



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Les Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et Sécurité des Soins en Hémodialyse

Marie ERBAULT

Chef de projet Service IPAQSS

**Direction de l'Amélioration de la Qualité et
de la Sécurité des Soins**

Politique nationale d'Indicateurs pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins (IPAQSS)

La promotion de la qualité s'appuie sur la généralisation d'IPAQSS en établissements de santé (ES) afin de répondre aux objectifs partagés entre la HAS et la DGOS

- **Fournir aux ES des outils et méthodes de pilotage et de gestion de la qualité et de la sécurité des soins**
- **Répondre aux exigences de transparence des usagers**
- **Aider au reporting et au pilotage des politiques d'intervention à l'échelon régional et national**

Ce principe de mesure d'IPAQSS généralisée à tous les ES s'articule avec la procédure de certification de la HAS qui vise les mêmes objectifs

Développement des indicateurs en hémodialyse

- **Développés à la demande des professionnels avec équipe COMPAQ-HPST**
- **Testés et validés en partenariat avec les professionnels de santé - Société de Néphrologie, Société Francophone de Dialyse pour la dialyse**
 - 2009 : Test faisabilité/qualité métrologique - 14 ES
 - 2010 : Test optimisation de la mise en œuvre en vue de la généralisation du recueil - 60 ES
- **Généralisés par la HAS en accord avec les Sociétés savantes**
 - 2013 : première campagne nationale
 - 2015 : prochaine campagne

IPAQSS issus de recommandations

• Recommandations françaises

- Traitement de l'anémie au cours de l'Insuffisance Rénale Chronique de l'adulte. AFSSAPS Mai 2005.
- Guide ALD : Néphropathie chronique grave. HAS. Juin 2007.
- Guide du parcours de soins. Maladie Rénale Chronique de l'adulte. HAS. Février 2012.
- Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse -Hygiènes 13 : 79-156, 2005. Société Française d'Hygiène Hospitalière.

• Recommandations européennes et internationales

The European Renal Association : - European Dialysis and Transplant Association: Revised European Best Practice Guidelines for the Management of Anaemia in Patients with Chronic Renal Failure. 2004.

- EBPG for Haemodialysis (Part 1). *Nephrol Dial Transplant* 17 (suppl 7): 7-15, 2002.
- EBPG on Vascular Access. *Nephrol Dial Transplant*. 22 (suppl 2): 88-117, 2007.
- EBPG Guideline on Nutrition. *Nephrol Dial Transplant*. 22 (suppl 2): 45-87, 2007.
- EBPG guideline on dialysis strategies. *Nephrol Dial Transplant*. 22 (suppl 2): 5-21, 2007.
- EBPG Guidelines for Renal Transplantation (Part 1). *Nephrol Dial Transplant*. 15 (suppl 7) 2000.

UK Renal Association : - Clinical Practice Guidelines: assessment for renal transplantation. 4th edition. Final version. 2008.

- Clinical Practice Guidelines for Haemodialysis. 4th edition. Final version. 2007.

International Society of Nephrology : - A proposed nomenclature and diagnostic criteria for protein–energy wasting in acute and chronic kidney disease. Meeting report. *Kidney International* (2008) 73, 391-398, 2008.

- Clinical Practice Guidelines and Clinical Practice Recommendations for 2006 Updates: Hemodialysis Adequacy. *Am J Kidney Dis* 48 (suppl 1): S1-S322, 2006.
- CPG on hypertension and antihypertensive agents in chronic kidney disease. *Am J Kidney Dis* 43, 2004.
- CPG and CP Recommendations for Anemia in Chronic Kidney Disease: update 2000. *Am J Kidney Dis*. 37(suppl 1): S182-238, 2001.

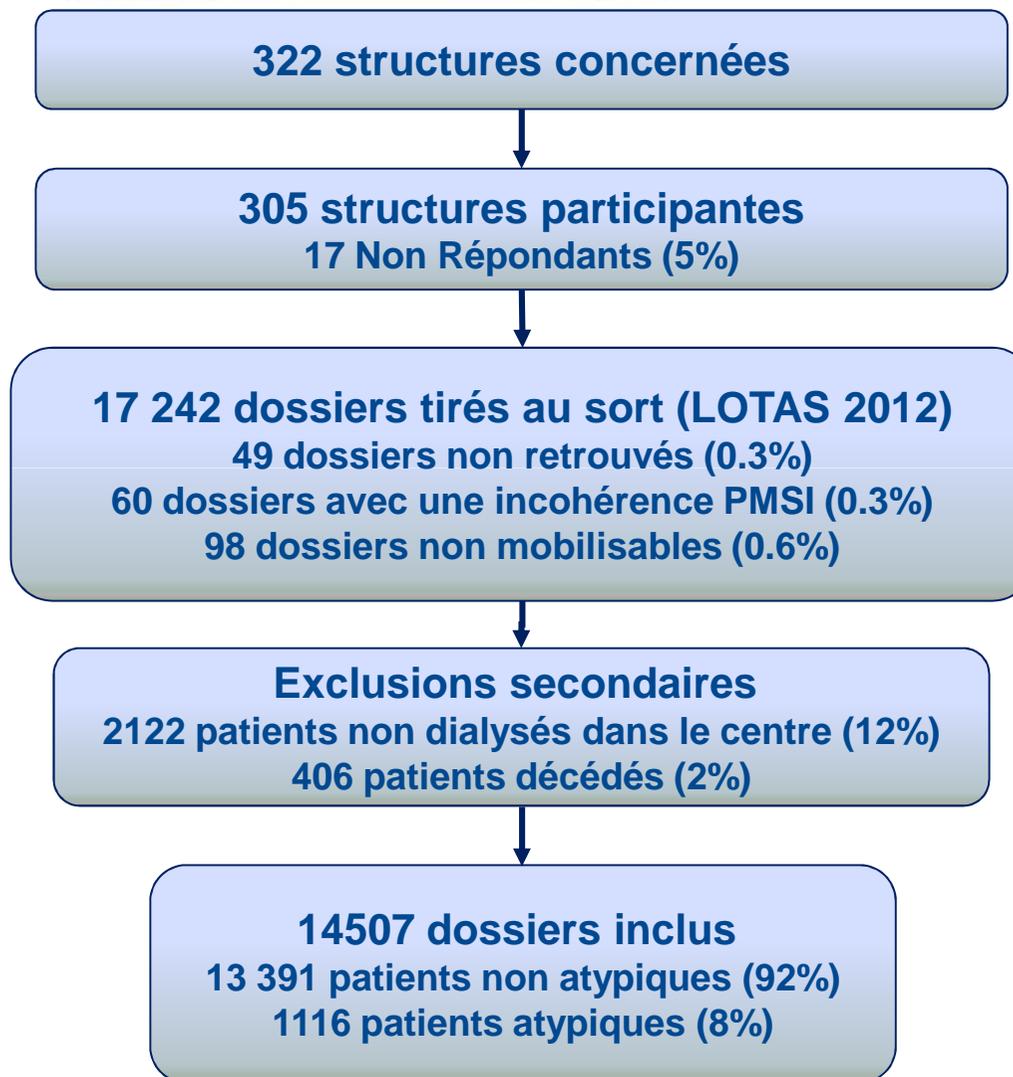
Périmètre

- Structures ayant une autorisation pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale
- Hémodialyse, quelles que soient ses modalités (unité de dialyse médicalisée, centre, unité d'autodialyse assistée ou non, à domicile)
- Enquête rétrospective portant sur un échantillon aléatoire de patients adultes hémodialysés dans la même structure depuis au moins 9 mois au moment du recueil
- 60 dossiers maximum analysés par structure et pour l'ensemble des indicateurs

13 Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins

- ✓ Avec comparaison inter-ES et ensemble des patients (8)
 - Surveillance du bilan phosphocalcique
 - **Surveillance du statut martial du patient traité par ASE**
 - Surveillance nutritionnelle
 - Appréciation de l'épuration - Dose de dialyse
 - Prescriptions médicales de dialyse
 - Evaluation de l'accès à la transplantation
 - Surveillance sérologique des hépatites
 - Réalisation des dosages
- ✓ Avec comparaison inter-ES et exclusion des patients atypiques (3)
 - **Maîtrise de l'anémie**
 - Appréciation de l'épuration – Nb de séances et durée
 - Surveillance nutritionnelle – Consultation diététicienne
- 1. Sans comparaison inter-ES et exclusion des patients atypiques (2)
 - Voie d'abord vasculaire – Fistule Artério-Veineuse
 - Voie d'abord vasculaire – FAV native

Campagne 2013 : Structures / Dossiers



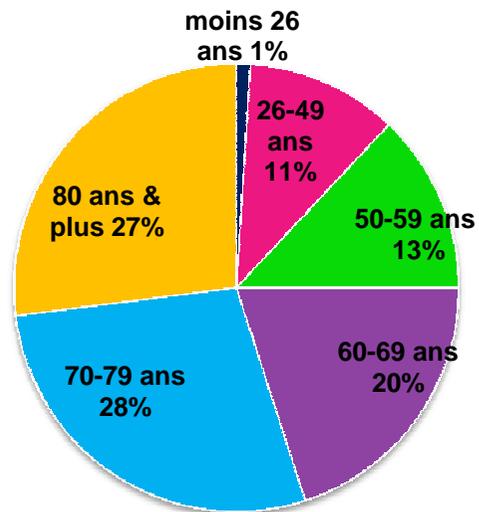
Campagne 2013 : Population

Sexe ratio

Femmes : 41%

Hommes : 59%

Répartition des dossiers par âge



Répartition des dossiers par modalité d'hémodialyse



Sur représentation des centres

Surveillance du statut martial du patient traité par ASE

% Patients sous ASE ayant eu dans les 3 derniers mois :

- dosage de la ferritine au moins 6 jours après la dernière supplémentation en fer IV

ET

- deuxième mesure permettant d'évaluer le statut martial du patient (coefficient sat transferrine OU % hématies hypochromes OU concentration hb réticulocytes)

Résultats : **233 ES avec + 30 dossiers → 11 039 dossiers**

Moyenne nationale = 73%

23% = Mesure réalisée < 6 jours après la dernière supplémentation en fer IV

73% + 23% → Surveillance est faite mais pas toujours dans les conditions requises

Maîtrise de l'anémie

% Patients ayant eu dans les 2 derniers mois :

- mesure de l'hémoglobine avant le début de la séance de dialyse
ET
- dont la valeur se situe entre 10 et 12 g/dl pour patients ASE+ ou >11 g/dl pour patients ASE-

Résultats : **239 ES avec + 30 dossiers → 12 123 dossiers**

Moyenne nationale = 66%

97% mesure de Hb dans les 2 derniers mois

Patient ASE+		Patient ASE-
11 533		1 848
Mesure hors cible		
< 10 g/dl	> 12 g/dl	> 11 g/dl
12 %	26 %	11 %

1 - Recommandation internationale de bonnes pratiques KDIGO publiées après élaboration indicateur

2 - Cible modifiée passant de 10 / 12 g/dl à 9 / 13 g/dl

Limites de ces mesures

Echantillon aléatoire de 60 patients maximum ...

**... quel que soit le nombre de patients
pris en charge dans la structure**

**Sélection de 2 séances d'hémodialyse à 6 mois
d'intervalle**

**Ce n'est pas une mesure exhaustive
Elle donne un repère**

- 
- ✓ **Groupe de travail indicateurs 24 juin 2014**
 - ✓ **Publication des résultats de la campagne nationale sur le site de la HAS**
 - ✓ **Publication de la recommandation en santé publique :**
« Evaluation médico-économique des stratégies de prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale en France »