



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Indicateurs de qualité et de sécurité des  
soins

**Qualité de la lettre de liaison à la  
sortie en secteur de soins de suite et  
de réadaptation (SSR)**

Résultats annexés au rapport 2019

Campagne 2019 - Données 2018

Ce document accompagne le rapport des résultats nationaux des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) 2019. Il présente les résultats, issus du recueil 2019 - données 2018, de l'indicateur Qualité de la lettre de liaison à la sortie en « secteur Soins de suite et de réadaptation », sous la coordination de la Haute Autorité de Santé.

Cet indicateur donne une image du niveau de qualité de la prise en charge au sein de chacune des structures concernées. Les IQSS sont aussi, au niveau national et sous forme agrégée, un observatoire de la qualité des soins dans les établissements de santé français.

### **Ces résultats détaillés**

Ces résultats détaillés (classements, référentiels) ne prennent pas en compte les résultats du contrôle qualité réalisé par les ARS dans le cadre de l'orientation nationale d'inspection contrôle (ONIC) demandée par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) (délai trop tardif).

### **Où retrouver les résultats de votre établissement ?**

Les résultats complets individuels et comparatifs de chaque établissement ainsi que l'analyse complémentaire sont accessibles sur la plate-forme QualHAS. Pour y accéder, contacter le service DIM de votre établissement. Les résultats des indicateurs diffusés publiquement par établissement sont disponibles sur le site Scope Santé, site d'information sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé à destination des usagers mis en place par la HAS en partenariat avec le ministère de la Santé. [www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)

### **Pour en savoir plus**

Le descriptif des indicateurs est disponible sur le site Internet :

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_970481/ipagss-recueils-des-indicateurs](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_970481/ipagss-recueils-des-indicateurs)

### **Pour nous contacter**

Pour toutes questions relatives aux indicateurs, le service EVoQSS (Évaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins) vous répondra par e-mail : [contact.iqss@has-sante.fr](mailto:contact.iqss@has-sante.fr)

Rapport validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé le 11 décembre 2019.

© Haute Autorité de Santé - décembre 2019

# Sommaire

<b>Dispositif national des indicateurs de qualité et de sécurité des soins</b>	<b>4</b>
<b>Qualité de la lettre de liaison à la sortie</b>	<b>5</b>
Résultats nationaux	5
Résultats régionaux	7
Résultats par catégorie	8
Informations complémentaires	9

## Dispositif national des indicateurs de qualité et de sécurité des soins

Depuis 2006, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et la Haute Autorité de santé (HAS) ont mis en œuvre un recueil national d'indicateurs afin de disposer, pour l'ensemble des établissements de santé, de tableaux de bord de pilotage de la qualité et de la sécurité des soins. Ceci s'inscrit dans l'approche globale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé.

**Ce suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) produisant des données comparatives, est utilisé à des fins de pilotage interne, de régulation au niveau régional et national, et de transparence vers les usagers (diffusion publique<sup>[1]</sup>).** Ce programme de déploiement national des indicateurs est discuté en Comité de concertation qualité et sécurité des soins en établissement de santé, organisé par la HAS, et regroupant l'ensemble des parties prenantes dont les fédérations d'établissements de santé, les représentants des directeurs et des présidents de CME, les directeurs généraux des agences régionales de santé, la CNAM et des représentants des usagers.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires renforce l'utilisation des indicateurs de qualité au sein des établissements de santé. Elle constitue un progrès pour le droit à l'information collective de l'utilisateur en rendant obligatoire la publication, par chaque établissement de santé, d'indicateurs sur la qualité des soins. Dans ce cadre, **la liste des IQSS mis à la disposition du public est fixée annuellement par arrêté ministériel.** Ceci concerne certains IQSS obligatoires, imputables aux établissements de santé et ayant fait l'objet de plus d'une campagne nationale de recueil. Cette diffusion de leur résultat par les établissements de santé est accompagnée par la diffusion publique nationale sur le site Scope Santé ([www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)). **Les résultats des établissements pour ces indicateurs y sont présentés avec un code couleur et leur classe A, B, C, selon qu'ils sont supérieurs (A), égaux (B) ou inférieurs (C) à l'objectif national de performance. Cet objectif national de performance correspond à une valeur fixée pour plusieurs années et pour chaque indicateur diffusé publiquement.** Il permet aux établissements de santé de disposer d'un repère correspondant au seuil minimum de qualité à atteindre. L'objectif est défini en concertation avec le comité de concertation et avec les structures professionnelles concernées par le thème.

Du fait de l'utilisation croissante des indicateurs (diffusion publique aux usagers, tableaux de bord de pilotage, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), dispositifs d'incitation financière à la qualité (IFAQ), etc...), **un contrôle qualité de leur recueil est effectué.** Depuis 2013, une orientation nationale inspection-contrôle de l'IGAS coordonnée par la DGOS et la HAS s'applique à l'ensemble des indicateurs nationaux de qualité et de sécurité des soins diffusés publiquement. Le principe de ce contrôle qualité du recueil des IQSS diffusés publiquement est de s'assurer de la fiabilité de l'autoévaluation réalisée lors des campagnes nationales de mesure, par l'utilisation d'une procédure de contrôle aléatoire. Le champ de cette inspection vise chaque année jusqu'à 25 % des établissements de santé, ayant réalisé le recueil, par région : la moitié est tirée au sort aléatoirement et l'autre moitié est au choix de l'ARS. Le recueil des indicateurs peut être non validé par le contrôle : dans ce cas le résultat est annulé. Il est indiqué comme non validé sur le site Scope Santé.

Ce dispositif complet permet d'objectiver les progrès réalisés par les établissements de santé concernant la qualité et la sécurité des soins.

---

<sup>[1]</sup> La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires renforce l'utilisation des indicateurs de qualité au sein des établissements de santé et constitue un progrès pour le droit à l'information collective de l'utilisateur en rendant obligatoire la publication, par chaque établissement de santé, d'indicateurs sur la qualité des soins.

# Qualité de la lettre de liaison à la sortie

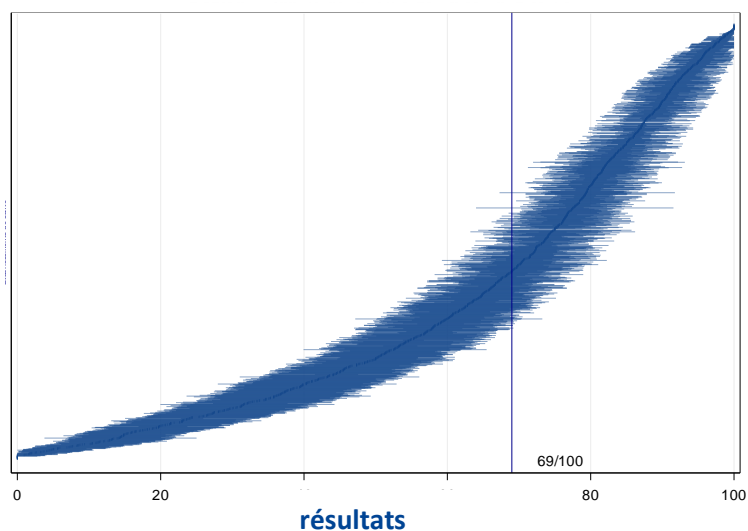
## Résultats nationaux

### ► Ensemble des dossiers analysés

Nombre d'ES	1 684
Nombre de dossiers	128 723
Moyenne	67

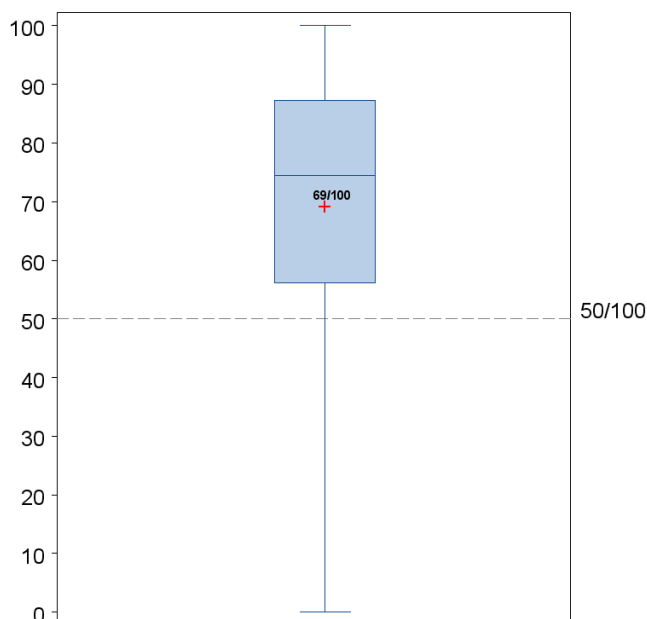
### ► ES éligibles avec au moins 31 dossiers – Distribution des résultats

Nombre d'ES	1 653
Nombre de dossiers	128 184
Moyenne pondérée ES	69
Résultat min obtenu par les ES	0
1 <sup>er</sup> quartile	56
Médiane	75
3 <sup>e</sup> quartile	87
Résultat max obtenu par les ES	100



### ► Représentation BoxPlot de la distribution

Graphique : Représentation BoxPlot de la distribution  
Indicateur : Qualité de la lettre de liaison à la sortie



► **Positionnement des ES par rapport à la moyenne nationale**

	Indicateur : Qualité de la lettre de liaison à la sortie						Total
	Moyenne nationale dépassée		Moyenne nationale atteinte		Moyenne nationale non atteinte		
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
<b>Données 2018</b>	774	46.8	344	20.8	535	32.4	1 653

► **Positionnement des ES par rapport à l'objectif de performance**

	Indicateur : Qualité de la lettre de liaison à la sortie						Total
	Objectif de performance dépassé Classe A		Objectif de performance atteint Classe B		Objectif de performance non atteint Classe C		
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
<b>Données 2018</b>	452	27.3	372	22.5	829	50.2	1 653

► **Évolution des ES par rapport au précédent recueil**

Indicateur : Qualité de la lettre de liaison à la sortie
Non Calculable

## Résultats régionaux

### ► Moyennes régionales (/100)

ES composant la référence nationale	Moyenne nationale pondérée
1 653	69

Régions	Nombre d'ES avec effectif N>= 31	Moyenne régionale pondérée en %
Auvergne-Rhône-Alpes	202	62
Bourgogne-Franche-Comté	89	61
Bretagne	87	48
Centre-Val de Loire	68	63
Corse	10	86
Grand Est	155	69
Guadeloupe	13	57
Guyane	2	65
Hauts de France	134	76
Ile de France	191	74
Martinique	10	61
Normandie	95	63
Nouvelle Aquitaine	167	70
Occitanie	179	77
Océan Indien	14	75
PACA	143	82
Pays de la Loire	94	51

## Résultats par catégorie

### ► Moyennes par catégorie d'établissement (/100)

ES composant la référence nationale	Moyenne nationale pondérée
1 653	69

Catégorie ES	Nombre d'ES avec effectif N>= 31	Moyenne par catégorie
CH	749	63
CHU	88	64
PSPH/EBNL	384	68
Privé	432	77



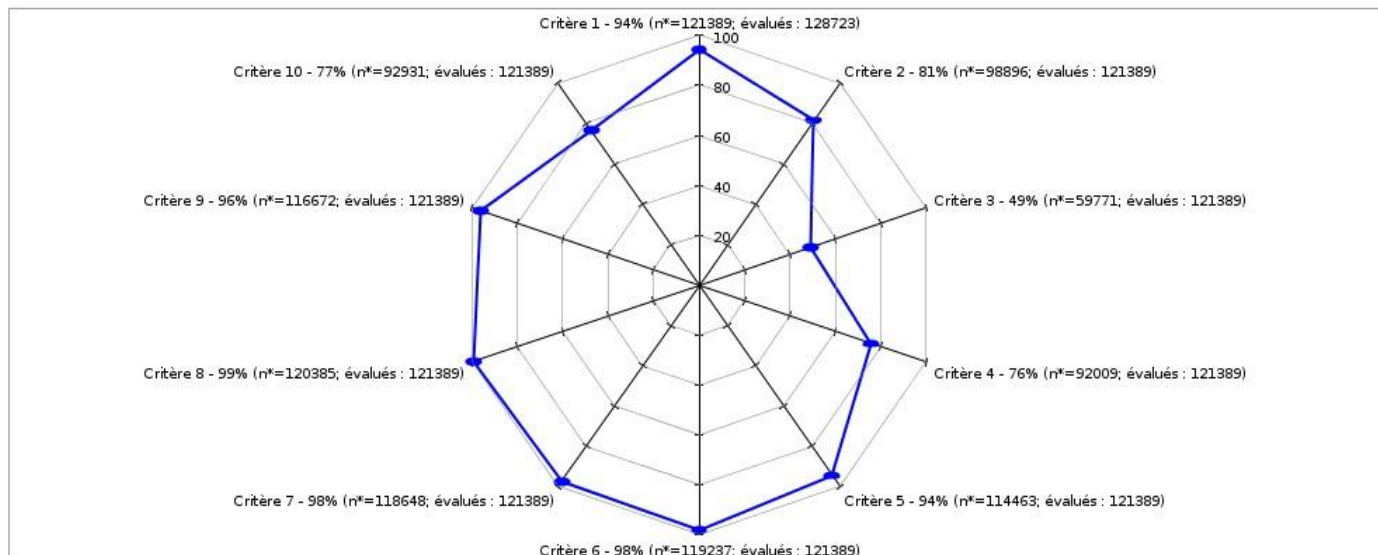
## Informations complémentaires

Dossiers pris en compte pour l'indicateur

Dossiers évalués :

128 723

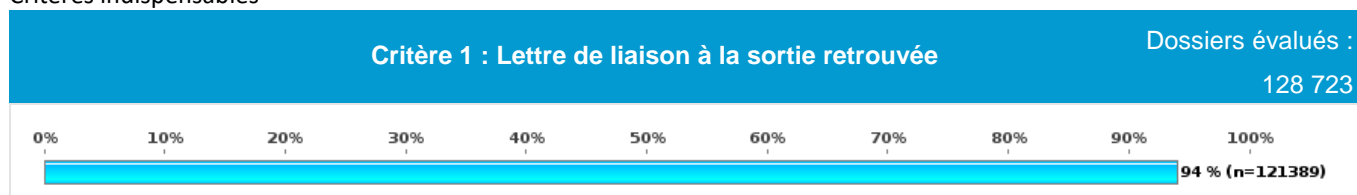
## Résultats détaillés par critères (14 critères composent le score national)



(\*) n = nombre de dossiers conformes

- Critère 1 : Lettre de liaison à la sortie retrouvée
- Critère 2 : Lettre de liaison à la sortie datée du jour de la sortie
- Critère 3 : Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie
- Critère 4 : Identification du patient
- Critère 5 : Identification du médecin traitant
- Critère 6 : Identification du signataire
- Critère 7 : Date d'entrée et date de sortie
- Critère 8 : Motif de l'hospitalisation
- Critère 9 : Synthèse médicale du séjour
- Critère 10 : Traitements médicamenteux à la sortie

## Critères indispensables



**Critère 2 : Lettre de liaison à la sortie datée du jour de la sortie** Dossiers évalués : 121 389

Pour les lettres de liaison non informatisées, il ne s'agit ni de la date d'envoi, ni de la date de remise, mais bien de la date de rédaction indiquée sur la lettre de liaison. Pour les lettres de liaison informatisées, la date retenue est la date de validation (dernière mise à jour) en vue d'une édition le jour de la sortie.

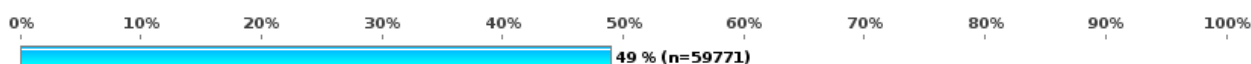


Détails de la non-conformité

	Nb de dossiers
<b>Causes de non-conformité</b>	
Lettre de liaison à la sortie non datée	1 035
Date postérieure à la date de la sortie	21 458

**Critère 3 : Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie** Dossiers évalués : 121 389

La mention de la remise de la lettre de liaison au patient OU le refus du patient peut être retrouvée sur la lettre de liaison à la sortie ou dans le dossier médical du patient.



Critères médico-administratifs

**Critère 4 : Identification du patient** Dossiers évalués : 121 389

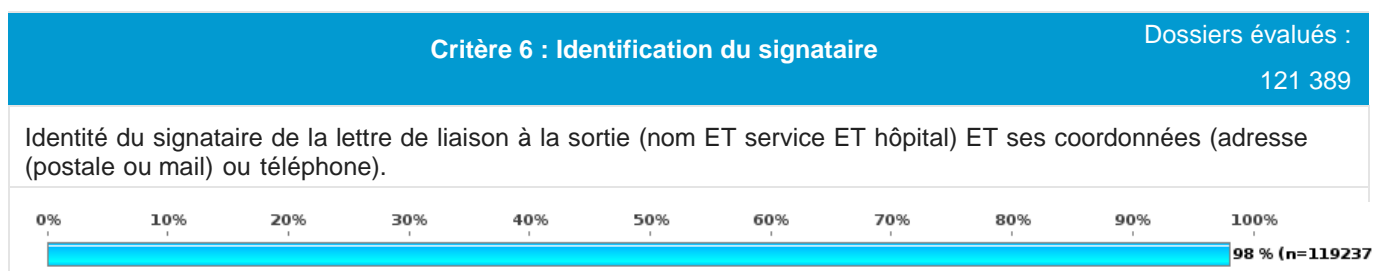
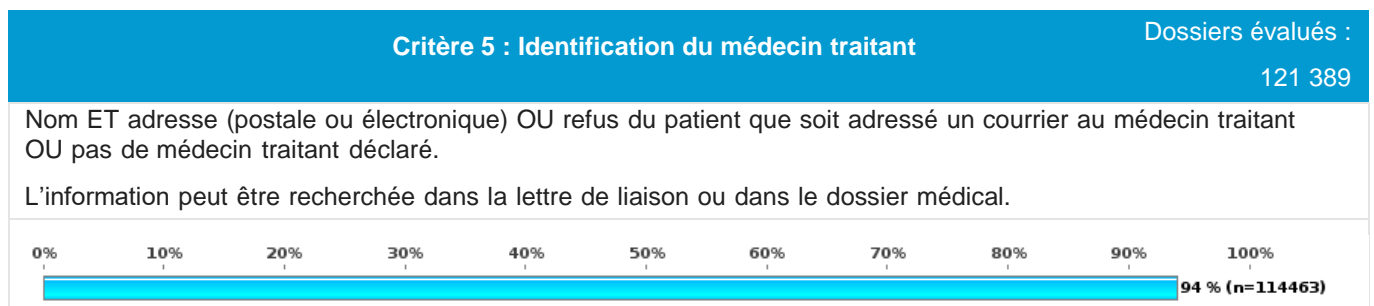
Les quatre éléments doivent être retrouvés sur la lettre de liaison : nom de naissance, prénom, date de naissance et sexe.



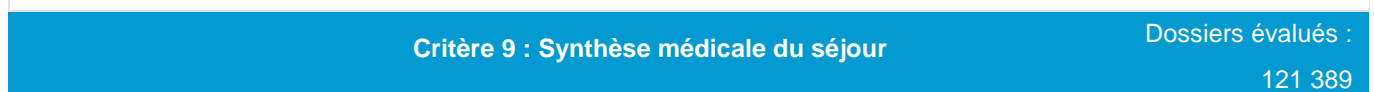
## Détails de la non-conformité

	Nb de dossiers
<b>Causes de non-conformité (*)</b>	
Absence du nom de naissance	22 760
Absence du prénom	247
Absence de la date de naissance	3 047
Absence du Sexe	6 951

(\*) Un dossier peut avoir plusieurs causes de non-conformité.



## Critères médicaux



Une synthèse de la prise en charge au cours du séjour est présente dans la lettre de liaison.  
 ET cette synthèse mentionne, le cas échéant, un ou plusieurs des 4 éléments suivants, du dossier médical :  
 événements indésirables associés aux soins, portage/identification de micro-organismes multi-résistants ou émergents, administration de produits sanguins/dérivés du sang, pose d'un dispositif médical implantable.



#### Détails de la non-conformité

	Nb de dossiers
<b>Causes de non-conformité (*)</b>	
Pas de synthèse médicale dans la lettre de liaison Ou Si la lettre de liaison ne mentionne pas un des 4 éléments suivants du dossier médical : événements indésirables associés aux soins, portage/identification de micro-organismes multi-résistants ou émergents, administration de produits sanguins/dérivés du sang, pose d'un dispositif médical implantable.	4 717

#### Critère 10 : Traitements médicamenteux à la sortie

Dossiers évalués :  
121 389

Doivent être retrouvés si traitement médicamenteux à la sortie :  
 pour chaque prescription de médicament à la sortie :  
 la dénomination commune  
 ET la posologie (dosage unitaire ET le rythme  
 d'administration) ET la voie d'administration  
 ET la durée de traitement

OU la mention de l'absence de traitement à la sortie.



#### Détails de la non-conformité

	Nb de dossiers
<b>Causes de non-conformité (*)</b>	
Aucune information sur un traitement médicamenteux à la sortie	1 922
Si prescriptions médicamenteuse retrouvées :	
Absence de la dénomination des médicaments	286
Absence de la posologie	1 198
Absence de la voie d'administration	10 635
Absence de la durée du traitement	23 024

(\*) Un dossier peut avoir plusieurs causes de non-conformité.

Information complémentaire : La lettre de liaison est un document unique

	Nb de dossiers
<b>QLS Unique - La lettre de liaison est un document unique (hors annexe)</b>	
Oui	112 379
Non	9 010

\* Cette question porte sur le format du document étudié pour répondre aux questions précédentes. Elle n'entre pas dans le calcul du score.



Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)