

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

ARRETE N°16-145

fixant des indicateurs d'évaluation pour les autorisations de réanimation adulte en région Ile-de-France

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

- VU le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-10, R.6122-24, R.6123-33 à R.6123-38, D.6124-27 à D.6124-33;
- VU le décret du 1er juillet 2015 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 du Directeur Général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France relatif à l'adoption du Projet Régional de Santé d'Ile-de-France modifié par l'arrêté n°2013-081 du 25 février 2013 dans sa partie hospitalière, révisé par l'arrêté n°15-077 du 11 mars 2015 dans son volet hospitalier ;
- CONSIDERANT que des indicateurs d'évaluation portant sur l'activité de réanimation sont définis par arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément à l'Article R.6122-24 du Code de la santé publique;
- que ces indicateurs tiennent compte notamment des objectifs fixés par le schéma d'organisation des soins et des particularités sanitaires de la région ;
- CONSIDERANT les objectifs et recommandations du volet réanimation de la partie hospitalière du Schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé Ile-de-France ;
- que le schéma préconise que les établissements titulaires d'une autorisation de réanimation remplissent un tableau de bord d'indicateurs de qualité, suivi de manière régulière ;
- CONSIDERANT que des indicateurs ont été déterminés à l'aide d'un groupe d'experts afin d'accompagner les établissements dans l'élaboration du tableau de bord ;
- que ces indicateurs couvrent les axes suivants : médical, activité, organisation, compétence des professionnels, sécurité de la continuité et de la permanence des soins ;

CONSIDERANT que l'ensemble des indicateurs doit être analysé en tenant compte des médianes et moyennes des établissements franciliens ;

que l'analyse de ces indicateurs constitue un faisceau d'éléments qualitatifs à relier à un contexte plus large intégrant l'offre de santé, les caractéristiques des territoires, les particularités de la région ;

CONSIDERANT que le suivi de ces indicateurs s'impose uniquement aux établissements pour l'activité de réanimation adulte ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Les indicateurs d'évaluation portant sur l'activité de réanimation adulte en région Ile-de-France sont les suivants :

Concernant le volume d'activité :

- DMS
- IGS2
- Mortalité observée à la sortie de réanimation : nombre de décès
- Mortalité observée à la sortie de l'hôpital
- Mortalité hospitalière prédite en réanimation
- Nombre de patients admis dans l'unité avec au moins un forfait de réanimation

- Nombre de patients admis :
 - par les urgences,
 - par le SAMU,
 - par mutation de l'établissement

- Nombre de patients sortis :
 - Par mutation en USC
 - Par mutation en MCO hors réa ou USC
 - Par transferts (autre établissement) en MCO
 - Par transferts (autre établissement) en Réanimation
 - Par sorties directes à domicile
 - Par d'autres modes de sortie de réanimation (SSR, HAD)

- Nombre de patients avec plus de deux journées (> 2 J) de Ventilation Mécanique (VM) intratrachéale
- Nombre de patients avec Ventilation mécanique intratrachéale
- Nombre total de journées de Ventilation mécanique intratrachéale
- Nombre de patients avec Ventilation Non Invasive (au masque sans VM pendant le séjour)
- Nombre de patients avec Epuration Extra Rénale intermittente ou continue (EER)
- Nombre de séances EER intermittente

- Nombre de jours d'EER continue
- Nombre de patients sous catécholamines (correspondant à un acte marqueur de réanimation)
- Nombre de non admissions selon les 4 motifs suivants :
 - gravité insuffisante pour une admission en réanimation
 - limitation d'une prise en charge invasive : limitation et arrêt des thérapeutiques (LAT)
 - transféré dans une autre réanimation faute de place
 - transféré faute de compétence sur place (ex neurochirurgie)
- Nombre de patients avec suppléance en vue d'un prélèvement multi-organes

Concernant l'exercice salarié :

- Responsable médical à exercice exclusif (oui/non)
- Nombre d'ETP faisant partie de l'équipe médicale, Permanence Des Soins (PDS) incluse
- Nombre d'ETP qualifiés en réanimation ou en anesthésie-réanimation
- Nombre de praticiens à activité majoritaire (> 50% du temps effectué) dans l'unité (« permanent de l'unité »)
- Nombre de gardes effectuées par des médecins n'ayant pas d'activité de jour dans l'unité (/an)
- Astreinte par un praticien « permanent de l'unité» lorsque ceux-ci ne sont pas de garde
- Nombre de gardes de « senior » effectuées par des internes (/ an)

Concernant l'activité libérale :

- Nombre de médecins qualifiés en Réanimation ou Anesthésie - Réanimation faisant partie de l'équipe médicale, Permanence Des Soins (PDS) incluse
- Nombre de praticiens dont l'activité est majoritaire (> 50% du temps effectué) (« permanent de l'unité »)
- Nombre de gardes effectuées par des médecins n'ayant pas d'activité de jour dans l'unité (/an)
- Existence d'une astreinte par un praticien « permanent » lorsque ceux-ci ne sont pas de garde (oui/non)

Concernant l'évaluation de la qualité des soins :

- Nombre de bactériémies attribuées à un cathéter central (/an)
- Nombre de journées de cathétérisme veineux central (/an)
- Taux de bactériémies pour 1000 J.KT (en densité d'incidence)
- Nombre de réunions pluri professionnelles par semaine (>= 2 médecins et Personnel non médical présents)
- Volume de consommation de Solution Hydro Alcoolique (SHA)
- Nombre de réunions centrées sur une LAT (/an)

- ARTICLE 2 : Les indicateurs ainsi fixés s'imposent à tout titulaire d'une autorisation d'activité de réanimation mentionnée au 15° de l'article R.6122-25 du code de santé publique pour la modalité adultes, pour l'examen des résultats de l'évaluation prévue à l'article L.6122-10 du code de la santé publique, en sus des informations réglementaires composant le dossier d'évaluation prévues à l'article R.6122-32-2 du code de la santé publique ;
- ARTICLE 3 : Un recours hiérarchique contre cet arrêté peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 4 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la région Ile-de-France. Il sera en outre publié sur le site internet de l'Agence Régional de Santé Ile-de-France (<http://www.ars.iledefrance.sante.fr/>).

Fait à Paris, le 4 avril 2016

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
Ile-de-France

Signé

Christophe DEVYS