

En vertu de l'article L. 6113-3 du code de la santé publique, tous les établissements de santé doivent faire l'objet d'une procédure de certification. Cette procédure a pour objet d'apprécier la qualité d'un établissement à l'aide d'indicateurs, de critères ou de référentiels.

Depuis 2006, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et la Haute Autorité de Santé (HAS) ont engagé des travaux pour mettre en œuvre un recueil généralisé d'indicateurs.

Depuis 2009, chaque établissement de santé concerné doit publier les indicateurs de qualité dont la liste est fixée annuellement par arrêté ministériel.

Pour chaque ES répondant, les résultats individuels et comparatifs ainsi que l'analyse complémentaire sont accessibles sur la plateforme QualHAS. Pour y accéder, contacter le service DIM de votre établissement.

QualHAS : outil de management de la qualité pour les établissements de santé.

- Recueil standardisé et sécurisé des indicateurs nationaux.
- Restitution des résultats détaillés pour chaque établissement de santé.
- Restitution des résultats comparatifs (nationaux, régionaux, catégorie d'ES).

Pour tout ES, les résultats sont affichés sur **Scope Santé**, site d'information sur la qualité de la prise en charge dans les établissements de santé à destination des usagers.

- Résultats des indicateurs diffusés publiquement par établissement.
- Résultats de la certification.



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Le rapport complet est en ligne sur www.has-sante.fr

Prochaine campagne nationale de recueil en 2015

Mai 2014



Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins (IPAQSS)

Prévention et prise en charge initiale des hémorragies du post-partum immédiat

Résultats nationaux de la campagne 2013

Données 2012

- ▶ 514 maternités sur les 529 (97% des maternités françaises).
- ▶ 30 656 dossiers d'accouchements.
- ▶ 15 560 dossiers d'hémorragies du post-partum immédiat.
- ▶ Participation au recueil des professionnels médicaux (obstétricien et/ou sage-femme) dans la majorité des maternités.
- ▶ 4 indicateurs mesurés dont 2 diffusés publiquement.

Caractéristiques des dossiers évalués

La campagne nationale PP-HPP de 2013 est une enquête rétrospective auprès de toutes les maternités. Chaque maternité analyse la traçabilité des éléments nécessaires au calcul des indicateurs dans 60 dossiers d'accouchements et 60 dossiers d'accouchement suivi d'une hémorragie du post-partum immédiat (HPPI).

- 30 656 dossiers d'accouchement (avec ou sans HPPI) analysés : 24 573 d'accouchements par voie basse et 6 083 césariennes (19,8 % de césariennes).
- 15 560 dossiers d'accouchement suivi d'une HPPI analysés : 13 353 accouchements par voie basse et 2 207 césariennes (14 % de césariennes).

Résultats nationaux des indicateurs (moyennes nationales*)

PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE INITIALE DES HPPI 2 ÉTAPES SUIVIES PAR DES INDICATEURS POUR AMÉLIORER LA SÉCURITÉ DES FEMMES

Prévention de l'HPP lors de l'accouchement

La surveillance attentive et les mesures prophylactiques (cliniques et pharmacologiques) permettent une diminution de l'incidence de l'HPP

2 indicateurs

Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement :
la modalité de la délivrance +
l'injection prophylactique d'ocytocine +
la conclusion de l'examen du placenta

80 % des dossiers d'accouchement font état d'une prévention correcte de l'hémorragie lors de la délivrance

Axe d'amélioration
Systematisation de la prophylaxie par ocytocine

(Recommandations HAS
« Hémorragies du post-partum immédiat »
Novembre 2004 - www.has-sante.fr)

Surveillance clinique minimale en salle de naissance après l'accouchement :
mesure du pouls + mesure de la tension artérielle + évaluation de la qualité du globe utérin + évaluation des pertes sanguines effectuées au moins à 2 reprises dans les 2 heures

53 % des dossiers d'accouchement font état d'une surveillance clinique minimale complète

Axe d'amélioration
Systematisation de la surveillance clinique minimale

(Recommandations HAS
« Hémorragies du post-partum immédiat »
Novembre 2004 - www.has-sante.fr)

Prise en charge initiale de l'HPPI

La rapidité et la qualité de la prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat permettent de diminuer le risque de complications graves secondaires à l'hémorragie

2 indicateurs

Diagnostic d'HPP :
heure du diagnostic d'HPP +
quantification du saignement exprimée en mL

71 % de dossiers d'HPPI font état d'un diagnostic complet

Axe d'amélioration
Systematisation de la quantification des pertes sanguines au moment du diagnostic

(Recommandations HAS
« Hémorragies du post-partum immédiat »
Novembre 2004 - www.has-sante.fr)

Réalisation d'un geste endo-utérin :
geste endo-utérin réalisé au décours du diagnostic d'HPP en cas d'accouchement par voie basse (hémorragie non exclusivement d'origine cervico-vaginale)

90 % de dossiers d'HPPI font état de la réalisation d'un geste endo-utérin

Axe d'amélioration
Systematisation d'un geste endo-utérin en cas de survenue d'une HPPI

(Recommandations HAS
« Hémorragies du post-partum immédiat »
Novembre 2004 - www.has-sante.fr)

* cf. définition dans le rapport complet.