

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 11 février 2014 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

NOR : AFSH1403669A

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6144-1, L. 6161-2 et D. 6111-23,

Arrête :

Art. 1^{er}. – La liste des indicateurs de qualité et de sécurité des soins mentionnés aux articles L. 6144-1 et L. 6161-2 du code de la santé publique dont les résultats sont publiés et mis à la disposition du public est annexée au présent arrêté.

Art. 2. – Les établissements de santé transmettent les données nécessaires au calcul des indicateurs mentionnés à l'article 1^{er} par les outils informatiques mis à leur disposition par le ministère chargé de la santé ou la Haute Autorité de santé.

Les résultats nationaux de ces indicateurs ainsi que les données de comparaison nécessaires à leur interprétation font l'objet d'une publication annuelle par le ministère chargé de la santé et par la Haute Autorité de santé sur un site dédié.

Dans un délai de deux mois à compter de cette date, l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins le concernant, accompagnés de données de comparaison conformément à la publication nationale.

Art. 3. – L'arrêté du 5 mars 2013 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 est abrogé.

Art. 4. – Le directeur général de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 11 février 2014.

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général
de l'offre de soins,*

J. DEBEAUPUIS

A N N E X E

LISTES DES INDICATEURS DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS. – LISTE OBLIGATOIRE POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ CONCERNÉS PAR LE RECUEIL DE CES INDICATEURS

Les fiches de présentation de ces indicateurs sont disponibles respectivement sur les sites internet du ministère chargé de la santé et de la Haute Autorité de santé.

L'alternance du recueil des indicateurs a concerné, dès 2013, les indicateurs de qualité et sécurité des soins et est étendue aux indicateurs du tableau de bord infections nosocomiales en 2014.

Sous le pilotage du ministère des affaires sociales et de la santé, cinq indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales sont mis à disposition du public :

Trois indicateurs recueillis en 2014, à partir des données 2013 :

- indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques version 2 (ICSHA.2) ;
- indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes (ICA-BMR) ;

- indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2) ;

Deux indicateurs déjà recueillis en 2013, à partir des données 2012 :

- indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire (ICA-LISO) ;
- indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales version 2 (ICALIN.2).

Sous le pilotage de la Haute Autorité de santé (HAS), sont mis à disposition du public quinze indicateurs de qualité :

Sept indicateurs recueillis en 2014, à partir des données 2013 :

- tenue du dossier patient (TDP) ;
- délai d’envoi du courrier de fin d’hospitalisation (DEC) ;
- traçabilité de l’évaluation de la douleur (TRD) ;
- dépistage des troubles nutritionnels (DTN) ;
- tenue du dossier anesthésique (TDA) ;
- traçabilité de l’évaluation du risque d’escarre (TRE) ;
- réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP).

Huit indicateurs de pratique clinique, déjà recueillis en 2013 à partir des données 2012 :

- date et heure de survenue des symptômes lors de la prise en charge initiale de l’accident vasculaire cérébral (DHS) ;
- aspirine après un accident vasculaire cérébral ischémique (ASP) ;
- évaluation par un professionnel de la rééducation lors de la prise en charge initiale de l’accident vasculaire cérébral (EPR) ;
- tenue du dossier du patient dans le cadre de la prise en charge de l’accident vasculaire cérébral (AVC-TDP) ;
- prescriptions médicamenteuses appropriées après un infarctus du myocarde (BASI) ;
- sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques après un infarctus du myocarde (HYG) ;
- prévention de l’hémorragie lors de la délivrance après un accouchement (DEL) ;
- surveillance clinique minimale en salle de naissance après l’accouchement (SURMIN).