

# Résultats régionaux Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins – 2019

## Coordination Hôpital – Ville

Mission QPE - DOSA

# Les indicateurs de qualité et sécurité des soins (IQSS) en lien avec la coordination Hôpital – Ville

1

## Qualité de la coordination des prises en charge

### Qualité de la lettre de liaison à la sortie

- en MCO
- après chirurgie ambulatoire
- en SSR

### Indicateurs recueillis à partir du dossier patient

- Dossiers patient en MCO - Chirurgie ambulatoire et SRR
- Séjours année N-1 (2018)



Plateforme

QualHAS

Participants au recueil



DIM  
Cliniciens, Cadre de Santé  
Responsables/ Ingénieurs  
Qualité  
Archiviste, secrétaire médicale

2

## Qualité des prises en charge perçue par les patients

### Satisfaction et expérience des patients hospitalisés

- plus de 48h en MCO
- en chirurgie ambulatoire

### Indicateurs recueillis à partir d'un questionnaire patient

- Questionnaire mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés + 48h en MCO
- Questionnaire mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire
- Séjours année en cours (2019)

Plateforme

HAS e-Satis

Participants au recueil



Les établissements déposent les mails sur e-satis en continu. Dans un délai de 2 à 10 semaines après sa sortie, le patient est invité par mail à se connecter au questionnaire e-Satis



La lettre de liaison : une continuité des soins garantie, un partage d'informations pour les professionnels de santé et une prise en charge sécurisée pour les patients

## La lettre de liaison à la sortie de l'établissement de santé

Rendue obligatoire par le décret de 2016 [ici](#), la lettre de liaison à la sortie de l'établissement de santé est un des éléments importants pour assurer la coordination avec les professionnels de santé exerçant en ville.

Un indicateur permet de suivre cette coordination à la sortie :

La «**Qualité de la lettre de liaison à la sortie**» qui évalue à la fois l'**existence de cette lettre**, sa **remise au patient** ainsi que sa **composition** .

Sa **qualité est composé de 10 à 12 critères** que le patient soit **chirurgie ambulatoire** ou **plus de 24 H en MCO** . L'indicateur a été adapté au **SSR** dans le même format en 2019

Cet outil est au bénéfice de la santé du patient et a pour mission de **fluidifier les échanges d'information ville/hôpital** et d'**éviter les ruptures d'informations** en cas d'hospitalisation ou de sortie d'hôpital.

Un arrêté annuel fixe la liste de indicateurs obligatoires

# Utilisation des Indicateurs de Qualité et Sécurité des Soins

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) validés par la HAS sont recueillis dans les établissements de santé, publics et privés. Ils peuvent être utilisés par les établissements de santé, par les usagers et les patients, et par les régulateurs de soins à l'échelle régionale et nationale.



## Contractualisation

IQSS intégrés au **CPOM** des établissements en région

## Certification HAS

Utilisation dans le Compte Qualité

## Outil Pilotage établissement

Les IQSS fournissent aux ES des **outils et méthodes de pilotage** et de gestion de la **qualité et de la sécurité des soins**

## Incitation Financière à la Qualité – IFAQ

Intégrés dans le dispositif IFAQ  
[ifaq livret pedagogique](#)

## Diffusion publique des résultats

Pour répondre aux exigences de **transparence des usagers** [scopesante.fr](#)

## Pilotage plan nationaux

Utilisation des IQSS dans le plan national AVC, plan de suivi du cancer

## Qualité de la coordination des prises en charge

# Résultat Indicateur

## Qualité de la lettre de liaison à la sortie en MCO

Cet indicateur est calculé à partir d'un **échantillon aléatoire de 80 dossiers par établissement participant au recueil** (recueil obligatoire). Il correspond à la proportion de séjours pour lesquels la lettre de liaison a été remise au patient avec un contenu comprenant les éléments indispensables à la continuité des soins. Les éléments qualitatifs recherchés rendent compte, notamment, du suivi médical réalisé pendant le séjour et du traitement de sortie.

### Résultats régionaux 2019

Score moyen régional pondéré

**37/100**



**15%** des établissements de santé sont en classe A ou B

### Résultats nationaux 2019

Score moyen national pondéré

**49/100**



**23%** des établissements de santé sont en classe A ou B

Pas de comparaison /2018\*

Pas de comparaison /2018\*



**56** établissements de santé inclus dans le calcul de la moyenne  
1 établissement de santé non répondant



**1280** établissements de santé inclus dans le calcul de la moyenne  
9 établissements de santé non répondants



**4 439** dossiers analysés



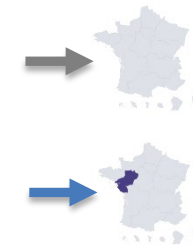
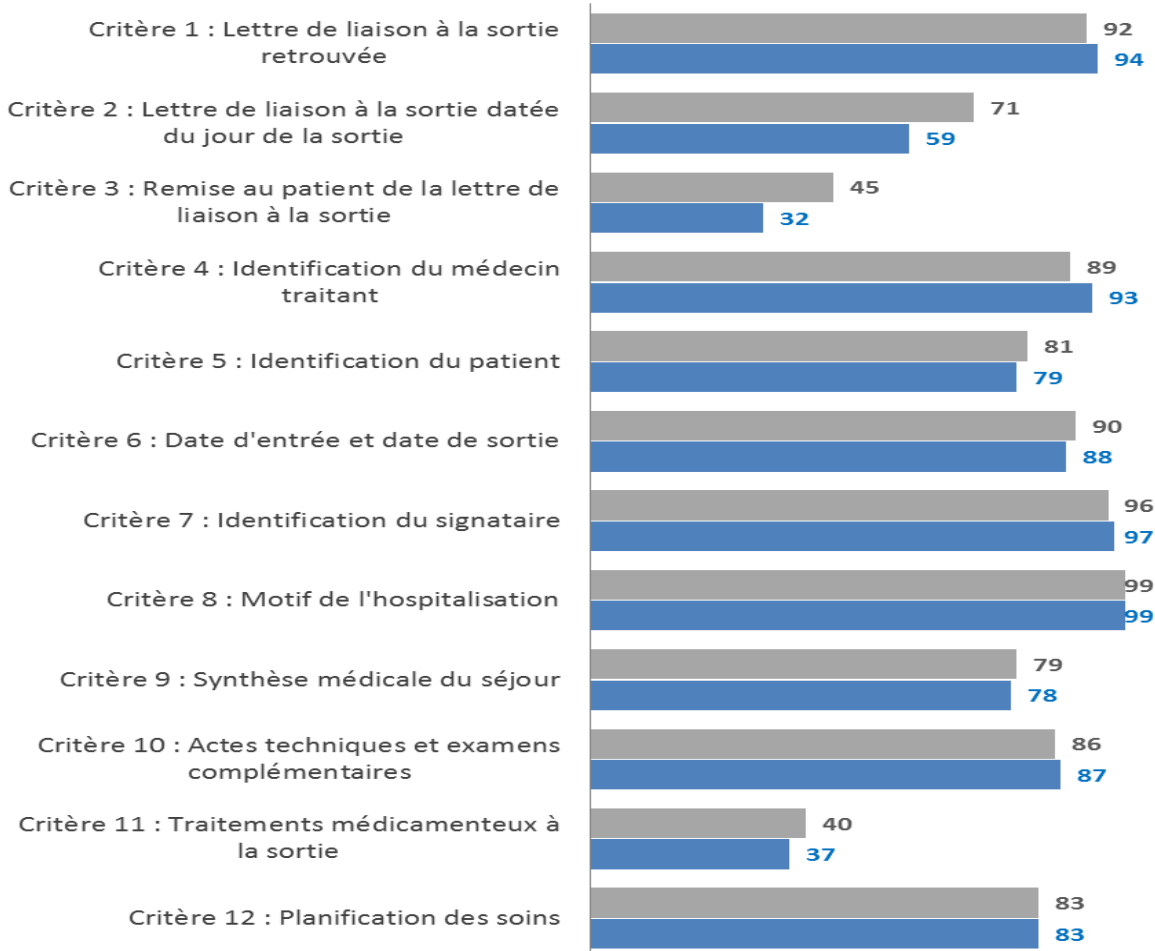
**99 308** dossiers analysés

[fiche descriptive qls\\_mco\\_2019](#)

\*Modification de l'indicateur :  
réduction du nombre de critères



### Résultats décomposés par thème



Cet indicateur est calculé à partir d'un **échantillon aléatoire de 80 dossiers par établissement participant au recueil** (recueil obligatoire). Il correspond à la proportion de séjours pour lesquels la lettre de liaison a été remise au patient avec un contenu comprenant les éléments indispensables à la continuité des soins. Les éléments qualitatifs recherchés rendent compte, notamment, du suivi médical réalisé pendant le séjour et du traitement de sortie.

### Résultats régionaux 2019

Score moyen  
régional pondéré

**60/100**



**21%** des établissements  
de santé sont en classe A ou B

### Résultats nationaux 2019

Score moyen  
national pondéré

**58/100**



**24%** des établissements  
de santé sont en classe A ou B

### Pas de comparaison /2018\*



**43** établissements de santé  
inclus dans le calcul de la moyenne  
1 établissement de santé non répondant



**3 420** dossiers analysés

[fiches\\_descriptives\\_ip\\_ca\\_2019](#)

### Pas de comparaison /2018\*



**943** établissements de santé  
inclus dans le calcul de la moyenne  
11 établissements de santé non répondants



**74 651** dossiers analysés

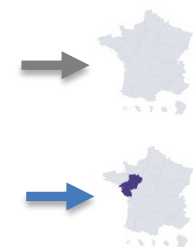
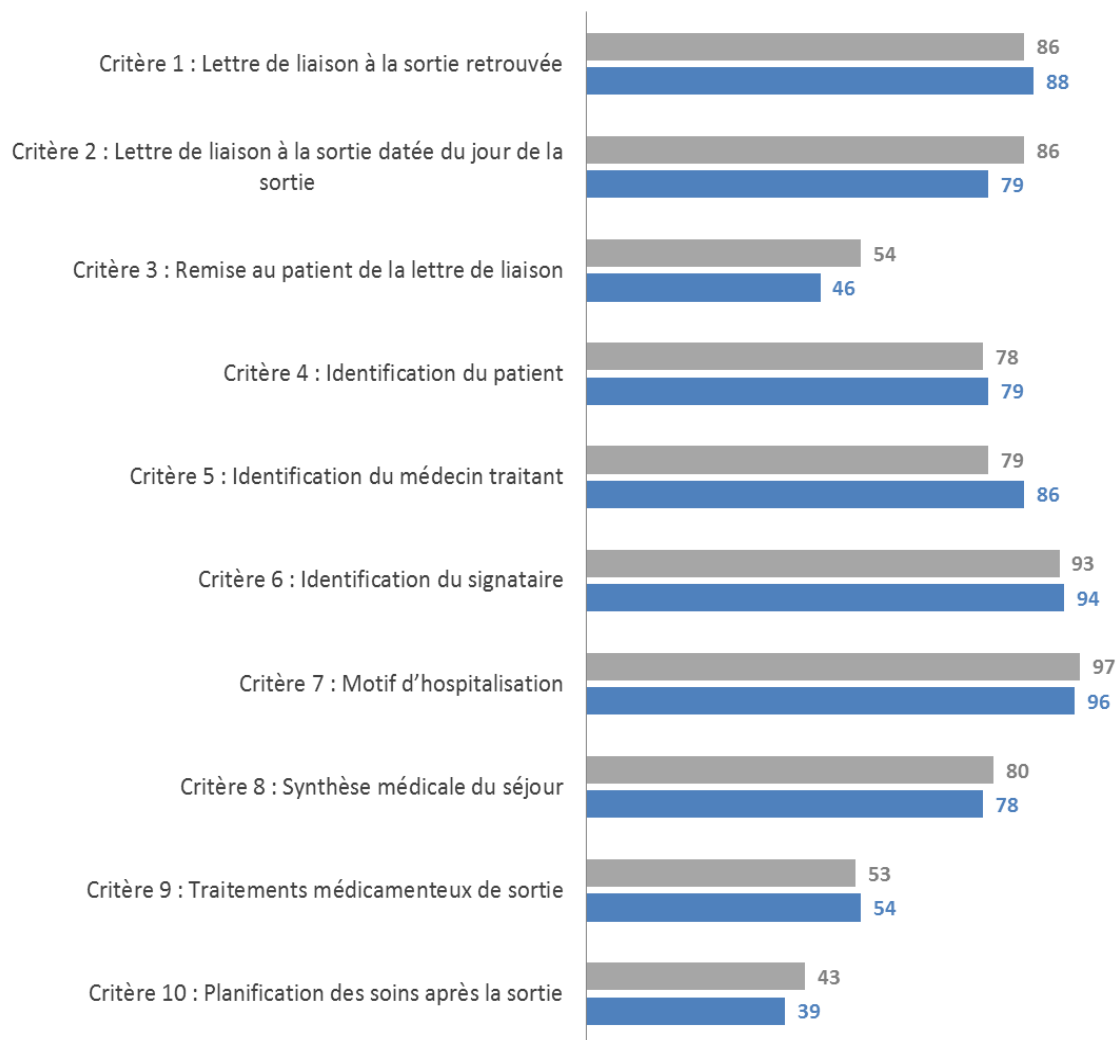
**\*Modification de l'indicateur:  
Modification de critères**

## Qualité de la coordination des prises en charge

## Résultat Indicateur Qualité de la lettre de liaison à la sortie après une chirurgie ambulatoire



### Résultats décomposés par thème





Cet indicateur est calculé à partir d'un **échantillon aléatoire de 80 dossiers par établissement participant au recueil** (recueil obligatoire). Il correspond à la proportion de séjours pour lesquels la lettre de liaison a été remise au patient avec un contenu comprenant les éléments indispensables à la continuité des soins. Les éléments qualitatifs recherchés rendent compte, notamment, du suivi médical réalisé pendant le séjour et du traitement de sortie.

### Résultats régionaux 2019

Score moyen  
régional pondéré

**51/100**



**27%** des établissements  
de santé sont en classe A ou B

### Résultats nationaux 2019

Score moyen  
national pondéré

**69/100**



**50%** des établissements  
de santé sont en classe A ou B



1<sup>ère</sup> diffusion publique  
du résultat de l'indicateur



**94** établissements de santé  
inclus dans le calcul de la moyenne



**7 292** dossiers analysés



**1653** établissements de santé  
inclus dans le calcul de la moyenne  
12 établissements de santé non répondants



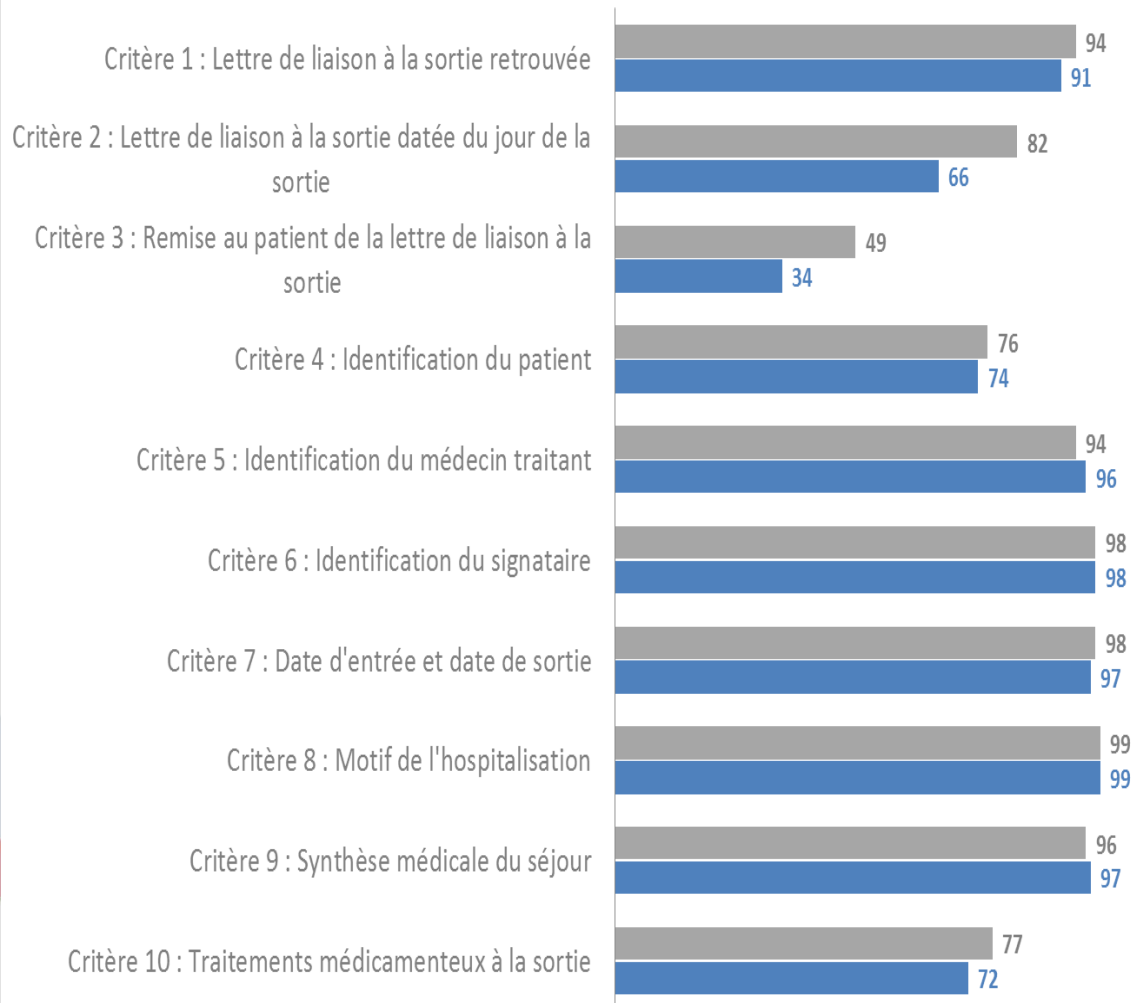
**128 184** dossiers analysés

[fiche descriptive\\_ssr\\_qls\\_2019](#)

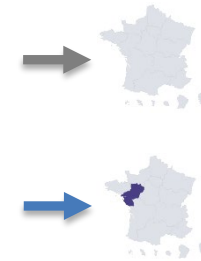
## Qualité de la coordination des prises en charge



### Résultats décomposés par thème



## Résultat Indicateur Qualité de la lettre de liaison à la sortie en SSR





### Qualité de la lettre de liaison à la sortie en MCO

La progression des résultats nationaux de cet indicateur recueilli depuis 2016 est régulière mais les résultats restent faibles : **Un quart des établissements ont un résultat compris entre 0 et 34/100**

Les améliorations concernent notamment la **remise de la lettre au patient et le traitement médicamenteux**.

Ces résultats sont confortés par la mesure par les **patients de leur expérience et satisfaction sur l'organisation de la sortie**. Un tiers des patients n'a reçu aucune information sur les signes ou complications devant l'amener à l'hôpital ou le médecin, médecin, et près d'un patient sur 10 n'a reçu aucune information sur son traitement à la sortie.



### Qualité de la lettre de liaison à la sortie après une chirurgie ambulatoire

Les résultats nationaux témoignent d'une marge d'amélioration encore importante : **un quart des établissements ont un résultat compris entre 0 et 41 /100**.

Les améliorations concernent notamment la **remise de la lettre au patient, le traitement médicamenteux et la planification des soins à la sortie**. Ces derniers sont fondamentaux pour la continuité des soins.

Ces résultats sont confortés par la **mesure par les patients de leur expérience et satisfaction sur l'organisation de la sortie** : **Plus d'un quart des patients disent ne pas avoir reçu de document à leur sortie**. Un quart des patients n'a reçu aucune information sur les signes ou complications devant l'amener à recontacter l'établissement en urgence.



### Qualité de la lettre de liaison à la sortie en SSR

Les résultats, bien que plus élevés qu'en MCO, sont faibles : **un quart des établissements un résultat compris entre 0 et 56 /100**. L'amélioration doit cibler comme en MCO la **remise de la lettre au patient** : la lettre de liaison à la sortie n'est remise qu'à 1 patient sur 2 alors qu'il est attendu qu'elle le soit pour tous. Il faut aussi améliorer la synthèse des **traitements médicamenteux** : elle n'est disponible que dans 8 lettres sur 10 alors qu'elle est indispensable.

### Résultats régionaux

Score de satisfaction globale et d'expérience



**74,7/100**

+0,2 pts/2018

**63%** des établissements de santé en classe A ou B

+0 pt/2018

=pt/2016

### Résultats nationaux

Score de satisfaction globale et d'expérience



**73,4/100**

+0,1 pt/2018

**47%** des établissements de santé sont en classe A ou B

+3,5 pts/2018

+ 0,7 pt/2016



**47** établissements de santé ont participé au dispositif  
1 établissement de santé non répondant  
4 établissements dont la participation a été non validée



**17 166** questionnaires de patients complets et exploitables versus 10 775 en 2018

[e-satis\\_questionnaire](#)



**1 123** établissements de santé ont participé au dispositif  
29 établissements de santé non répondants  
128 établissements dont la participation a été non validée



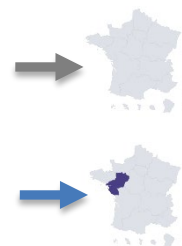
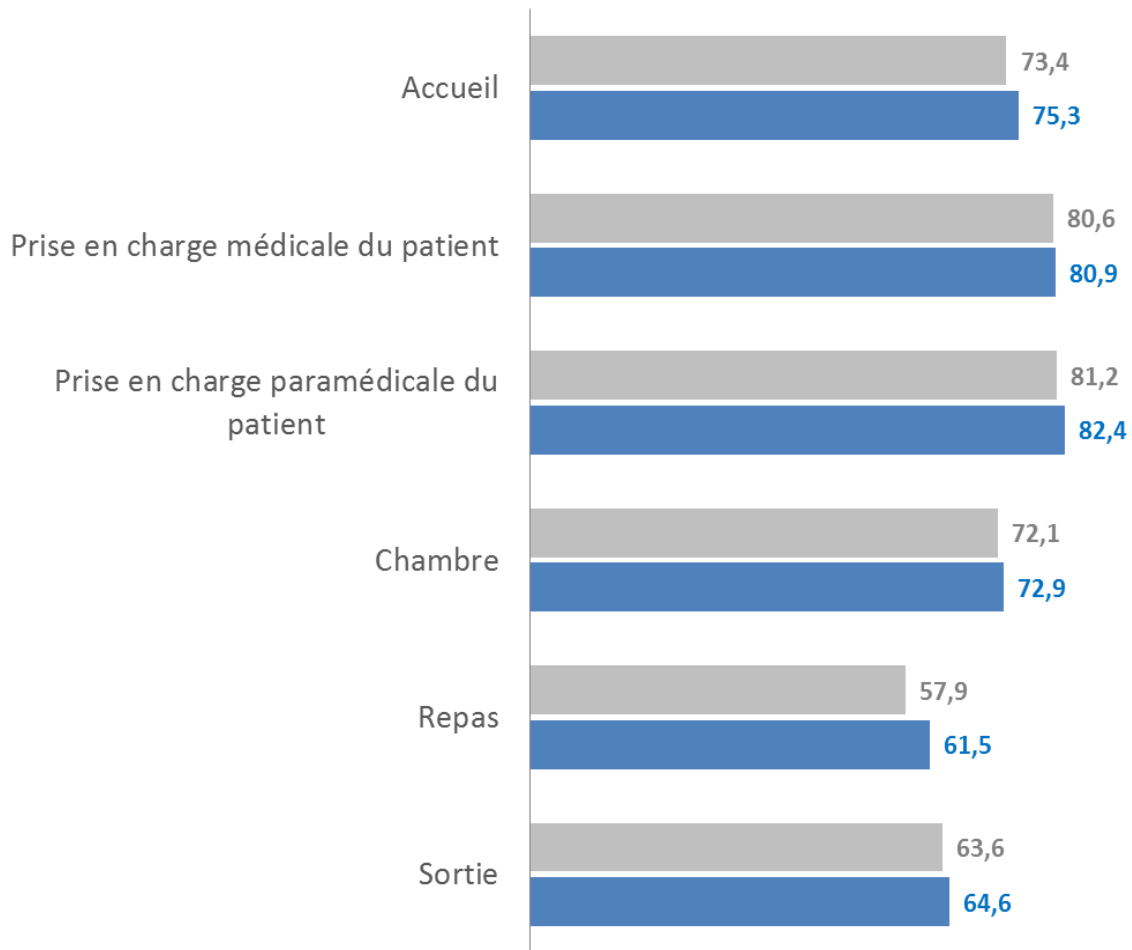
**338 515** questionnaires de patients complets et exploitables versus 190 470 en 2018

2 **Qualité des prises en charge perçue par les patients**

**Satisfaction et expérience des patients hospitalisés plus de 48 h en MCO**



Résultats décomposés par thème



### Résultats régionaux

Score de satisfaction globale et d'expérience

**76,9/100**



**46%** des établissements de santé sont en classe A ou B

+3 pts/2018

→ =pt/2018



**43** établissements de santé ont participé au dispositif  
3 établissements de santé non répondants  
5 établissements dont la participation a été non validée



**35 219** questionnaires de patients complets et exploitables versus 11 295 sur 6 mois en 2018

[esatis\\_ca\\_questionnaire](#)

## Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire

### Résultats nationaux

Score de satisfaction globale et d'expérience

**76,4/100**



**53%** des établissements de santé sont en classe A ou B

+2,3 pts/2018

→ =pt/2018



**906** établissements de santé ont participé au dispositif  
39 établissements de santé non répondants  
61 établissements dont la participation a été non validée



**429 120** questionnaires de patients complets et exploitables versus 137 331 sur 6 mois en 2018