



Rapports Pilote Indicateurs Qualité AP-HP

V février 2025
Direction Qualité Partenariat Patient
Département Innovations/Données - DSN

12/02/2025



Objectifs et méthodes



➤ OBJECTIFS

Les indicateurs Qualité Sécurité des Soins (IQSS) suivis par la HAS sont, pour certains, basés sur l'évaluation de dossiers patients tirés au sort parmi les séjours de l'année précédente, au niveau de chaque site hospitalier.

Les résultats obtenus sont disponibles avec un décalage de plus d'un an par rapport à la période de prise en charge des patients et ne permettent pas une déclinaison par service.

Dans ce contexte, des indicateurs automatisés Qualité AP-HP ont été développés afin de fournir, avec un recul mensuel, des résultats déclinables par hôpital et par service.

➤ METHODE

Les rapports s'appuient sur l'utilisation des informations issues du dossier patient ORBIS disponibles dans l'EDS de l'AP-HP. Ils présentent les résultats par hôpital et par UF ORBIS. Ils sont accessibles sur le portail institutionnel Pilote.



Infos Pilote

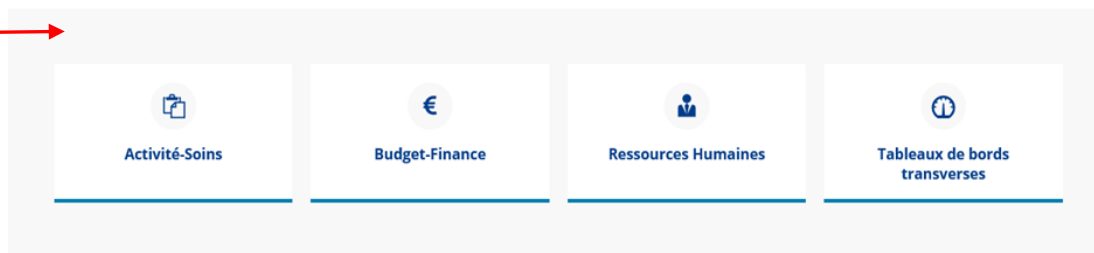
Accès à PILOTE

- » Pour se connecter au portail Pilote AP-HP, utilisez le lien : <https://pilote.aphp.fr/>
- Les navigateurs recommandés sont Google Chrome ou Firefox.
- Utilisez votre code APH et votre mot de passe habituel.
- Si vous n'avez pas accès, contactez le référent habilitation Pilote de votre GHU (liste en diapo finale)
- Pour accéder aux rapports du Domaine Qualité

Indicateurs automatisés PILOTE

Bienvenue dans PILOTE

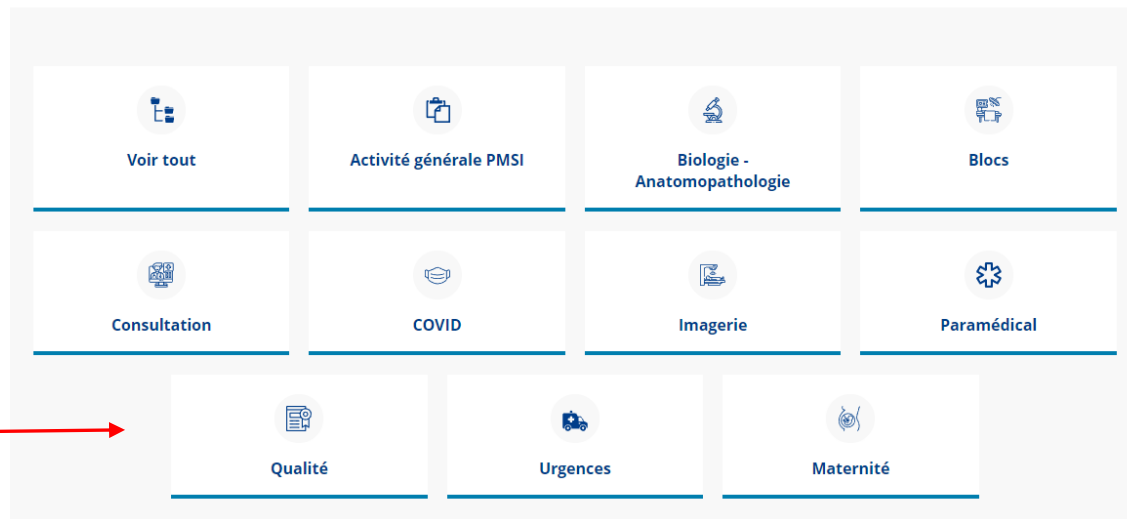
Choisir





Localisation des rapports dans le domaine QUALITE

Accueil - Domaine Activité/Soins



Choisir

Puis ouvrir le dossier

D'autres dossiers peuvent être présents, la liste dépend des droits d'accès de l'utilisateur.

Indicateurs automatisés PILOTE



Rapports PILOTE disponibles



Rapports PILOTE disponibles



Indicateurs automatisés PILOTE

Documents de sortie

Douleur

Poids

E-mail patient

| Contenu de l'équipe > A - Activité-Soins > Qualité > Indicateurs Qualité AP-HP | |
|--|------------------|
| Documents de sortie ORBIS par hôpital | 21/02/2024 14:31 |
| Documents de sortie ORBIS par hôpital / type de séjour (MCO, SSR...) /UF | 12/03/2024 13:48 |
| Documents de sortie ORBIS par hôpital / UF | 21/02/2024 14:18 |
| Évaluation de la Douleur par hôpital | 26/10/2023 13:52 |
| Évaluation de la Douleur par hôpital / UF | 19/10/2023 15:31 |
| Evaluation du Poids par hôpital | 12/03/2024 15:15 |
| Evaluation du Poids par hôpital / UF | 12/03/2024 13:45 |
| Exhaustivité adresses mails patients par hôpital | 21/02/2024 11:40 |
| Exhaustivité adresses mails patients par hôpital / UF | 22/02/2024 17:43 |



Les indicateurs qualité institutionnels automatisés disponibles sur PILOTE

- Taux de de séjours avec CRH ou doc. sortie : Nombre de séjours avec 1 CRH ou 1 doc de sortie à partir de 24h avant la sortie / Nombre de séjours
- Taux de de séjours avec CRH ou doc. sortie validé : Nombre de séjours avec 1 CRH ou 1 doc de sortie validé à partir de 24h avant la sortie / Nombre de séjours
- Taux de de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 : Nombre de séjours avec 1 CRH ou 1 doc de sortie validé à J0 à partir de 24h avant la sortie / Nombre de séjours
- Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 : Nombre de séjours ayant au moins 1 CRH ou 1 doc de sortie validé à partir de 24h avant la sortie, jusqu'à J8 / Nombre de séjours.
- Taux de séjours avec évaluation de la douleur par hôpital /UF
- Taux de séjours avec réévaluation de la douleur par hôpital /UF
- Taux de séjours avec une évaluation du poids : Taux de séjours avec au moins une évaluation du poids tracée dans le dossier ORBIS/ Nombre de séjours
- Taux de patients dont les adresses mail sont connues parmi les patients pris en charge par hôpital /UF

Indicateurs
automatisés
PILOTE

7

Adaptation aux contraintes techniques
Choix des meilleures options pour obtenir des indicateurs qui ont du sens pour le terrain

Rapports concernent les services d'Hospitalisation Complète (HC) dont pédiatrie qui utilise le dossier patient informatisé ORBIS

Sont exclus la HAD, l'HEGP et la chirurgie ambulatoire (module AMBUDEM ORBIS)



Rapports PILOTE : Document de Sortie ORBIS





Les rapports Documents de Sortie ORBIS



METHODE

- Ces rapports permettent d'obtenir les proportions de séjours accompagnés d'un document de sortie dans ORBIS.
- Les structures au niveau desquelles les taux sont calculés sont les hôpitaux et les UF ORBIS.
- L'unité hospitalière mentionnée est l'UF de sortie du patient. Les séjours de plus de 24 heures sont pris en compte, quel que soit le mode de sortie du patient.
- Les documents de sortie pris en compte sont :
 - **les documents issus des formulaires ORBIS lettre de sortie/CRH provisoire ou CRH définitif**
 - **les lettre-types réalisées dans Orbis identifiées comme document de sortie**
 - **les documents importés dans Orbis identifiés comme document de sortie**
- Un document de sortie est considéré comme *validé à la date de sortie (J0)* s'il l'est entre J0-24h et J0+24h. Il est considéré comme *validé à J8* s'il l'est entre J0-24h et J8.

Non pertinent pour le SLD car pas de filtre pour le mode de sortie



Les indicateurs développés






Documents de sortie :

- Nombre de séjours : Nombre de séjours d'HC de plus de 24h terminés pendant le mois, dans l'UF de sortie du patient.
- Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie : Nombre de séjours ayant au moins 1 CRH ou 1 doc. de sortie, validé ou non/Nombre de séjours .
- Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé : Nombre de séjours ayant au moins 1 CRH ou 1 doc de sortie validé / Nombre de séjours .
- Taux de de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 : Nombre de séjours avec 1 CRH ou 1 doc de sortie validé à J0 à partir de 24h avant la sortie / Nombre de séjours
- Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 : Nombre de séjours ayant au moins 1 CRH ou 1 doc de sortie validé à partir de 24h avant la sortie, jusqu'à J8 / Nombre de séjours.
La lettre de liaison à la sortie (LLS) ou le CRH validé le jour de la sortie du patient correspond à l'exigence réglementaire et à celle de la HAS.
- Délai de validation : Moyenne des délais de validation des CRH ou doc de sortie exprimée en jours



Les rapports Documents de Sortie ORBIS



-  Documents de sortie ORBIS par hôpital
20/10/2023 10:28
-  Documents de sortie ORBIS par hôpital / type de séjour (MCO, SSR...) /UF
04/12/2023 14:56
-  Documents de sortie ORBIS par hôpital / UF
20/10/2023 10:24

Résultats Total AP et total Hôpital

Résultats par UF avec possibilité de sélectionner un Type de séjour

Résultats total Hôpital et pour toutes les UF de l'hôpital

Biais IQSS HAS



Les rapports Documents de Sortie ORBIS par Hôpital/UF – renseigner les invites



Choisir le mois

Choisir le GHU

Sélectionner l'hôpital

Documents de sortie ORBIS par hôpital / UF

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Mois Année : GHU : Hôpital :

• Septembre 2023
Août 2023
Juillet 2023
Juin 2023
Mai 2023
Avril 2023
Mars 2023
Février 2023

• AP-HP.CENTRE-UNIVERSITE PARIS
AP-HP.HU HENRI MONDOR
AP-HP.HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS
AP-HP.NORD UNIVERSITE DE PARIS
AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE
AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY
HORS GHU

• ABC - HOPITAL ANTOINE BECLERE
APR - HOPITAL AMBROISE PARE
BCT - HOPITAL DE BICETRE
BRK - HOPITAL MARITIME
PBR - HOPITAL PAUL BROUSSE
RPC - GH RAYMOND POINCARE-BERCK
SPR - HOPITAL STE PERINE

Annuler Terminer

Biais IQSS HAS



Les rapports Documents de Sortie ORBIS par Hôpital/UF – Résultats 1



Méthode : sources utilisées et calculs effectués



Documents de sortie ORBIS par hôpital / UF - AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY

L'objectif du présent rapport est de présenter, par UF, les proportions de séjours accompagnés d'un document de sortie. L'unité hospitalière mentionnée est l'UF de sortie du patient. Seuls les séjours d'hospitalisation complète de plus de 24h quel que soit le mode de sortie du patient sont pris en compte.

Attention :

- Les documents ORBIS pris en compte sont le CRH ORBIS (Lettre de sortie/CRH provisoire ou CRH définitif) ou tout autre document de sortie, lettre-type ORBIS ou document importé avec mentions textuelles attendues par la HAS. Seuls les CRH issus de formulaire de type « CRH définitif » et annulés ne sont pas comptabilisés.
- Compte tenu des règles d'affectation propres à ORBIS, si le patient est passé par plusieurs UF au cours de son séjour, l'ensemble des documents de sortie créés au cours du séjour sont affectés à la dernière UF ORBIS fréquentée pendant le séjour.
- Un document de sortie est considéré comme validé à J0 (date de sortie) s'il l'est entre J0-24 h et J0+24h. Il est considéré comme validé à J8 s'il est entre J0-24h et J8. La présence de la lettre de liaison à la sortie (LLS) ou du CRH validé le jour de la sortie du patient correspond à l'exigence réglementaire et à celle de la HAS.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre de séjours | Nombre de séjours d'HC terminés pendant le mois | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie / Nombre de séjours |
| Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie | Nombre de séjours ayant au moins 1 CRH ou 1 doc. de sortie, validé ou non | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé / Nombre de séjours |
| Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé | Nombre de séjours ayant au moins 1 CRH ou 1 doc de sortie validé | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 / Nombre de séjours |
| Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 | Nombre de séjours ayant au moins 1 CRH ou 1 doc de sortie validé à J8 | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 / Nombre de séjours |
| Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 | Nombre de séjours ayant au moins 1 CRH ou 1 doc de sortie validé à J0 | Délai moyen de validation des CRH ou doc. sortie | Moyenne des délais de validation des CRH ou doc. sortie exprimée en jours |

Biais IQSS HAS

ABC - HOPITAL ANTOINE BECLER

APR - HOPITAL AMBROISE PARE

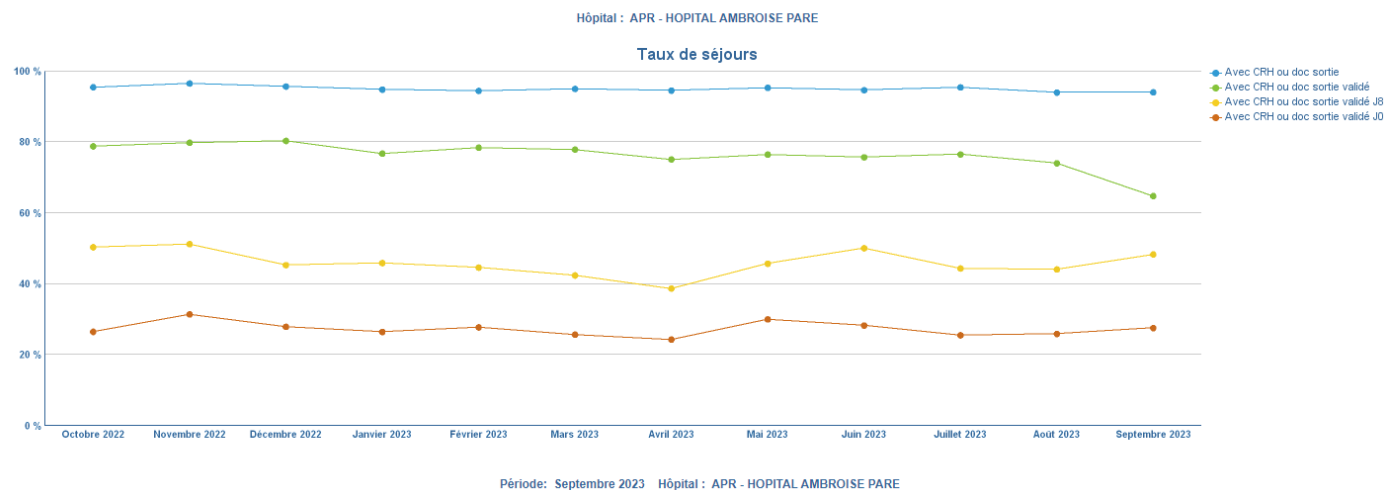
BCT - HOPITAL DE BICETRE

BRK - HOPITAL MARITIME

PBR - HOPITAL PAUL BROUSSE

RPC - GH RAYMOND POINCARE

Pavé de sélection du site



Graphique présentant l'évolution des taux au cours des 12 derniers mois



Les rapports Documents de Sortie ORBIS par Hôpital/UF – Résultats (2)

Tableau fournissant les taux par UF pour le mois sélectionné



Pointer le (i) :

Nombre de séjours d'HC terminés pendant le mois

Période : Septembre 2023 Hôpital : APR - HOPITAL AMBROISE PARE

| Code UF | Libellé UF | Nombre de séjours (i) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie (i) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé ou non (i) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé (i) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé (i) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 (i) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 (i) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 (i) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 (i) | Délai moyen de validation des CRH ou doc. sortie (i) |
|---------|-------------------------------|-----------------------|---|---|--|--|---|---|---|---|--|
| 014001 | APR ORTHOPEDIE (UF) | 134 | 119 | 88,8 % | 21 | 15,7 % | 10 | 7,5 % | 10 | 7,5 % | -0,7 |
| 014002 | APR CHIR GEN DIGEST | 116 | 81 | 69,8 % | 40 | 34,5 % | 16 | 13,8 % | 4 | 3,4 % | 6,5 |
| 014003 | APR CARDIOLOGIE | 121 | 119 | 98,3 % | 99 | 81,8 % | 92 | 76,0 % | 11 | 9,1 % | 3,5 |
| 014004 | APR MED INTERNE | 130 | 130 | 100,0 % | 115 | 88,5 % | 49 | 37,7 % | 8 | 6,2 % | 8,8 |
| 014006 | APR RHUMATOLOGIE | 37 | 37 | 100,0 % | 26 | 70,3 % | 22 | 59,5 % | 1 | 2,7 % | 5,7 |
| 014007 | APR PEDIATRIE | 58 | 54 | 93,1 % | 32 | 55,2 % | 23 | 39,7 % | 4 | 6,9 % | 6,8 |
| 014008 | APR URGENCES ADULTE | 216 | 205 | 94,9 % | 172 | 79,6 % | 170 | 78,7 % | 170 | 78,7 % | 0,0 |
| 014024 | APR CHIR. VASCULAIRE | 38 | 36 | 94,7 % | 6 | 15,8 % | 1 | 2,6 % | 1 | 2,6 % | -1,0 |
| 014025 | APR REA MEDICO-CHIR | 40 | 40 | 100,0 % | 40 | 100,0 % | 39 | 97,5 % | 38 | 95,0 % | 0,1 |
| 014028 | APR PNEUMOLOGIE | 55 | 55 | 100,0 % | 51 | 92,7 % | 43 | 78,2 % | 25 | 45,5 % | 2,9 |
| 014030 | APR NEPHRO E DIALYSE (UF) | 24 | 24 | 100,0 % | 20 | 83,3 % | 16 | 66,7 % | 2 | 8,3 % | 5,2 |
| 014043 | APR DERMATO -IMMUNO (UF) | 30 | 30 | 100,0 % | 13 | 43,3 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 19,5 |
| 014050 | APR HEPA-GAST-ENTER | 26 | 26 | 100,0 % | 9 | 34,6 % | 2 | 7,7 % | 0 | 0,0 % | 9,0 |
| 014053 | APR HC ENDOC DIABETO NUT (UF) | 60 | 60 | 100,0 % | 51 | 85,0 % | 39 | 65,0 % | 23 | 38,3 % | 4,4 |
| 014077 | APR MEDECINE DES ADOS (UF) | 23 | 22 | 95,7 % | 13 | 56,5 % | 10 | 43,5 % | 5 | 21,7 % | 5,2 |
| 014078 | APR URGENCES PEDIATRIQ (UF) | 5 | 5 | 100,0 % | 5 | 100,0 % | 5 | 100,0 % | 4 | 80,0 % | 0,2 |
| 014332 | APR COURT SEJ GERIA (UF) | 76 | 76 | 100,0 % | 65 | 85,5 % | 44 | 57,9 % | 24 | 31,6 % | 1,8 |
| 014430 | APR CHIRURGIE PLASTIQUE (UF) | 20 | 18 | 90,0 % | 5 | 25,0 % | 3 | 15,0 % | 3 | 15,0 % | -0,5 |
| Total | | 1209 | 1 137 | 94,0 % | 783 | 64,8 % | 584 | 48,3 % | 333 | 27,5 % | 3,5 |

Attention : les taux calculés à partir d'un faible nombre de séjours (<10) sont peu fiables. Ils doivent être interprétés avec prudence et non communiqués tels quels.



Manipulations des rapports PILOTE

Pour trier ou filtrer les tableaux

En cliquant sur une colonne, la barre d'outils s'affiche.



| Code UF | Libellé UF | Nombre de séjours (1) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie (1) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé ou non (1) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé (1) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé (1) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 (1) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 (1) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 (1) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 (1) | Délai moyen de validation des CRH ou doc. sortie (1) |
|---------|-------------------------------|-----------------------|---|---|--|--|---|---|---|---|--|
| 028010 | ABC CHIR ORTHO TRAUMA | 94 | 84 | 89,4 % | 31 | 33,0 % | 25 | 26,6 % | 23 | 24,5 % | 0,5 |
| 028011 | ABC CHIR DIG MINI INVAS | 116 | 109 | 94,0 % | 12 | 10,3 % | 5 | 4,3 % | 3 | 2,6 % | 8,0 |
| 028020 | ABC HGE E NUTRITION | 79 | 78 | 98,7 % | 44 | 55,7 % | 4 | 5,1 % | 0 | 0,0 % | 20,3 |
| 028050 | ABC IMMUNOLOGIE CLINIQUE (UF) | 42 | 42 | 100,0 % | 34 | 81,0 % | 32 | 76,2 % | 13 | 31,0 % | 3,4 |
| 028051 | ABC GERIATRIE AIGUE | 50 | 48 | 96,0 % | 48 | 96,0 % | 35 | 70,0 % | 11 | 22,0 % | 5,4 |
| 028053 | ABC MEDECINE INTERNE (UF) | 75 | 75 | 100,0 % | 74 | 98,7 % | 38 | 50,7 % | 9 | 12,0 % | 8,3 |
| 028058 | ABC MAL INF ET TROP (UF) | 34 | 34 | 100,0 % | 32 | 94,1 % | 23 | 67,6 % | 6 | 17,6 % | 10,0 |
| 028060 | ABC PEDIATRIE (UF) | 125 | 123 | 98,4 % | 117 | 93,6 % | 69 | 55,2 % | 27 | 21,6 % | 10,1 |
| 028061 | ABC NEONATOLOGIE (UF) | 14 | 13 | 92,9 % | 13 | 92,9 % | 10 | 71,4 % | 4 | 28,6 % | 5,8 |
| 028070 | ABC REA NEO-NAT | 40 | 38 | 90,0 % | 24 | 60,0 % | 15 | 37,5 % | 12 | 30,0 % | 9,8 |
| 028080 | ABC GYNECOLOGIE (UF) | 75 | 73 | 97,3 % | 48 | 64,0 % | 41 | 54,7 % | 41 | 54,7 % | 0,3 |
| 028081 | ABC OBSTETRIQUE (UF) | 595 | 342 | 57,5 % | 80 | 13,4 % | 63 | 10,6 % | 61 | 10,3 % | 0,6 |
| 028090 | ABC ACC URGENCES UHCD (UF) | 269 | 238 | 88,5 % | 148 | 55,0 % | 142 | 52,8 % | 142 | 52,8 % | 0,8 |
| 028091 | ABC REA POLYVALENTE | 11 | 11 | 100,0 % | 11 | 100,0 % | 7 | 63,6 % | 0 | 0,0 % | 7,4 |
| 028092 | ABC URGENCES PEDIATRIQUE (UF) | 69 | 65 | 94,2 % | 59 | 85,5 % | 59 | 85,5 % | 59 | 85,5 % | -0,1 |
| 028095 | ABC UPACS | 60 | 57 | 95,0 % | 43 | 71,7 % | 38 | 63,3 % | 38 | 63,3 % | 0,0 |
| 028402 | ABC SURVEILLANCE CONTINU (UF) | 2 | 2 | 100,0 % | 2 | 100,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 24,0 |
| 028472 | ABC PHYSIOLOGIE | 68 | 2 | 2,9 % | 2 | 2,9 % | 2 | 2,9 % | 2 | 2,9 % | 0,0 |
| Total | | 1818 | 1432 | 78,8 % | 822 | 45,2 % | 608 | 33,4 % | 451 | 24,8 % | 4,9 |

Exemple : →

- sélection des UF avec plus de 100 séjours
- rangées par ordre décroissant du nombre de séjours

| Code UF | Libellé UF | Nombre de séjours (1) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie (1) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé ou non (1) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé (1) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé (1) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 (1) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 (1) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 (1) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 (1) | Délai moyen de validation des CRH ou doc. sortie (1) |
|---------|----------------------------|-----------------------|---|---|--|--|---|---|---|---|--|
| 028081 | ABC OBSTETRIQUE (UF) | 595 | 342 | 57,5 % | 80 | 13,4 % | 63 | 10,6 % | 61 | 10,3 % | 0,6 |
| 028090 | ABC ACC URGENCES UHCD (UF) | 269 | 238 | 88,5 % | 148 | 55,0 % | 142 | 52,8 % | 142 | 52,8 % | 0,8 |
| 028060 | ABC PEDIATRIE (UF) | 125 | 123 | 98,4 % | 117 | 93,6 % | 69 | 55,2 % | 27 | 21,6 % | 10,1 |
| 028011 | ABC CHIR DIG MINI INVAS | 116 | 109 | 94,0 % | 12 | 10,3 % | 5 | 4,3 % | 3 | 2,6 % | 8,0 |
| Total | | 1105 | 812 | 73,5 % | 357 | 32,3 % | 279 | 25,2 % | 233 | 21,1 % | 4,0 |



Rapport Documents de sortie ORBIS par Hôpital / Type /UF



- Ce rapport permet en invite de sélectionner
- 1type de séjour MCO/ SSR/SLD/psychiatrie
 - Certaines unités

ASSISTANCE PUBLIQUE
HÔPITAUX DE PARIS

Année :

Hôpital :

Services :

CFX COURT SEJOUR G3
 CFX GERIATRIE A OR.ONCO
 CFX MEDECINE GERIATRIQUE
 CFX SOINS PALLIATIFS (UF)

Mois :

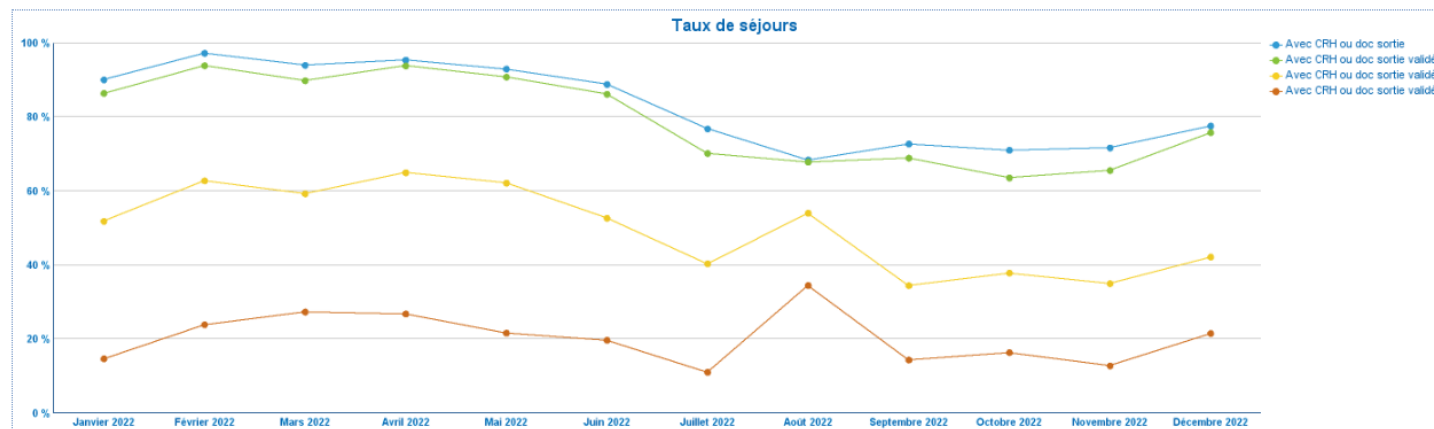
Type séjour :

[Tout sélectionner](#) [Tout désélectionner](#)

Si vous souhaitez afficher les résultats de tous les services, ne rien sélectionner

Date fraîcheur : 13 déc. 23

Indicateurs automatisés PILOTE



Période: 2022 Décembre Hôpital : CFX - GH CHARLES FOIX-JEAN ROSTAND

| Code UF | Libellé UF | Nombre de séjours (D) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé ou non (D) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé (D) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé (D) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 (D) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J8 (D) | Nombre de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 (D) | Taux de séjours avec CRH ou doc. sortie validé à J0 (D) | Délai moyen de validation des CRH ou doc. sortie (D) |
|--------------|--------------------------|-----------------------|---|---|--|--|---|---|---|---|--|
| 042010 | CFX MEDECINE GERIATRIQUE | 72 | 71 | 98,6 % | 71 | 98,6 % | 45 | 62,5 % | 24 | 33,3 % | 11,9 |
| 042012 | CFX GERIATRIE A OR.ONCO | 109 | 64 | 58,7 % | 63 | 57,8 % | 42 | 38,5 % | 22 | 20,2 % | 9,7 |
| 042018 | CFX COURT SEJOUR G3 | 42 | 38 | 90,5 % | 35 | 83,3 % | 7 | 16,7 % | 2 | 4,8 % | 15,0 |
| Total | | 223 | 173 | 77,6 % | 169 | 75,8 % | 94 | 42,2 % | 48 | 21,5 % | 11,7 |



Manipulations des rapports PILOTE



Infos Pilote

Pour exporter les données

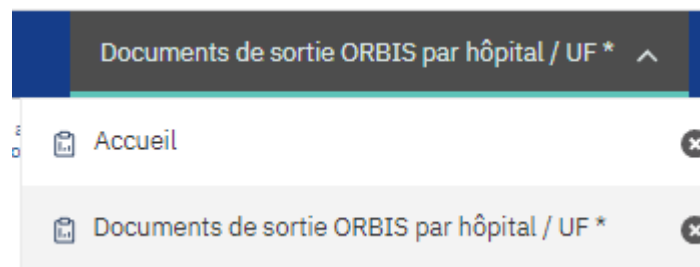
Cliquez sur



- Exécuter HTML
- Exécuter PDF
- Exécuter Excel
- Exécuter données Excel
- Exécuter CSV

Plusieurs formats sont disponibles, pour une export format excel, choisir

Pour fermer un rapport





Rapports PILOTE : Evaluation de la douleur





Objectifs et méthodes



METHODE

- Ces rapports complètent la démarche IQSS « Evaluation et Prise en charge de la Douleur » de la HAS en fournissant une évaluation par hôpital et par service de l'utilisation des échelles de mesure de la douleur.
- Les rapports présentent les proportions de séjours au cours desquels une évaluation et une réévaluation de la Douleur ont été réalisées.
- Une évaluation de la douleur est considérée comme réalisée lorsqu'une échelle de la Douleur a été renseignée dans le dossier Orbis du Patient. Les évaluations tracées sur d'autres supports ne sont pas prises en compte. La liste des échelles de la Douleur prises en compte est celle retenue par la HAS.
- Seuls les séjours de plus de 24 heures sont pris en compte.
- Dans le rapport « par hôpital / UF », l'unité hospitalière mentionnée est l'UF d'admission du patient. Les réalisations d'une évaluation et d'une réévaluation sont affectées au niveau de l'unité d'admission du patient, quelle que soit l'unité dans laquelle les mesures ont été réalisées.

 Évaluation de la Douleur par hôpital
10/10/2023 10:01

 Évaluation de la Douleur par hôpital / UF
10/10/2023 10:11

Contrainte technique pour la 2eme réévaluation : Pas possible de se limiter aux patients douloureux pour lesquels une stratégie de prise en charge a été mise en œuvre

Le délai d'évaluation et de réévaluation permettent d'avoir une information supplémentaire par secteurs d'activité



Les indicateurs développés



Evaluation et réévaluation de la douleur :

- Taux de séjours avec évaluation de la douleur par hôpital /UF
- Taux de séjours avec réévaluation de la douleur par hôpital / UF
- *Nombre de séjours : nombre de séjours ayant débuté dans l'unité au cours du mois*
- *Nombre de séjours avec une évaluation : nombre de séjours avec au moins une évaluation de la douleur (Echelle HAS) tracé dans le dossier ORBIS*
- *Délai moyen d'évaluation : Nombre de jours séparant l'admission de la 1ère évaluation du poids (moyenne)*
- **Taux de séjours avec évaluation de la douleur : Nombre de séjours pour lesquels au moins une évaluation de la douleur avec échelle a été réalisée et tracée dans Orbis / Nombre de séjours**
- *Délai moyen de réévaluation : Nombre de jours entre l'admission et la 2^e évaluation (moyenne)*
- **Taux de séjours avec réévaluation de la douleur : Nombre de séjours pour lesquels au moins 2 évaluations de la douleur avec échelle ont été réalisées et tracées dans Orbis / Nombre de séjours**



Rapport Evaluation Douleur par Hôpital / UF – renseigner les invites



Choisir l'année et le mois

Sélectionner l'hôpital et le type de séjour

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Année : * 2023

Hopital : * APR - HOPITAL AMBROISE PARE

Services :
 APR 04 CONSULTATION ECHO
 APR CONS.PNEUMOL
 APR C.CHIRURG-2
 APR CSULT MEDECINE
 APR GESTION DMU 15 APR

Mois : * Janvier

Type séjour : * MCO

Tout sélectionner Tout désélectionner

Si vous souhaitez afficher les résultats de tous les services, ne rien sélectionner

Date fraîcheur : 28 sept. 23

Pour ne pas afficher le rappel des noms de tous les services en page suivante

Annuler Terminer



Rapport Evaluation Douleur par Hôpital / UF – Résultats (1)

» Méthode : sources utilisées et calculs effectués

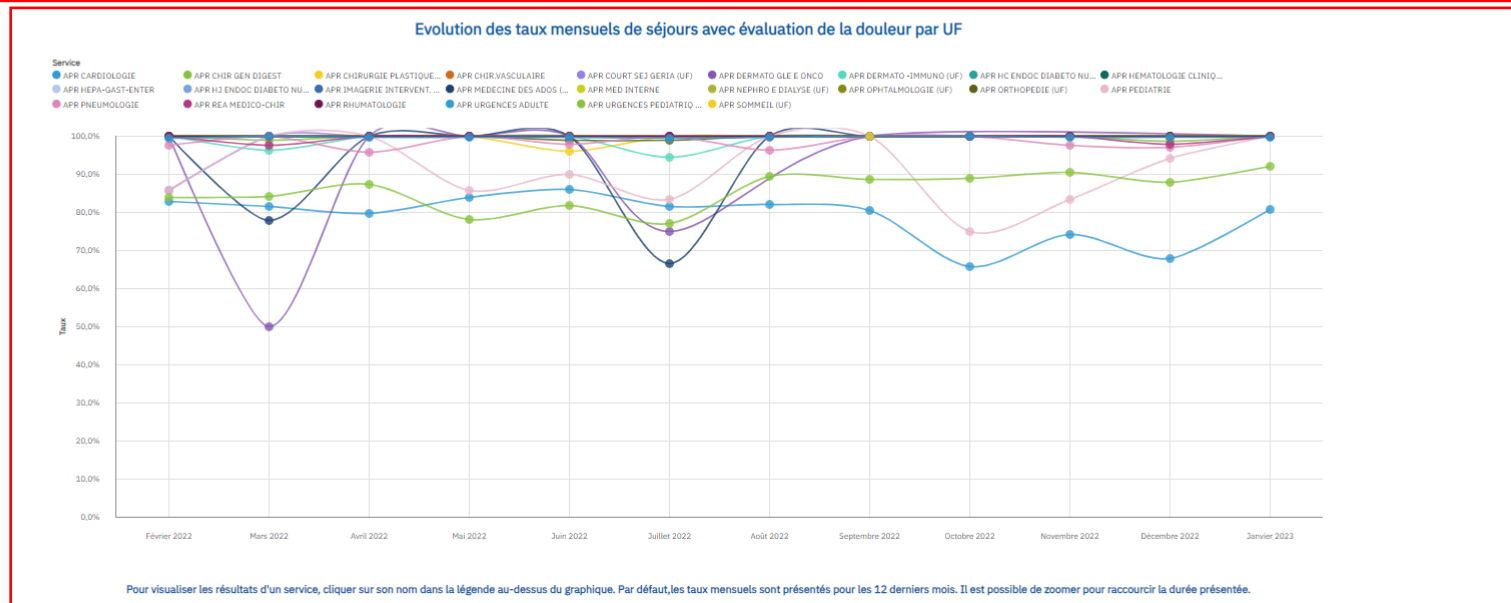
Évaluation de la Douleur par hôpital / UF

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

► Rappel des invites

Année : 2023 Mois : Janvier Hôpital : APR - HOPITAL AMBROISE PARE Services : Tous Type séjour : MCO

Ce rapport complète la démarche IQSS « Evaluation et Prise en charge de la Douleur » de la HAS en fournissant une évaluation par service de l'utilisation des échelles de mesure de la douleur. Il présente par UF les proportions de séjours au cours desquels une évaluation et une réévaluation de la Douleur ont été réalisées. L'unité hospitalière mentionnée est l'UF d'admission du patient. Seuls les séjours de plus de 24 heures sont pris en compte. Une évaluation de la douleur est considérée comme réalisée lorsqu'une échelle de la Douleur a été renseignée dans le dossier Orbis du Patient (les évaluations tracées sur d'autres supports ne sont donc pas prises en compte). La liste des échelles de la Douleur prises en compte est celle retenue par la HAS. La réalisation d'une évaluation et d'une réévaluation est affectée à l'unité d'admission du patient, quelle que soit l'unité dans laquelle les mesures ont été réalisées.



Graphique présentant l'évolution des taux au cours des 12 derniers mois

Indicateurs automatisés PILOTE



Rapport Evaluation Douleur par Hôpital / UF – Résultats (2)

Tableau fournissant les taux par UF pour le mois sélectionné



Indicateurs automatisés PILOTE

Taux mensuels de séjours avec évaluation et réévaluation de la douleur par UF

Période : 2023 Janvier

| Hôpital | UF (1) | Nombre de séjours (2) | Nombre de séjours avec une évaluation (3) | Délai moyen d'évaluation (4) | Taux de séjours avec évaluation (5) | Nombre de séjours avec une réévaluation (6) | Délai moyen de réévaluation (7) | Taux de séjours avec réévaluation (8) |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------|---|------------------------------|-------------------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------------|
| APR - HOPITAL AMBROISE PARE | APR CARDIOLOGIE | 104 | 84 | 1,1 | 80,8 % | 84 | 1,4 | 80,8 % |
| | APR CHIR GEN DIGEST | 104 | 104 | 0,2 | 100,0 % | 104 | 0,4 | 100,0 % |
| | APR CHIRURGIE PLASTIQUE (UF) | 30 | 30 | 0,1 | 100,0 % | 29 | 0,5 | 96,7 % |
| | APR CHIR.VASCULAIRE | 47 | 47 | 0,1 | 100,0 % | 45 | 0,5 | 95,7 % |
| | APR COURT SEJ GERIA (UF) | 17 | 17 | 0,1 | 100,0 % | 17 | 0,5 | 100,0 % |
| | APR DERMATO GLE E ONCO | 4 | 4 | 0,4 | 100,0 % | 4 | 0,6 | 100,0 % |
| | APR DERMATO -IMMUNO (UF) | 27 | 27 | 0,2 | 100,0 % | 27 | 0,5 | 100,0 % |
| | APR HC ENDOC DIABETO NUT (UF) | 66 | 66 | 0,1 | 100,0 % | 66 | 0,4 | 100,0 % |
| | APR HEMATOLOGIE CLINIQUE (UF) | 0 | 0 | | 0,0 % | 0 | | 0,0 % |
| | APR HEPA-GAST-ENTER | 20 | 20 | 0,1 | 100,0 % | 20 | 0,3 | 100,0 % |
| | APR HJ ENDOC DIABETO NUT (UF) | 4 | 4 | 0,2 | 100,0 % | 4 | 0,4 | 100,0 % |
| | APR IMAGERIE INTERVENT. (UF) | 0 | 0 | | 0,0 % | 0 | | 0,0 % |
| | APR MEDECINE DES ADOS (UF) | 11 | 11 | 0,3 | 100,0 % | 10 | 1,3 | 90,9 % |
| | APR MED INTERNE | 46 | 46 | 0,1 | 100,0 % | 46 | 0,5 | 100,0 % |
| | APR NEPHRO E DIALYSE (UF) | 10 | 10 | 0,1 | 100,0 % | 10 | 0,4 | 100,0 % |
| | APR OPHTALMOLOGIE (UF) | 1 | 1 | 0,0 | 100,0 % | 1 | 0,1 | 100,0 % |
| | APR ORTHOPEDIE (UF) | 103 | 103 | 0,1 | 100,0 % | 102 | 0,4 | 99,0 % |
| | APR PEDIATRIE | 14 | 14 | 0,3 | 100,0 % | 13 | 1,0 | 92,9 % |
| | APR PNEUMOLOGIE | 30 | 30 | 0,2 | 100,0 % | 30 | 0,7 | 100,0 % |
| | APR REA MEDICO-CHIR | 33 | 33 | 0,3 | 100,0 % | 32 | 0,5 | 97,0 % |
| | APR RHUMATOLOGIE | 21 | 21 | 0,1 | 100,0 % | 21 | 0,4 | 100,0 % |
| | APR SOMMEIL (UF) | 0 | 0 | | 0,0 % | 0 | | 0,0 % |
| | APR URGENCES ADULTE | 683 | 682 | 0,0 | 99,9 % | 672 | 0,2 | 98,4 % |
| | APR URGENCES PEDIATRIQ (UF) | 113 | 104 | 0,3 | 92,0 % | 86 | 0,7 | 76,1 % |
| Total | | 1 488 | 1458 | 0,2 | 98,0 % | 1423 | 0,4 | 95,6 % |

Lecture du tableau :

La réalisation d'une réévaluation est prise en compte au niveau de l'unité d'admission du patient, quelle que soit l'unité dans laquelle elle a été effectuée par la suite.

Exemple : dans le cas d'un patient admis aux Urgences avec une première évaluation réalisée aux Urgences, puis transféré dans une UF2 avec une réévaluation réalisée dans l'UF2, son séjour sera dénombré uniquement dans l'UF « Urgences » (colonne 3) ; son séjour sera comptabilisé comme séjour avec évaluation (colonne 4) et avec réévaluation (colonne 7) uniquement pour cette UF. Il contribuera aux calculs des taux pour cette UF. Il ne sera pas compté parmi les séjours effectués dans l'UF2 et ne contribuera donc pas au calcul des taux de l'UF2.

Attention : les taux calculés à partir d'un faible nombre de séjours (<10) sont peu fiables. Ils doivent être interprétés avec prudence et non communiqués tels quels.

Conseils pour la lecture du tableau

Attention : les taux calculés à partir d'un faible nombre de séjours (<10) sont peu fiables. Ils doivent être interprétés avec prudence et non communiqués tels quels.



Manipulations des rapports PILOTE



Infos Pilote

Pour ré exécuter le rapport avec un autre site

Cliquer sur le Rappel des invites présent en haut à gauche

Évaluation de la Douleur par hôpital / UF

► Rappel des invites

Année : 2023 Mois : Janvier Hôpital : ABC - HOPITAL ANTOINE BECLERE Services : Tous Type séjour : MCO

Ce rapport complète la démarche IQSS « Evaluation et Prise en charge de la Douleur » de la HAS en fournissant une évaluation par service de l'utilisation des échelles de mesure de la douleur. Il présente par UF les proportions de séjours au cours desquels une prise en compte. Une évaluation de la douleur est considérée comme réalisée lorsqu'une échelle de la Douleur a été renseignée dans le dossier Orbis du Patient (les évaluations tracées sur d'autres supports ne sont donc pas prises en compte). La liste des échelles de la Douleur dans laquelle les mesures ont été réalisées.



Rapports PILOTE : Evaluation du Poids



Objectifs et méthodes

 Evaluation du Poids par hôpital
12/03/2024 15:15

 Evaluation du Poids par hôpital / UF
12/03/2024 13:45



METHODE

- Ces rapports complètent la démarche IQSS « Dépistage des troubles nutritionnels » de la HAS, en fournissant une évaluation de la connaissance du poids de tous les patients pris en charge.
- Les rapports présentent les proportions de séjours au cours desquels une évaluation du poids a été tracée dans ORBIS.
- Une évaluation du poids est considérée comme réalisée lorsqu'un poids a été renseigné dans le dossier ORBIS du patient. Les poids renseignés sur d'autres supports ne sont pas pris en compte.
- Seuls les séjours de plus de 24 heures sont pris en compte.
- Dans le rapport « par hôpital / UF », l'unité hospitalière mentionnée est l'UF d'admission du patient. La réalisation d'une évaluation est affectée à l'unité d'admission du patient, quelle que soit l'unité dans laquelle la mesure a été renseignée.
- La durée moyenne séparant l'admission du patient et la première évaluation du poids renseignée dans ORBIS au cours du séjour est affichée.

Rapports concernent les services d'Hospitalisation Complète (HC) dont pédiatrie qui utilise le dossier patient informatisé ORBIS
Sont exclus la HAD, l'HEGP et la chirurgie ambulatoire (module AMBUDEM ORBIS)



Les indicateurs développés



Evaluation du poids :

- Taux de séjours avec évaluation du poids par hôpital /UF
- *Nombre de séjours : nombre de séjours ayant débuté dans l'unité au cours du mois*
- *Nombre de séjours avec une évaluation : nombre de séjours avec au moins une évaluation du poids tracé dans le dossier ORBIS*
- *Délai moyen d'évaluation : Nombre de jours séparant l'admission de la 1ere évaluation du poids (moyenne)*
- *Taux de séjours avec une évaluation : Nombre de séjours avec au moins une évaluation du poids tracée dans le dossier ORBIS/ Nombre de séjours*
- *Durée med séjour : Durée médiane de séjours*



Rapport Evaluation Poids par Hôpital / UF – renseigner les invites



Choisir l'année et le mois

Sélectionner l'hôpital et le type de séjour

Invite en cascade
Permet de choisir parmi les UF de MCO
uniquement

Tout sélectionner Tout désélectionner

Si vous souhaitez afficher les résultats de tous les services, rien sélectionner

Pour ne pas afficher la liste de tous les UF en page suivante

Indicateurs automatisés PILOTE

Annuler

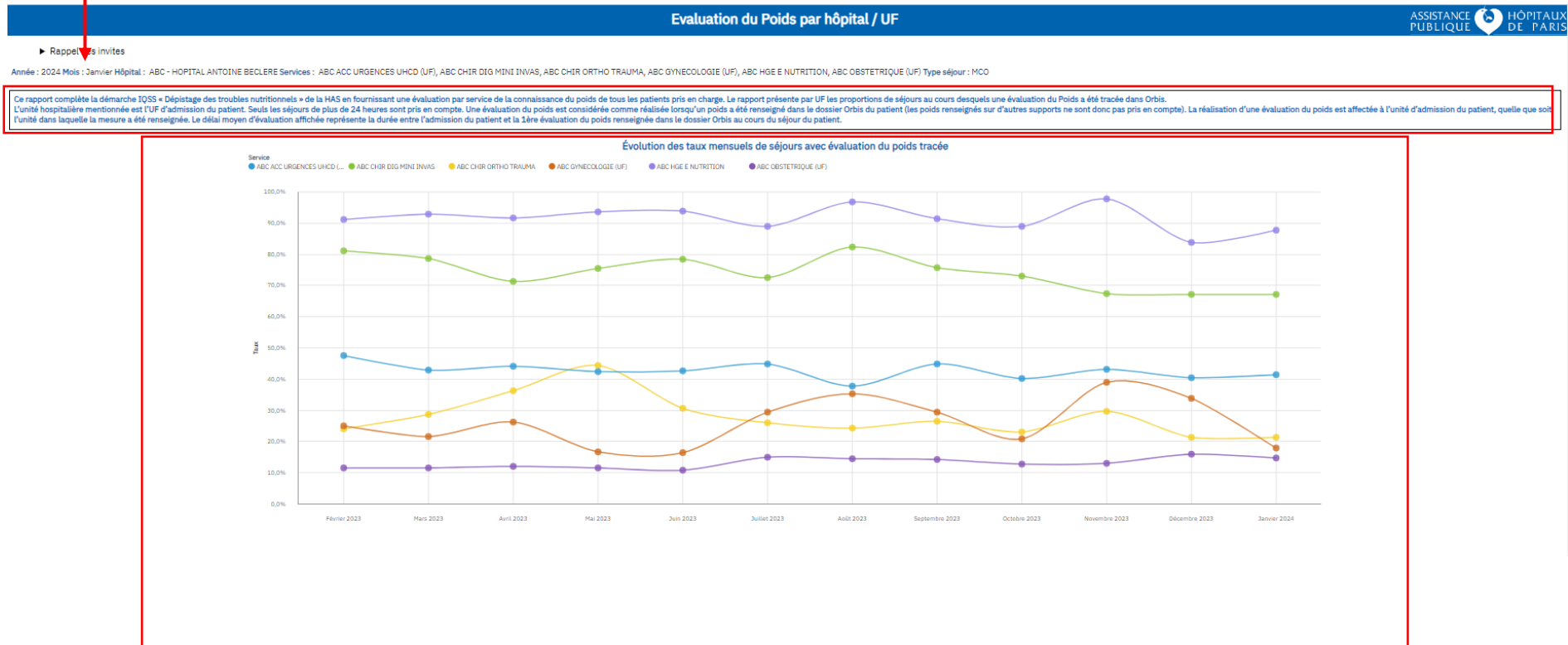
Terminer



Rapport Evaluation Poids par Hôpital / UF – Résultats (1)



Méthode : sources utilisées et calculs effectués



Graphique présentant l'évolution des taux au cours des 12 derniers mois

Indicateurs automatisés PILOTE



Rapport Evaluation Poids par Hôpital / UF – Résultats (2)



Tableau fournissant les taux par UF pour le mois sélectionné

Période : 2024 Janvier

| Hôpital | UF (1) | Nombre de séjours (1) | Nombre de séjours avec une évaluation (1) | Délai moyen d'évaluation (1) | Taux de séjours avec évaluation (1) | Durée med séjour (1) |
|-------------------------------|----------------------------|-----------------------|---|------------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| ABC - HOPITAL ANTOINE BECLERE | ABC ACC URGENCES UHCD (UF) | 679 | 282 | 2,0 | 41,5 % | 2,9 |
| | ABC CHIR DIG MINI INVAS | 88 | 59 | 1,4 | 67,0 % | 5,0 |
| | ABC CHIR ORTHO TRAUMA | 61 | 13 | 5,0 | 21,3 % | 5,0 |
| | ABC GYNECOLOGIE (UF) | 73 | 13 | 0,1 | 17,8 % | 1,5 |
| | ABC HGE E NUTRITION | 49 | 43 | 0,5 | 87,8 % | 4,9 |
| | ABC OBSTETRIQUE (UF) | 658 | 97 | 4,0 | 14,7 % | 4,0 |
| Total | | 1 608 | 507 | 2,2 | 31,5 % | 3,7 |

Date fraîcheur : 24 mars 24



Attention : les taux calculés à partir d'un faible nombre de séjours (<10) sont peu fiables. Ils doivent être interprétés avec prudence et non communiqués tels quels.



Manipulations des rapports PILOTE



Infos Pilote

Pour ré exécuter le rapport avec un autre site

Cliquer sur le Rappel des invites présent en haut à gauche

Évaluation de la Douleur par hôpital / UF

► Rappel des invites

Année : 2023 Mois : Janvier Hôpital : ABC - HOPITAL ANTOINE BECLERE Services : Tous Type séjour : MCO

Ce rapport complète la démarche IQSS « Évaluation et Prise en charge de la Douleur » de la HAS en fournissant une évaluation par service de l'utilisation des échelles de mesure de la douleur. Il présente par UF les proportions de séjours au cours desquels une prise en compte. Une évaluation de la douleur est considérée comme réalisée lorsqu'une échelle de la Douleur a été renseignée dans le dossier Orbis du Patient (les évaluations tracées sur d'autres supports ne sont donc pas prises en compte). La liste des échelles de la Douleur dans laquelle les mesures ont été réalisées.



Rapports PILOTE : Exhaustivité des mails patients





Objectifs et méthodes



 Exhaustivité adresses mails patients par hôpital
21/02/2024 11:40

 Exhaustivité adresses mails patients par hôpital / UF
22/02/2024 17:43

OBJECTIFS

- La Satisfaction et l'Expérience des patients pris en charge sont évaluées au travers des enquêtes nationales e-Satis et d'enquêtes institutionnelles. Les questionnaires support de ces différentes enquêtes sont transmis par mail aux patients. La connaissance des mails des patients constitue donc un enjeu important pour disposer de la base de personnes interrogées la plus large possible.
- L'objectif des rapports « Exhaustivité adresses mails patients par hôpital » et « ...par hôpital / UF » est de disposer des taux de patients dont les adresses mail sont connues parmi les patients pris en charge.



Objectifs et méthodes



METHODE

- Quelle période est affichée ?

Les taux de patients avec mail sont calculés pour le dernier trimestre civil révolu à la date d'exécution du rapport.

La présence du mail du patient est repérée dans le module Identité d'ORBIS à la date d'exécution du rapport.

- Comment sont comptés les patients ?

Le nombre de patients différents pris en charge en hospitalisation complète pendant le dernier trimestre est compté à partir du nombre d'IPP différentes retrouvées parmi les séjours ORBIS terminés au cours du trimestre.

- Dans quel hôpital et dans quelle unité est compté un patient ?

Si le patient a eu plusieurs hospitalisations au cours du trimestre, le patient est comptabilisé uniquement dans la dernière structure l'ayant pris en charge.

**Dernier hôpital fréquenté pour le rapport par hôpital
Dernière UF d'hospitalisation pour le rapport hôpital /UF**

- Comment suivre l'évolution temporelle des taux de patients avec mail ?
Afin de pouvoir analyser l'évolution des taux au cours du temps, il est conseillé :

**d'exécuter le rapport chaque trimestre à date fixe, en choisissant le format « Exécuter Excel »
de sauvegarder dans un fichier excel les taux produits chaque trimestre.**



Les indicateurs développés



Exhaustivité des mails :

- Taux de patients dont les adresses mail sont connues parmi les patients pris en charge par hôpital /UF



Rapport Evaluation Poids par Hôpital / UF – renseigner les invites



Choisir l'année et le mois

Sélectionner l'hôpital et le type de séjour

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Année : * 2024

Mois : * Janvier

Hôpital : * ABC - HOPITAL ANTOINE BECQUEREL

Type séjour : * MCO

Services :

- ABC ACC URGENCES UHCD (U...
- ABC CHIR DIG MINI INVAS
- ABC CHIR ORTHO TRAUMA
- ABC GERIATRIE AIGUE
- ABC GYNECOLOGIE (UF)

Tout sélectionner Tout désélectionner

Si vous souhaitez afficher les résultats de tous les services, rien sélectionner

Date fraîcheur : 24 mars 24

Invite en cascade
Permet de choisir parmi les UF de MCO
uniquement

Pour ne pas afficher la liste de tous les UF
en page suivante

Indicateurs
automatisés
PILOTE

36

Annuler

Terminer



Rapport Exhaustivité adresses mails patients par Hôpital / UF – Renseigner les invites



Choisir l'hôpital

Sélectionner le(s) UF

Exhaustivité adresses mails patients par hôpital / UF

Indicateurs
automatisés
PILOTE

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Hôpital :
* CCH - GH COCHIN SAINT VINCENT DE P. v

Services :

- CCH ACCUEIL URGENCES (UF)
- CCH AVAL DES URGENCES (UF)
- CCH CARDIOLOGIE
- CCH CCH DIABETOLOGIE
- CCH CHIR PANCRE ENDO (UF)
- CCH CHIR PROG TRAD ORTH

Date Fraîcheur : 24 mars 24

Tout sélectionner Tout désélectionner

Annuler

Terminer



Rapport Evaluation Poids par Hôpital / UF – Résultats

Tableau fournissant les taux par UF pour le dernier trimestre révolu



Pointer le (i) :

Nombre de patients sortis au cours du trimestre

Nombre de patients avec un mail renseigné dans Orbis à la date d'exécution de la requête

Période : 2023-T4

| Hôpital | UFR | Nombre de patients | Nombre de patients avec un mail | Taux de mails complétés | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------|
| CCH - GH COCHIN SAINT VINCENT DE PAUL | CCH ACCUEIL URGENCES (UF) | 1 426 | 391 | 27,4 % | |
| | CCH AVAL DES URGENCES (UF) | 502 | 246 | 49,0 % | |
| | CCH CARDIOLOGIE | 268 | 84 | 31,3 % | |
| | CCH CCH DIABETOLOGIE | 257 | 143 | 55,6 % | |
| | CCH CHIR PANCRE ENDO (UF) | 517 | 211 | 40,8 % | |
| | CCH CHIR PROG TRAD ORTH | 459 | 238 | 51,9 % | |
| | CCH CHIR THORACIQUE | 339 | 165 | 48,7 % | |
| | CCH DERMATOLOGIE | 115 | 51 | 44,3 % | |
| | CCH ENDOCRINOLOGIE | 292 | 155 | 53,1 % | |
| | CCH GASTRO ENTERO (UF) | 126 | 59 | 46,8 % | |
| | CCH GYNECOLOGIE | 575 | 283 | 49,2 % | |
| | CCH HC CANCEROLOGIE (UF) | 180 | 98 | 54,4 % | |
| | CCH HC HEMATO (UF) | 65 | 36 | 55,4 % | |
| | CCH HC OPHTALMOLOGIE | 206 | 59 | 28,6 % | |
| | CCH HC PNEUMOLOGIE (UF) | 445 | 220 | 49,4 % | |
| | CCH HCS GASTRO ENTERO (UF) | 343 | 177 | 51,6 % | |
| | CCH HEPATO E ADDICTOLOGI (UF) | 96 | 58 | 60,4 % | |
| | CCH IRATHERAPIE | 30 | 12 | 40,0 % | |
| | CCH MDA | 61 | 27 | 44,3 % | |
| | CCH MED INTENSIVE REA | 187 | 51 | 27,3 % | |
| | CCH NEONATOLOGIE PR | 154 | 107 | 69,5 % | |
| | CCH OBSTETRIQUE | 2 643 | 1 367 | 51,7 % | |
| | CCH REA CHIR ET SC (UF) | 14 | 7 | 50,0 % | |
| | CCH REEDUCATION | 192 | 99 | 51,6 % | |
| | CCH SC RESPIRATOIRES (UF) | 37 | 12 | 32,4 % | |
| | CCH SI HEMATO (UF) | 26 | 9 | 34,6 % | |
| | CCH TRAUMATOLOGIE | 95 | 33 | 34,7 % | |
| | CCH UNITE COMM RHUM | 299 | 156 | 52,2 % | |
| | CCH UPOG (UF) | 91 | 18 | 19,8 % | |
| | CCH UROLOGIE | 483 | 279 | 57,8 % | |
| | Total | | 10 180 | 4 636 | 45,5 % |

Conseils pour la lecture du tableau

Attention : les taux calculés à partir d'un faible nombre de séjours (<10) sont peu fiables. Ils doivent être interprétés avec prudence et non communiqués tels quels.



Manipulations des rapports PILOTE

➤ Comment suivre l'évolution temporelle des taux de patients avec mail ?
Afin de pouvoir analyser l'évolution des taux au cours du temps, il est conseillé :

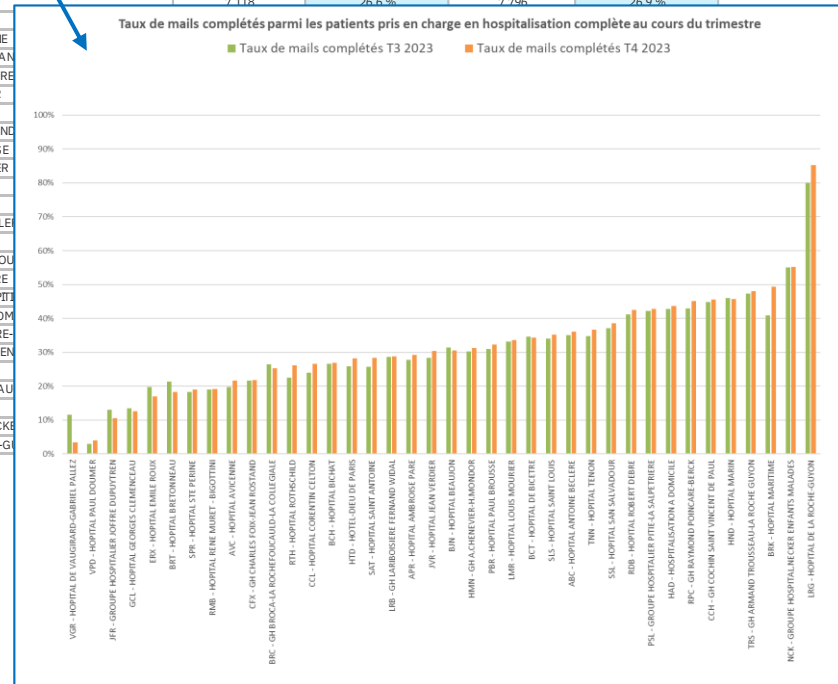
- 1) d'exécuter le rapport chaque trimestre à date fixe, en choisissant le format « Exécuter Excel »
- 2) de sauvegarder dans un fichier excel les taux produits chaque trimestre.

1) Exportation dans Pilote

| Généraliste | Hôpital | Nombre de patients | Nombre de patients avec un mail | Taux de mails complétés |
|----------------------------------|--|--------------------|---------------------------------|-------------------------|
| SPH - EXTENSION UNIVERSITÉ PARIS | BRC - GH BROCA LA ROCHEFOUCAULD LA COLLEGALE | 111 | 102 | 91,9% |
| | COH - GH COCHIN SAINT VINCENT DE PAUL | 33 380 | 4 636 | 13,9% |
| | CCL - HOPITAL CORENTIN CELTON | 875 | 212 | 24,2% |
| | HTD - HOTEL DIEU DE PARIS | 107 | 688 | 642,9% |
| | NCK - GROUPE HOSPITAL NECKER ENFANTS MALADES | 9 127 | 2 713 | 29,7% |
| | VGR - HOPITAL DE VAUGRARD-GABRIEL PALLEZ | 29 | 1 | 3,4% |
| | VPD - HOPITAL PAUL DOUMER | 114 | 104 | 91,2% |
| | JFR - GROUPE HOSPITALIER JOFFRE DUPUY TREN | 207 | 26 | 12,6% |
| | GCL - HOPITAL GEORGES CLEMENCEAU | 8 182 | 2 101 | 25,7% |
| | ERX - HOPITAL EMILE REUX | 195 | 43 | 22,0% |
| | BRT - HOPITAL BRETONNEAU | 4 171 | 902 | 21,6% |
| | SPR - HOPITAL STE PIERRE | 2 412 | 307 | 12,7% |
| | RMB - HOPITAL RENE MURET BIGOTTINI | 144 | 16 | 11,1% |
| | AVC - HOPITAL AVICENNE | 9 796 | 2 894 | 29,5% |
| | CFX - GH CHARLES FOIX JEAN ROSTAND | 2 956 | 1 255 | 42,4% |
| | BRC - GH BROCA LA ROCHEFOUCAULD LA COLLEGALE | 307 | 56 | 18,2% |
| | RTH - HOPITAL ROTHSCHILD | 4 747 | 5 600 | 117,8% |
| | CCL - HOPITAL CORENTIN CELTON | 1 142 | 2 352 | 206,1% |
| | BCH - HOPITAL BICHAT | 5 178 | 2 199 | 42,5% |
| | HTD - HOTEL-DEU DE PARIS | 4 188 | 5 419 | 129,4% |
| | SAT - HOPITAL SAINT ANTOINE | 479 | 24 | 5,0% |
| | LRB - GH LA ROCHÈRE FERNANDEZ | 13 715 | 3 974 | 28,9% |
| | APR - HOPITAL AMBROISE PARE | 427 | 209 | 48,9% |
| | JVR - HOPITAL JEAN VERDER | 5 414 | 1 414 | 26,1% |
| | B3N - HOPITAL BEAUJON | 2 128 | 642 | 30,2% |
| | H3M - GH A. CHENEVIER-HMOND | 4 323 | 2 324 | 53,8% |
| | PBR - HOPITAL PAUL BROUSSE | 4 238 | 2 282 | 53,9% |
| | LMR - HOPITAL LOUIS MOURIER | 4 542 | 1 414 | 31,1% |
| | BCT - HOPITAL DE BICETRE | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | SLS - HOPITAL SAINT LOUIS | 4 238 | 2 282 | 53,9% |
| | ABC - HOPITAL ANTOINE BECCLE | 4 542 | 1 414 | 31,1% |
| | TNN - HOPITAL TENON | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | SSL - HOPITAL SAN SALVADOUR | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | RRB - HOPITAL ROBERT DEBRE | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | PSL - GROUPE HOSPITALIER PITIE SALUTRIERE | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | HAD - HOSPITALSATDN A DOM | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | RPC - GH RAYMOND POINCARRE | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | CCH - GH COCHIN SAINT VINCENT DE PAUL | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | HND - HOPITAL MARIN | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | TRS - GH ARMAND TROUSSEAU | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | BRK - HOPITAL MARITIME | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | NCK - GROUPE HOSPITAL NECKER ENFANTS MALADES | 4 232 | 2 324 | 55,1% |
| | LRG - HOPITAL DE LA ROCHE-GUYON | 4 232 | 2 324 | 55,1% |

2) Fichier excel complété chaque trimestre

| Hôpital | Nombre de patients T3 2023 | Taux de mails complétés T3 2023 | Nombre de patients T4 2023 | Taux de mails complétés T4 2023 |
|--|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| VGR - HOPITAL DE VAUGRARD-GABRIEL PALLEZ | 26 | 11,5 % | 29 | 3,4 % |
| VPD - HOPITAL PAUL DOUMER | 241 | 2,9 % | 276 | 4,0 % |
| JFR - GROUPE HOSPITALIER JOFFRE DUPUY TREN | 539 | 13,0 % | 595 | 10,6 % |
| GCL - HOPITAL GEORGES CLEMENCEAU | 209 | 13,4 % | 207 | 12,6 % |
| ERX - HOPITAL EMILE REUX | 573 | 19,7 % | 614 | 16,9 % |
| BRT - HOPITAL BRETONNEAU | 318 | 21,4 % | 307 | 18,2 % |
| SPR - HOPITAL STE PIERRE | 306 | 18,3 % | 321 | 19,0 % |
| RMB - HOPITAL RENE MURET BIGOTTINI | 331 | 19,0 % | 344 | 19,2 % |
| AVC - HOPITAL AVICENNE | 3 849 | 19,7 % | 4 273 | 21,6 % |
| CFX - GH CHARLES FOIX JEAN ROSTAND | 505 | 21,6 % | 479 | 21,7 % |
| BRC - GH BROCA LA ROCHEFOUCAULD LA COLLEGALE | 360 | 26,4 % | 404 | 25,2 % |
| RTH - HOPITAL ROTHSCHILD | 352 | 22,4 % | 417 | 26,1 % |
| CCL - HOPITAL CORENTIN CELTON | 764 | 24,0 % | 871 | 26,6 % |
| BCH - HOPITAL BICHAT | 7 118 | 26,6 % | 7 796 | 26,9 % |



Indicateurs automatisés PILOTE



Informations PILOTE - WIKIPILOTE

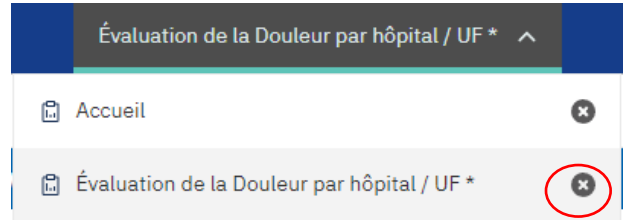


Manipulations des rapports PILOTE

Infos Pilote

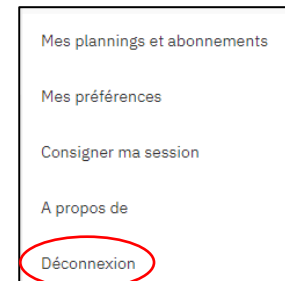


Pour fermer un rapport



Pour se déconnecter de Pilote

À partir de la page d'accueil



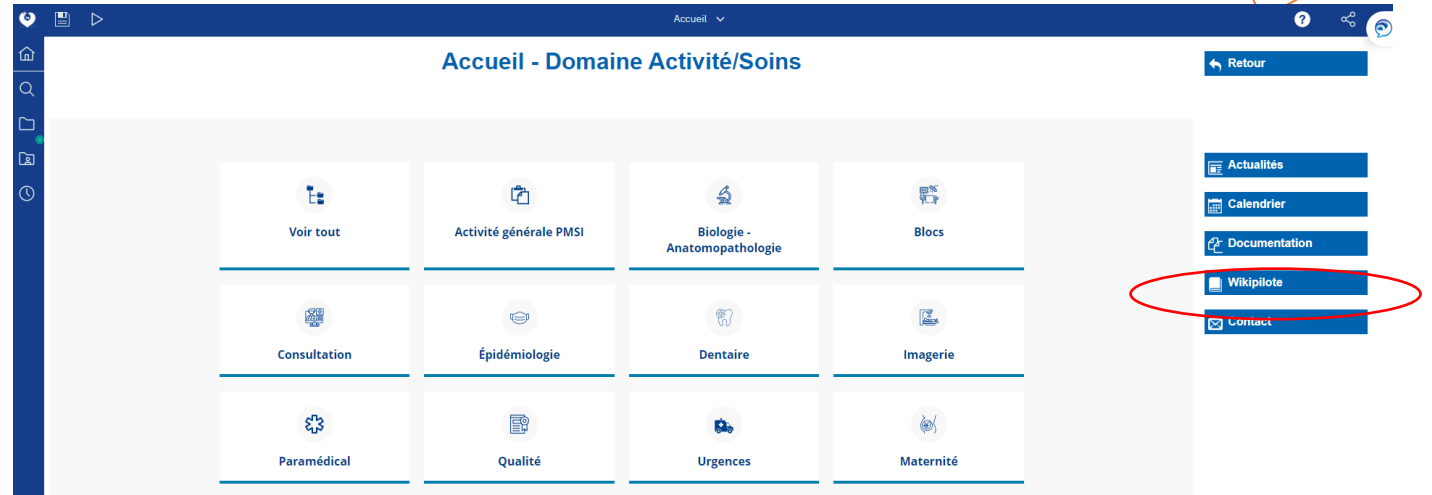
Indicateurs automatisés PILOTE



WIKIPILOTE : mise à disposition d'une documentation exhaustive des méthodologies de calcul et de gestion des données présentées au sein du portail

Pour aller sur WIKIPILOTE

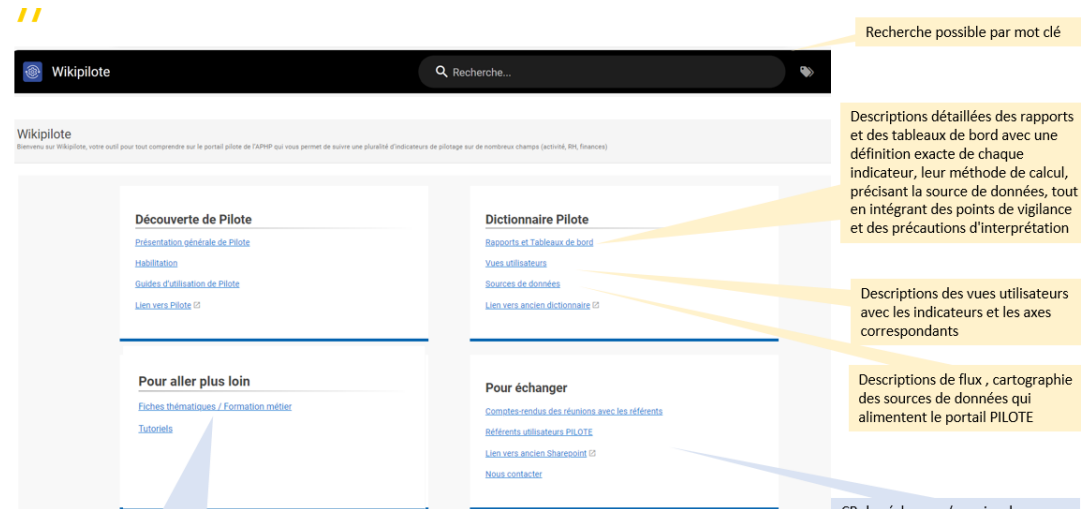
À partir de la page d'accueil de PILOTE (avec habilitation)



Indicateurs automatisés PILOTE

A partir du lien internet (sans habilitation) :

Vous vous connectez à WIKIPILOTE
[Cliquez sur Wikipilote](#)



Ateliers /formations thématiques
Tutoriels avec indicateurs qualité en attendant le renseignement des rapports et tableaux de bord

Source : Equipe EDS



Documentations et Contacts

Infos Pilote

Vous vous connectez à WIKIPILOTE [Cliquez sur Wikipilote](#)
 Pour demander l'accès - sélectionner « Habilitation », vous trouverez les professionnels à contacter en fonction de votre GH.
 Pour récupérer la documentation PILOTE - sélectionner « guides d'utilisation de PILOTE »
 Pour accéder au tutoriel – sélectionner « Tutoriel »

Les référents habilitation par GHU

Référents habilitations PILOTE

| Entité | Nom | Prénom | Mail |
|--|---------------|-----------|--|
| CUP - AP-HP.CENTRE-UNIVERSITE PARIS | MURLIN | Didier | didier.murlin@aphp.fr |
| | MADELAIN | Denis | denis.madelain@aphp.fr |
| HMN - AP-HP.HU HENRI MONDOR | CARON | Jean-Luc | jean-luc.caron@aphp.fr |
| | COGNETTE | Chantal | chantal.cognette@aphp.fr |
| | COUPEL | Aurore | aurore.coupel@aphp.fr |
| NUP - AP-HP.NORD UNIVERSITE DE PARIS | HABILITATIONS | Equipe | equipe.habilitations.aphp-nord@aphp.fr |
| UPS - AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY | PASQUEREAU | Didier | didier.pasquereau@aphp.fr |
| | BLEJEAN | Nadine | nadine.blejean@aphp.fr |
| | AMJAHID | Hafida | hafida.amjahid@aphp.fr |
| | SOLE MURALL | Guadalupe | guadalupe.sole@aphp.fr |
| SUN - AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE | AKOUZ | Hicham | hicham.akouz@aphp.fr |
| | HAMON | Lucie | lucie.hamon@aphp.fr |
| | MARGAIN | Pierre | pierre.margain@aphp.fr |
| PSD - AP-HP.HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS | SIDHOUM | Nassima | nassima.sidhoum@aphp.fr |
| H99 - HOSPITALISATION A DOMICILE | DAMBO | Frank | frank.dambo@aphp.fr |
| H38 - HOPITAL MARIN D HENDAYE | BARAX | François | francois.barax@aphp.fr |
| H64 - HOPITAL PAUL DOUMER | WASSOUF | Stéphane | stephane.wassouf@aphp.fr |
| H84 - HOPITAL SAN SALVADOUR | POLARD | Odile | odile.polard@aphp.fr |
| | POLLEUX | Fabrice | fabrice.polleux@aphp.fr |
| SIEGE | | | pilote.support@aphp.fr |

Les documentations Pilote

Utiliser PILOTE

[PILOTE - Module 1 - Prise en main](#)

[PILOTE - Module 2 - Créer une requête rapport](#)

[PILOTE - Module 3 - Convertir une requête query](#)

[PILOTE - Paramétrage navigateur firefox sso](#)

Utiliser Rapport - Fiches astuces

[Fiche 1 - Export excel avec ou sans regroupement des cellules répétitives](#)

[Fiche 2 - Affichage de toutes les lignes d'un rapport lors de son exécution](#)

[Fiche 3 - Créer un calcul](#)

Le tutoriel

QUALITE

[Rapports PILOTE-Indicateurs Qualité](#)

Indicateurs automatisés PILOTE

Contacts pour les Rapports Indicateurs Qualité AP-HP

DSN Innovation Données - Equipe Pilote : nina.orlova@aphp.fr
 DQ2P : catherine.monteil@aphp.fr et frederique.tissier@aphp.fr