

INDICATEURS NATIONAUX DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS

Le suivi des indicateurs nationaux est une obligation pour tous les établissements de santé. Ces indicateurs permettent notamment de répondre à l'exigence de transparence et au besoin d'information de la part des usagers du système de santé sur la qualité des soins délivrés.

Les résultats du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc sont régulièrement mis à jour dans les différents points d'accueil de l'établissement : accueil central de l'Hôpital Yves Le Foll et Pavillon Femme Enfant, Urgences Adultes et bâtiment Cornouaille sur le site des Capucins. Ils sont également disponibles sur le site internet de l'hôpital <http://www.ch-stbrieuc.fr/>.

Concernant l'indicateur ICA-LISO, il n'a pas été observé d'augmentation des infections de site opératoire. Les taux d'infection du site opératoire sont superposables aux taux nationaux.

Ces résultats sont aussi disponibles sur le site internet du Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports - <http://www.platines.sante.gouv.fr>

Infections associées aux soins

Année 2016

Source : BilanLin

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques (ICSHA.2 V2)	Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains		92/100 A
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		91/100 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		42/100 E

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).

Infections associées aux soins - suite

Année 2015

Source : BilanLin

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat
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		89/100 A

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

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		100/100 A
--	--	--	--	---

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

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		48% -
--	---	---	--	---

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

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		100%
---	--	---	--	---

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

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	81/100	B
			SSR	97/100	A
			PSY	NC	NC
			HAD	NC	NC
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	19/100	C
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	100/100	A
			PSY	NC	NC
			HAD	NC	NC
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	81/100	B
			SSR	100/100	A
			HAD	NC	NC
Suivi du poids	Dépistage des troubles nutritionnels	Cet indicateur évalue le dépistage des troubles nutritionnels chez le patient adulte	MCO	88/100	B
			SSR	100/100	A
			PSY	NC	NC
			HAD	NC	NC
Qualité du dossier d'anesthésie	Tenue du dossier d'anesthésie	Cet indicateur évalue la qualité du dossier d'anesthésie	MCO	79/100	B
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	69/100	B
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	95/100	A



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

Satisfaction des patients hospitalisés (e-Satis)

Année 2017

Source : e-Satis

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	



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

Chaque couleur correspond à une classe de résultat :

Vert foncé : la note de satisfaction est supérieure ou égale à 77.3/100

Vert clair : la note de satisfaction est comprise entre 77.3/100 et 74/100

Jaune : la note de satisfaction est comprise entre 74/100 et 70.7/100

Orange : la note de satisfaction est inférieure à 70.7/100

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins de spécialité

« Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral »

Année 2016

Source : QUALHAS

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Avis neuro-vasculaire	Expertise neuro-vasculaire	Cet indicateur évalue la proportion de patients ayant bénéficié de l'avis d'un médecin spécialisé en neurologie vasculaire	MCO	84/100	B
Evaluation par un professionnel de la rééducation dans le cadre 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 (médecin de médecine physique et de réadaptation, kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute) a été notée dans le dossier du patient hospitalisé pour un accident vasculaire cérébral	MCO	90/100	A
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	MCO	64/100	C
Consultation post AVC programmée	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	MCO	61/100	C



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%.

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins de spécialité

« Prévention et prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat »

Année 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	82/100	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	78/100	B
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	53/100	C



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

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins de spécialité

« Qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques »

Source : QUALHAS

Année 2016

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Surveillance du statut martial du patient traité par ASE	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	MCO	86/100	B
Surveillance nutritionnel - statut nutritionnel	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	MCO	100/100	A
Appréciation de l'épuration - prescription de 3 séances et 12 heures hebdomadaires	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	MCO	43/100	C
Évaluation annuelle de l'accès à la transplantation rénale	Évaluation 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.	MCO	92/100	A



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