

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

Prise en charge des patients hémodialysés chroniques

Résultats nationaux de la campagne 2013

Données 2012

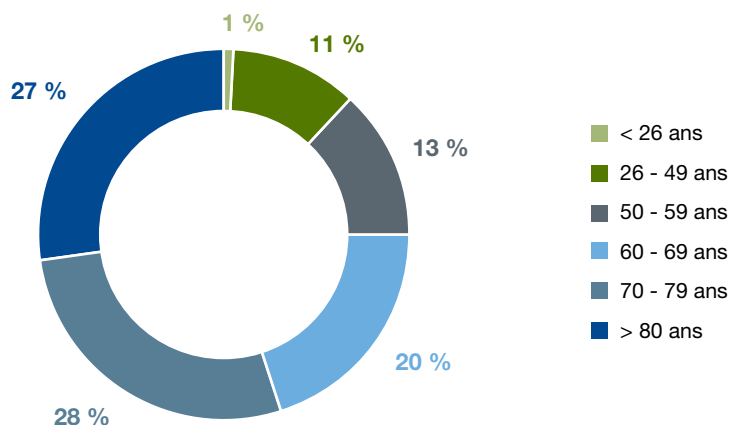
Des données représentatives de la prise en charge des hémodialysés en France :

- ▶ 46 % des patients hémodialysés (17 242 dossiers).
- ▶ 95 % des structures (304) assurant des hémodialyses.
- ▶ 13 indicateurs recueillis par les structures.

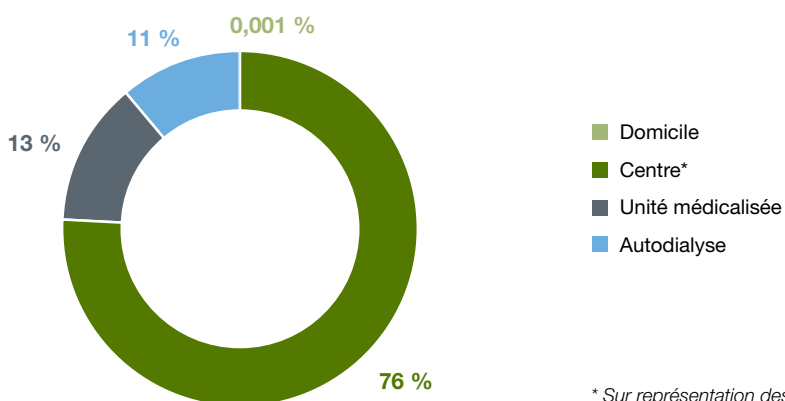
Caractéristiques des dossiers évalués

Entre octobre 2012 et janvier 2013, les structures ayant une autorisation pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ont analysé un maximum de 60 dossiers de patients hémodialysés.

Répartition des dossiers en fonction de l'âge et du sexe
(Âge moyen 68 ans – 41% de femmes / 59% d'hommes)



Répartition des dossiers selon les modalités d'hémodialyse



* Sur représentation des centres au regard des données du registre REIN.

Variabilité inter établissement

Pour tous les indicateurs la variabilité inter établissement est importante.

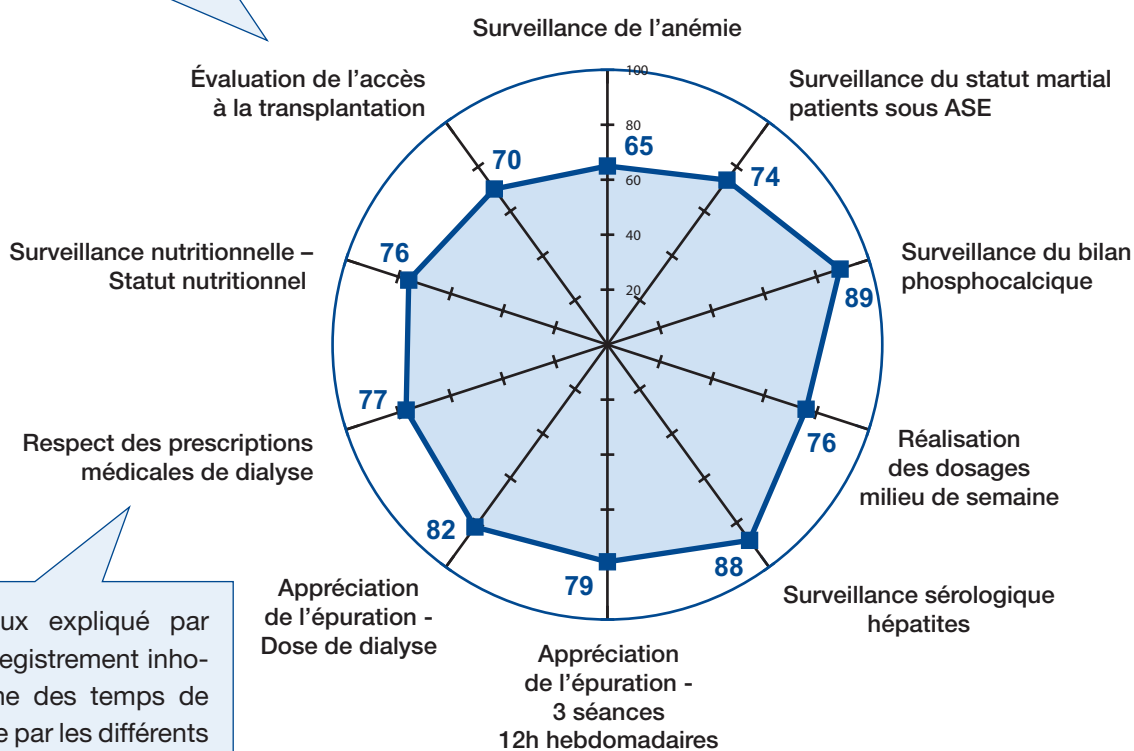
Le trait bleu présente la moyenne pondérée des établissements de santé.

Résultats nationaux des indicateurs

Évaluation de l'accès à la transplantation :

- Centre : 68 % des dossiers ;
- Unité de dialyse médicalisée et auto-dialyse : 75 % des dossiers ;
- Domicile : 21 dossiers sur 23.

Des recommandations de bonnes pratiques publiées postérieurement par les sociétés savantes n'ont pu être prises en compte pour l'élaboration de l'indicateur. Diffusées durant la période évaluée, elles ont modifié les cibles thérapeutiques ce qui peut expliquer le taux modéré de conformité à l'indicateur.



Un taux expliqué par un enregistrement inhomogène des temps de séance par les différents générateurs d'hémodialyse.

3 séances et 12 heures hebdomadaires :

- Centre : 76 % des dossiers ;
- Unité de dialyse médicalisée et en autodialyse : 85 % des dossiers ;
- Domicile 18 dossiers sur les 19.

Pour 87 % des dossiers évalués, les patients sont dialysés sur fistule artério veineuse.

Parmi eux 93 % sont porteurs d'une fistule artério veineuse native.

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

* En 2014 les indicateurs prise en charge des patients hémodialysés chroniques ne sont pas diffusés publiquement.