

Fiche descriptive de l'indicateur de qualité et de sécurité des soins (IQSS)

«Qualité de la lettre de liaison à la sortie» en MCO (QLS)

Définition	<p>Cet indicateur évalue la qualité de la lettre de liaison à la sortie d'hospitalisation. Il est présenté sous la forme d'un score de qualité compris entre 0 et 100. La qualité de la lettre de liaison à la sortie est d'autant plus grande que le score est proche de 100.</p> <p>L'indicateur est calculé à partir de 12 critères qualité :</p> <p>Deux critères sont indispensables :</p> <p>(1) « Lettre de liaison à la sortie retrouvée » ; (2) « Lettre de liaison à la sortie datée du jour de la sortie ».</p> <p>En l'absence de conformité d'un de ces deux critères, le score est égal à 0.</p> <p>Le score est calculé, en cas de conformité des critères indispensables, à partir de la traçabilité des 10 critères « qualité » :</p> <p>Cinq critères médico-administratifs :</p> <p>(3) Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie ; (4) Identification du médecin traitant ; (5) Identification du patient ; (6) Date d'entrée et date de sortie ; (7) Identification du signataire de la lettre de liaison ;</p> <p>Cinq critères médicaux :</p> <p>(8) Motif de l'hospitalisation ; (9) Synthèse médicale du séjour ; (10) Actes techniques et examens complémentaires ; (11) Traitements médicamenteux à la sortie ; (12) Planification des soins.</p>
Justification	<p>La lettre de liaison est un élément clé de la continuité des soins. Elle ne crée pas de nouveau document. Elle doit être signée par un médecin de l'établissement et adressée au médecin de ville, et remise au patient le jour de sa sortie. Elle résume les conclusions de l'hospitalisation et établit des préconisations de prise en charge après la sortie afin d'assurer une bonne coordination « hôpital/ville ».</p> <p>Le Décret n°2016-995 publié le 20 juillet 2016 dans son article 1 a pour objet de favoriser la continuité des soins. Il instaure l'obligation pour les établissements de santé de remettre une lettre de liaison au patient le jour de sa sortie et de l'adresser dans le même temps à son médecin traitant.</p>
Diffusion publique	<p>Cet indicateur a été diffusé publiquement en 2019 avec un objectif de performance à atteindre fixé à 80 %, soit 8 dossiers sur 10 comportant les informations demandées.</p>
Type d'indicateur	<p>Indicateur de processus permettant la comparaison inter-établissements. Score composite.</p>
Echantillon	<p>L'indicateur est calculé sur un échantillon aléatoire de 80 séjours, tirés au sort par l'ATIH.</p>
Résultats	<p>Diffusion publique en 2019 : 65/100 Evaluation en interne en 2021 : 84/100 <i>Prochaine évaluation ATIH en juin 2022</i></p>
Mode d'évaluation de l'indicateur	<p>L'évaluation des dossiers est réalisée à l'aide d'un questionnaire comprenant tous les critères retenus. Si un critère n'est pas applicable, il est retiré à la fois du numérateur et du dénominateur. Chaque critère « qualité » satisfait est comptabilisé par 1 point. Pour chaque dossier, le numérateur est égal à la somme des points, et le dénominateur est égal à la somme des critères applicables.</p> <p>– Deux critères indispensables :</p> <p>1. Lettre de liaison à la sortie retrouvée (critère 1) Le critère est satisfait si la lettre de liaison à la sortie est retrouvée dans le dossier médical. Un seul et unique document est concerné. Si plusieurs documents sont présents dans le dossier et ont vocation à la continuité des soins, il faut choisir en priorité celui remis au patient. Le critère n'est pas satisfait si la lettre de liaison à la sortie n'est pas retrouvée dans le dossier du patient. Le score de l'indicateur QLS sera égal à 0.</p>

2. Lettre de liaison à la sortie datée du jour de la sortie (critère 2)

Le critère est satisfait si la date de rédaction notée sur la lettre de liaison à la sortie est similaire ou précède la date de sortie d'hospitalisation administrative du patient.

Le critère n'est pas satisfait si la lettre de liaison à la sortie n'est pas datée, ou si la date de rédaction est postérieure à la date de sortie du patient, ou si elle est illisible. Le score de l'indicateur QLS sera égal à 0.

Remarque : il ne s'agit ni de la date d'envoi, ni de la date de remise, mais bien de la date indiquée sur la lettre de liaison à la sortie. Pour les documents informatisés, la date retenue est la date de validation en vue d'une édition le jour de la sortie.

_ Cinq critères médico-administratifs : Les éléments requis pour la traçabilité de chacun des critères « qualité » sont décrits ci-dessous :

3. Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie (critère 3)

Le critère est satisfait si une mention de la remise de la lettre de liaison à la sortie au patient est retrouvée sur la lettre de liaison à la sortie ou dans le dossier médical du patient, OU si on retrouve une trace de la justification de la non remise de la lettre de liaison au patient.

Remarque : les critères qualité doivent tous être précisés sur la lettre de liaison à la sortie, à l'exception des coordonnées du médecin destinataire et de la remise de la lettre de liaison au patient.

Le critère n'est pas satisfait si aucune justification de la non remise de la lettre de liaison n'est retrouvée ni sur la lettre de liaison à la sortie (refus du patient, pas de médecin traitant déclaré), ni dans le dossier médical du patient.

4. Identification du médecin traitant (critère 4) (si applicable)

Le critère est satisfait si on retrouve sur la lettre de liaison à la sortie ou dans le dossier du patient, de façon lisible l'identité du médecin traitant : **nom ET coordonnées** (adresse (postale ou électronique) OU s'il est mentionné que le patient refuse que la lettre de liaison soit transmise au médecin traitant OU que le patient n'a pas de médecin traitant déclaré.

5. Identification du patient (critère 5)

Le critère est satisfait si on retrouve, sur la lettre de liaison à la sortie, de façon lisible, l'identification conforme du patient : nom de naissance (ou nom de jeune fille) ET prénom ET date de naissance ET sexe.

6. Date d'entrée et date de sortie (critère 6)

Le critère est satisfait si on retrouve, sur la lettre de liaison à la sortie, de façon lisible, une référence aux dates du séjour (date d'entrée ET date de sortie).

7. Identification du signataire de la lettre de liaison (critère 7)

Le critère est satisfait si on retrouve, sur la lettre de liaison à la sortie, de façon lisible, l'identité du signataire du document (nom ET service ET hôpital) ET ses coordonnées (adresse (postale ou mail) ou téléphone).

_ Cinq critères médicaux :

8. Motif de l'hospitalisation (critère 8)

Le critère est satisfait si le motif d'hospitalisation est retrouvé sur la lettre de liaison à la sortie.

Le critère n'est pas satisfait si aucun motif d'hospitalisation n'est retrouvé sur la lettre de liaison à la sortie ou s'il est illisible.

9. Synthèse médicale du séjour (critère 9)

Le critère est satisfait si les deux éléments suivants sont retrouvés sur la lettre de liaison à la sortie :

- une synthèse de la prise en charge du patient au cours du séjour, comportant le cas échéant, la mention d'un ou plusieurs des quatre éléments suivants (quand présents dans le dossier analysé) : événements indésirables associés aux soins, portage ou identification de micro-organismes multi-résistants ou émergents, administration de produits sanguins ou dérivés du sang, pose d'un dispositif médical implantable.

ET

- une synthèse de la situation clinique du patient à sa sortie.
Le critère n'est pas satisfait si au moins un des deux éléments n'est pas retrouvé sur la lettre de liaison à la sortie ou s'il(s) est (sont) illisible(s).

Remarque : si les deux éléments sont retrouvés mais que la synthèse de la prise en charge du patient au cours du séjour ne comporte pas la mention d'un ou plusieurs des quatre éléments suivants (événements indésirables associés aux soins, portage ou identification de micro-organismes multi-résistants ou émergents, administration de produits sanguins ou dérivés du sang, pose d'un dispositif médical implantable) alors qu'il(s) est (sont) mentionnés dans le dossier patient, le critère n'est pas satisfait.

Lors des contrôles qualité du recueil, les médecins inspecteurs vérifieront :

- quand au cours du séjour analysé, un ou plusieurs des quatre éléments suivants est (sont) retrouvé(s) dans le dossier :

- i) événements indésirables associés aux soins,
- ii) portage ou identification de micro-organismes multirésistants ou émergents,
- iii) administration de produits sanguins ou dérivés du sang,
- iv) pose d'un dispositif médical implantable ;

- que cela figure dans la lettre de liaison.

S'il a été coché oui alors qu'un (ou des) élément(s) est (sont) manquant(s), l'inspecteur modifiera la réponse de « oui » par « non », ce qui entraînera une discordance par surcotation.

10. Actes techniques et examens complémentaires (critère 10)

Le critère est satisfait :

-si au minimum une conclusion ou une information concernant le (les) acte(s) technique(s) ou examen(s) complémentaire(s) réalisé(s) pendant l'hospitalisation est retrouvée sur la lettre de liaison à la sortie ;

OU

-s'il est noté qu'aucun acte technique / examen complémentaire n'a été réalisé durant l'hospitalisation, sur la lettre de liaison à la sortie ;

OU

-s'il est noté que les résultats sont en attente.

Le critère n'est pas satisfait si aucune conclusion ou information relative à des actes techniques / examens complémentaires réalisés (ou leur absence) n'est retrouvée sur la lettre de liaison à la sortie ou si l'information est illisible.

11. Traitements médicamenteux à la sortie (critère 11)

Le critère est satisfait si on retrouve sur la lettre de liaison à la sortie, de façon lisible :

- la liste des médicaments à la sortie du patient, avec pour chaque prescription de médicament : sa dénomination commune, sa posologie (dosage unitaire ET le rythme d'administration), sa voie d'administration ET sa durée de prescription, ou la mention de l'absence de traitement à la sortie.

ET

- la mention de la suppression, de la modification, ou de la poursuite du traitement habituel ou la mention de l'absence de traitement habituel (*nouveau*).

12. Planification des soins (critère 12)

Le critère est satisfait si on retrouve une information sur la planification des soins sur la lettre de liaison à la sortie, qu'elle soit prévue en amont de l'hospitalisation (ex : programme personnalisé de soins réévalué/à jour...), déjà faite ou à faire par le patient (rendez-vous médicaux (y compris chez le médecin traitant), examens complémentaires à faire, soins infirmiers ou de rééducation), ou s'il est mentionné que le patient ne nécessite pas de soins immédiats.

Le critère n'est pas satisfait lorsque l'information n'est pas retrouvée sur la lettre de liaison à la sortie ou lorsqu'elle est illisible, ou si on retrouve une mention d'examens en attente sur la lettre de liaison à la sortie (à aller chercher).