

Webinaire ICSHA

12 septembre 2023

Meriem Bejaoui, Pharmacien hygiéniste et chef de projet

*« Evaluation et Outils pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins » SEVOQSS
HAS*

Mission MATIS

RéPIas
MATIS

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



1

Indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques : historique et définition

La naissance d'ICSHA : le tableau des bords des IN

Discours de Xavier Bertrand, ministre de la Santé et des Solidarités, le 18 janvier 2007

« Vous le savez l'hygiène des mains, et en particulier le lavage, la friction des mains avec des produits hydroalcooliques, est un des meilleurs moyens, si simple soit-il, pour prévenir les infections nosocomiales. Dans un hôpital nul ne devrait s'en exonérer : visiteurs, patients et personnels soignants. Le lavage systématique des mains doit devenir un réflexe pour les patients mais aussi les visiteurs qui entrent et sortent d'une chambre d'hôpital. La consommation de produits hydro-alcooliques constitue donc un très bon marqueur de l'investissement d'un hôpital dans cette lutte »

ICSHA : 4 versions mais une seule définition

C'est le volume qui a réellement été consommé par les soignants (services cliniques, imagerie)

$$\text{ICSHA} = \frac{\text{Volume délivré de produits hydro-alcooliques}}{\text{Volume minimal théorique à atteindre}} * 100$$

C'est le volume que les ES doivent théoriquement consommer et que l'on calcule à partir de leurs activités qui est issue de la SAE

Classe de performance de l'établissement	% du volume minimal théorique de PHA à délivrer
A	≥ 100%
B	De 80% à 99%
C	<80%

ICSHA : 4 versions mais une seule définition

$$\text{ICSHA} = \frac{\text{Volume délivré de produits hydro-alcooliques}}{\text{Volume minimal théorique à atteindre } (= \sum \text{volumes théoriques par activité})} * 100$$



Volume minimal théorique à atteindre : somme des **volumes théoriques par activité** en journées d'hospitalisation/séances ou actes.

Volume théorique par activité : nombre de journées ou actes ou séances x nombre de friction pour l'activité x 3ml

Le volume minimal théorique : friction par activités

Le nombre de friction par activité a évolué selon les versions (à la hausse), et certaines activités ajoutées

Activités	Nombre de friction		
	ICSHA.1 (2006)	ICSHA.2 (2010)	ICSHA.2 (2015)
HOSPITALISATION COMPLETE ET DE SEMAINE			
Médecine	7	7	8
Chirurgie	9	9	9
Réanimation	40	40	40
USI-USC	7 à 9	7	28
Obstétrique	8	9	12
Accouchement sans césarienne		3	14
Accouchement avec césarienne		2	8
SSR	5	6	7
Soins de longue durée	4	4	4
Psychiatrie	2	2	2
Hémodialyse (par séance)	6	7	10
HAD (par jour)	2	2,5	4
Urgences (par passage)	2	2	2
HOSPITALISATION DE JOUR			
Hôpital de jour de médecine		1	3
Hôpital de jour de chirurgie		1	3
Hôpital de jour d'obstétrique		1	5
Hôpital de jour de psychiatrie		0,5	1
Hôpital de jour SSR et RF		0,5	3
Bloc chirurgical		2	8
Séance de chimiothérapie		1	5

ICSHA depuis 2021 : 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
SSR	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 SSR	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

Le volume minimal théorique : ce qui n'a jamais changé

A retenir : ce qui rentre dans le volume minimal théorique = ce qui est dans le tableau des frictions par activités.

Ce qui ne rentre pas (depuis le début d'ICSHA en 2006) :

- Les consultations
- Les plateaux techniques (hors imagerie)
- Ce qui est consommé par les patients (l'indicateur évalue les pratiques des professionnels)
- L'addictologie = est retranchée des activités MCO/SSR/PSY car non identifiable par la SAE

Le volume minimal théorique : calculé avec la SAE

Pour calculer le volume minimal théorique pour chaque ES → la HAS prend en compte les données SAE de l'ES

Les activités sont issues des cases des bordereaux SAE ci ci-contre (tableau page 10 des consignes de remplissage)

C'est l'ES qui connaît le mieux sa déclaration SAE :

- Sous quel finess il fait sa déclaration ?
- Quelles activités sont déclarées par finess ?

Activité	Calcul de la variable à partir de cases SAE
Médecine adultes et enfants hospitalisation complète	$(MCO_A5 + MCO_A4) - ((REA_A6 + REA_B6) + (PERINAT_D5) + (REA_D13 + REA_A17 + REA_B17) + (PERINAT_C5))$
Médecine adultes et enfants en hospitalisation partielle ou ambulatoire	MCO_A7
Chirurgie adultes et enfants hospitalisation complète	MCO_B4 + MCO_B5
Chirurgie adultes et enfants en hospitalisation partielle ou ambulatoire	MCO_B7
Réanimation adultes et enfants	REA_A6 + REA_B6 + PERINAT_D5
Obstétrique hospitalisation complète	MCO_C4 + MCO_C5
Obstétrique hospitalisation partielle ou ambulatoire	MCO_C7
Hémodialyse adultes et enfants	DIALYSE_C4 + DIALYSE_C5 + DIALYSE_C6
Chimiothérapie en hospitalisation complète adultes et enfants	CANCERO_C9
Chimiothérapie en hospitalisation partielle ou en ambulatoire adultes et enfants	CANCERO_A10
Radiothérapie externe ou curiethérapie ou irathérapie en hospitalisation complète adultes et enfants	CANCERO_B15 + CANCERO_B16
Radiothérapie externe ou curiethérapie ou irathérapie en hospitalisation partielle ou en ambulatoire adultes et enfants	CANCERO_A15 + CANCERO_A16
Accouchement sans césarienne	PERINAT_A6 - PERINAT_A8
Accouchement par césarienne	PERINAT_A8
Radiologie conventionnelle en hospitalisation ou en consultation	IMAGES_C7 + IMAGES_F7
Passages aux urgences adultes	URGENCES_A18
Passages aux urgences enfants	URGENCES_A28
Soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète	SSR_F1 + SSR_F12
Soins de suite et de réadaptation en hospitalisation partielle et ambulatoire	SSR_I1 + SSR_I12
Soins de longue durée en hospitalisation complète	USLD_A2
Hospitalisation à domicile	HAD_A12
Unité de soins intensifs adultes et enfants	REA_D13 + PERINAT_C5
Unité de soins intensifs et de soins continue adultes et enfants	REA_A17 + REA_B17
Bloc chirurgical et obstétrique en hospitalisation complète	BLOCS_A10 + BLOCS_A11 - PERINAT_A8
Salles interventionnelles en hospitalisation complète	BLOCS_A13
Lithotrities en hospitalisation complète	BLOCS_A15
Bloc chirurgical et obstétrique en hospitalisation partielle ou en ambulatoire	BLOCS_B10 + BLOCS_B11
Salles interventionnelles en hospitalisation partielle ou ambulatoire	BLOCS_B13
Lithotrities en hospitalisation partielle ou ambulatoire	BLOCS_B15
Endoscopies en hospitalisation complète	BLOCS_A14
Endoscopies en hospitalisation partielle ou ambulatoire	BLOCS_B14
Radiologie vasculaire en hospitalisation ou en consultation	IMAGES_C8 + IMAGES_F8

SAE → aide au remplissage

<https://www.sae.drees-faq.sante.gouv.fr/>

The screenshot displays the website interface for SAE (Système d'Accréditation des Établissements de Santé). At the top left is the French Republic logo and the text 'Aides et FAQ enquête SAE'. A navigation menu on the left lists various sections under 'Aides au remplissage', including 'Questionnaire 2022', 'Guide complet', and several parts (1-6) covering identification, filters, equipment, and time requirements. A search bar is located below the menu.

The main content area shows a PDF document titled 'Aides au remplissage : Guide complet'. The document content is visible through a viewer, showing the following sections:

- Imagerie**
- PRINCIPES DU BORDEREAU**
 - The bordereau décrit l'état actuel de l'offre de soins en imagerie des établissements de santé, à travers des équipements (lourds et conventionnels) et des ressources humaines disponibles, mais aussi du service rendu (permanence des soins, accessibilité aux médecins libéraux, activités interventionnelles, sous imagerie, coopérations utilisant la télé-médecine).
 - Les objectifs sont :
 - Permettre de dessiner une gradation des plateaux techniques d'imagerie au sein des territoires de santé, en fonction de la participation à la permanence des soins, du dimensionnement des équipes et du niveau de spécialisation, tout en simplifiant l'interrogation.
 - Rendre compte de l'évolution du parc des IRM et de sa diversification pour répondre à des besoins spécifiques.
 - Identifier les établissements réalisant des activités interventionnelles utilisant les équipements lourds d'imagerie.
 - Disposer d'un état des lieux des établissements dont les équipes participent à la couverture des besoins du territoire grâce à la télé-médecine (télé expertise).
 - Maintenir des possibilités de comparaison avec les autres pays européens, notamment sur le dépistage du cancer du sein (mammographie).
- CONCEPTS IMPORTANTS**
 - L'activité est mesurée en nombre d'actes et non plus en nombre d'examen. Le terme traditionnel « d'examen » pouvait en effet sous-entendre plusieurs actes existants et ne représentait donc pas une unité de compte homogène.
- QUI REMPLIT LE BORDEREAU**
 - Tous les établissements dans lesquels sont localisés des appareils et matériels lourds, d'autres appareils

ICSHA = le minimum à atteindre

Résultats - données 2021



 **2 847** établissements de santé inclus dans le calcul de la moyenne
38 établissements de santé non répondants



Indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques : le recueil annuel sur QualHAS

ICSHA : le recueil annuel

Période de recueil

Du fait du calendrier de la DREES et de la disponibilité des bases SAE : recueil en septembre (plateforme ouverte depuis le 1^{er} septembre 2023 → 29 septembre)

- Résultats provisoires dès la saisie en septembre (bases SAE juillet)
- Résultats définitifs en novembre (bases SAE novembre)

ES concernés : TOUS sauf : addictologie exclusif, psychiatrie exclusif, MECCS, CBV

Plateforme de recueil

- QualHAS : plateforme de l'ATIH
- Agora : forum pour les indicateurs HAS
- Plage : gestion des rôles ATIH : tutoriel ici [gestion rôles et habilitation plage ATIH](#)

Fiche du profil Test nouvelle rs – Hôpital de TEST

Habilitations du profil

Domaine	Rôle	Champ
QUALHAS	Opérateur de saisie Valideur Gestionnaire des fichiers IGF Superviseur Lecteur EOH Lecteur	
SCAN SANTE	Lecteur	

matie

férences mails

▲ Demander une habilitation

ICSHA : La plateforme QualHAS

Ecran d'accueil : liste des indicateurs pour chaque finess

QualHAS HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ Agora forum de support 000000001 Se déconnecter Meriem BEJAOUI (140777)

⚠ Recueil de l'indicateur "VAG" : clôturé depuis le 07/07/2023
Egalement clôturés les indicateurs entrant dans l'FAQ : DPA MCO - DPA SMR - DPA HAD et SMHOPS
AVC MCO et AVC SMR : en cours jusqu'au 29 septembre 2023.
SMA : en cours jusqu'au 29 septembre 2023
Tout sur les indicateurs https://www.has-sante.fr/jcms/c_970481/fr/campagnes-nationales-experimentations-et-developpements-des-indicateurs-de-qualite-et-de-securite-des-soins-igss
Calendrier des campagnes et des expérimentations actualisé au 30 mai 2023 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/igss_calendrier_des_campagnes_restitutions_et_experimentations_2022-2023_2022-09-29_12-21-21_301.pdf

Hôpital de TEST (Finess juridique: 000000001) Tous finess géographique
AP-HP (Ile de France) CHU

[Campagne 2023](#)

Finess: 000000001 / Tous secteurs d'activité confondus 1 thème(s)

Tous secteurs d'activité confondus

Indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques (données 2022)
(Statut: Obligatoire, Etat: Validation provisoire)

Finess: 000000002 / Tous secteurs d'activité confondus 1 thème(s)

Tous secteurs d'activité confondus

Indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques (données 2022)
(Statut: Obligatoire, Etat: Renseigné)

Finess: 000000003 / Tous secteurs d'activité confondus 1 thème(s)

Tous secteurs d'activité confondus

ICSHA : La plateforme QualHAS

ICSHA : page d'accueil

HOPITAL DE TEST (000000001)
AP-HP (Ile de France) CHU

Voir les résultats Exporter

Source Données 2022	Recueil protocole HAS obligatoire Oui	Date de création du thème 17 juillet 2023 à 10:38:06
Etat du thème Validation provisoire le 17 juillet 2023 à 10:39:23	Superviseurs/RLE de l'établissement Représentant légal de l'établissement : Padrig STEUNOU (padrig.steunou@atih.sante.fr) Superviseurs : Test REGIONAL (alavallard@atih.sante.fr) ; Support AGORA ADMIN (anne.lavallard@atih.sante.fr) ; Allreza BANAEI (alireza.banaei@atih.sante.fr) ; Max BENSADON (max.bensadon@atih.sante.fr) ; Agnès SOLOMIAC (a.solomiac@has-sante.fr) ; Anaëlle COQUELIN (a.coquelin@has-sante.fr) ; Meriem BEJAoui (m.bejaoui@has-sante.fr) ; Nathalie RIOLACCI (n.riolacci@has-sante.fr) ; Clément GARRIGOU (clement.garrigou@atih.sante.fr) ; Jean-Paul BLANC (jblanc@atih.sante.fr) ; Dominique SAUTEREAU (dominique.sautereau@atih.sante.fr) ; Sophie CALMUS (s.calmus@has-sante.fr) ; Stéphane PEQUIGNOT (stephane.pequignot@atih.sante.fr) ; Karen ASSMANN (k.assmann@has-sante.fr) ; Nicolas BIARD (n.biard@has-sante.fr) ; Nelly LE GUEN (n.leguen@has-sante.fr) ; Fabrice OLEJNICZAK (f.olejniczak@dcsit-group.com) ; Laetitia CAVALIERE (l.cavaliere@has-sante.fr) ; Alcyone DROY (a.droy@has-sante.fr) ; Caroline PRUNET (c.prunet@has-sante.fr) ; Sandrine MORIN (s.morin@has-sante.fr) ; Bora AYGUL (b.aygul@has-sante.fr) ; Anaïs SITRUK (a.sitruk@has-sante.fr) ; Elodie LORDMI (e.lordmi@has-sante.fr) ; Cyril OLIVIER (c.olivier@has-sante.fr) ; Ahmed MOUSTAFA (a.moustafa@has-sante.fr) ; Nelly BOULET (nelly.boulet@atih.sante.fr) ; Anne LAVALLARD (anne.lavallard@atih.sante.fr) ; Ronald CHUNG (ronald.chung@atih.sante.fr) ; Anne GRIGORIAN (ma.grigorian@has-sante.fr) ; Linda BANAEI-BOUCHAREB (l.banaei@has-sante.fr) ; Corinne CAMIER (c.camier@has-sante.fr) ; Sylvaine EGEEA (s.egeea@has-sante.fr) ; Zineb MESSARAT-HADDOUCHE (z.messarathaddouche@has-sante.fr)	

Mettre à jour sur PLAGIE

Retourner à la saisie Valider et transmettre à la HAS

« Préalable au remplissage de l'indicateur :
Nous utilisons vos données SAE pour calculer le dénominateur pour chacun des finess inscrits au recueil.
Le recueil se fait au niveau du finess géographique pour ICSHA.
Avant de remplir l'indicateur, merci de vérifier impérativement les données que vous avez déclaré à la SAE pour le finess concerné par le recueil : <https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/>
Vérifier pour chacun des finess inscrits pour l'indicateur, quelles activités ont été déclarées sous ce finess.
Parfois des activités sont regroupées sous un même finess (exemple : SSR et MCO regroupés sur un même finess pour la déclaration SAE).
Remplissez les données et le volume correspondant de SHA en cohérence avec cette déclaration SAE. Vérifiez bien votre score et vos résultats (cliquez sur obtenir les résultats et visualisez tous les tableaux d'activité etc) AVANT de valider et transmettre à la HAS »

Etat	Informations communes ICSHA	ICSHA et ICSHA hors bloc et SSPI
●	Renseigné	Renseigné

2 questionnaires à saisir

ICSHA : La plateforme QualHAS

ICSHA : résultats

HOPITAL DE TEST (000000001)
AP-HP (Ile de France) CHU

Voir les résultats Exporter

Source Données 2022	Recueil protocole HAS obligatoire Oui	Date de création du thème 17 juillet 2023 à 10:38:06
Etat du thème Validation provisoire le 17 juillet 2023 à 10:39:23	Superviseurs/RLE de l'établissement Représentant légal de l'établissement : Padrig STEUNOU (padrig.steunou@atih.sante.fr) Superviseurs : Test REGIONAL (alavallard@atih.sante.fr); Support AGORA ADMIN (anne.lavallard@atih.sante.fr); Alireza BANAEI (alireza.banaei@atih.sante.fr); Max BENSADON (max.bensadon@atih.sante.fr); Agnès SOLOMIAC (a.solomiac@has-sante.fr); Anaëlle COQUELIN (a.coquelin@has-sante.fr); Meriem BEJAOUI (m.bejaoui@has-sante.fr); Nathalie RIOLACCI (n.riolacci@has-sante.fr); Clément GARRIGOU (clement.garrigou@atih.sante.fr); Jean-Paul BLANC (jblanc@atih.sante.fr); Dominique SAUTEREAU (dominique.sautereau@atih.sante.fr); Sophie CALMUS (s.calmus@has-sante.fr); Stéphane PEQUIGNOT (stephane.pequignot@atih.sante.fr); Karen ASSMANN (k.assmann@has-sante.fr); Nicolas BIARD (n.biard@has-sante.fr); Nelly LE GUEN (n.leguen@has-sante.fr); Fabrice OLEJNICZAK (f.olejniczak@dcslit-group.com); Laetitia CAVALIERE (l.cavaliere@has-sante.fr); Alcyone DROY (a.droy@has-sante.fr); Caroline PRUNET (c.prunet@has-sante.fr); Sandrine MORIN (s.morin@has-sante.fr); Bora AYGUL (b.aygul@has-sante.fr); Anais SITRUK (a.sitruk@has-sante.fr); Elodie LORDMI (e.lordmi@has-sante.fr); Cyril OLIVIER (c.olivier@has-sante.fr); Ahmed MOUSTAFA (a.moustafa@has-sante.fr); Nelly BOULET (nelly.boulet@atih.sante.fr); Anne LAVALLARD (anne.lavallard@atih.sante.fr); Ronald CHUNG (ronald.chung@atih.sante.fr); Anne GRIGORIAN (ma.grigorian@has-sante.fr); Linda BANAEI-BOUCHAREB (l.banaei@has-sante.fr); Corinne CAMIER (c.camier@has-sante.fr); Sylvaine EGEE (s.egee@has-sante.fr); Zineb MESSARAT-HADDOUCHE (z.messarathaddouche@has-sante.fr)	

Mettre à jour sur PLAGIE

Retourner à la saisie Valider et transmettre à la HAS

« Préalable au remplissage de l'indicateur :
Nous utilisons vos données SAE pour calculer le dénominateur pour chacun des finess inscrits au recueil.
Le recueil se fait au niveau du finess géographique pour ICSHA.
Avant de remplir l'indicateur, merci de vérifier impérativement les données que vous avez déclaré à la SAE pour le finess concerné par le recueil : <https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/>
Vérifier pour chacun des finess inscrits pour l'indicateur, quelles activités ont été déclarées sous ce finess.
Parfois des activités sont regroupées sous un même finess (exemple : SSR et MCO regroupés sur un même finess pour la déclaration SAE).
Remplissez les données et le volume correspondant de SHA en cohérence avec cette déclaration SAE. Vérifiez bien votre score et vos résultats (cliquez sur obtenir les résultats et visualisez tous les tableaux d'activité etc) AVANT de valider et transmettre à la HAS »

Etat	Informations communes ICSHA	ICSHA et ICSHA hors bloc et SSPI
	Renseigné	Renseigné

Cliquer sur voir les résultats

ICSHA : La plateforme QualHAS

ICSHA : résultats sous forme de tableaux détaillés

Résultat provisoire de l'indicateur		746 %
Score	Classe	Classe A
Volume déclaré		2095 L
Volume minimal théorique à délivrer		405,42 L

*Activité est issue des bases SAE administratives 2022 (publiées fin juillet 2023), les résultats calculés avec cette base sont provisoires. Les résultats définitifs seront recalculés avec les bases statistiques SAE au moment de leur diffusion fin octobre / début novembre 2023.
Si vous constatez des erreurs dans vos données, merci de vous rapprocher rapidement de la HAS afin de demander l'examen de votre demande de correction, et ce avant le mardi 26 septembre 2023 dernier délai. Si les modifications portent sur des données déclarées à la SAE, elles seront transmises à la DREES pour instruction immédiate, puis prises en compte par la HAS en fonction du résultat de l'enquête DREES.

Activité	Nombre minimal de fraction par jour	Activité par an	Activité par an additionné	Détail par activité	
				Volume minimal théorique à délivrer Calcul théorique	Volume minimal théorique à délivrer - valeur en litres
Médecine	10	1200		10 x 1200 = 0 x 0,003	36,0 L
Chirurgie	12	500		12 x 500 x 0,003	18,0 L
Information	40	500		40 x 500 x 0,003	64,0 L
Uro	28	200		28 x 200 x 0,003	16,8 L
USC	28	500		28 x 500 x 0,003	42,0 L
Oblastrique	12	200		12 x 200 x 0,003	7,2 L
Accouchement sans césarienne	14	500		14 x 500 x 0,003	21,0 L
Accouchement par césarienne	16	200		16 x 200 x 0,003	9,6 L
SSR	8	500		8 x 500 = 0 x 0,003	12,0 L
Soins de longue durée	7	200		7 x 200 x 0,003	4,2 L
Psychiatrie	4	10		4 x 10 = 0 x 0,003	0,12 L
Hémodialyse	11	500		11 x 500 x 0,003	16,5 L
HAD	6	200		6 x 200 x 0,003	3,6 L
Urgences	5	700		5 x 700 x 0,003	10,5 L
Salon de chimiothérapie	6	700		6 x 700 x 0,003	12,6 L
Salon de radiothérapie	2	700		2 x 700 x 0,003	4,2 L
Hôpital de jour de médecine	5	300		5 x 300 = 0 x 0,003	4,5 L
Hôpital de jour de chirurgie	5	200		5 x 200 x 0,003	3,0 L
Hôpital de jour d'obstétrique	6	500		6 x 500 x 0,003	9,0 L
Hôpital de jour de psychiatrie	2	50		2 x 50 = 0 x 0,003	0,3 L
Hôpital de jour de soins de suite et Réadaptation fonctionnelle	5	200		5 x 200 = 0 x 0,003	3,0 L
Actes de radiologie conventionnelle, hors radiologie vasculaire	2	500		2 x 500 x 0,003	3,0 L
Actes de radiologie vasculaire	5	200		5 x 200 x 0,003	3,0 L
Actes d'odontologie	6	700		6 x 700 x 0,003	12,6 L
Bloc chirurgical	14	2100		14 x 2100 x 0,003	88,2 L
Total	(10 + SSP) x 6	2100		14 x 2100 x 0,003	405,42 L

*Activité est issue de la base SAE 2023 non certifiée (septembre 2023), les résultats calculés avec cette base sont provisoires. Les résultats définitifs seront recalculés avec la base SAE 2023 certifiée (à partir de fin octobre 2023).

ICSHA hors bloc SSP

Cette information permet de connaître le score de rétablissement sans prendre en compte l'activité du bloc opératoire

Score provisoire ICSHA hors bloc et SSP		971,53 %
Score provisoire hors bloc et SSP		2095 L
Volume déclaré hors bloc et SSP		317,22 L
Volume minimal théorique provisoire hors bloc et SSP à délivrer		

Activité	Nombre minimal de fraction par jour	Activité par an	Activité par an additionné	Détail par activité	
				Volume minimal théorique à délivrer Calcul théorique	Volume minimal théorique à délivrer - valeur en litres
Bloc chirurgical	14 (10 + SSP) x 6	2100		14 x 2100 x 0,003	88,2 L

ICSHA : La plateforme QualHAS

ICSHA : résultats sous forme de tableaux détaillés

Résultats provisoires de l'établissement

Indicateur : ICSHA

Résultat provisoire de l'indicateur	
Score	105 %
Classe	Classe A
Volume déclaré	20 L
Volume minimal théorique à délivrer	19.13 L

*L'activité est issue des bases SAE administratives 2023 (publiées fin juillet 2023), les résultats calculés avec cette base sont provisoires. Les résultats définitifs seront recalculés avec les bases statistiques SAE au moment de leur diffusion fin octobre / début novembre 2023.

Si vous constatez des erreurs dans vos données, merci de vous rapprocher rapidement de la HAS afin de demander l'examen de votre demande de correction, et ce avant le mardi 26 septembre 2023 dernier délai.

Si ces modifications portent sur des données déclarées à la SAE, elles seront transmises à la DREES pour instruction immédiate, puis prises en compte par la HAS en fonction du résultat de l'expertise DREES.

ICSHA : La plateforme QualHAS

ICSHA : résultats sous forme de tableaux détaillés

Détail par activité					
Activité	Nombre minimal de friction par jour	Activité par an	Activité par an addictologie	Volume minimal théorique à délivrer Calcul intermédiaire	Volume minimal théorique à délivrer : valeur en litres
Médecine	10	1000	500	$10 \times (1000 - 500) \times 0,003$	15.0 L
Chirurgie	12	0		$12 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Réanimation	43	0		$43 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
USI	28	0		$28 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
USC	28	0		$28 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Obstétrique	12	0		$12 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Accouchement sans césarienne	14	0		$14 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Accouchement par césarienne	16	0		$16 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
SSR	8	0		$8 \times (0 - 0) \times 0,003$	0.0 L
Soins de longue durée	7	0		$7 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Psychiatrie	4	100	10	$4 \times (100 - 10) \times 0,003$	1.08 L
Hémodialyse	11	0		$11 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
HAD	6	0		$6 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Urgences	5	0		$5 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Séance de chimiothérapie	6	0		$6 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Séance de radiothérapie	2	0		$2 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Hôpital de jour de médecine	5	500	300	$5 \times (500 - 300) \times 0,003$	3.0 L
Hôpital de jour de chirurgie	5	0		$5 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Hôpital de jour d'obstétrique	6	0		$6 \times 0 \times 0,003$	0.0 L
Hôpital de jour de psychiatrie	2	10	2	$2 \times (10 - 2) \times 0,003$	0.05 L
Hôpital de jour de soins de suite et Réadaptation fonctionnelle	5	0		$5 \times (0 - 0) \times 0,003$	0.0 L

ICSHA : La plateforme QualHAS

ICSHA : résultats

HOPITAL DE TEST (00000001)
AP-HP (Ile de France) CHU

Voir les résultats Exporter ▾

Source Données 2022	Recueil protocole HAS obligatoire Oui	Date de création du thème 17 juillet 2023 à 10:38:06
Etat du thème Validation provisoire le 17 juillet 2023 à 10:39:23	Superviseurs/RLE de l'établissement Représentant légal de l'établissement : Padrig STEUNOU (padrig.steunou@atih.sante.fr) Superviseurs : Test REGIONAL (alavallard@atih.sante.fr) ; Support AGORA ADMIN (anne.lavallard@atih.sante.fr) ; Alireza BANAEI (alireza.banaei@atih.sante.fr) ; Max BENSADON (max.bensadon@atih.sante.fr) ; Agnès SOLOMIAC (a.solomiac@has-sante.fr) ; Anaëlle COQUELIN (a.coquelin@has-sante.fr) ; Meriem BEJAOUI (m.bejaoui@has-sante.fr) ; Nathalie RIOLACCI (n.riolacci@has-sante.fr) ; Clément GARRIGOU (clement.garrigou@atih.sante.fr) ; Jean-Paul BLANC (jblanc@atih.sante.fr) ; Dominique SAUTEREAU (dominique.sautereau@atih.sante.fr) ; Sophie CALMUS (s.calmus@has-sante.fr) ; Stéphane PEQUIGNOT (stephane.pequignot@atih.sante.fr) ; Karen ASSMANN (k.assmann@has-sante.fr) ; Nicolas BIARD (n.biard@has-sante.fr) ; Nelly LE GUEN (n.leguen@has-sante.fr) ; Fabrice OLEJNICZAK (f.olejniczak@dcsit-group.com) ; Laetitia CAVALIERE (l.cavaliere@has-sante.fr) ; Alcyone DROY (a.droy@has-sante.fr) ; Caroline PRUNET (c.prunet@has-sante.fr) ; Sandrine MORIN (s.morin@has-sante.fr) ; Bora AYGUL (b.aygul@has-sante.fr) ; Anaïs SITRUK (a.sitruk@has-sante.fr) ; Elodie LORDMI (e.lordmi@has-sante.fr) ; Cyril OLIVIER (c.olivier@has-sante.fr) ; Ahmed MOUSTAFA (a.moustafa@has-sante.fr) ; Nelly BOULET (nelly.boulet@atih.sante.fr) ; Anne LAVALLARD (anne.lavallard@atih.sante.fr) ; Ronald CHUNG (ronald.chung@atih.sante.fr) ; Anne GRIGORIAN (ma.grigorian@has-sante.fr) ; Linda BANAEI-BOUCHAREB (l.banaei@has-sante.fr) ; Corinne CAMIER (c.camier@has-sante.fr) ; Sylvaine EGEE (s.egee@has-sante.fr) ; Zineb MESSARAT-HADDOUCHE (z.messarathaddouche@has-sante.fr) Mettre à jour sur PLAGE	

Retourner à la saisie Valider et transmettre à la HAS

Après vérification des résultats = valider et transmettre

« Préalable au remplissage de l'indicateur :
Nous utilisons vos données SAE pour calculer le dénominateur pour chacun des finess inscrits au recueil.
Le recueil se fait au niveau du finess géographique pour ICSHA.
Avant de remplir l'indicateur, merci de vérifier impérativement les données que vous avez déclaré à la SAE pour le finess concerné par le recueil : <https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/>
Vérifier pour chacun des finess inscrits pour l'indicateur, quelles activités ont été déclarées sous ce finess.
Parfois des activités sont regroupées sous un même finess (exemple : SSR et MCO regroupés sur un même finess pour la déclaration SAE).
Remplissez les données et le volume correspondant de SHA en cohérence avec cette déclaration SAE. Vérifiez bien votre score et vos résultats (cliquez sur obtenir les résultats et visualisez tous les tableaux d'activité etc) AVANT de valider et transmettre à la HAS »

Etat	Informations communes ICSHA	ICSHA et ICSHA hors bloc et SSI
	Renseigné	Renseigné

ICSHA : La plateforme QualHAS (3)

exemple d'un ES

→ Navigation sur QualHAS