



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Consignes de remplissage 2024

Thème
Infections Associées aux Soins
(IAS)

Indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques ICSHA

contact.iqss@has-sante.fr

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (DAQSS)
Service Évaluation et Outils pour la qualité et la sécurité des soins (SEvOQSS)

Version : Juillet 2024

Sommaire

Préambule _____	3
Consignes de remplissage _____	4

Préambule

ICSHA est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains (selon une technique de référence).

Cet indicateur objective le volume de solutions hydroalcooliques délivré dans des secteurs cliniques et l'imagerie de l'établissement de santé. Le volume minimal à délivrer au sein de l'établissement est défini en fonction de l'activité par type de soins et du nombre minimal de frictions recommandées pour chacune de ces activités par jour et par patient.

L'indicateur ICSHA est exprimé sous la forme d'un pourcentage et d'une classe de performance (A à C).

En 2024, le recueil d'ICSHA concerne les données 2023 et se fait sur le finess géographique. La source de données utilisée est la Statistique Annuelle des Etablissements de Santé. En raison du calendrier de la SAE, la campagne ICSHA se déroule en deux temps :

Septembre 2024

- Saisie des données de volume de SHA par les établissements de santé
- Calcul automatique par la plateforme QualHAS de **résultats provisoires** à partir des bases SAE « administrative » disponible en juillet.

Début novembre 2024

- Calcul automatique par la plateforme QualHAS de **résultats définitifs** à partir des bases SAE « statistiques » lors de sa première diffusion fin octobre/début novembre.

Comme pour le précédent recueil, les établissements de psychiatrie (activité de santé mentale **exclusive**), les centres de postcure alcoolique exclusifs ou SMR d'addictologie exclusifs, les maisons d'enfants à caractère sanitaire spécialisée (MECSS), les entres d'auto-dialyse exclusifs ainsi que les centres de basse vision ne sont pas concernés par ICSHA sur données 2023.

Attention

- Pour les SMR d'addictologie, il est nécessaire de se connecter sur QualHAS, et si l'établissement est bien inscrit, de cocher la case « activité exclusive d'addictologie » puis de valider la saisie pour confirmer le statut.
- Pour les MECSS et les CBV, il est nécessaire de se connecter sur QualHAS et vérifier si l'établissement est inscrit. Si c'est le cas, contacter contact.igss@has-sante.fr pour que l'on puisse changer votre statut.

Il est rappelé que le personnel des EHPAD (secteur médico-social) n'est pas à comptabiliser pour l'indicateur qui ne concerne que le secteur sanitaire.

La consommation des PHA en EHPAD est recueillie par la mission nationale PRIMO :

https://antibioresistance.fr/prevention_infections

Pour mieux comprendre l'indicateur, il est recommandé de consulter le webinaire ICSHA qui s'est tenu avec la mission MATIS en septembre 2023 : <https://www.preventioninfection.fr/actualites/accedez-au-replay-du-webinaire-icsha-organise-par-la-has-et-matis/>

Consignes de remplissage

N°	Libellés de la grille	Instructions
Inclusion/information générales		
FINESS	Numéro FINESS enquêté	Le numéro FINESS de l'établissement enquêté s'affiche automatiquement sur la grille.
RS	Nom de l'établissement enquêté	Le nom de l'établissement enquêté s'affiche automatiquement sur la grille.
Activité spécifique : psychiatrie		
PS	Votre établissement a-t-il une activité de psychiatrie ?	L'activité de psychiatrie est à comptabiliser pour les structures multi activités . Indiquer si l'établissement a, parmi ses différentes activités, une activité de psychiatrie. Les établissements ayant une activité exclusivement de psychiatrie ne sont pas concernés par ICSHA
Psychiatrie		
PSY	Nombre de journées d'hospitalisation complète en psychiatrie	Comptabiliser les nombres de jours d'hospitalisation complète en psychiatrie au sein de la structure. Si l'activité de psychiatrie ne concerne que la psychiatrie en hospitalisation partielle ou ambulatoire, saisir « 0 » et passer à la question suivante.
PSYP	Nombre de journées d'hospitalisation partielle ou ambulatoire en psychiatrie	Comptabiliser les nombres de jours d'hospitalisation partielle ou ambulatoire en psychiatrie au sein de la structure. Si l'activité de psychiatrie ne concerne que la psychiatrie en hospitalisation complète, saisir « 0 ».
Activité spécifique : addictologie		
ADD	Votre établissement a-t-il une activité d'addictologie ?	Les secteurs d'addictologie étant inclus classiquement en Médecine, en Psychiatrie ou dans le SMR, il est demandé aux établissements d'indiquer l'activité d'addictologie de ces secteurs. A partir de cette déclaration, l'activité d'addictologie de l'établissement pourra être identifiée et sera ainsi exclue du calcul d'ICSHA.
Addictologie		
ADDMAE	Nombre de journées d'hospitalisation en addictologie en médecine en hospitalisation complète et de semaine	Comptabiliser les nombres de jours d'hospitalisation complète ou de semaine au cours de l'année pour les unités ou services d'addictologie des secteurs de médecine. Si l'activité d'addictologie n'est pas réalisée en médecine hospitalisation complète, saisir « 0 » et passer à la question suivante.
ADDMAEP	Nombre de journées d'hospitalisation en addictologie en médecine en hôpital de jour	Comptabiliser les nombres de jours d'hospitalisation de jour au cours de l'année pour les unités ou services d'addictologie des secteurs de médecine. Si l'activité d'addictologie n'est pas réalisée en médecine hospitalisation de jour, saisir « 0 » et passer à la question suivante.

ADDSMR	Nombre de journées d'hospitalisation en addictologie en Soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète et de semaine	Comptabiliser les nombres de jours d'hospitalisation complète ou de semaine au cours de l'année pour les unités ou services d'addictologie des secteurs de SMR. Si l'activité d'addictologie n'est pas réalisée en SMR hospitalisation complète, saisir « 0 » et passer à la question suivante.
ADDSMRP	Nombre de journées d'hospitalisation en addictologie en Soins de suite et de réadaptation en hôpital de jour	Comptabiliser les nombres de jours d'hospitalisation de jour au cours de l'année pour les unités ou services d'addictologie des secteurs de SMR. Si l'activité d'addictologie n'est pas réalisée en SMR hospitalisation de jour, saisir « 0 » et passer à la question suivante.
ADDPSY	Nombre de journées d'hospitalisation en addictologie en psychiatrie en hospitalisation complète et de semaine	Comptabiliser les nombres de jours d'hospitalisation complète ou de semaine au cours de l'année pour les unités ou services d'addictologie des secteurs de psychiatrie. Si l'activité d'addictologie n'est pas réalisée en psychiatrie hospitalisation complète ou de semaine, saisir « 0 » et passer à la question suivante.
ADDPSYP	Nombre de journées d'hospitalisation en addictologie en psychiatrie en hôpital de jour	Comptabiliser les nombres de jours d'hospitalisation de jour au cours de l'année pour les unités ou services d'addictologie des secteurs de psychiatrie. Si l'activité d'addictologie n'est pas réalisée en psychiatrie hospitalisation de jour, saisir « 0 » et passer à la question suivante.

Grille ICSHA et ICSHA bloc et SSPI

Types de conditionnements de produits hydroalcooliques utilisés

INFO_COND	Avez-vous des informations concernant les conditionnements de produits hydroalcooliques utilisés au sein de votre établissement ? (Petits de <200 mL et/ou moyens de 200-500 mL et/ou grands de >500 mL)	Répondre oui si vous savez quels conditionnements de produits hydroalcooliques sont utilisés au sein de votre établissement (petits de <200 mL et/ou moyens de 200-500 mL et/ou grands de >500 mL). Si non, cocher « Non, je n'ai pas ces informations »
COND_PETIT COND_MOYEN COND_GRAND	Si oui, merci d'indiquer au niveau de chaque type de conditionnement si votre établissement les utilise (oui/non). Si plusieurs types sont utilisés, merci d'indiquer « oui » au niveau de chaque conditionnement concerné.	Pour chaque conditionnement : Indiquer si ce type de conditionnement est utilisé ou non dans l'établissement : répondre oui si c'est le cas.
COND_PETIT_PCT COND_MOYEN_PCT COND_GRAND_PCT	Vous avez indiqué utiliser plusieurs types de conditionnements. Merci d'indiquer ci-dessous leur répartition (en %). Exemple : si un quart de vos produits hydroalcooliques sont de petit format et trois quarts de grand format, indiquez	Pour les conditionnements utilisés dans l'établissement : Indiquer, pour chaque, le pourcentage d'utilisation de ce conditionnement parmi l'ensemble des conditionnements de produits hydroalcooliques utilisés dans l'établissement. Exemple : j'utilise dans mon établissement les trois types de conditionnements. Respectivement j'ai 20% de petits flacons, 60% de moyens, et 20% de grands.

	« 25% » et « 75% », respectivement.	La somme des pourcentages doit être égale à 100%
COND_PETIT_PER COND_MOYEN_PER COND_GRAND_PER	Quelles durées de péremption pour chaque conditionnement ?	Pour chaque conditionnement utilisé dans l'établissement : indiquer la péremption en mois Il s'agit de la péremption après ouverture du flacon , ce délai est décidé au niveau de l'établissement de santé (l'établissement peut par exemple mettre en application les durées préconisées par le fabricant, ou raccourcir ce délai).
Délivrance des produits hydroalcoolique dans l'ensemble des services cliniques		
VPHA_DELIVRE	Volume de produits hydroalcooliques délivrés aux services cliniques, blocs, salles de surveillance post-interventionnelles (SSPI), salles d'intervention et d'exploration, radiologie conventionnelle par la pharmacie ou les services communs pendant l'année (convertis en litres) pour les activités conduisant à un volume minimal théorique de PHA à délivrer	Comptabiliser les volumes délivrés au cours de l'année à l'ensemble des services cliniques, des blocs opératoires, des salles d'intervention et d'exploration, des Salles de Surveillance Post-Interventionnelle et de la radiologie conventionnelle. Il est rappelé que l'indicateur évalue la consommation de solutions hydroalcooliques par les soignants dans un contexte de soin. Il est calculé sur la base de journées d'hospitalisation ou d'actes de soin (séance de dialyse, chimiothérapie, acte d'imagerie). De ce fait : il ne faut pas comptabiliser les volumes de SHA consommés par les services de consultation, les plateaux techniques, ni les patients eux-mêmes. Merci de vérifier la cohérence entre le volume de SHA déclaré ET les activités SAE remontées pour le finess correspondant et prises en compte pour le calcul du dénominateur. Pour cela : sur QualiHAS cliquer sur obtenir les résultats puis visualiser les tableaux détaillés AVANT de valider les résultats. Si une incohérence est constatée merci de la corriger AVANT de valider les résultats. Le volume de produits hydroalcooliques doit être déclaré en litres.
BLOC	Existence d'un ou plusieurs blocs opératoires	Cocher « Oui » s'il existe au moins un bloc opératoire fonctionnel au sein de l'établissement de santé
VPHA_bloc_SPPI	Volume de produits hydroalcooliques délivrés aux blocs opératoires et SSPI par la pharmacie ou les services communs pendant l'année (convertis en litres)	Les établissements ayant indiqué l'existence d'un bloc opératoire, ont à inscrire un volume de produits hydroalcooliques délivrés par la pharmacie ou les services communs pendant l'année (convertis en litres) pour les blocs opératoires et les Salles de Surveillance Post-Interventionnelle. Bloc opératoire et SSPI sont en effet l'utilisation prépondérante de PHA dans de nombreux établissements, susceptible de marginaliser l'utilisation des PHA des autres services cliniques. Cette information ne sera pas diffusée au public mais permettra à l'établissement de santé de mettre en perspective le résultat global.

Formule de l'indicateur

→ ICSHA : Délivrance SHA dans l'ensemble des services cliniques, des blocs opératoires, de la SSPI et de la radiologie conventionnelle

$$ICSHA_{\text{Etablissement Délivrance PHA}} = \frac{V_{\text{PHA délivré}}}{V_{\text{MTD}}} * 100$$

$V_{\text{PHA délivré}}$ = Volume en litres de PHA délivré pour l'année dans les services cliniques, des blocs opératoires, de la SSPI et de la radiologie conventionnelle.

V_{MTD} = Volume minimal théorique de PHA à délivrer en litre pour l'année correspondant à la somme des volumes minimaux théoriques de PHA à délivrer de chaque service clinique, des blocs opératoires, de la SSPI et de la radiologie conventionnelle (cf. ci-dessous).

Il est rappelé que seuls les produits hydroalcooliques consommés par les soignants dans le cadre du soin sont à prendre en compte pour l'indicateur. Seuls les services cliniques, les blocs opératoires, la SSPI et la radiologie sont à prendre en compte. (Les plateaux techniques, administratifs, les consultations etc ne sont pas à comptabiliser)

→ ICSHA hors bloc/SSPI : Délivrance de SHA dans l'ensemble des services cliniques et de la radiologie conventionnelle, hors blocs opératoires et SSPI

$$ICSHA_{\text{Etablissement Délivrance PHA sans blocs et SSPI}} = \frac{V_{\text{PHA délivré}} - V_{\text{PHA blocs et SSPI}}}{V_{\text{MTD}} - V_{\text{MTD blocs et SSPI}}} * 100$$

$V_{\text{PHA délivré}}$ = Volume en litres de PHA délivré pour l'année dans les services cliniques, les blocs opératoires, la SSPI et la radiologie conventionnelle.

$V_{\text{PHA blocs et SSPI}}$ = Volume en litres de PHA délivré pour l'année dans les blocs opératoires et la SSPI.

V_{MTD} = Volume minimal théorique de PHA en litre à délivrer pour l'année correspondant à la somme des volumes minimaux théoriques à délivrer dans chaque service clinique, blocs opératoires, SSPI et radiologie conventionnelle (cf. ci-dessous).

$V_{\text{MTD blocs et SSPI}}$ = Volume minimal théorique de PHA en litre à délivrer pour l'année correspondant à la somme des volumes minimaux théoriques à délivrer dans les blocs opératoires et de la SSPI (cf. ci-dessous).

Nombre minimum de frictions par jour, par patient et par activité

Pour le calcul du dénominateur, un nombre minimum de frictions par jour et par patient est fixé pour chaque activité : ce nombre minimal a été fixé **par un groupe d'experts**.

Activités	Nb
HOSPITALISATION COMPLETE ET DE SEMAINE	
Médecine	10
Chirurgie	12
Réanimation	43
USI-USC	28

Obstétrique	12
Accouchement sans césarienne	14
Accouchement avec césarienne (accouchement : 12, SSPI : 4)	16
Soins de suite et Réadaptation fonctionnelle	8
Soins de longue durée	7
Psychiatrie	4
Hémodialyse (par séance)	11
HAD (par jour)	6
Urgences (par passage)	5
Séance de chimiothérapie (par séance)	6
HOSPITALISATION DE JOUR	
Hôpital de jour de médecine	5
Hôpital de jour de chirurgie	5
Hôpital de jour d'obstétrique	6
Hôpital de jour de psychiatrie	2
Hôpital de jour de soins de suite et Réadaptation fonctionnelle	5
Séance de chimiothérapie (par séance)	6
ACTES MÉDICO-TECHNIQUES	
Actes de radiologie conventionnelle, hors radiologie vasculaire (par acte)	2
Actes de radiologie vasculaire (dont coronarographie) (par acte)	5
Actes de radiothérapie (par acte)	2
Actes d'endoscopie (par acte)	6
Bloc chirurgical (acte interventionnel et/ou exploration : 10 + SSPI : 4)	14

→ Cas particulier de l'addictologie

Il est fortement déconseillé de mettre à disposition des patients et des usagers des secteurs d'Alcoolologie et plus largement d'addictologie les produits hydroalcooliques. Cette particularité justifie l'exclusion des Centres de postcure alcoolique exclusifs de l'indicateur ICSHA, mais également de l'activité d'addictologie de manière plus générale.

Volume minimal théorique de PHA à délivrer dans l'établissement

→ Volume minimal théorique de PHA à délivrer dans l'établissement

$$V_{MTD} = \left[\sum (V_{MTDSPE}) \right] - V_{MTDAddictologie}$$

V_{MTD} = Volume minimal théorique de PHA en litre à délivrer pour l'établissement par an

V_{MTDSPE} = Volume minimal théorique de PHA en litre à délivrer pour une activité donnée par an

$V_{MTDAddictologie}$ = Volume minimal théorique de PHA en litre à délivrer pour l'Addictologie par an

→ Volume minimal théorique de PHA à délivrer par activité

Il correspond au minimum à atteindre pour la technique de friction hydroalcoolique pour chaque activité.

$$V_{MTDSPE} = \frac{A_{\text{Activité / an}} \times O_{\text{Nb min. friction / J}}}{\text{Nb. min. annuel de frictions par activité}} \times 0,003_{\text{Volume de la friction}}$$

V_{MTDSPE} = Volume minimal théorique de PHA à délivrer en litre d'une activité donnée par an

$A_{\text{Activité / an}}$ = Activité en nombre de journées d'hospitalisation ou séances ou passages par an (SAE)

$O_{\text{Nb min. friction / J}}$ = Nombre minimum d'occurrence journalière de friction pour une activité donnée

$0,003_{\text{Volume de la friction}}$ = Volume en litre d'une friction (3mL)

→ Volume minimal théorique de PHA à délivrer pour l'addictologie

Les volumes de produits hydroalcooliques destinés à l'activité d'addictologie ne sont pas à prendre en compte dans les volumes à déclarer. Ces volumes seront déduits du Volume minimal théorique de PHA à délivrer dans l'établissement.

Calcul du volume minimal théorique de PHA à délivrer pour l'addictologie par activité :

$$V_{MTDAddictologie} = \left[\sum (A_{X-HC \text{ ou } HDJ} \times O_{\text{Nb min. friction / J}}) \right] \times 0,003_{\text{Volume de la friction}}$$

$V_{MTDAddictologie}$ = Volume minimal théorique de PHA à délivrer pour l'addictologie en litre par an

$A_{X-HC \text{ ou } HDJ}$ = Nombre de journées d'hospitalisation complète ou de jour, avec X correspondant au rattachement SAE de l'activité d'addictologie : soit médecine, soit psychiatrie, soit SMR (déclaration dans la grille de recueil)

$O_{\text{Nb min. friction / J}}$ = Nombre minimum d'occurrence journalière de friction pour l'activité donnée

$0,003_{\text{Volume de la friction}}$ = Volume en litre d'une friction (3mL)

1.1 Activités

→ Extraction des journées d'hospitalisation à partir de la SAE :

L'indicateur ICSHA se calcule à partir des journées d'hospitalisation par activité. Ces informations sont extraites de la Statistique Annuelle des Etablissements de Santé (SAE) et sont utilisées par l'ATIH pour le calcul de l'indicateur. Certaines données d'activités non disponibles ou non extraites dans la SAE sont directement saisies sur la plateforme QUALHAS par les établissements de santé, et elles concernent : l'addictologie et la psychiatrie.

→ Détail des activités prises en compte au dénominateur d'ICSHA

Pour chaque établissement de santé, l'activité pris en compte est extraite de la SAE.

Dans la SAE, les données sont renseignées sous la forme de bordereaux : il existe un bordereau par type d'activité.

Ces bordereaux sont nommés « MCO » pour l'activité « Médecine, Chirurgie, Obstétrique », « REA » pour l'activité de réanimation, etc...

Dans ces bordereaux, les données sont renseignées par cases.

Voici ci-dessous, pour l'ensemble des bordereaux concernés, les cases utilisées pour le calcul de l'indicateur en 2024 :

Activité	Définition	Calcul de la variable à partir de cases SAE (base 2019)
Médecine adultes et enfants hospitalisation complète	Nombre de journées d'hospitalisation complète en médecine	$(MCO_A5 + MCO_A4) - ((REA_A6 + REA_B6) + (PERINAT_D5) + (REA_D13 + REA_A17 + REA_B17) + (PERINAT_C5))$
Médecine adultes et enfants en hospitalisation partielle ou ambulatoire	Nombre de journées d'hospitalisation à temps partiel en médecine	MCO_A7
Chirurgie adultes et enfants hospitalisation complète	Nombre de journées d'hospitalisation complète en chirurgie	MCO_B4 + MCO_B5
Chirurgie adultes et enfants en hospitalisation partielle ou ambulatoire	Nombre de journées de chirurgie ambulatoire	MCO_B7
Réanimation adultes et enfants	Nombre de journées d'hospitalisation complète en réanimation	REA_A6 + REA_B6 + PERINAT_D5
Obstétrique hospitalisation complète	Nombre de journées d'hospitalisation complète en obstétrique	MCO_C4 + MCO_C5
Obstétrique hospitalisation partielle ou ambulatoire	Nombre de journées d'hospitalisation partielle en obstétrique	MCO_C7
Hémodialyse adultes et enfants	Nombre de séance d'hémodialyse en centre, en unité de dialyse médicalisée	DIALYSE_C4 + DIALYSE_C5 + DIALYSE_C6
Chimiothérapie en hospitalisation complète adultes et enfants	Nombre total de séjours avec traitement de chimiothérapie réalisés pendant une hospitalisation complète	CANCERO_C9
Chimiothérapie en hospitalisation partielle ou en ambulatoire adultes et enfants	Nombre total de séances avec traitement de chimiothérapie réalisés pendant une hospitalisation partielle ou en ambulatoire	CANCERO_A10
Radiothérapie externe ou curiethérapie ou irathérapie en hospitalisation complète adultes et enfants	Nombre total de séjours avec traitement de radiothérapie externe ou curiethérapie ou irathérapie réalisés pendant une hospitalisation complète	CANCERO_B15 + CANCERO_B16
Radiothérapie externe ou curiethérapie ou irathérapie en hospitalisation partielle ou en ambulatoire adultes et enfants	Nombre total de séjours avec traitement de radiothérapie externe ou curiethérapie ou irathérapie réalisés pendant une hospitalisation partielle ou en ambulatoire	CANCERO_A15 + CANCERO_A16
Accouchement sans césarienne	Nombre de séjours avec accouchement sans césarienne	PERINAT_A6 - PERINAT_A8

Accouchement par césarienne	Nombre d'actes d'accouchement avec césarienne	PERINAT_A8
Radiologie conventionnelle en hospitalisation ou en consultation	Nombre d'actes de radiologie conventionnelle réalisés en hospitalisation ou en consultation	IMAGES_C7 + IMAGES_F7
Passages aux urgences adultes	Nombre de passages aux urgences adultes	URGENCES_A18
Passages aux urgences enfants	Nombre de passages aux urgences enfants	URGENCES_A28
Soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète	Nombre de journées d'hospitalisation complète en SMR	SMR_F1 + SMR_F12
Soins de suite et de réadaptation en hospitalisation partielle et ambulatoire	Nombre de journées d'hospitalisation partielle ou ambulatoire en SMR	SMR_I1 + SMR_I12
Soins de longue durée en hospitalisation complète	Nombre de journées d'hospitalisation complète en soins de longue durée	USLD_A2
Hospitalisation à domicile	Nombre de journées d'hospitalisation à domicile	HAD_A12
Unité de soins intensifs adultes et enfants	Nombre de journées d'hospitalisation complète en unité de soins intensifs	REA_D13 + PERINAT_C5
Unité de soins intensifs et de soins continue adultes et enfants	Nombre de journées d'hospitalisation complète en unité de soins continue	REA_A17 + REA_B17
Bloc chirurgical et obstétrique en hospitalisation complète	Nombre d'actes chirurgicaux, quelle que soit la technique d'anesthésie utilisée (générale, loco-régionale, topique...) SAUF césarienne, réalisés en hospitalisation complète	BLOCS_A10 + BLOCS_A11 - PERINAT_A8
Salles interventionnelles en hospitalisation complète	Nombre d'actes interventionnels sous imagerie hors cardiologie réalisés en hospitalisation complète	BLOCS_A13
Lithotrities en hospitalisation complète	Nombre d'actes avec lithotritie ou autres actes de destruction (laser ou autre agent extérieur) réalisés en hospitalisation complète	BLOCS_A15
Bloc chirurgical et obstétrique en hospitalisation partielle ou en ambulatoire	Nombre d'actes chirurgicaux, quelle que soit la technique d'anesthésie utilisée (générale, loco-régionale, topique...) SAUF césarienne, réalisés en hospitalisation partielle ou ambulatoire	BLOCS_B10 + BLOCS_B11
Salles interventionnelles en hospitalisation partielle ou ambulatoire	Nombre d'actes interventionnels sous imagerie hors cardiologie réalisés en hospitalisation partielle ou ambulatoire	BLOCS_B13
Lithotrities en hospitalisation partielle ou ambulatoire	Nombre d'actes avec lithotritie ou autres actes de destruction (laser ou autre agent extérieur) réalisés en hospitalisation partielle ou ambulatoire	BLOCS_B15
Endoscopies en hospitalisation complète	Nombre d'actes avec endoscopies avec ou sans anesthésie générale réalisés en hospitalisation complète	BLOCS_A14
Endoscopies en hospitalisation partielle ou ambulatoire	Nombre d'actes avec endoscopies avec ou sans anesthésie générale réalisés en hospitalisation partielle ou ambulatoire	BLOCS_B14

Radiologie vasculaire en hospitalisation ou en consultation	Nombre d'actes de radiologie vasculaire réalisés en hospitalisation ou en consultation	IMAGES_C8 + IMAGES_F8
---	--	-----------------------

Pour consulter le détail des cases utilisées pour chaque bordereau, veuillez consulter le site internet de la DREES : <https://www.drees-sae-faq.sante.gouv.fr/aides-remplissage>

Précisions supplémentaires :

Calcul des actes au bloc opératoire

Lorsqu'un patient bénéficie de plusieurs actes simultanément, le calcul prend en compte l'acte lui-même c'est-à-dire 10 frictions, auxquels sont ajoutés 4 frictions pour la SSPI. Le passage en SSPI est donc compté plusieurs fois dans ce cas. Etant donné :

- Qu'il n'est pas possible d'extraire les données de passage en SSPI des bases de données (le passage en SSPI est obligatoirement lié à un acte opératoire dans le calcul de l'indicateur) ;
- Que le nombre de frictions est sous-estimé,

Il a été décidé avec le groupe de travail de ne pas apporter de modifications au calcul de l'indicateur. En effet : les éventuelles frictions SSPI comptées en plus sont contrebalancées par la sous-estimation du coefficient des frictions au bloc opératoire.

Calcul des actes en dialyse

Pour les établissements de dialyse ayant une activité d'autodialyse et une activité de dialyse médicalisé, merci de ne prendre en compte que les volumes utilisés par les soignants

