



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Généralisation 2011
d'un recueil d'indicateurs pour l'amélioration
de la qualité et de la sécurité des soins
dans les établissements de santé
de soins de courte durée

Consignes de remplissage
Grille de recueil
Thème IDM

Les mises à jour 2011 sont surlignées en jaune dans le texte.

SOMMAIRE

CONSIGNES DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE.....	p 3
Consignes relatives au questionnaire « prise en charge hospitalière de l'infarctus du myocarde après la phase aiguë» (IDM).....	p 3
GRILLE DE RECUEIL DES INDICATEURS INFARCTUS DU MYOCARDE.....	p 10

CONSIGNES DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE

Consignes relatives au questionnaire « prise en charge hospitalière de l'infarctus du myocarde après la phase aiguë » (IDM)

N°	Libellés de la grille	Instructions
Identification - structure		
IDM 1	Numéro FINESS enquêté	Le numéro FINESS de l'établissement enquêté est issu du RSS et s'affiche automatiquement sur la grille.
IDM 2	Nom de l'établissement enquêté	Le nom de l'établissement s'affiche automatiquement.
Identification - niveau interne à la structure		
IDM 3	Service (ou pôle)	La saisie n'est pas obligatoire pour cette variable. L'établissement souhaitant disposer d'informations par service (ou pôle) doit renseigner celle-ci. Le cas échéant, il convient d'établir une liste de correspondance où chaque service (ou pôle) est identifié par un code alphanumérique comportant au maximum 5 caractères (ex : « CARDI » = service de cardiologie).
Identification - tirage au sort et date de saisie		
IDM 4	Date de la saisie	La date de la dernière saisie enregistrée s'affiche automatiquement.
IDM 5	Numéro du tirage au sort	Le numéro s'affiche automatiquement. Il correspond au numéro de tirage au sort du séjour sélectionné dans l'échantillon constitué à partir de la base des RSS.
IDM DUREE	Durée du séjour	La durée du séjour s'affiche automatiquement.
Identification - caractéristiques du séjour patient		
IDM 6	Age du patient à la date d'entrée du séjour	Cette information est issue du RSS et s'affiche automatiquement en année(s). Si le patient est un enfant de moins d'un an, le chiffre 0 s'affiche.
IDM 7	Sexe du patient	Cette information est issue du RSS et s'affiche automatiquement. Il est indiqué « Masculin » ou « Féminin ».
IDM 8	Dossier correspondant à un SCA NSTEMI	Cocher « Oui » si le dossier tiré au sort correspond à celui d'un patient hospitalisé pour un syndrome coronarien aigu NSTEMI. Cocher « Non » s'il s'agit d'un SCA ST+. Cette identification se fait à partir des informations écrites dans le dossier du patient ou par une lecture et une analyse de l'Electrocardiogramme qualifiant (ECG) par un médecin.

Identification - caractéristiques du dossier à analyser		
IDM 9	Dossier	<p>Cocher « Retrouvé » si le dossier est retrouvé. Dans ce cas, la saisie des données continue pour ce dossier.</p> <p>Cocher « Non retrouvé » si le dossier n'est pas retrouvé (ou si le dossier est retrouvé vide). Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p> <p>Cocher « Incohérence PMSI » si les informations issues du dossier du patient sont incohérentes avec les informations du PMSI (séjour de moins d'un jour dont la date de sortie est identique à la date d'entrée, patient décédé ou diagnostic principal non IDM). Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p> <p>Cocher « Dossier exclu car le patient ne souhaite pas que les données ne concernant soient exploitées » si cette information est explicitement mentionné dans le dossier. Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p>
IDM 10	Dossier informatisé	<p>Préciser le degré d'informatisation du dossier.</p> <p>Cocher « Oui » si le dossier est entièrement informatisé.</p> <p>Cocher « Non » si le dossier n'est pas informatisé.</p> <p>Cocher « Partiellement » si une partie du dossier est informatisée.</p> <p>Le dossier patient informatisé est une des composantes d'un système d'information en réseaux. Il est composé d'informations administratives et médicales qui forment une base de données permettant de faciliter la coordination des soins. C'est un dossier sans papier.</p>
IDM 11	Si informatisation partielle, préciser	<p>Cocher la (ou les) partie(s) informatisée(s) du dossier du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Observations médicales ; ▪ Compte rendu opératoire ; ▪ Prescriptions médicales ; ▪ Examens complémentaires ; ▪ Courriers de fin d'hospitalisation ; ▪ Dossier de soins.

Indicateur 1 : aspirine / clopidogrel ou prasugrel après infarctus

Aspirine

ASP 1	Existe-t-il une prescription d'aspirine à la sortie ?	<p>Cocher « Oui » si une prescription d'aspirine est retrouvée sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation. Passer à la question ASP 4 concernant la prescription de clopidogrel à la sortie.</p> <p>Cocher « Non » en l'absence de prescription d'aspirine sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cocher « Non retrouvée » si l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation ne figurent pas dans le dossier du patient. Passer à la question ASP 4 concernant la prescription de clopidogrel à la sortie.</p>
ASP 2	Si Non, le patient présente-t-il une contre-indication à l'aspirine ?	<p>Cocher « Oui » lorsqu'il est écrit dans le dossier que le patient présente une contre-indication à l'aspirine (préciser la ou lesquelles à la question ASP 3).</p> <p>Cocher « Non » lorsqu'il est écrit dans le dossier que le patient ne présente pas de contre-indication à l'aspirine (passer à la question ASP 4 concernant la prescription de clopidogrel à la sortie).</p>
ASP 3	Si contre-indication(s) à l'aspirine, la ou lesquelles ?	<p>Préciser la (ou les) contre-indication(s) à l'aspirine (plusieurs cases peuvent être cochées) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intolérance (dont allergie) ; - Risque hémorragique ; - Ulcère gastroduodéal ; - Grossesse / Allaitement.

Clopidogrel ou prasugrel

ASP 4	Existe-t-il une prescription de clopidogrel ou de prasugrel à la sortie ?	<p>Cocher « Oui » si une prescription de clopidogrel ou de prasugrel est retrouvée sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation. Passer à la question BBL 1 concernant les bêta-bloquants.</p> <p>Cocher « Non » en l'absence de prescription de clopidogrel ou de prasugrel sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cochez « Non Retrouvée » si l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation ne figurent pas dans le dossier du patient. Passer à la question BBL 1 concernant les bêta-bloquants.</p>
ASP 5	Si Non, le patient présente-t-il une contre-indication au clopidogrel ou au prasugrel ?	<p>Cocher « Oui » lorsqu'il est écrit dans le dossier que le patient présente une contre-indication au clopidogrel ou au prasugrel (préciser la ou lesquelles à la question ASP 6).</p> <p>Cocher « Non » lorsqu'il est écrit dans le dossier que le patient ne présente pas de contre-indication au clopidogrel ou au prasugrel (passer à la question BBL 1 concernant les bêta-bloquants).</p>
ASP 6	Si contre-indication(s) au clopidogrel ou au prasugrel, la ou lesquelles ?	<p>Préciser la (ou les) contre-indication(s) au clopidogrel ou au prasugrel (plusieurs cases peuvent être cochées) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intolérance (dont allergie) ; - Risque hémorragique ; - Grossesse / Allaitement.

Indicateur 2 : bêta-bloquant après infarctus		
BBL 1	Le patient présente-t-il une contre-indication à la prescription de bêta-bloquant ?	<p>Cocher le cas observé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - au moins une contre-indication ABSOLUE (dans ce cas, renseigner la question BBL 2) ; - au moins une contre-indication RELATIVE (dans ce cas, renseigner les questions BBL 3, 4 et 5) ; - AUCUNE contre-indication (dans ce cas, renseigner la question BBL 6).
Contre-indication ABSOLUE aux bêta-bloquants		
BBL 2	En cas de contre-indication ABSOLUE, préciser la nature de la (ou des) contre-indication(s) ?	<p>Préciser la (ou les) contre-indication(s) absolue(s) présentée(s) par le patient (plusieurs cases peuvent être cochées) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance cardiaque décompensée ; - Bradycardie sinusale < 50/min ; - Choc cardiogénique ; - Bloc auriculo-ventriculaire 2e ou 3e degré non appareillé ; - BPCO sévère ; - Asthme sévère ; - Syndrome de Raynaud ; - Hypersensibilité. <p>Passer à la question IEC 1 concernant les inhibiteurs de l'enzyme de conversion.</p>
Contre-indication RELATIVE aux bêta-bloquants		
BBL 3	En cas de contre-indication RELATIVE, préciser la nature de la (ou les) contre-indication(s) ?	<p>Préciser la (ou les) contre-indication(s) relative(s) présentée(s) par le patient (plusieurs cases peuvent être cochées) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - BPCO contrôlée ; - Asthme ; - Intervalle PR > 0,24 s ; - Atteinte vasculaire périphérique sévère.
BBL 4	En cas de contre-indication RELATIVE, retrouve-t-on une discussion Bénéfice/Risque ?	<p>Cocher « Oui » si la trace d'une discussion Bénéfice/Risque est retrouvée dans le dossier du patient.</p> <p>Cocher « Non » si aucune trace d'une discussion Bénéfice/Risque n'est retrouvée dans le dossier du patient.</p>
BBL 5	En cas de contre-indication RELATIVE, existe-t-il une prescription de bêta-bloquant à la sortie ?	<p>Cocher « Oui » si une prescription de bêta-bloquant est retrouvée sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cocher « Non » en l'absence de prescription de bêta-bloquant sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cocher « Non retrouvée » si l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation ne figurent pas dans le dossier du patient.</p> <p>Passer à la question IEC 1 concernant les inhibiteurs de l'enzyme de conversion.</p>

AUCUNE contre-indication aux bêta-bloquants

BBL 6	Si AUCUNE contre-indication, existe-t-il une prescription de bêta-bloquant à la sortie ?	<p>Cocher « Oui » si une prescription de bêta-bloquant est retrouvée sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cocher « Non » en l'absence de prescription de bêta-bloquant sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cocher « Non Retrouvée » si l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation ne figurent pas dans le dossier du patient.</p> <p>Passer à la question IEC 1 concernant les inhibiteurs de l'enzyme de conversion.</p>
-------	--	---

Indicateur 3 : Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion (IEC) ou Antagoniste des Récepteurs de l'Angiotensine II (ARA 2) après infarctus

IEC 1	Retrouve-t-on une mesure de la Fraction d'Ejection du Ventricule Gauche (FEVG) ?	<p>Cocher « Oui » si le résultat de la FEVG est retrouvé dans le dossier du patient.</p> <p>Cocher « Non » si aucun résultat de la FEVG n'est retrouvé dans le dossier du patient.</p>
IEC 2	Si Oui, la FEVG est-elle $\leq 40\%$?	<p>Cocher « Oui » si le résultat de la FEVG est $\leq 40\%$.</p> <p>Cocher « Non » si le résultat de la FEVG est $> 40\%$.</p>
IEC 3	Existe-t-il une prescription d'IEC ou d'ARA 2 à la sortie ?	<p>Cocher « Oui » si une prescription d'IEC ou d'ARA 2 est retrouvée sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation (passer à la question STA 1 concernant la prescription de statine).</p> <p>Cocher « Non » en l'absence de prescription d'IEC ou d'ARA 2 sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cocher « Non Retrouvée » si l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation ne figurent pas dans le dossier du patient (passer à la question STA 1 concernant la prescription de statine).</p>
IEC 4	Si pas de prescription d'IEC ou d'ARA 2 à la sortie, le patient présente-t-il une contre-indication aux IEC ou ARA 2 ou un effet secondaire de classe thérapeutique ?	<p>Cocher « Oui » lorsqu'il est écrit dans le dossier que le patient présente une contre-indication aux IEC ou ARA 2 (préciser la ou lesquelles à la question IEC 5) ou un effet secondaire de classe thérapeutique.</p> <p>Cocher « Non » lorsqu'il est écrit dans le dossier que le patient ne présente pas de contre-indication aux IEC ou ARA 2 et d'effet secondaire de classe thérapeutique (passer à la question STA 1 concernant la prescription de statine).</p>
IEC 5	Si contre-indication(s) aux IEC ou ARA 2 ou effet secondaire de classe thérapeutique, préciser ?	<p>Préciser la (ou les) contre-indication(s) aux IEC ou ARA 2 (plusieurs cases peuvent être cochées) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contre-indication ou effet secondaire de classe thérapeutique (les effets secondaires sont consécutifs à la mise en route du traitement et peuvent justifier son arrêt) ; - Hypotension artérielle.

Indicateur 4 : statine après infarctus

STA 1	Existe-t-il une prescription de statine à la sortie ?	<p>Cocher « Oui » si une prescription de statine est retrouvée sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cocher « Non » en l'absence de prescription de statine sur l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation.</p> <p>Cocher « Non retrouvée » si l'ordonnance de sortie ou le courrier de fin d'hospitalisation ne figurent pas dans le dossier du patient (passer à la question HYG 1 concernant les règles hygiéno-diététiques).</p>
STA 2	Si Non, pourquoi ?	<p>Pour chacune des trois raisons (DEJA sous un autre hypolipémiant avant l'IDM ; LDL-cholestérol < 1 g/l ; contre-indications aux statines) justifiant la non prescription de statine :</p> <p>Cocher « Oui » si la raison est retrouvée dans le dossier.</p> <p>Cocher « Non » si aucune raison n'est retrouvée dans le dossier.</p> <p>Passer à la question HYG 1 concernant les règles-diététiques.</p>

Indicateur 5 : sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques

HYG 1	Le patient a-t-il été sensibilisé aux règles hygiéno-diététiques durant le séjour ou à la sortie ?	<p>Cocher « Oui » si la trace de la sensibilisation du patient aux règles hygiéno-diététiques est retrouvée dans le dossier.</p> <p>Cocher « Non » si aucune trace de la sensibilisation du patient aux règles hygiéno-diététiques n'est retrouvée dans le dossier. Passer à la question TBC 1 concernant l'arrêt du tabac.</p>
HYG 2	Si Oui, comment ?	<p>Indiquer sous quelle(s) forme(s) la sensibilisation du patient a été réalisée (plusieurs cases peuvent être cochées) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation diététicien(ne) (qu'elle soit prévue ou réalisée) ; - Consultation nutritionniste (qu'elle soit prévue ou réalisée) ; - Participation à un atelier d'éducation thérapeutique (qu'elle soit prévue ou réalisée) ; - Conseils notés dans le dossier ou dans le courrier de sortie. <p>Remarque : pour les patients atteints de troubles de la compréhension, les conseils doivent être donnés à l'entourage ou à la structure de transfert.</p>

Indicateur 6 : délivrance de conseils pour l'arrêt du tabac

TBC 1	Le patient est-il fumeur ?	<p>Cocher « Oui » si le statut de fumeur est tracé dans le dossier du patient.</p> <p>Cocher « Non » si le statut de non fumeur est tracé dans le dossier du patient. Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p> <p>Cocher « Non retrouvé » si ces informations ne sont pas tracées dans le dossier du patient. Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p>
TBC 2	Si Oui, a-t-il reçu des conseils pour l'arrêt du tabac durant le séjour ou à la sortie ?	<p>Cocher « Oui » si la trace de la délivrance de conseils pour l'arrêt du tabac est retrouvée dans le dossier du patient, ou dans le courrier de sortie, ou sur l'ordonnance de sortie, ou si la justification de l'impossibilité de délivrer des conseils pour l'arrêt du tabac est retrouvée dans le dossier du patient.</p> <p>Cocher « Non » si aucune trace de la délivrance de conseils pour l'arrêt du tabac n'est retrouvée dans le dossier du patient, ou dans le courrier de sortie, ou sur l'ordonnance de sortie, ou si aucune justification de l'impossibilité de délivrer des conseils pour l'arrêt du tabac n'est retrouvée dans le dossier du patient. Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p>
TBC 3	Si Oui, sous quelle(s) forme(s) ?	<p>Indiquer de quelle(s) manière(s) le patient a reçu des conseils pour l'arrêt du tabac (plusieurs cases peuvent être cochées) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation spécifique (qu'elle soit prévue ou réalisée) ; - Conseils ou justification de l'impossibilité de délivrer ces conseils notés dans le dossier, ou dans le courrier de sortie, ou sur l'ordonnance de sortie.

GRILLE DE RECUEIL DES INDICATEURS INFARCTUS DU MYOCARDE

Identification - structure		
IDM 1	Numéro FINESS enquêté	□□□□□□□□
IDM 2	Nom de l'établissement enquêté	
Identification - niveau interne à la structure		
IDM 3	Service (ou pôle)	□□□□
Identification - tirage au sort et date de saisie		
IDM 4	Date de la saisie	□□ / □□ / □□□□
IDM 5	Numéro du tirage au sort	□□□
IDM DUREE	Durée du séjour	□□□
Identification - caractéristiques du séjour patient		
IDM 6	Age du patient à la date d'entrée du séjour	□□□
IDM 7	Sexe du patient	<input type="radio"/> 1. Masculin <input type="radio"/> 2. Féminin
IDM 8	Dossier correspondant à un SCA NSTEMI	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non
Identification - caractéristiques du dossier à analyser		
IDM 9	Dossier	<input type="radio"/> 1. Retrouvé <input type="radio"/> 2. Non retrouvé <input type="radio"/> 3. Incohérence PMSI (séjour < 1 jour, patient décédé ou diagnostic principal n'est pas un IDM) <input type="radio"/> 4. Dossier exclu car le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées
IDM 10	Dossier informatisé	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Partiellement
IDM 11	Si informatisation partielle, préciser	<input type="checkbox"/> 1. Observations médicales <input type="checkbox"/> 2. Compte rendu opératoire <input type="checkbox"/> 3. Prescriptions médicales <input type="checkbox"/> 4. Examens complémentaires <input type="checkbox"/> 5. Courriers de fin d'hospitalisation <input type="checkbox"/> 6. Dossier de soins
Indicateur 1 : aspirine / clopidogrel ou prasugrel après infarctus		
Aspirine		
ASP 1	Existe-t-il une prescription d'aspirine à la sortie ?	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Non retrouvée
ASP 2	Si Non, le patient présente-t-il une contre-indication à l'aspirine ?	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non
ASP 3	Si contre-indication(s) à l'aspirine, la ou lesquelles ?	<input type="checkbox"/> 1. Intolérance <input type="checkbox"/> 2. Risque hémorragique <input type="checkbox"/> 3. Ulcère gastroduodénal <input type="checkbox"/> 4. Grossesse / Allaitement
Clopidogrel ou prasugrel		
ASP 4	Existe-t-il une prescription de clopidogrel ou de prasugrel à la sortie ?	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Non retrouvée
ASP 5	Si Non, le patient présente-t-il une contre-indication au clopidogrel ou au prasugrel ?	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non
ASP 6	Si contre-indication(s) au clopidogrel ou au prasugrel, la ou lesquelles ?	<input type="checkbox"/> 1. Intolérance <input type="checkbox"/> 2. Risque hémorragique <input type="checkbox"/> 3. Grossesse / Allaitement

Indicateur 2 : bêta-bloquant après infarctus		
BBL 1	Le patient présente-t-il une contre-indication à la prescription de bêta-bloquant ?	<input type="radio"/> 1.Au moins une contre-indication ABSOLUE <input type="radio"/> 2.Au moins une contre-indication RELATIVE <input type="radio"/> 3.AUCUNE contre-indication
Contre-indication ABSOLUE aux bêta-bloquants		
BBL 2	En cas de contre-indication ABSOLUE, préciser la nature de la (ou des) contre-indication(s) ?	<input type="checkbox"/> 1.Insuffisance cardiaque décompensée <input type="checkbox"/> 2.Bradycardie sinusale < 50/min <input type="checkbox"/> 3.Choc cardiogénique <input type="checkbox"/> 4.Bloc auriculo-ventriculaire 2e ou 3e degré non appareillé <input type="checkbox"/> 5.BPCO sévère <input type="checkbox"/> 6.Asthme sévère <input type="checkbox"/> 7.Syndrome de Raynaud <input type="checkbox"/> 8.Hypersensibilité
Contre-indication RELATIVE aux bêta-bloquants		
BBL 3	En cas de contre-indication RELATIVE, préciser la nature de la (ou des) contre-indication(s) ?	<input type="checkbox"/> 1.BPCO contrôlée <input type="checkbox"/> 2.Asthme <input type="checkbox"/> 3.Intervalle PR > 0,24s <input type="checkbox"/> 4.Atteinte vasculaire périphérique sévère
BBL 4	En cas de contre-indication RELATIVE, retrouve-t-on une discussion Bénéfice / Risque ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non
BBL 5	En cas de contre-indication RELATIVE, existe-t-il une prescription de bêta-bloquant à la sortie ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non <input type="radio"/> 3.Non retrouvée
AUCUNE contre-indication aux bêta-bloquants		
BBL 6	Si AUCUNE contre-indication, existe-t-il une prescription de bêta-bloquant à la sortie ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non <input type="radio"/> 3.Non retrouvée
Indicateur 3 : Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion (IEC) ou Antagoniste des Récepteurs de l'Angiotensine II (ARA 2) après infarctus		
IEC 1	Retrouve-t-on une mesure de la Fraction d'Ejection du Ventricule Gauche(FEVG)	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non
IEC 2	Si Oui, la FEVG est-elle <=40% ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non
IEC 3	Existe-t-il une prescription d'IEC ou d'ARA 2 à la sortie ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non <input type="radio"/> 3.Non retrouvée
IEC 4	Si pas de prescription d'IEC ou d'ARA 2 à la sortie, le patient présente-t-il une contre-indication aux IEC ou ARA 2 ou un effet secondaire de classe thérapeutique ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non
IEC 5	Si contre-indication(s) aux IEC ou ARA 2 ou effet secondaire de classe thérapeutique, préciser ?	<input type="radio"/> 1.Contre-indication ou effet secondaire de classe thérapeutique <input type="radio"/> 2.Hypotension artérielle
Indicateur 4 : statine après infarctus		
STA 1	Existe-t-il une prescription de statine à la sortie ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non <input type="radio"/> 3.Non retrouvée
STA 2	Si Non, pourquoi ?	
STA 2.1	DEJA sous un autre hypolipémiant avant l'IDM	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non
STA 2.2	LDL-cholestérol < 1g/l	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non
STA 2.3	Contre-indications aux statines	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non

Indicateur 5 : sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques		
HYG 1	Le patient a-t-il été sensibilisé aux règles hygiéno-diététiques durant le séjour ou à la sortie ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non
HYG 2	Si Oui, comment ?	<input type="checkbox"/> 1.Consultation diététicien(ne) <input type="checkbox"/> 2.Consultation nutritionniste <input type="checkbox"/> 3.Participation à un atelier d'éducation thérapeutique <input type="checkbox"/> 4.Conseils notés dans le dossier ou dans le courrier de sortie
Indicateur 6 : délivrance de conseils pour l'arrêt du tabac		
TBC 1	Le patient est-il fumeur ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non <input type="radio"/> 3.Non retrouvé
TBC 2	Si Oui, a-t-il reçu des conseils pour l'arrêt du tabac durant le séjour ou à la sortie ?	<input type="radio"/> 1.Oui <input type="radio"/> 2.Non
TBC 3	Si Oui, sous quelle(s) forme(s) ?	<input type="checkbox"/> 1.Consultation spécifique <input type="checkbox"/> 2.Conseils ou justification de l'impossibilité de délivrer ces conseils notés dans le dossier ou dans le courrier de sortie ou sur l'ordonnance de sortie