

## **INDICATEURS DE QUALITE ET DE SECURITE DES SOINS**

Depuis quelques années, le Ministère chargé de la santé a décidé en lien avec la Haute autorité de santé (HAS) de mettre en œuvre un dispositif de généralisation d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans tous les établissements de santé.

Les indicateurs sont des outils de transparence et des leviers d'amélioration de la qualité des soins. Les thèmes retenus répondent aux objectifs prioritaires de santé publique et d'organisation des soins.

Conformément à la législation en vigueur<sup>(1)</sup>, vous trouverez ci-dessous les résultats de la dernière mesure.

Vous souhaitant un prompt rétablissement,

La directrice,  
Colette NODIN

(1) loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, décret n°2009-1763 du 30 décembre 2009

# PLATINES : PLATeforme d'INformations sur les Etablissements de Santé de Médecine, Chirurgie, Obstétrique

**CH D'ARPAJON**  
FINES : 910110014  
Centre hospitalier (CH) -  
Etablissement public

ARPAJON (91)

Catégorie d'établissement:  
**Petits CH**  
Centres hospitaliers et établissements  
privés à but non lucratif et équipés de  
moins de 300 lits et places en médecine  
chirurgie ou obstétrique

## Lutte contre les infections nosocomiales (MAJ.: 21 juin 2010)

Année 2008	Résultat de l'établissement	Positionnement de l'établissement (Classe de performance)	Évolution par rapport à l'année précédente	Atteinte de l'objectif national (oui/non)
Le score agrégé (score sur 100)	77.22	B	→	sans objet
ICALIN (Indice composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales) (score sur 100)	95	A	→	oui
ICSHA (Indicateur de consommation de produits hydro Alcooliques) (score sur 100)	57.4 %	C	→	non
SURVISO (Surveillance des infections du site opératoire) (réalisation d'une enquête d'incidence)	oui	2/6	→	oui
ICATB : Indice Composite de bon usage des AntiBiotiques (score sur 20)	18	A	→	oui

## Qualité de la prise en charge (MAJ.: 21 juin 2010)

Année 2009	Résultat de l'établissement (valeur + fourchette)	Positionnement de l'établissement par rapport à la moyenne nationale	Évolution par rapport à l'année précédente	Atteinte de l'objectif national
Tenue du dossier patient (TDP) (score sur 100)	82 ±3	😊	→	OUI
Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation (DEC) (pourcentage de dossiers conformes)	49% ±11%	😊	→	NON
Traçabilité de l'évaluation de la douleur (TRD) (pourcentage de dossiers conformes)	38% ±11%	😞	↗	NON
Dépistage des troubles nutritionnels (DTN) (pourcentage de dossiers conformes)	74% ±10%	😊	→	OUI
Tenue du dossier anesthésique (DAN) (score sur 100)	100 ±0	😊	↗	

## Certification (situation au 31/12/2007)

Certification des établissements	
Version de certification	V2/V2007
Date de certification	15/05/2007
Niveau de décision	Certification avec suivi (V2) *
Suivi	Réalisé

\* : réserve(s) levée(s) (version 1) ou certification (version 2)

\*\* : réserve(s) levée(s) avec recommandation(s) (version 1) ou certification avec suivi (version 2)