la rubrique "Hospitalisation à Domicile" de notre site internet :

www.assad-had.org/

ASSAD-HAD d'Indre et Loire

Infections associées aux soins

Année 2015

Source : BilanLin

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques (ICSHA.2)	Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains		83/100	A
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 optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques		NC	NC
Maîtrise des bactéries multi-résistantes	Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes (ICA-BMR)	Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mise en œuvre par l'établissement		54/100	B
Analyse des épisodes d'infections nosocomiales à <i>Staphylococcus aureus</i> multirésistant (BN-SARM) - indicateur complémentaire	Bactériémie nosocomiale à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la pénicilline (BN-SARM) - indicateur complémentaire	Cet indicateur évalue la proportion de bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> acquise dans l'établissement		0%	-
Analyse des épisodes d'infections nosocomiales à <i>Staphylococcus aureus</i> multirésistant (BN-SARM) - indicateur principal	Bactériémie nosocomiale à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la pénicilline (BN-SARM) - indicateur principal	Cet indicateur évalue la proportion de bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> acquise dans l'établissement considérées comme potentiellement évitables ayant fait l'objet d'une analyse des causes		NA	NA

Année 2014

Source : BilanLin

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		73/100	A
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		NC	NC

A B C D E NR DI NC NA NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné - NA : Non applicable

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

Les indicateurs du TdBIN dépendent d'une logique d'activité «établissement» (source: BilanLIN).

Indicateurs transversaux de qualité et de sécurité des soins

Année 2015

Source : QUALHAS

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Qualité du dossier patient	Tenue du dossier patient	Cet indicateur évalue la qualité du dossier du patient hospitalisé	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	85/100	A
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	MCO	NC	NC
Courrier de fin d'hospitalisation	Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation	Cet indicateur évalue la qualité du courrier de fin d'hospitalisation et son délai d'envoi	SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	53/100	C
Evaluation de la douleur	Traçabilité de l'évaluation de la douleur	Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier du patient	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			HAD	72/100	B
Suivi du poids	Dépistage des troubles nutritionnels	Cet indicateur évalue le dépistage des troubles nutritionnels chez le patient adulte	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	60/100	C
Qualité du dossier d'anesthésie	Tenue du dossier d'anesthésie	Cet indicateur évalue la qualité du dossier d'anesthésie	MCO	NC	NC
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	NC	NC
Evaluation du risque d'escarre	Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre	Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre dans le dossier du patient adulte	HAD	97/100	A
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	NC	NC

A B C NR NV NC 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

ASSAD-HAD d'Eure et Loir

Infections associées aux soins

Année 2015

Source : BilanLin

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques (ICSHA.2)	Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains		14/100	E
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 optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques		NC	NC
Maîtrise des bactéries multi-résistantes	Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes (ICA-BMR)	Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mise en œuvre par l'établissement		76/100	A
Analyse des épisodes d'infections nosocomiales à <i>Staphylococcus aureus</i> multirésistant (BN-SARM) - indicateur complémentaire	Bactériémie nosocomiale à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méticilline (BN-SARM) - indicateur complémentaire	Cet indicateur évalue la proportion de bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> acquise dans l'établissement		0%	-
Analyse des épisodes d'infections nosocomiales à <i>Staphylococcus aureus</i> multirésistant (BN-SARM) - indicateur principal	Bactériémie nosocomiale à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méticilline (BN-SARM) - indicateur principal	Cet indicateur évalue la proportion de bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> acquise dans l'établissement considérées comme potentiellement évitables ayant fait l'objet d'une analyse des causes		NA	NA

Année 2014

Source : BilanLin

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		62/100	B
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		NC	NC

A
B
C
D
E
NR
DI
NC
NA
 NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné - NA : Non applicable

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

Les indicateurs du TdBIN dépendent d'une logique d'activité «établissement» (source: BilanLIN).

Indicateurs transversaux de qualité et de sécurité des soins

Année 2015

Source : QUALHAS

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Qualité du dossier patient	Tenue du dossier patient	Cet indicateur évalue la qualité du dossier du patient hospitalisé	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	62/100	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	MCO	NC	NC
Courrier de fin d'hospitalisation	Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation	Cet indicateur évalue la qualité du courrier de fin d'hospitalisation et son délai d'envoi	SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	43/100	C
Evaluation de la douleur	Traçabilité de l'évaluation de la douleur	Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier du patient	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			HAD	95/100	A
Suivi du poids	Dépistage des troubles nutritionnels	Cet indicateur évalue le dépistage des troubles nutritionnels chez le patient adulte	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	82/100	B
Qualité du dossier d'anesthésie	Tenue du dossier d'anesthésie	Cet indicateur évalue la qualité du dossier d'anesthésie	MCO	NC	NC
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	NC	NC
Evaluation du risque d'escarre	Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre	Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre dans le dossier du patient adulte	HAD	100/100	A
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	NC	NC

A
B
C
NR
NV
NC
 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

ASSAD-HAD du Loiret

Infections associées aux soins

Année 2015

Source : BilanLin

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques (ICSHA.2)	Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains		14/100	E
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 optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques		NC	NC
Maîtrise des bactéries multi-résistantes	Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes (ICA-BMR)	Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mise en œuvre par l'établissement		60/100	B
Analyse des épisodes d'infections nosocomiales à <i>Staphylococcus aureus</i> multirésistant (BN-SARM) - indicateur complémentaire	Bactériémie nosocomiale à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la pénicilline (BN-SARM) - indicateur complémentaire	Cet indicateur évalue la proportion de bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> acquise dans l'établissement		NA	-
Analyse des épisodes d'infections nosocomiales à <i>Staphylococcus aureus</i> multirésistant (BN-SARM) - indicateur principal	Bactériémie nosocomiale à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la pénicilline (BN-SARM) - indicateur principal	Cet indicateur évalue la proportion de bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> acquise dans l'établissement considérées comme potentiellement évitables ayant fait l'objet d'une analyse des causes		NA	NA

Infections associées aux soins - suite

Année 2014

Source : BilanLin

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		62/100	B
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		NC	NC

A B C D E NR DI NC NA NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné - NA : Non applicable

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

Les indicateurs du TdBIN dépendent d'une logique d'activité «établissement» (source: BilanLIN).

Indicateurs transversaux de qualité et de sécurité des soins

Année 2015

Source : QUALHAS

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Qualité du dossier patient	Tenue du dossier patient	Cet indicateur évalue la qualité du dossier du patient hospitalisé	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	78/100	B
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	MCO	NC	NC
Courrier de fin d'hospitalisation	Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation	Cet indicateur évalue la qualité du courrier de fin d'hospitalisation et son délai d'envoi	SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	92/100	A
Evaluation de la douleur	Traçabilité de l'évaluation de la douleur	Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier du patient	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			HAD	100/100	A
Suivi du poids	Dépistage des troubles nutritionnels	Cet indicateur évalue le dépistage des troubles nutritionnels chez le patient adulte	MCO	NC	NC
			SSR	NC	NC
			PSY	NC	NC
			HAD	64/100	B
Qualité du dossier d'anesthésie	Tenue du dossier d'anesthésie	Cet indicateur évalue la qualité du dossier d'anesthésie	MCO	NC	NC
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	NC	NC
Evaluation du risque d'escarre	Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre	Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre dans le dossier du patient adulte	HAD	NC	NC
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	NC	NC

A
B
C
NR
NV
NC
 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