

Résultats des indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins

Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral

Campagne 2017 – Données 2016

Le plan ministériel AVC s'est terminé en 2014, avec 3 ans de recul les indicateurs recueillis lors de la campagne 2017 apportent des informations sur des points clés de la prise en charge des AVC en France.

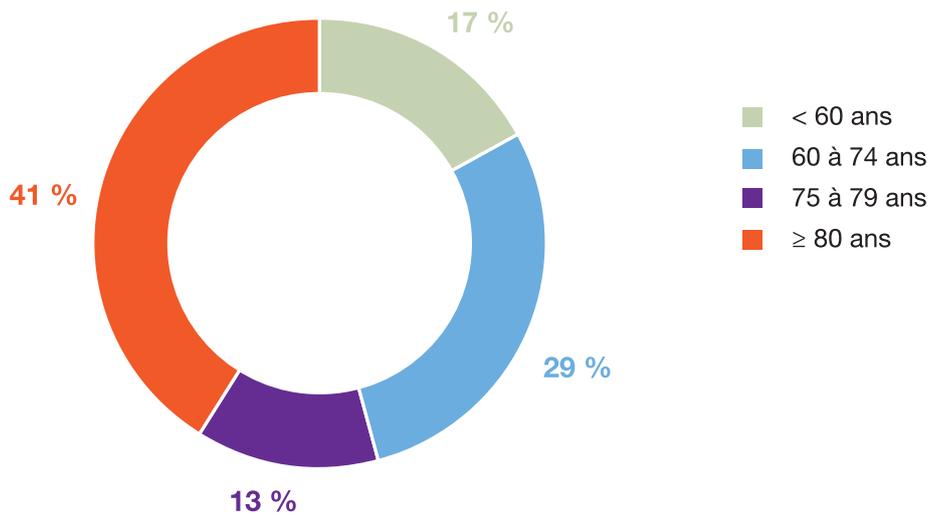
- ▶ 26 008 dossiers de patients hospitalisés pour AVC ont été analysés, soit 26 % du nombre total d'hospitalisations pour AVC en 2016.
- ▶ 100 % des établissements (550) prenant en charge 10 AVC et plus par an ont participé au recueil.
- ▶ 9 indicateurs recueillis par les établissements permettent d'analyser la qualité de la prise en charge parcours intrahospitalier, dont 4 sont diffusés publiquement pour chaque établissement.
- ▶ Dans 83 % des établissements au moins un clinicien a réalisé le recueil : neurologue dans 38 %, urgentiste dans 47 %, gériatre dans 29 %, autre clinicien dans 47 %.

Caractéristiques des dossiers évalués

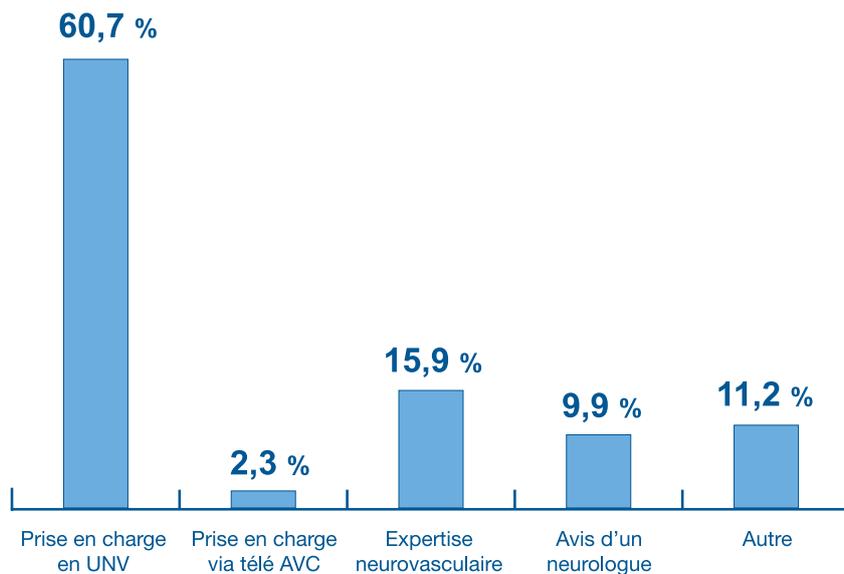
Chaque établissement prenant en charge des AVC analyse un maximum de 80 dossiers d'AVC. Les dossiers d'AIT sont exclus. Ces dossiers sont tirés au sort à partir des données du PMSI.

88 % des dossiers analysés concernent des infarctus cérébraux et 12 % des AVC hémorragiques.

Répartition des dossiers en fonction de l'âge
(âge moyen : 76 ans ; âge médian : 79 ans)

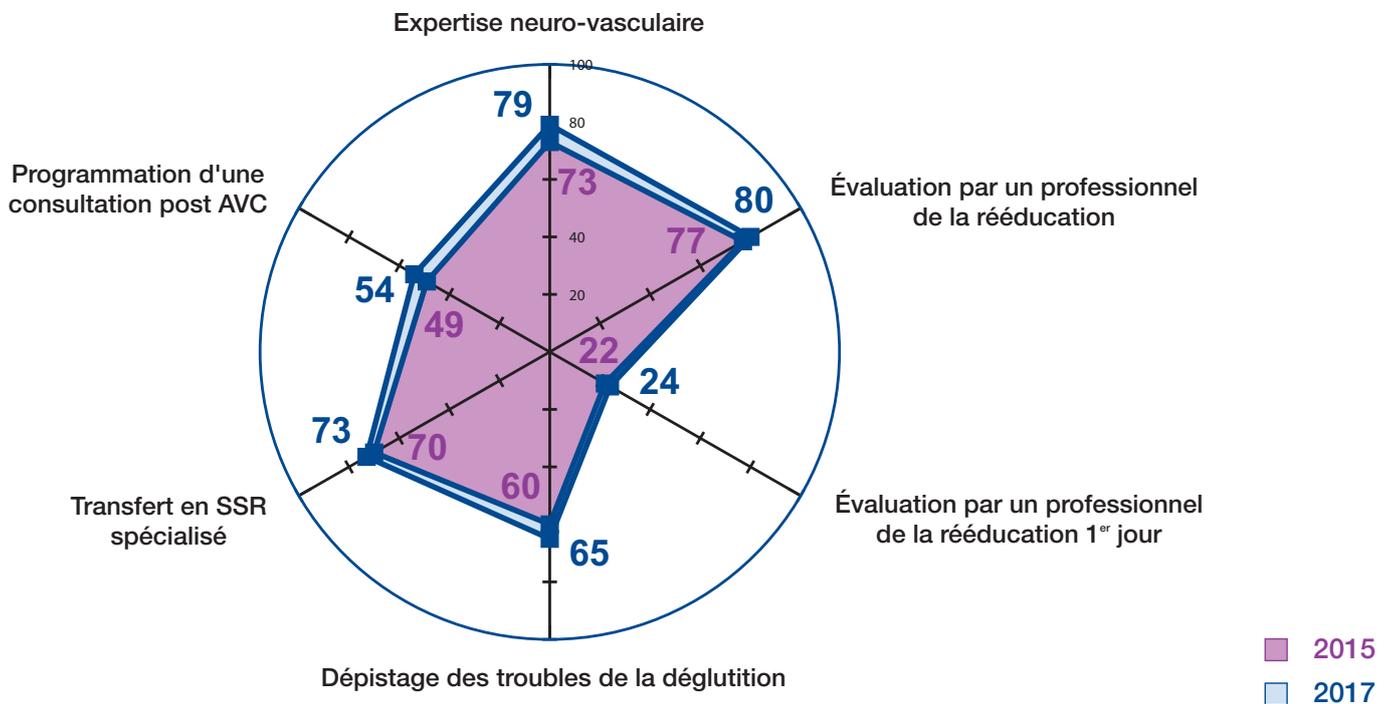


Expertise neurovasculaire ou neurologique



Résultats des indicateurs – Moyennes pondérées nationales

Délai médian Arrivée - Imagerie = **1 h 49**
Éléments indispensables à l'arrivée = **45 %**
Score d'autonomie ou de handicap à la sortie = **44 %**



Taux pondéré de thrombolyse = **14 %** des patients hospitalisés pour un infarctus cérébral

Principaux constats

- Les résultats des indicateurs déjà recueillis en 2015 ont progressé.
- L'inscription des patients dans une filière AVC améliore la qualité de la prise en charge ce qui est objectivé par les meilleurs résultats des établissements disposant d'une UNV pour tous les indicateurs et pour la majorité d'entre eux dans les établissements avec un équipement de télé AVC.
- Le nombre de patients ayant bénéficié d'une expertise neuro vasculaire a progressé de 6 points depuis 2015, cela est dû d'une part à l'augmentation du nombre d'établissements disposant d'une UNV ou d'une installation de télé AVC et d'autre part à l'orientation des patients vers des établissements pouvant faire appel à cette expertise.
- Cette organisation des soins favorise l'accès à une rééducation répondant aux besoins des patients, 20 % d'entre eux ne bénéficient pas de cette évaluation et celle-ci n'est pas aussi précoce que les recommandations de bonne pratique le préconisent.
- Les patients qui n'ont pu bénéficier d'une prise en charge dans la filière AVC devraient avoir accès à une consultation spécialisée plus fréquemment via la programmation d'une consultation post AVC.

Le taux de patients arrivés précocement en établissement de santé n'est que de 32 %, il est nécessaire de renouveler l'information de la population sur les signes de l'AVC et l'urgence de la prise en charge.

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 établissement répondant, les résultats individuels et comparatifs ainsi que l'analyse complémentaire sont accessibles sur la plateforme QUALHAS. Pour y accéder, contacter le Département de l'Information Médicale (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 établissement, 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. Scope Santé affiche les :

- résultats des indicateurs diffusés publiquement par établissement ;
- résultats de la certification.



www.scopesante.fr

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

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

Décembre 2017