

QUALITÉ ET SÉCURITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT EN EHPAD

ENQUÊTE FLASH 2019

DONNÉES 2018
6^{ÈME} CAMPAGNE RÉGIONALE

MISSION QUALITÉ PERTINENCE ET EFFICIENCE
DIRECTION DE L'OFFRE DE SANTÉ ET EN FAVEUR DE L'AUTONOMIE

LES INDICATEURS FLASH RÉGIONAUX



Cible

EHPAD et SSIAD accompagnant des **personnes âgées** en région Pays de la Loire
ESMS accueillant des **personnes en situation de handicap** en région Pays de la Loire
Environ **1 200 ESMS** concernés



Co construction des indicateurs

Avec les **fédérations**, des **représentants du secteur**, **LaMars**, **QualiRel Santé**



Restitution

Une **synthèse régionale** et des **fiches de restitution individuelles** envoyées à chaque ESMS.
La fiche de restitution individuelle constitue une **annexe au CPOM** et est partie intégrante du **diagnostic partagé**



Format enquêtes Flash

3 formulaires différents : pour les EHPAD, les ESMS PH et les SSIAD
Environ une **trentaine d'indicateurs**
Des fiches indicateurs pour faciliter le remplissage



Périodicité

Précédemment recueillies annuellement, ces données sont depuis 2019 sollicitées **tous les 2 ans**, en **alternant une année sur l'autre** le traitement des données du champ des **personnes âgées** avec celles du secteur des **personnes en situation de handicap**



Utilisation

Pilotage interne de l'**ESMS**
CPOM et **dialogue de gestion**
Suivi du PRS
Rapports et études régionales

LES INDICATEURS FLASH EHPAD



Les grandes thématiques

Les indicateurs flash EHPAD portent sur cinq domaines dont un focus sur les médicaments.

Les cinq domaines concernés sont :

- l'activité de l'établissement
- la qualité de l'accompagnement et des soins
- la sécurité de l'accompagnement
- l'inscription de l'établissement dans son environnement
- et un focus sur les médicaments.

En 2013, les Indicateurs Flash sont lancés, auprès de tous les EHPAD de la région.

Calendrier campagne 2019



LES LIENS AVEC LE PRS 2018-2022

Adapter l'offre des établissements pour personnes âgées dépendantes à l'évolution des besoins et poursuivre le rééquilibrage territorial

Faire de la qualité un enjeu partagé entre acteurs et usagers

Améliorer la performance médico-économique des opérateurs



Améliorer la pertinence des soins

Anticiper et prévenir la perte d'autonomie chez les personnes de plus de 65 ans

Faire du projet personnalisé un pilier de l'amélioration du parcours de vie

LES INDICATEURS FLASH EHPAD RÉPONDANTS CAMPAGNE 2019

Taux de répondants
enquête FLASH EHPAD
2019

87 %

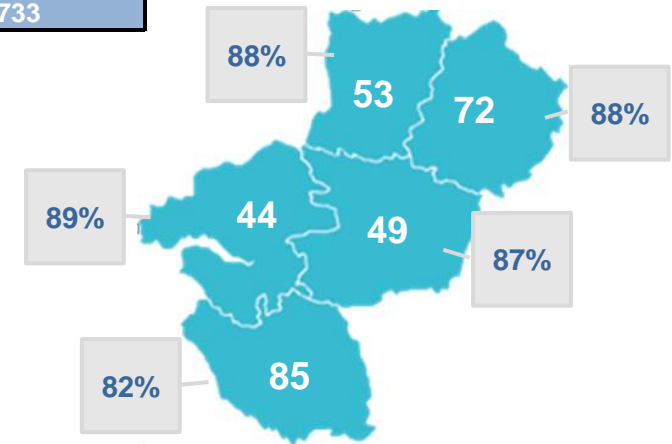
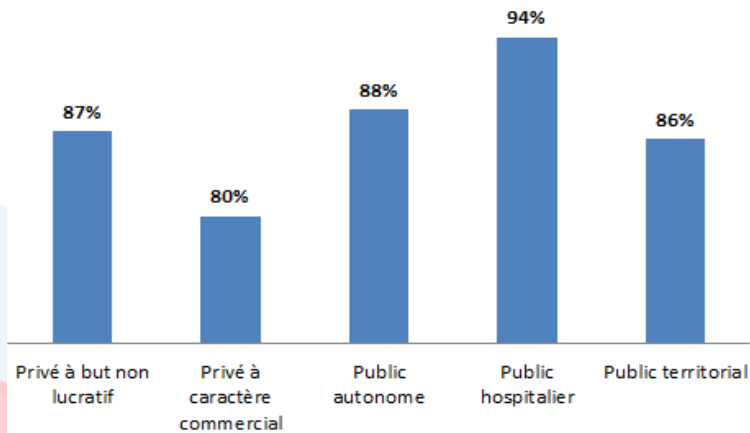
soit 503 EHPAD

OBJECTIF 100%

Nombre de répondants

Départements	Nombre établissements	Capacité en nombre de lits d'hébergement permanent (HP)
LOIRE-ATLANTIQUE : 44	158	13 252
MAINTE-LOIRE : 49	114	8 977
MAYENNE : 53	53	3 878
SARTHE : 72	66	5 822
VENDEE : 85	112	8 804
PAYS DE LA LOIRE	503	40 733

Par statut



La dynamique de participation des EHPAD à l'enquête FLASH se poursuit en 2019 avec **87% de répondants**.



LES INDICATEURS FLASH EHPAD 2019 RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

ACTIVITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT

GROUPE ISO RESSOURCE (GIR) DES RÉSIDENTS À L'ENTRÉE



Objectif : Centrer la mission des EHPAD sur l'accueil des résidents les plus dépendants.

Cible : Limiter le taux de résidents GIR 5 et 6 à l'entrée.

L'**objectif du PRS 2018-2022** est d'atteindre un taux à hauteur de 6% au sein des EHPAD de la région afin de se rapprocher du taux national.

Moyenne régionale

10%

-1 pt/2017



488 EHPAD participants

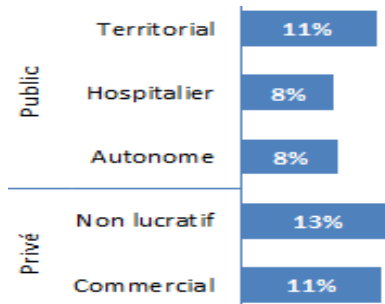
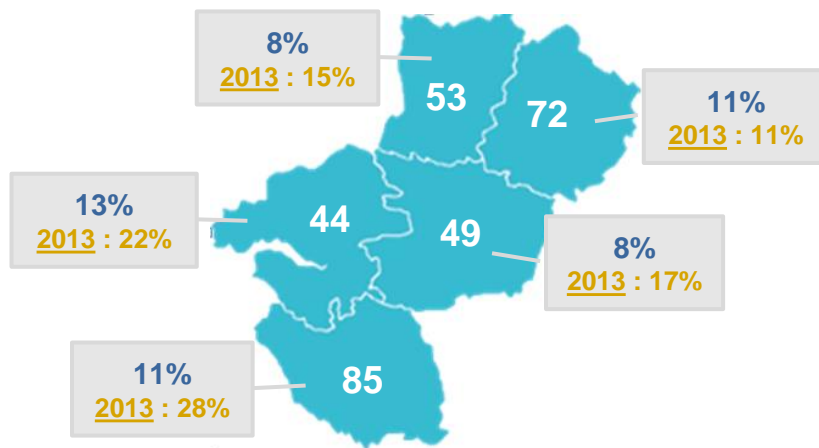


- 10 pts/2013

10 % des résidents **entrés** en EHPAD en 2018 ne sont pas dépendants (hébergement permanent).

Le taux des personnes en GIR 5 et 6 poursuit sa baisse, il a **diminué de moitié depuis 2013** où la proportion était de 20% en région.

Le taux des résidents en GIR 5 et 6 est le plus faible pour la Mayenne et le Maine-et-Loire, ainsi que pour les EHPAD publics hospitaliers et autonomes.



TdB ANAP – année 2018

Taux de résidents en GIR 5 et 6 présents au sein des EHPAD (tous modes d'accueil) :

Médianes	REGION	FRANCE
Dernier GMP connu	676	728
Dont % GIR 5	5,63%	3,45%
Dont % GIR 6	2,13%	1,11%

Source : TdB PSMS, Benchmark, Campagne 2019

[Tbd ANAP premiers enseignements](#)



Objectif : Mesurer la dynamique de mise en œuvre de la démarche qualité dans les établissements.
Promouvoir la culture de la qualité et de la gestion des risques dans les structures médico-sociales.

Cible : 100 % des EHPAD disposent d'un PACQ formalisé et suivi.

Moyenne
régionale

91%

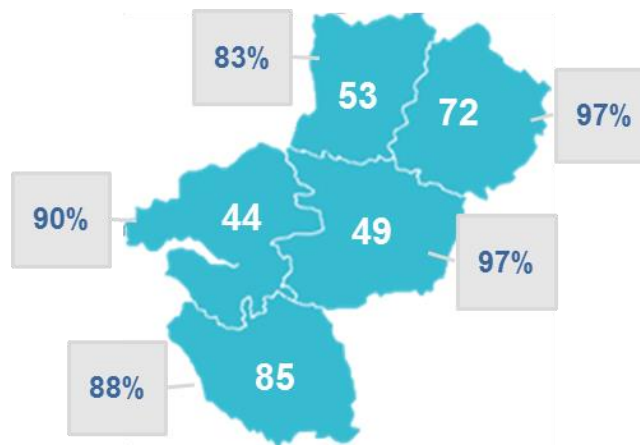
+1 pt/2017



503 EHPAD
participants



+ 26 pts/2013



La **majorité des EHPAD** de la région déclarent disposer d'une démarche qualité formalisée par un **PACQ en 2018** (91%) **contre 2/3 des EHPAD en 2013.**

Le bilan des rapports d'évaluation externes des ESMS de la région réalisé par l'ARS Pays de la Loire en 2018 confirmait déjà cette progression de la démarche qualité au sein des ESMS de la région mais mettait en exergue que quasiment 1/3 des ESMS ne le suivaient pas.

[Bilan rapports evaluation externes ESMS](#)



Pour accompagner les établissements ligériens dans leur démarche Qualité-Sécurité et de Gestion des risques liés aux soins, l'ARS s'appuie sur QualiREL Santé (structure régionale d'appui)



Ressources disponibles sur le site QualiREL Santé :

[outils-demarches-qualite-secteur-MS](#)
<http://www.qualirelsante.com/publications-outils/kit-rbpp-anesm/>
[outils-evaluation-interne-evaluation-externe](#)
[panel-outils-promotion-de-la-bienveillance](#)

Ateliers spécifiques établissement médico-social : un atelier par département programmé en 2019



Objectif : Accompagner le développement des projets pour tous les résidents en EHPAD, pour une meilleure prise en charge personnalisée de la population âgée.

Cible : 100 % des résidents ayant accepté la démarche disposent d'un projet personnalisé formalisé et mis à jour.
100 % des usagers ont été associés à la construction de leur projet personnalisé.

Moyenne régionale

75%

+2 pts/2017



492 EHPAD participants

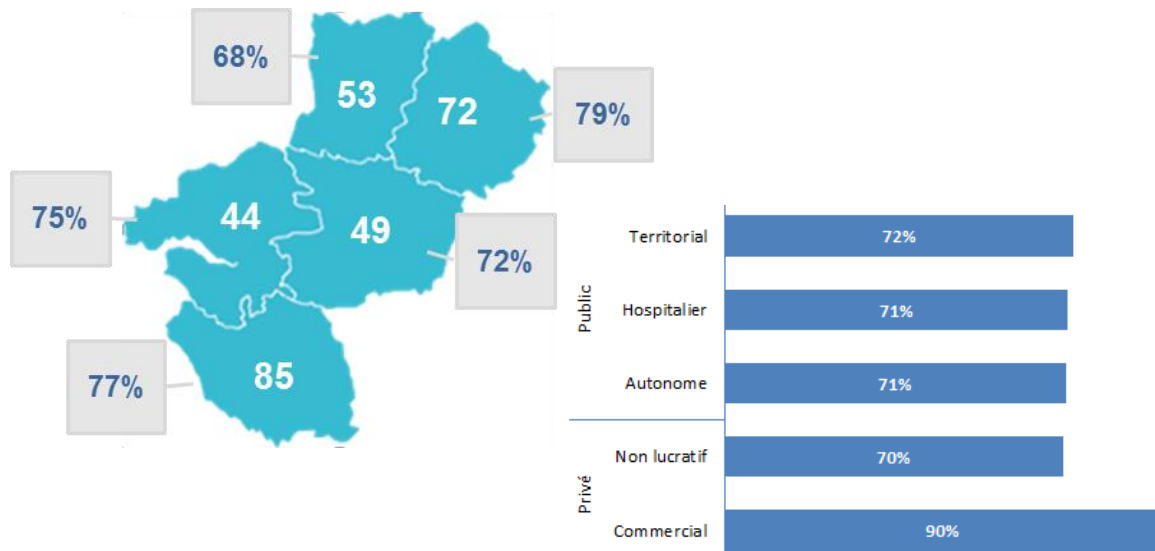


+ 26 pts/2013

Les EHPAD déclarent que les

3/4 des résidents disposent d'un projet personnalisé formalisé en 2018

(90% pour les privés commerciaux), cette proportion est en nette progression depuis 2013 avec moins de la moitié des résidents.



Ressources QualiREL Santé

Kit « sur le Chemin des Attentes de la Personne » [projet-personnalise](#)



Projet personnalisé : guides et outils d'évaluation, exemples de documents, e-learning l'EPP clé en main.

L'enquête régionale menée auprès de 39 EHPAD en 2019 montre que même si sur les 1004 dossiers audités, 79% ont un projet personnalisé, les indicateurs relatifs à la co-construction et à la co-évaluation méritent d'être suivis [projet-personnalise](#)



Objectif : Prévenir la dénutrition (estimée à 27 % des résidents en EHPAD), améliorer l'hygiène et la santé bucco-dentaire.

Cible : 100 % des résidents bénéficient d'un examen bucco-dentaire à l'entrée en EHPAD

Moyenne
régionale

28%

+4 pts/2017



406 EHPAD
participants



+ 14 pts/2013

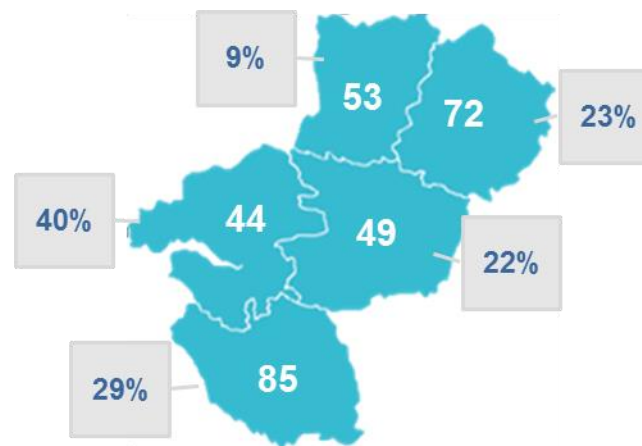
Même si les résultats progressent depuis 2013,
moins d'1 résident sur 3 en région a
bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire à
son entrée en EHPAD en 2018**.

Le déploiement de cette action présente des
disparités importantes entre départements allant
de 9% en Mayenne à 40% en Loire Atlantique.

L'ARS déploie un programme Action Nutrition Bucco-dentaire Hygiène (NBH) permettant de structurer la mise en œuvre d'un examen bucco-dentaire d'entrée en EHPAD
Le formulaire d'examen bucco-dentaire est proposé à l'entrée dans l'établissement; il est réalisé par un chirurgien-dentiste libéral à son cabinet dentaire.

Fin 2018 : 380 Correspondant Santé Orale formés.

De nouvelles sessions de formation sont prévues dans les départements en 2019. [Rapport-activite-2018](#)



L'ARS participe à l'expérimentation de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) : un programme innovant d'accompagnement et de prévention bucco-dentaire auprès de personnes âgées dépendantes vivant en établissement.



Cette expérimentation d'une durée de 4 ans est développée dans 48 établissements répartis dans 3 régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Pays de la Loire) auprès de plus de 3.600 personnes âgées. [arrêté du 3 juin 2019](#)

[rapport_snds_cd_recours_adultes_novembre_2019](#)



Objectif : Avoir un état des lieux sur le niveau d'informatisation du dossier des résidents dans toutes ses composantes. Accompagner la centralisation des données relatives aux résidents et mettre en place un dossier partagé de l'usager. Améliorer le partage d'information, la coordination des acteurs au sein de l'établissement et la sécurité (identito-vigilance, confidentialité).

Cible : 100% des EHPAD disposent d'un dossier usager complètement informatisé

Moyenne régionale

66%

+2 pts/2017

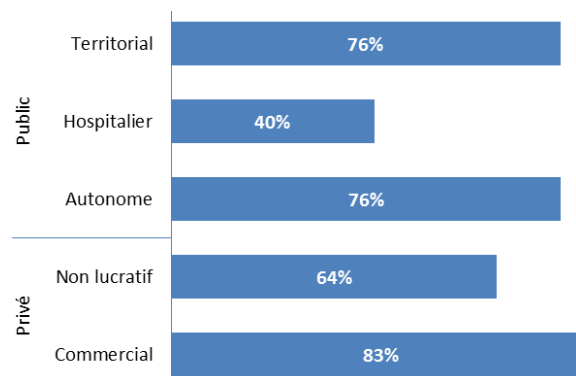
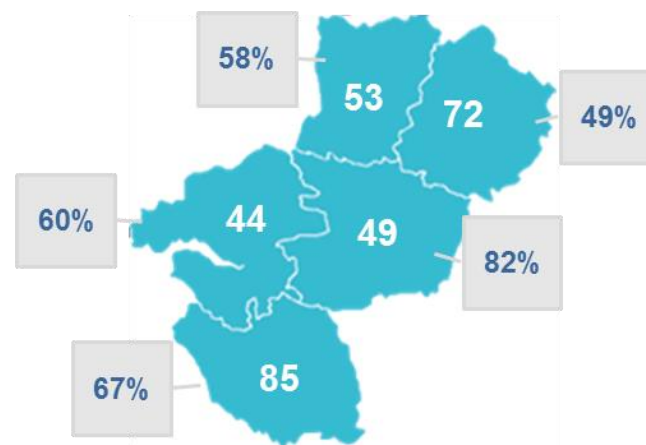


503 EHPAD participants



+ 27 pts/2013

Seuls **2/3 des EHPAD** (66%) déclarent disposer d'un **dossier usager complètement informatisé** en 2018 (contre 39% en 2013), le secteur public hospitalier reste le moins informatisé.





Objectif : Améliorer la qualité et la sécurité de prise en charge la nuit, identifier le besoin en soins nocturnes, et réduire les hospitalisations évitables la nuit. Assurer la continuité des soins des résidents.

Cible : Diminution significative des hospitalisations évitables la nuit

Moyenne
régionale
12%
+1pt/2017

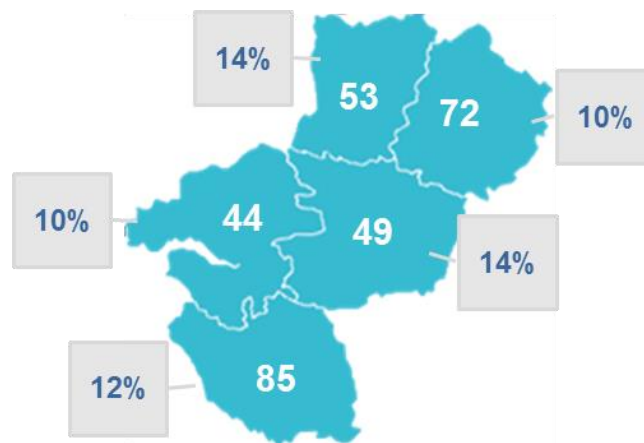


463 EHPAD
participants



+ 2 pts/2013

En 2018, **12% des hospitalisations en EHPAD ont eu lieu la nuit** (sur les 21 337 hospitalisations en 2018 dans les EHPAD répondants, 2 458 ont eu lieu la nuit).



L'accès à une compétence IDE 24/24 pour chaque EHPAD de la région est une priorité, inscrite comme objectif du [Projet Régional de Santé des Pays de la Loire 2018-2022](#).



L'ARS souhaite poursuivre et développer le dispositif des astreintes infirmières de nuit mutualisées entre EHPAD. Un appel à candidatures est dorénavant ouvert annuellement afin de parvenir à la couverture complète du territoire régional.

Evaluation du dispositif expérimental d'astreinte infirmière de nuit mutualisée entre EHPAD des Pays de la Loire : 16 dispositifs d'astreinte sont dorénavant déployés (ou en cours de déploiement) sur le territoire régional, chaque département portant au moins 2 dispositifs. [évaluation-du-dispositif](#)



Objectif : Connaître la proportion des appels vers les dispositifs de régulation médicale de nuit par rapport à la capacité. Identifier le besoin en soins nocturnes. Assurer la continuité des soins des résidents.

Cible : Diminution significative du taux d'appels évitables la nuit vers le 15 et/ou les services de régulation

Moyenne
régionale

12%

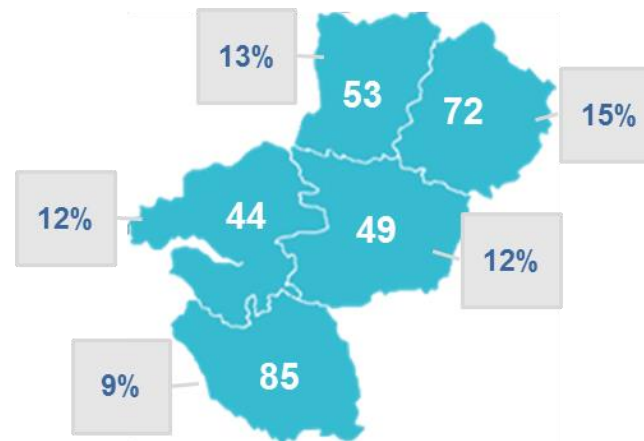
+1pt/2017



386 EHPAD
participants



+ 5 pts/2013



Le taux **d'appels vers le 15 la nuit** ou les services de régulation reste **stable sur les cinq dernières campagnes** et était de 7% en 2013.



Objectif : Sécuriser la continuité des soins. Améliorer la communication entre les structures (EHPAD et établissement de santé) lors d'une hospitalisation et/ou à la sortie d'hôpital.

Cible : 100 % des résidents en EHPAD disposent d'un DLU ou d'une fiche de transfert en établissement sanitaire.

Moyenne
régionale

98%

+1pt/2017

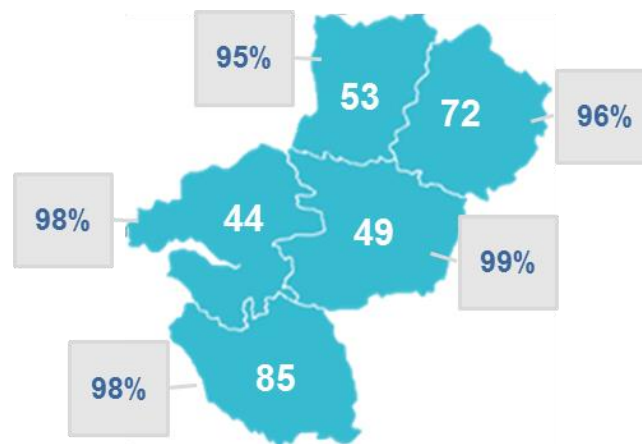


485 EHPAD
participants



+ 19 pts/2013

La **majorité des résidents** (98%)
disposent d'un **dossier de liaison**
d'urgence ou d'une fiche de transfert
en 2018, les résultats sont **stables depuis 3**
ans.



Ressources disponibles :
Fiche de liaison, document, guide ANESM et HAS [DLU](#)

Outils QualiREL Santé :
Patient Traceur Inter Etablissement [Patient Traceur](#)
Méthode Patient Traceur [outils-pour-mettre-en-oeuvre-des-patients-traceurs](#)
Campagne communication patient traceur [youtube qualirel sante](#)





Objectif : Mettre en œuvre une politique de prévention des chutes des personnes âgées en EHPAD
Cible : Diminution significative du nombre de chutes entraînant une hospitalisation évitable.
100% des résidents ayant chuté bénéficient d'un suivi individuel.

Moyenne régionale

75%

+6pts/2017

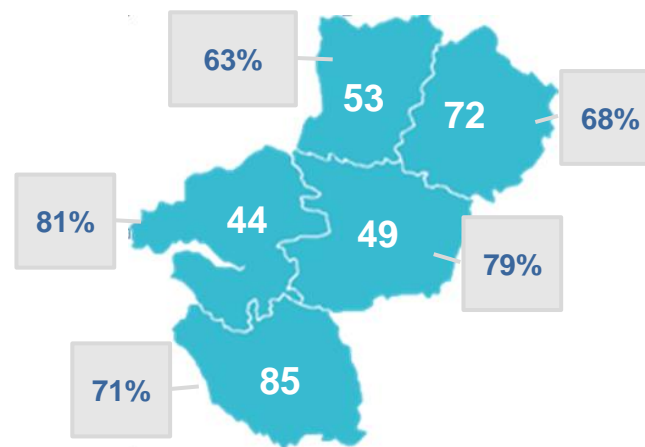


441 EHPAD
participants



+ 16 pts/2013

Les **3/4** des résidents ayant chuté ont bénéficié d'un **suivi individuel**, les résultats progressent de 6 points par rapport à 2017 mais présentent des disparités entre les départements.



Colloque interdépartemental organisé en octobre 2018 par l'ARS et les départements autour de la prévention de la perte d'autonomie [colloque](#)



La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est l'un des dispositifs phare de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement.



La CNSA vient en appui des départements en mettant à leur disposition un guide technique et en organisant des rencontres régulières entre les différents partenaires. Actualisation du guide juin 2019 : [guidetechnique_seconde_edition_vf.pdf](#)



Objectif : Diffusion d'une culture de la sécurité / gestion des risques au sein des EHPAD. S'assurer de l'existence d'une analyse à posteriori des événements indésirables (EI). Favoriser la culture sécurité par le partage d'expériences.

Cible : 100 % des EHPAD ont mis en place une organisation permettant la déclaration systématique des EI et des réunions internes d'analyse des EI.

Taux d'EHPAD ayant mis en place des fiches de déclaration des EI

Moyenne régionale

98%

=pt/2017



499 EHPAD participants

+ 23 pts/2013

Taux EI ayant fait l'objet d'un plan d'actions correctives

Moyenne régionale

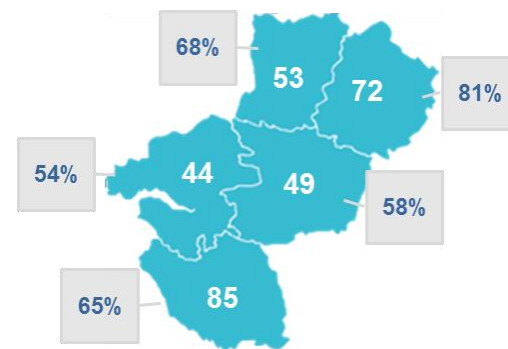
69%

+2 pts/2017



419 EHPAD participants

+ 32 pts/2013




98% des EHPAD indiquent avoir **mis en place une fiche de signalement des événements indésirables** en 2018, les résultats sont stables depuis 2015.

69 % des EI (27 055 au total) ont fait l'objet d'un **plan d'actions correctives** en 2018 versus 67% en 2017

La Journée régionale des vigilants initialement organisée le 19 décembre 2019 par l'ARS et les membres du RREVA est reportée en 2020.

Portail national signalement EIG:
[portail national](#)

Appui méthodologique de QualiREL Santé pour la déclaration et l'analyse EIG 

Outil QualiREL Santé : kit eKIPAGE kit Pour l'Amélioration de la Gestion des Evénements indésirables en EHPAD». [e-kipage](#)

SÉCURITÉ ACCOMPAGNEMENT

DOCUMENT D'ANALYSE DES RISQUES INFECTIEUX



Objectif : Evaluer le risque infectieux - Mise en œuvre du programme national de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

Cible : 100% des EHPAD ont réalisé leur DARI.

Moyenne
régionale

89%

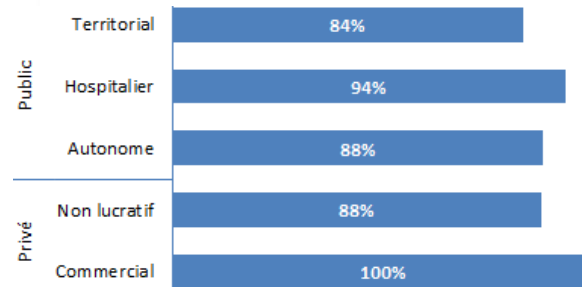
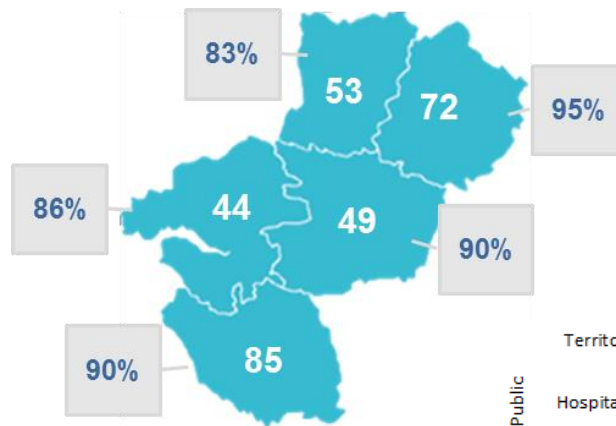
+6pts/2017



499 EHPAD
participants



+ 40 pts/2013



89% des EHPAD ont réalisé le Document d'Analyse des Risques Infectieux (DARI), le taux progresse de 6 points depuis 2017. Tous les EHPAD privés commerciaux l'ont réalisé.

La **proportion d'EHPAD** déclarant réaliser leur **DARI a doublé entre 2013 et 2018.**

L'ARS s'appuie sur le Cpias Pays de la Loire : Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins pour accompagner les professionnels de santé dans les trois secteurs de soins dans le but de réduire le risque infectieux associé aux soins.

[2017 Bilan Activités](#)



INSCRIPTION DANS L'ENVIRONNEMENT CONVENTION AVEC L'HAD



Objectif : Donner accès à des modalités de soins qui contribuent à la qualité des accompagnements

Assurer la continuer des soins des résidents et réduire les hospitalisations évitables .

Cible : 100% des EHPAD ont réalisé une convention avec l'HAD.

Moyenne
régionale

94%

+3pts/2017



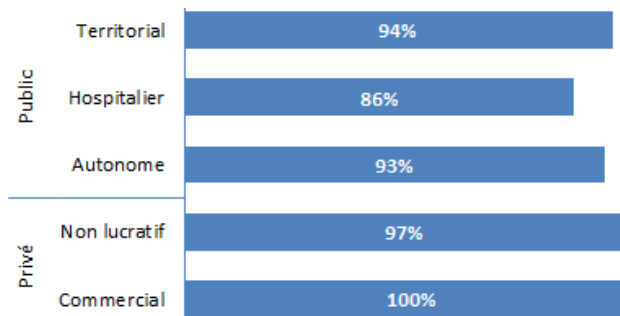
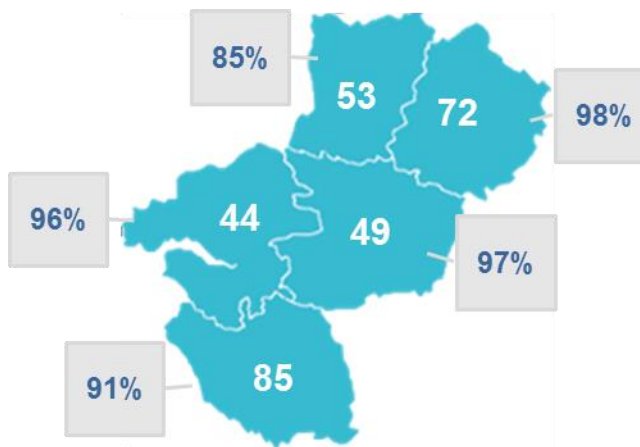
502 EHPAD
participants



+26 pts/2013

En 2018, la majorité des EHPAD (94%) ont signé une **convention avec un service d'Hospitalisation à Domicile (HAD)** (+3pts depuis 2017) contre les deux tiers en 2013.

La Mayenne et les EHPAD publics hospitaliers se distinguent par des taux les plus faibles.





Objectif : Donner accès à des modalités de soins qui contribuent à la qualité des accompagnements et assurer la continuité des soins.

Evaluer le développement extrahospitalier des soins palliatifs dans les EHPAD. Limiter les transferts évitables de résidents vers un établissement de santé

Cible : 100% des EHPAD ont réalisé une convention avec une EMSP

Moyenne
régionale

96%

=/2017

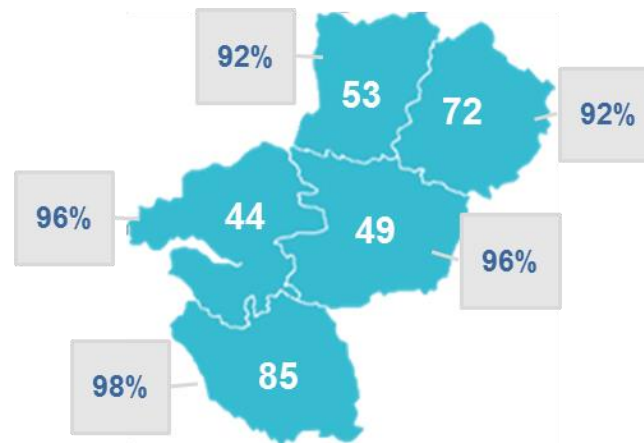



502 EHPAD
participants



+11 pts/2013

Les EHPAD de la région sont également **très avancés** dans leur démarche de **conventionnement en matière de soins palliatifs** avec **96%** de conventionnement en 2018 (identique à 2017).



En 2018, L'ARS a poursuivi l'accompagnement des équipes mobiles de soins palliatifs afin de renforcer leur capacité à agir notamment vers les EHPAD. 

Au titre des réalisations, les EMSP ont organisé des formations à destination des professionnels des établissements.

A noter également, un soutien d'EHPAD via télé-expertise a pu voir le jour de manière expérimentale en Loire-Atlantique.

Ces actions rendent concret le partenariat développé avec le conventionnement EHPAD/EMSP.

Convention Officines

Moyenne régionale

88%

+4pts/2017



433 EHPAD participants



+43 pts/2013

En 2018, **88% des EHPAD sans PUI** déclarent avoir signé une **convention avec une officine**, cet indicateur a **doublé en six ans**.

Liste préférentielle médicaments

Moyenne régionale

64%

+2pts/2017



499 EHPAD participants



+20 pts/2013

Les **2/3 des EHPAD** de la région déclarent avoir mis en place une **liste préférentielle de médicaments** validée en 2018 (+2 pts depuis 2017) contre moins de la moitié en 2013.

Prescription de + de 10 molécules

Moyenne régionale

20%

+1pt/2017



467 EHPAD participants



+3 pts/2013

2 résidents sur 10 ont une prescription de plus de 10 molécules différentes en 2018, ce nombre est constant depuis 2013.

La dispensation de molécules inappropriées est stable par rapport à 2017 et n'a pas beaucoup diminué depuis 2013 :

Moins d'1 résident sur 3 ayant une **maladie Alzheimer** ou apparentée a une **prescription de neuroleptiques** en 2018.

Moins d'1 résident sur 10 a une **prescription de benzodiazépine** à demi-vie longue en 2018 contre 14% en 2013. La baisse est plus importante pour ce dernier.

Prescription neuroleptiques résidents ayant une maladie d'Alzheimer

Moyenne régionale

27%

+1pt/2017



465 EHPAD participants



-3 pts/2013

Prescription benzodiazépines à demi vie longue

Moyenne régionale

9%

-1 pt/2017



476 EHPAD participants



-5 pts/2013

Nouveaux résidents ayant prescription médicaments évaluée à l'entrée

Moyenne
régionale

88%

+8 pts/2017



431 EHPAD
participants

 **+27 pts/2013**

La réévaluation des prescriptions à l'entrée **progresses significativement** en 2018 (+8pts depuis 2017) avec **88% des résidents** pour lesquels une prescription a été réévaluée à l'entrée en EHPAD (contre 61% en 2013).

Expérimentation entre l'URPS Pharmaciens et l'ARS PDL
Bilan partagé de médication paru au JO du 16/03/18 avec un guide et des fiches :
Les pharmaciens d'officine sont rémunérés par l'assurance maladie pour effectuer des bilans de médication sur 3 ans chez certains patients âgés : + 65 ans avec ALD ou + 75 ans avec au – 5 principes actifs prescrits pour au – 6 mois



Campagne nationale : prise en charge médicamenteuse en EHPAD (ciblée en région pour 3% des EHPAD)

L'ARS s'appuie sur l'OMEDIT Pays de la Loire (Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique) ayant pour objectif d'animer la politique régionale des produits de santé définie par l'ARS.



La culture sécurité dans le domaine des produits de santé, en particulier autour de la sécurisation du circuit des médicaments et dispositifs médicaux est une des missions de l'OMEDIT.

Dans ce cadre, plusieurs outils ont été travaillés avec l'OMEDIT et les représentants des EHPAD : outil d'auto-diagnostic du circuit du médicament, documents d'aide à l'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse regroupés dans une boîte à outils, guide de mise en place du partenariat EHPAD / pharmacien d'officine.

<http://www.omedit-paysdelaloire.fr/fr/bao/baoscm>

Outils HAS sur la prise en charge médicamenteuse en EHPAD : [has](#)



Plan actions formalisé sécurisation circuit médicament

Moyenne régionale

82%

+1 pt/2017



495 EHPAD participants



+17 pts/2014

Autodiagnostic circuit du médicament

Moyenne régionale

85%

+1 pt/2017



493 EHPAD participants



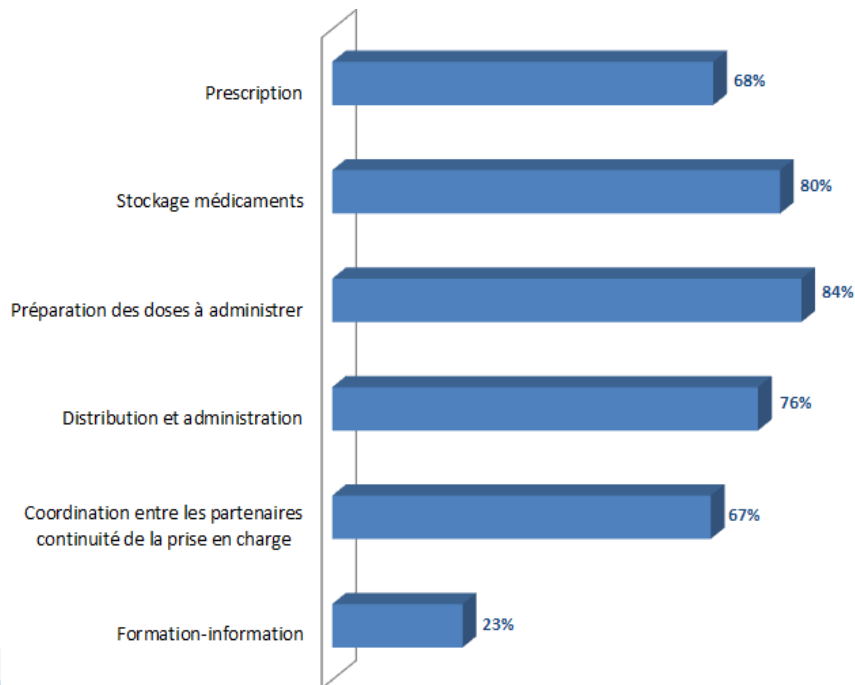
+33 pts/2014

Un plan d'action de sécurisation du circuit du médicament a été mis en place par **82% des EHPAD** suite à la réalisation de l'autodiagnostic (+ 1 pt depuis 2017) **versus 65% en 2014.**

La **formation des professionnels** ressort comme un **axe d'amélioration prioritaire.**

85% des EHPAD de la région ont réalisé (ou sont en cours de réalisation de) leur auto-diagnostic du circuit du médicament en 2018 contre la moitié en 2013.

Autodiagnostic du circuit du médicament



ANNEXES

	PAR DEPARTEMENT					PAR STATUT JURIDIQUE					PAR CAPACITE			MOYENNE REGIONALE 2018
	Loire Atlantique	Maine et Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Privé à caractère commercial	Privé à but non lucratif	Public autonome	Public hospitalier	Public territorial	inférieur à 50 places d'HP	entre 50 et 80 places d'HP	supérieur à 80 places d'HP	
ACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT														
Taux de gir 5 et 6 a l'entrée en EHPAD	13%	8%	8%	11%	11%	11%	13%	8%	8%	11%	12%	11%	10%	10%
<i>Nombre de répondants à la question</i>		110	49	65	109	40	188	64	77	119	60	236	192	488
Taux de résidents diagnostiqués Alzheimer ou maladies apparentées	53%	54%	44%	52%	48%	63%	50%	54%	51%	47%	48%	51%	51%	51%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	151	110	50	65	110	39	191	66	70	120	60	240	186	486
QUALITE DE L'ACCOMPAGNEMENT														
Taux d'EHPAD disposant d'un Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) formalisé, calendé, avec indicateurs	90%	97%	83%	97%	88%	100%	90%	91%	100%	85%	84%	90%	95%	91%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	157	114	53	66	112	40	193	68	78	123	63	245	194	502
Taux de résidents bénéficiant d'un projet personnalisé formalisé	75%	72%	68%	79%	77%	90%	70%	71%	71%	72%	78%	71%	73%	75%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	153	111	52	64	112	40	194	68	78	122	63	245	194	492
Taux de nouveaux résidents accueillis ayant bénéficié d'un bilan bucco dentaire à l'entrée	40%	22%	9%	23%	29%	28%	35%	19%	26%	25%	26%	29%	27%	28%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	126	89	39	56	96	28	150	60	60	108	56	196	154	406
Taux d'EHPAD disposant d'un dossier usager complètement informatisé	59%	85%	57%	52%	71%	83%	64%	76%	40%	76%	63%	71%	61%	66%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	93	97	30	34	80	40	194	68	78	123	63	246	194	503
SECURITE DE L'ACCOMPAGNEMENT														
Taux d'hospitalisations la nuit	10%	14%	14%	10%	12%	11%	11%	12%	11%	13%	13%	12%	11%	12%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	145	102	47	63	106	40	184	61	59	119	55	226	182	463
Taux d'appels vers le 15 et/ou les services de régulation, la nuit	12%	12%	13%	15%	9%	17%	11%	15%	7%	14%	13%	14%	10%	12%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	123	89	33	54	87	35	151	54	46	100	51	186	149	386
Taux de résidents disposant d'un dossier de liaison d'urgence (DLU) ou d'une fiche de transfert	98%	99%	95%	96%	98%	99%	100%	100%	86%	100%	98%	100%	96%	98%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	153	114	44	65	109	40	193	68	61	123	60	241	184	485
Taux de résidents ayant chuté dans l'année et ayant bénéficié d'un suivi individuel	81%	79%	63%	68%	71%	79%	78%	76%	72%	71%	74%	75%	75%	75%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	139	103	38	60	101	38	175	62	55	111	53	219	169	441
Taux de chutes ayant entraîné une hospitalisation complète (plus de 24 heures)	2%	2%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	149	102	42	64	108	38	186	63	57	121	57	229	179	465
Taux d'EHPAD ayant mis en place des fiches de déclaration des événements indésirables (EI)	97%	100%	98%	100%	97%	100%	98%	99%	100%	97%	97%	98%	99%	98%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	157	113	53	66	110	39	193	68	78	121	62	244	193	499
Taux d'événement indésirables (graves ou non) ayant fait l'objet d'un plan d'actions correctrices	54%	58%	68%	81%	65%	65%	73%	84%	66%	62%	71%	72%	68%	69%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	137	104	36	62	80	37	163	60	70	89	48	204	167	419
Taux d'EHPAD ayant mis en place une organisation formalisée d'analyse des événements indésirables	80%	80%	79%	92%	71%	95%	76%	78%	100%	67%	64%	78%	87%	80%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	152	114	52	66	106	40	186	67	78	119	61	240	189	490
Taux de réalisation du Document d'Analyse des Risques Infectieux (DARI)	86%	90%	83%	95%	90%	100%	88%	88%	94%	84%	87%	88%	90%	89%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	156	114	53	66	110	40	191	68	78	122	63	242	194	499

Indicateurs FLASH EHPAD 2019 - Pays de La Loire : % de répondants (503 EHPAD)	PAR DEPARTEMENT					PAR STATUT JURIDIQUE					PAR CAPACITE			MOYENNE REGIONALE 2018
Données de l'année 2018	Loire Atlantique	Maine et Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Privé à caractère commercial	Privé à but non lucratif	Public autonome	Public hospitalier	Public territorial	inférieur à 50 places d'HP	entre 50 et 80 places d'HP	supérieur à 80 places d'HP	
INSCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT														
Taux d'EHPAD ayant passé une convention avec l'Hospitalisation A Domicile (HAD)	96%	97%	85%	98%	91%	100%	97%	93%	86%	94%	87%	96%	94%	94%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	157	114	53	66	112	40	193	68	78	123	63	245	194	502
Taux d'EHPAD ayant passé une convention avec une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP)	96%	96%	92%	92%	98%	95%	95%	99%	91%	98%	92%	94%	98%	96%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	158	113	53	66	112	40	194	68	78	122	63	246	193	502
FOCUS MEDICAMENT														
Taux d'EHPAD sans PUI ayant conclu une convention formalisée avec une ou plusieurs officines	93%	88%	62%	96%	87%	100%	93%	76%	38%	90%	83%	88%	89%	88%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	139	101	39	55	99	39	189	68	16	121	53	234	146	433
Taux d'EHPAD disposant d'une liste préférentielle de médicaments	77%	67%	47%	73%	44%	75%	67%	48%	87%	48%	62%	57%	73%	64%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	156	113	53	66	111	40	192	67	78	122	63	242	194	499
Taux de résidents ayant une prescription de benzodiazépines à demi vie longue	8%	8%	13%	8%	9%	11%	9%	7%	8%	9%	11%	8%	9%	9%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	152	109	52	61	102	39	189	63	74	111	57	235	184	476
Taux de résidents ayant une maladie d'Alzheimer (ou maladie apparentée) et ayant une prescription de neuroleptiques	27%	23%	34%	29%	28%	31%	25%	31%	28%	26%	31%	26%	27%	27%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	147	109	47	60	102	39	187	64	65	110	56	231	178	465
Taux de résidents ayant une prescription de plus de 10 molécules différentes	19%	20%	25%	18%	21%	21%	20%	21%	17%	23%	17%	21%	20%	20%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	148	108	52	56	103	36	187	62	71	111	56	230	181	467
Taux de nouveaux résidents dont la prescription de médicaments a été évaluée à l'entrée	89%	88%	87%	88%	86%	89%	87%	80%	96%	83%	83%	87%	89%	88%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	135	108	41	56	91	33	169	60	70	99	49	216	166	431
Taux de mise en place d'un plan d'actions formalisé de sécurisation du circuit du médicament	74%	92%	79%	94%	76%	95%	73%	79%	100%	80%	82%	80%	83%	82%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	152	113	53	65	112	39	191	68	76	121	61	243	191	495
Taux d'EHPAD ayant réalisé l'auto-diagnostic du circuit du médicament	86%	92%	71%	91%	80%	93%	87%	85%	79%	83%	84%	86%	84%	85%
<i>Nombre de répondants à la question</i>	152	113	52	65	111	40	192	68	73	120	61	242	190	493