



INDICATEURS QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS (IQSS) 2025 SUR DOSSIERS 2024

Comparatif avec l'année précédente

DOSSIERS INCLUS

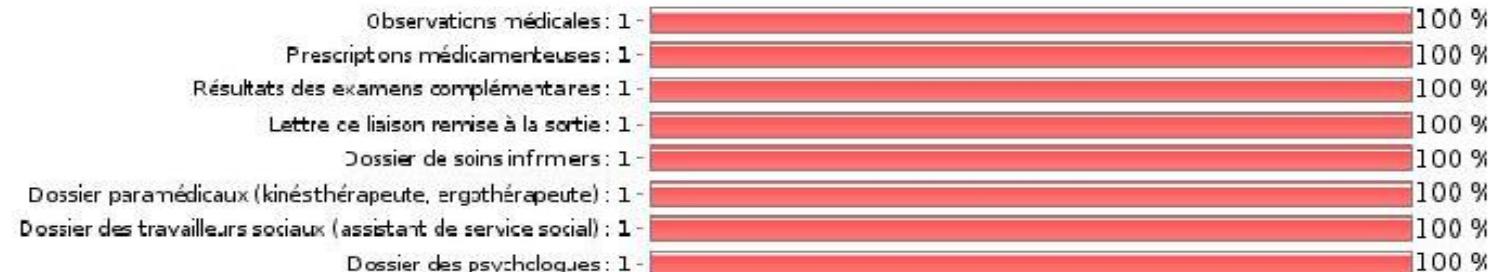
Dossiers Année 2024	Nb	%
Dossier retrouvé et analysable	86	100%
Dossiers Année 2023	Nb	%
Dossier retrouvé et analysable	80	100%

- En 2025 6 dossiers de plus ont été inclus par rapport à 2024 soit une augmentation de 7%

INFORMATISATION DES DOSSIERS INCLUS

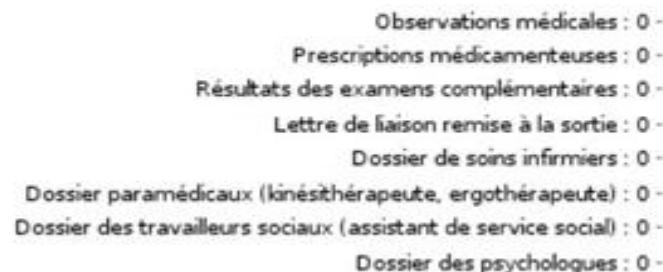
Année 2024	Nb	%
Oui	79	92%
Non	6	7%
Partiellement	1	1%
Total	86	100%

Informatisation partielle



Année 2023	Nb	%
Oui	80	100%
Non	0	0%
Partiellement	0	0%
Total	80	100%

Informatisation partielle



- En 2024 seulement 92% des dossiers ont été informatisé contre 100% pour l'année 2023
- 7% des dossiers n'ont pas été informatisé en 2024 (cyber-attaque)

SCORE QUALITÉ DE LA LETTRE DE LIAISON À LA SORTIE

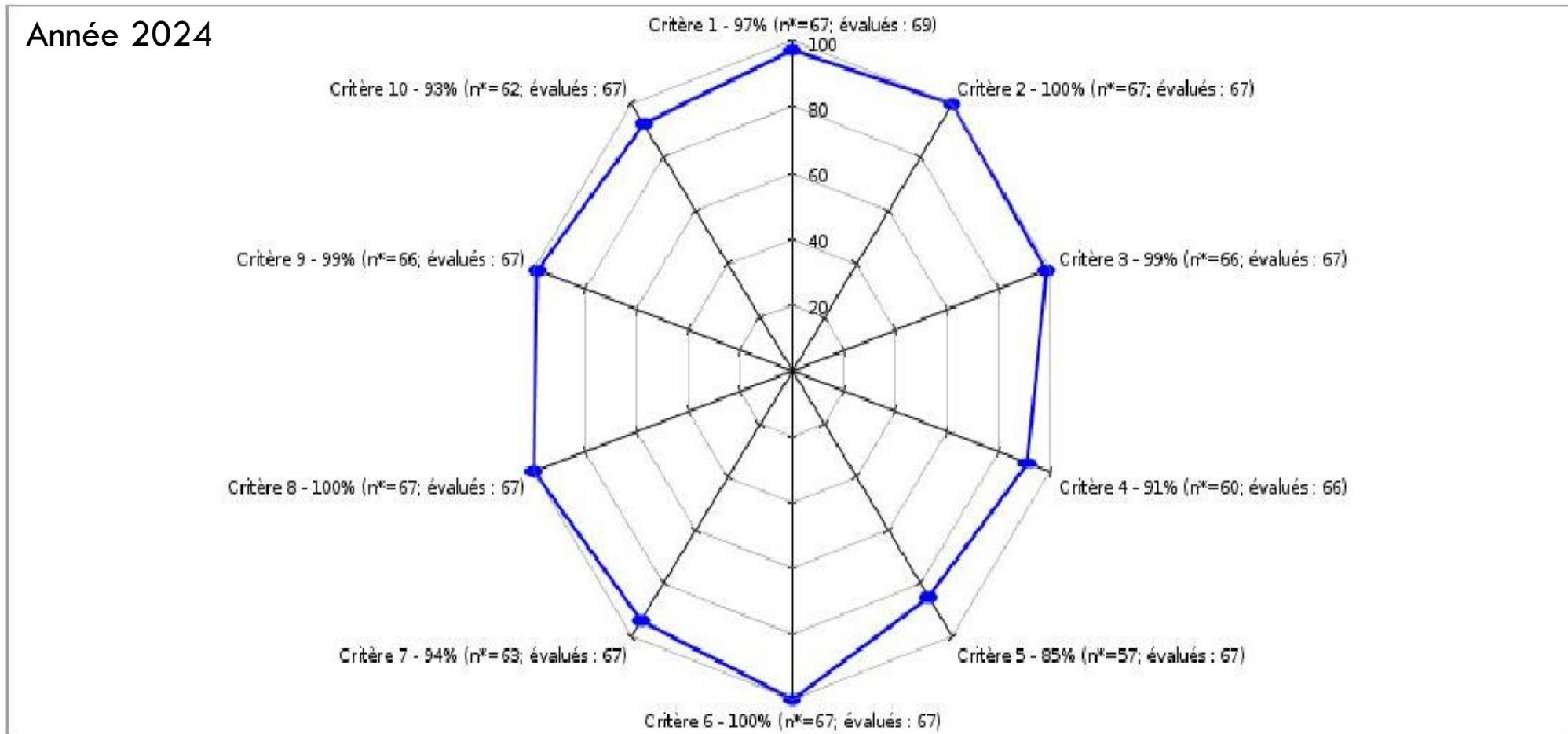
Résultat de l'indicateur	
Valeur (2025)	92
Intervalle de confiance à 95% (2025) :	[88 - 97]

Evolution du résultat de l'établissement par rapport à la précédente campagne	
Valeur (2023)	99
Intervalle de confiance à 95% (2023)	[98 - 100]
Evolution (2023) / (2025)	

- Une baisse de 7% de l'indicateur est constatée entre l'année 2025 et l'année 2024

RÉSULTATS DÉTAILLÉS PAR CRITÈRE

Année 2024



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 et envoi au médecin traitant (si applicable)

Critère 5 : Identification du patient

Critère 6 : Date d'entrée et date de sortie

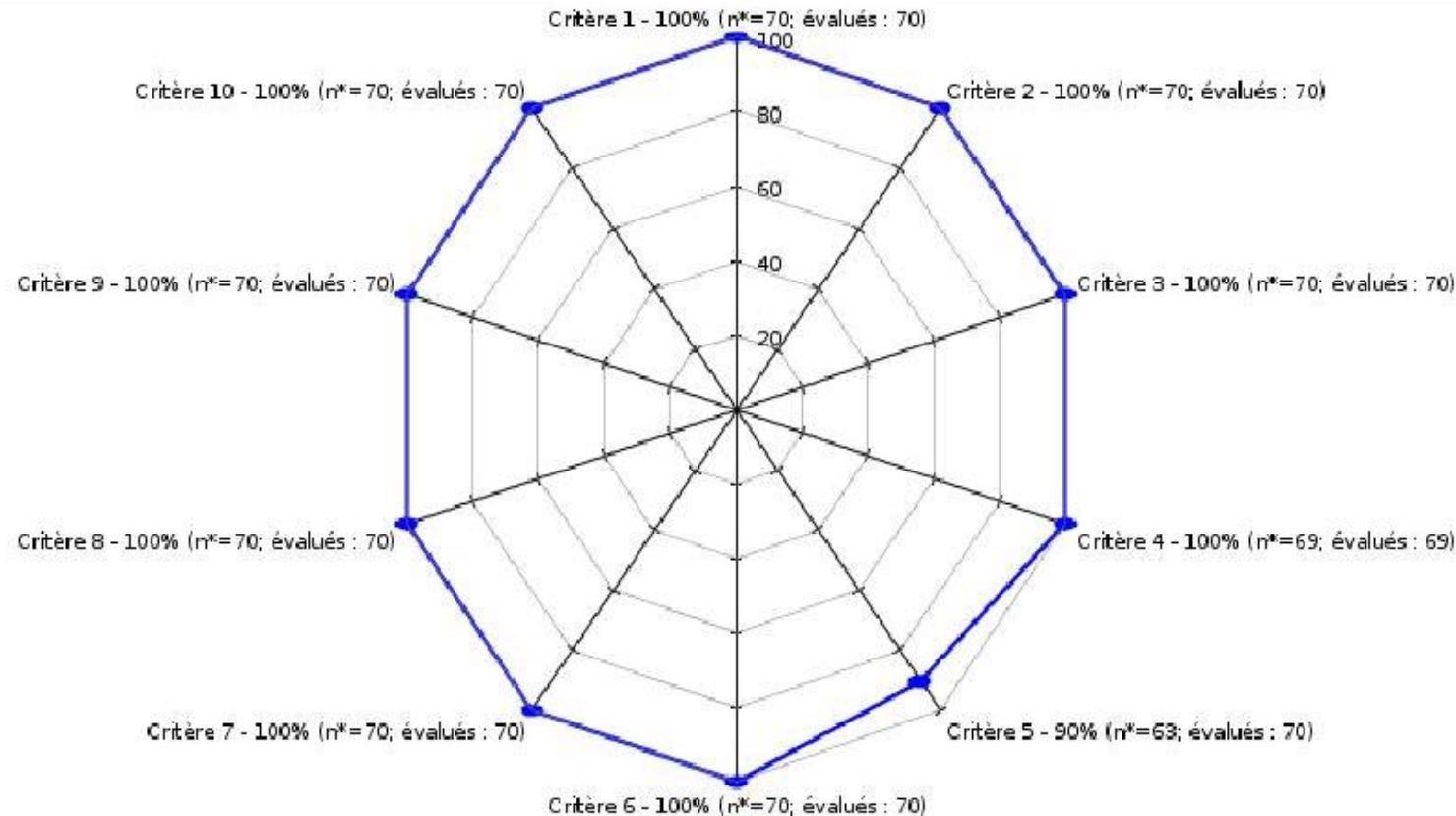
Critère 7 : Identification du signataire de la lettre de liaison

Critère 8 : Motif de l'hospitalisation

Critère 9 : Synthèse médicale du séjour

Critère 10 : Traitements médicamenteux de sortie

Année 2023



(*) 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 et envoi au médecin traitant (si applicable)

Critère 5 : Identification du patient

Critère 6 : Date d'entrée et date de sortie

Critère 7 : Identification du signataire de la lettre de liaison

Critère 8 : Motif de l'hospitalisation

Critère 9 : Synthèse médicale du séjour

Critère 10 : Traitements médicamenteux de sortie

Tableau récapitulatif des résultats détaillés par critère entre dossiers 2024 et 2023 :

Critères	Résultats année 2025	Résultats année 2024	Comparatif entre 2025 et 2024
1 : Lettre de liaison à la sortie retrouvée	97%	100%	Baisse de 3%
2 : Lettre de liaison à la sortie datée du jour de la sortie	100%	100%	RAS
3 : Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie	99%	100%	Baisse de 1%
4 : Identification et envoi au médecin traitant (si applicable)	91%	100%	Baisse de 9%
5 : Identification du patient	85%	90%	Baisse de 5%
6 : Date d'entrée et date de sortie	100%	100%	RAS
7 : Identification du signataire de la lettre de liaison	94%	100%	Baisse de 6%
8 : Motif de l'hospitalisation	100%	100%	RAS
9 : Synthèse médicale du séjour	99%	100%	Baisse de 1%
10 : Traitements médicamenteux de sortie	93%	100%	Baisse de 7%

CRITÈRES INDISPENSABLES

Année 2024



Année 2023



- En 2025 97% des lettres de liaison à la sortie ont été retrouvées contre 100% pour l'année 2024 soit une baisse de 3%
- 69 dossiers ont été évalués en 2025 contre 70 dossiers en 2024

Année 2024



Année 2023



- En 2024 100% des lettres de liaison à la sortie ont été datées du jour de la sortie ainsi que 100% également pour l'année 2023
- 67 dossiers ont été évalués en 2024 contre 70 dossiers en 2023

CRITÈRES MÉDICO-ADMINISTRATIFS

Année 2024



Année 2023



- En 2024 99% des lettres de liaison ont été remises au patient à la sortie contre 100% pour l'année 2023 soit une baisse de 1% (traçabilité de la remise?)
- 67 dossiers ont été évalués en 2024 contre 70 dossiers en 2023

Année 2024

Critère 4 : Identification et envoi au médecin traitant (si applicable)

Nombre de dossiers évalués :66

Pour les patients ayant déclaré un médecin traitant, on retrouve sur la lettre de liaison :

- L'identification du médecin traitant : nom ET adresse (postale ou électronique) lisibles dans la lettre de liaison ET Envoi de la lettre de liaison au médecin traitant le jour de la sortie du patient ;

OU

Pas d'envoi de la lettre de liaison au médecin traitant le jour de la sortie car refus du patient.



Année 2023

Critère 4 : Identification et envoi au médecin traitant (si applicable)

Nombre de dossiers évalués :69

Pour les patients ayant déclaré un médecin traitant, on retrouve sur la lettre de liaison :

- L'identification du médecin traitant : nom ET adresse (postale ou électronique) lisibles dans la lettre de liaison ET Envoi de la lettre de liaison au médecin traitant le jour de la sortie du patient ;

OU

Pas d'envoi de la lettre de liaison au médecin traitant le jour de la sortie car refus du patient.



- En 2024 91% des lettres de liaison ont été identifiées et envoyées au médecin traitant contre 100% pour l'année 2023 soit une baisse de 9%
- 66 dossiers ont été évalués en 2024 contre 69 dossiers en 2023

DÉTAILS DE LA CONFORMITÉ ET NON-CONFORMITÉ

Dossiers Année 2024

Causes de non-conformité (*) et causes de conformité (**)	Nb de dossiers
Absence d'information concernant la déclaration ou non d'un médecin traitant	1
Médecin traitant déclaré	65
Si médecin traitant déclaré, absence de l'identification du médecin traitant sur la lettre de liaison à la sortie(*)	1
Si médecin traitant déclaré, identification du médecin traitant sur la lettre de liaison à la sortie	64
Envoi de la lettre de liaison au médecin traitant	63
Si envoi, l'envoi est daté du jour de la sortie(**)	60
Si envoi, l'envoi n'est pas daté du jour de la sortie(*)	3
Pas d'envoi au médecin traitant	1
Si pas d'envoi, refus tracé du patient que soit adressée la lettre de liaison à la sortie à son médecin traitant(**)	0
Si pas d'envoi, pas de refus du patient tracé(*)	1

Dossiers Année 2023

Causes de non-conformité (*) et causes de conformité (**)	Nb de dossiers
Absence d'information concernant la déclaration ou non d'un médecin traitant	0
Médecin traitant déclaré	69
Si médecin traitant déclaré, absence de l'identification du médecin traitant sur la lettre de liaison à la sortie(*)	0
Si médecin traitant déclaré, identification du médecin traitant sur la lettre de liaison à la sortie	69
Envoi de la lettre de liaison au médecin traitant	69
Si envoi, l'envoi est daté du jour de la sortie(**)	69
Si envoi, l'envoi n'est pas daté du jour de la sortie(*)	0
Pas d'envoi au médecin traitant	0
Si pas d'envoi, refus tracé du patient que soit adressée la lettre de liaison à la sortie à son médecin traitant(**)	0
Si pas d'envoi, pas de refus du patient tracé(*)	0

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Dossier Année 2024

Le patient a déclaré un médecin traitant	Nb de dossiers
Oui	66
Non	2
Ne sait pas	1

Dossier Année 2023

Le patient a déclaré un médecin traitant	Nb de dossiers
Oui	69
Non	1
Ne sait pas	0

Dossiers Année 2024



Dossiers Année 2023



- En 2024 85% des patients ont été identifiés avec les 4 critères demandés contre 90% pour l'année 2023 soit une baisse de 5%
- 67 dossiers ont été évalués en 2024 contre 70 dossiers en 2023

DÉTAILS DE LA NON-CONFORMITÉ POUR L'IDENTIFICATION DU PATIENT (CRITÈRE 5)

Dossiers Année 2024

	Nb de dossiers
Causes de non conformité (*)	
Absence du nom de naissance	1
Absence du prénom	0
Absence de la date de naissance	0
Absence du sexe	10

Dossiers Année 2023

	Nb de dossiers
Causes de non conformité (*)	
Absence du nom de naissance	0
Absence du prénom	0
Absence de la date de naissance	0
Absence du sexe	7

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

Dossiers Année 2024



Dossiers Année 2023



- En 2024 100% des lettres de liaison ont la date d'entrée et la date de sortie du patient ainsi que 100% également pour l'année 2023
- 67 dossiers ont été évalués en 2024 contre 70 dossiers en 2023

Dossiers Année 2024



Dossiers Année 2023



- En 2024 94% des lettres de liaison comportent l'indentification du signataire contre 100% pour l'année 2023 soit une baisse de 6%
- 67 dossiers ont été évalués en 2024 contre 70 dossiers en 2023

CRITÈRES MÉDICAUX

Dossiers Année 2024



Dossiers Année 2023



- En 2024 100% des lettres de liaison ont le motif d'hospitalisation de spécifié ainsi que 100% également pour l'année 2023
- 67 dossiers ont été évalués en 2024 contre 70 dossiers en 2023

Dossiers Année 2024

Critère 9 : Synthèse médicale du séjour		Nombre de dossiers évalués :67									
<p>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.</p>											
0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%	99 % (n=66)

Dossiers Année 2023

Critère 9 : Synthèse médicale du séjour		Nombre de dossiers évalués :70									
<p>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.</p>											
0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%	100 % (n=70)

- En 2024 99% des lettres de liaison comportent l'indentification du signataire contre 100% pour l'année 2023 soit une baisse de 1%
- 67 dossiers ont été évalués en 2024 contre 70 dossiers en 2023

Dossiers Année 2024

Critère 10 : Traitements médicamenteux de sortie

Nombre de dossiers évalués :67

Doivent être retrouvés si traitement médicamenteux à la sortie : Pour chaque prescription :

- la dénomination des médicaments
- 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.



Dossiers Année 2023

Critère 10 : Traitements médicamenteux de sortie

Nombre de dossiers évalués :70

Doivent être retrouvés si traitement médicamenteux à la sortie : Pour chaque prescription :

- la dénomination des médicaments
- 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.



- En 2024 93% des lettres de liaison comportent l'intégralité des informations sur les traitements médicamenteux de sortie contre 100% pour l'année 2023 soit une baisse de 7%
- 67 dossiers ont été évalués en 2024 contre 70 dossiers en 2023

DÉTAILS DE LA NON-CONFORMITÉ POUR LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX DE SORTIE (CRITÈRE10)

Dossier Année 2024	Nb de dossiers	Dossiers Année 2023	Nb de dossiers
Causes de non conformité (*)		Causes de non conformité (*)	
Aucune information sur un traitement médicamenteux à la sortie	0	Aucune information sur un traitement médicamenteux à la sortie	0
Si prescriptions médicamenteuse retrouvées		Si prescriptions médicamenteuse retrouvées	
Absence de la dénomination des médicaments	0	Absence de la dénomination des médicaments	0
Absence de la posologie	1	Absence de la posologie	0
Absence de la voie d'administration	4	Absence de la voie d'administration	0
Absence de la durée du traitement	2	Absence de la durée du traitement	0

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

EVALUATION ET PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR EN SMR (PCD)

Dossiers pris en compte pour l'indicateur	
Dossiers évalués :	50

Pourcentage de séjours de patients pour lesquels :

On retrouve une évaluation de la douleur avec une échelle entre le jour de l'admission (J0) et les 2 premiers jours suivant l'admission (entre J0 et J2) ET pour les patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée on retrouve :

- La mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge de la douleur dans le dossier du patient : moyens médicamenteux et/ou moyens non médicamenteux ;

ET

- Une réévaluation de la douleur avec échelle suite à la mise en œuvre de cette stratégie de prise en charge.

OU

On retrouve une évaluation de la douleur avec une échelle entre le jour de l'admission (J0) et les 2 premiers jours suivant l'admission (entre J0 et J2) ET patient ne présentant pas de douleurs ou ayant des douleurs de faible intensité.

Résultat de l'indicateur	
Valeur (2025)	80% (n*=40)
Intervalle de confiance à 95% (2025) :	[66% - 90%]

(*) n = nombre de dossiers conformes

Evolution du résultat de l'établissement par rapport à la précédente campagne	
Valeur (2023)	36 %
Intervalle de confiance à 95% (2023)	[23% - 51%]
Evolution (2023) / (2025)	

- Une hausse de **44%** de l'indicateur est constatée entre l'année 2025 et l'année 2024

DÉTAILS DE LA NON-CONFORMITÉ POUR L'INDICATEUR D'ÉVALUATION ET PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR EN SMR (PCD)

Année 2025	
Causes de non conformité	Nb de dossiers
Aucune évaluation de la douleur avec échelle	
- évaluation sans échelle	1
- aucune évaluation tracée	0
Si au moins une évaluation de la douleur avec échelle, celle-ci n'est pas réalisée entre J0 et J2	0
Si au moins une évaluation de la douleur avec une échelle entre J0 et J2, pour le patient présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée, aucune stratégie de prise en charge de la douleur mise en œuvre	3
Evaluation de la douleur avec une échelle entre J0 et J2 ET patient présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée ET stratégie de prise en charge de la douleur MAIS réévaluation de la douleur non conforme :	
- Réévaluation sans échelle	2
- Aucune réévaluation tracée	4

Année 2024	
Causes de non conformité	Nb de dossiers
Aucune évaluation de la douleur avec échelle	
- évaluation sans échelle	19
- aucune évaluation tracée	0
Si au moins une évaluation de la douleur avec échelle, celle-ci n'est pas réalisée entre J0 et J2	0
Si au moins une évaluation de la douleur avec une échelle entre J0 et J2, pour le patient présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée, aucune stratégie de prise en charge de la douleur mise en œuvre	4
Evaluation de la douleur avec une échelle entre J0 et J2 ET patient présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée ET stratégie de prise en charge de la douleur MAIS réévaluation de la douleur non conforme :	
- Réévaluation sans échelle	4
- Aucune réévaluation tracée	5

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHEZ LES PATIENTS NÉCESSITANT UNE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Année 2025

Dossiers pris en compte pour l'indicateur	
Dossiers évalués :	29

Année 2024

Dossiers pris en compte pour l'indicateur	
Dossiers évalués :	19

Pourcentage de séjours de patients nécessitant une prise en charge de la douleur pour lesquels on retrouve :

- une stratégie de prise en charge de la douleur notée dans le dossier du patient : moyens médicamenteux et non médicamenteux ;
ET
- au moins une mesure de suivi de la douleur avec échelle suite à la mise en place de cette stratégie.

Année 2025

Résultat de l'indicateur	
Valeur (2025)	69% (n [*] =20)
Intervalle de confiance à 95% (2025) :	[49% - 85%]

Année 2024

Résultat de l'indicateur	
Valeur (2023)	32% (n [*] =6)
Intervalle de confiance à 95% (2023) :	[13% - 57%]

(*) n = nombre de dossiers conformes

- Une hausse de **37%** de l'indicateur est constatée entre l'année 2025 et l'année 2024

DÉTAILS DE LA NON-CONFORMITÉ POUR L'INDICATEUR DE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHEZ LES PATIENTS NÉCESSITANT UNE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Année 2025

Causes de non conformité	Nb de dossiers
Evaluation de la douleur avec une échelle pendant le séjour mais pas de stratégie de prise charge de la douleur mise en œuvre	3
Evaluation de la douleur avec une échelle ET stratégie de prise en charge de la douleur MAIS ré-évaluation de la douleur non conforme :	
- Mesure de suivi sans échelle	2
- Aucune réévaluation tracée	4

Année 2024

Causes de non conformité	Nb de dossiers
Evaluation de la douleur avec une échelle pendant le séjour mais pas de stratégie de prise charge de la douleur mise en œuvre	4
Evaluation de la douleur avec une échelle ET stratégie de prise en charge de la douleur MAIS ré-évaluation de la douleur non conforme :	
- Mesure de suivi sans échelle	4
- Aucune réévaluation tracée	5