



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Indicateurs de qualité et de sécurité  
des soins

**Mesure de la satisfaction et de  
l'expérience des patients « e-Satis »  
Patients hospitalisés plus de 48h  
dans un établissement de  
Médecine - Chirurgie - Obstétrique**

Résultats annexes au rapport 2018

Campagne nationale 2018

Décembre 2018

Ce document présente la synthèse des résultats nationaux de la campagne e-Satis 2018 pour les patients hospitalisés plus de 48 heures dans les établissements de Médecine - Chirurgie – Obstétrique (e-Satis +48h MCO).

### Où retrouver les résultats détaillés de mon établissement ?

Les établissements ont accès à tous leurs résultats détaillés sur la plate-forme nationale e-Satis (<https://e-satis.atih.sante.fr>).



### Où consulter les résultats diffusés publiquement d'un établissement ?

Les résultats des indicateurs diffusés publiquement par établissement sont disponibles sur le site Scope Santé, site d'information sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé à destination des usagers, mis en place par la HAS en partenariat avec le ministère de la Santé. [www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)



### Pour en savoir plus

Les informations sur la campagne nationale sont disponibles sur la [page internet dédiée](#) du site de la HAS.

### Pour nous contacter

Pour toutes questions relatives à e-Satis, le service EvOQSS (Evaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins) vous répondra par e-mail : [contact.iqss@has-sante.fr](mailto:contact.iqss@has-sante.fr).

L'équipe en charge du dispositif e-Satis est composée de Marie Gloanec (Chef de projet – Pilotage e-Satis), Frédéric Capuano (Chef de projet - statisticien), Anne Grigorian (Assistante – contact patients), Sandrine Morin (adjoint au Chef de service), sous la responsabilité de Laetitia May-Michelangeli, Chef du service EvOQSS.

La maîtrise d'œuvre de la plateforme nationale est réalisée par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH).

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé le 05 décembre 2018.

© Haute Autorité de Santé - Décembre 2018

# Sommaire

<b>Dispositif national de mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients : e-Satis</b>	<b>4</b>
<b>Participation des établissements de santé</b>	<b>6</b>
Résultats de la participation des établissements	6
Descriptif de la participation des établissements	7
<b>Participation des patients</b>	<b>8</b>
Résultats de la participation des patients	8
Descriptif de la participation des patients	8
<b>Résultats de l'enquête nationale</b>	<b>9</b>
Score national 2018 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement MCO	10
Résultats détaillés nationaux	11
<b>Classement des établissements de santé</b>	<b>13</b>
<b>Conclusion et Perspectives</b>	<b>15</b>
<b>Annexe 1 : Résultats complémentaires</b>	<b>17</b>
<b>Annexe 2 : Modalités opérationnelles du dispositif national e-Satis</b>	<b>19</b>

# Dispositif national de mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients : e-Satis

Un dispositif qui s'inscrit dans une volonté d'associer les patients aux enjeux d'amélioration du système de soins

**Recueillir le point de vue des patients est aujourd'hui incontournable** pour améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé. Depuis janvier 2015, la Haute Autorité de Santé gère et déploie le dispositif national de mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients nommé « e-Satis ». Pour la première fois en France, un dispositif national opérationnel est mis à disposition de tous les établissements de santé pour recueillir le point de vue de leurs patients de façon continue grâce à des questionnaires validés métrologiquement, fiables et complets, et à des modalités opérationnelles communes et sécurisées.

D'un point de vue global, les résultats issus du dispositif e-Satis doivent répondre aux trois objectifs principaux portés par l'ensemble des indicateurs de qualité et de sécurité des soins de la HAS :

- Permettre aux professionnels de santé travaillant en établissements de santé de s'améliorer grâce aux résultats détaillés produits.
- Informer les usagers sur la qualité de l'offre de soins en diffusant un indicateur de résultat issu de l'évaluation du patient.
- Participer au pilotage des politiques de santé et à la régulation par la qualité.

D'un point plus spécifique, ce dispositif répond à un objectif supplémentaire : celui de donner la parole aux patients en leur permettant de s'exprimer sur leur expérience, de façon anonyme et transparente.

## Des résultats complémentaires issus du point de vue du patient pour soutenir le management de la qualité et de la sécurité des soins

Depuis 2006<sup>1</sup>, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et la Haute Autorité de santé (HAS) ont mis en œuvre un recueil national d'indicateurs afin de disposer, pour l'ensemble des établissements de santé, de tableaux de bord de pilotage de la qualité et de la sécurité des soins. Ceci s'inscrit dans l'approche globale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé. Dans ce cadre, la liste des indicateurs à recueillir obligatoirement par les établissements et à diffuser auprès du public est fixée annuellement par arrêté ministériel<sup>2</sup>.

L'amélioration de la qualité des soins a longtemps été uniquement centrée sur le respect des bonnes pratiques cliniques et organisationnelles évalué par les professionnels. Aujourd'hui, la mesure de l'expérience et de la satisfaction des patients permet de porter un regard complémentaire aux indicateurs de qualité historiquement recueillis.

---

<sup>1</sup> La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires renforce l'utilisation des indicateurs de qualité au sein des établissements de santé. Elle constitue un progrès pour le droit à l'information collective de l'utilisateur en rendant obligatoire la publication, par chaque établissement de santé, d'indicateurs sur la qualité des soins.

<sup>2</sup> Arrêté du 28 février 2018 fixant la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé.

Deux campagnes nationales sont actuellement réalisées en ligne en continu :

Enquête « e-Satis +48h MCO »	Enquête « e-Satis MCO CA »
<ul style="list-style-type: none"><li>• patients hospitalisés plus de 48h en établissement MCO (Médecine-chirurgie-obstétrique)</li><li>• Recueillie depuis avril 2016</li><li>•</li><li>• <b>3<sup>ème</sup> campagne nationale en 2018</b> novembre 2017 - mi-octobre 2018</li><li>• <b>3<sup>ème</sup> diffusion publique en décembre 2018</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire</li><li>• Recueillie depuis mai 2018</li><li>•</li><li>• <b>1<sup>ère</sup> campagne nationale en 2018</b> mai 2018 - mi-octobre 2018</li><li>• <b>1<sup>ère</sup> diffusion publique en décembre 2018</b></li></ul>

Tout au long des campagnes, tous les établissements de santé participants ont accès à des résultats complets directement sur la plateforme nationale e-Satis (développée par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation - ATIH) :

- Résultats détaillés de l'ensemble des questions de l'enquête avec possibilité de les trier par date et par service / pôle<sup>3</sup>.
- Exports des verbatims des patients (en fin de questionnaire, le patient peut s'il le souhaite compléter son évaluation par des commentaires libres).
- Résultats des indicateurs annuels diffusés publiquement.

L'ensemble de ces données et résultats sont exportables pour une utilisation par les établissements dans le cadre de leur management de la qualité et de la sécurité des soins.

### Une diffusion publique pour compléter le besoin de transparence et d'information à destination de tous les usagers du système de soins

Chaque année, la diffusion publique nationale des indicateurs est faite sur le site de la HAS pour l'information des usagers : Scope Santé ([www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)).

A partir des enquêtes e-Satis, une extraction de toutes les réponses-patients recueillies est réalisée une fois par an et permet le calcul d'un indicateur de résultat pour chaque établissement de santé. **Cet indicateur est le score de satisfaction globale et d'expérience.** Il s'agit d'une note sur 100, fiable, standardisée, qui évalue globalement la satisfaction et l'expérience du patient sur l'ensemble de son séjour dans l'établissement (chaque enquête comprend une soixantaine de questions permettant l'évaluation du parcours du patient à chaque étape de son parcours).

Cet indicateur est aussi diffusé sur le site « [www.ScopeSante.fr](http://www.ScopeSante.fr) » et permet la comparaison inter-établissement et l'information des usagers.

L'ensemble des résultats produits et présentés dans cette synthèse porte sur les réponses de patients recueillies par les établissements lors de la campagne nationale e-Satis +48h MCO 2018 entre le 7 novembre 2017 et le 18 octobre 2018.

<sup>3</sup> Le « service / pôle » doit être renseigné par l'établissement dans le fichier de dépôt des adresses e-mails des patients.

# Participation des établissements de santé

## Résultats de la participation des établissements

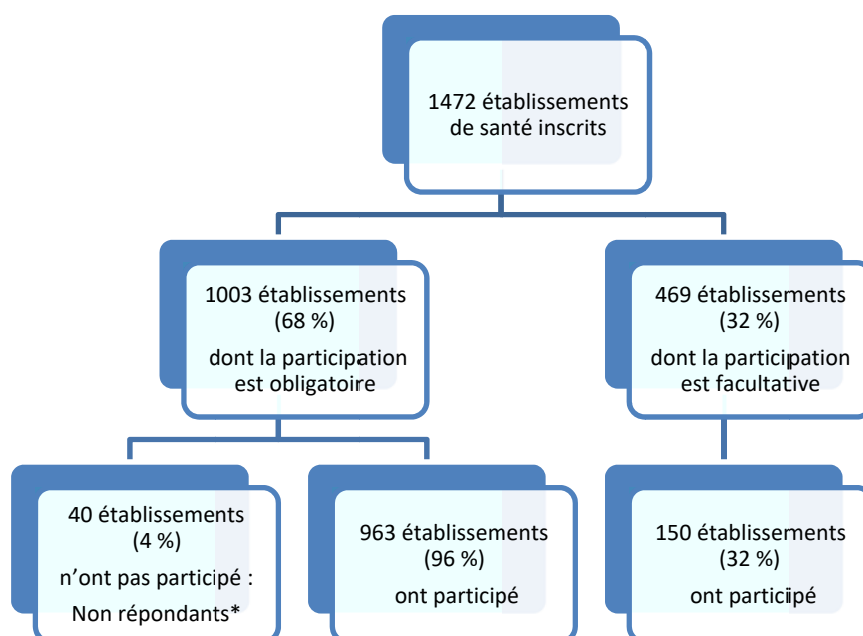
En bref :

La participation des établissements de santé est en progression :

- 1113 établissements ont participé au dispositif. Ils étaient 1101 en 2017 et 983 en 2016.
- les établissements se sont mobilisés : 96 % des établissements qui avaient l'obligation de mesurer la satisfaction dans le cadre du dispositif national ont participé (94.4 % en 2017 et 84% en 2016).

L'enquête est disponible pour tous les établissements de santé qui ont une activité correspondant au champ de l'enquête (séjours de + de 48h en MCO). Ces établissements sont identifiés grâce au PMSI et à l'activité déclarée. Ils sont tous inscrits au niveau de leur entité géographique<sup>4</sup>. Ensuite, la HAS détermine si leur participation à l'enquête est considérée comme obligatoire ou facultative<sup>5</sup>, suivant les caractéristiques de leur activité (vérifiée dans les données PMSI consolidées de l'année N-1). Même lorsque l'enquête est facultative, l'établissement est inscrit afin de lui laisser l'opportunité de disposer des outils de la HAS s'il le souhaite.

Au total, 1472 établissements de santé étaient concernés et inscrits à la campagne nationale de 2018.



\* Les établissements « Non répondants » sont les établissements qui n'ont fait aucun dépôt de fichier d'adresses e-mails de leurs patients sur la plateforme nationale e-Satis.

**Figure 1 : Participation des établissements de santé MCO à la campagne nationale e-Satis +48h MCO 2018 (établissements de santé identifiés au niveau géographique)**

<sup>4</sup> Dans le dispositif e-Satis, les établissements de santé sont identifiés au niveau du Finess géographique afin d'être au plus proche du vécu du patient. Pour un CHU, par exemple, composé de plusieurs entités géographiques : chaque entité géographique est inscrite et participe à l'enquête.

<sup>5</sup> La participation est facultative pour les établissements qui ont moins de 500 séjours de +48 heures en MCO ET/OU plus de 75% de leurs patients âgés de plus de 75 ans sur l'année N-1.

Au total, 1113 établissements ont participé au dispositif : c'est-à-dire qu'ils ont déposé au moins une adresse e-mail valide sur la plateforme e-Satis.

La proportion d'établissements de santé non répondants a baissé par rapport à l'année précédente : elle est de 4 % en 2018 contre 5,5% en 2017 et 16% en 2016.

La participation des ES facultatifs est stable (32% en 2018 et 31% en 2017), toutefois cette participation démontre un véritable intérêt des établissements pour cette évaluation du point de vue de leurs patients.

## Descriptif de la participation des établissements

En bref :

Les établissements ont déposé plus d'e-mails de patients :

- 740 998 e-mails de patients ont été déposés par les établissements sur la plateforme nationale e-Satis lors de la campagne 2018.
- 15,4% des patients hospitalisés ont reçu un questionnaire. Ce taux de couverture est en augmentation car il était de 14.7% en 2017, mais il est important de le faire encore augmenter.

La population cible de l'enquête correspond à plus de 4,8 millions patients ayant séjournés plus de 48h en établissement de santé MCO<sup>6</sup>.

Lors de la campagne nationale, 740 998 e-mails de patients ont été déposés sur la plateforme e-Satis ce qui représente 15,4% de la population cible (= taux de couverture). Ceci représente plus de 21 500 d'e-mails supplémentaires envoyés par rapport à la campagne précédente (719 476 e-mails déposés en 2017).

En moyenne, plus de 57 800 e-mails sont déposés par les établissements tous les mois sur la plateforme, environ 1900 e-mails de patients par jour<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Cette population cible est calculée sur les dernières données PSMI consolidées sur une année entière, ici l'année 2017.

<sup>7</sup> Moyenne calculée de l'ouverture de la campagne en novembre 2017 à sa clôture le 18 octobre 2018.

# Participation des patients

## Résultats de la participation des patients

En bref :

Les patients sont de plus en plus nombreux à participer à cette enquête nationale :

- Le taux de réponse des patients a largement augmenté : il est de 25,8 % (soit une augmentation de 8,5% par rapport à 2017)
- 190 470 patients ont complété entièrement le questionnaire (+65 000 par rapport 2017), en moyenne + de 15 000 réponses par mois.

Le questionnaire « e-Satis +48h MCO » a été rempli complètement par 190 470 patients. Les patients ont rempli eux même le questionnaire dans 91 % des cas.

Ceci représente un taux de réponse des patients de 25,8% contre 17,3% en 2017. Cette nette augmentation montre l'intérêt des patients à participer à ce type d'enquête.

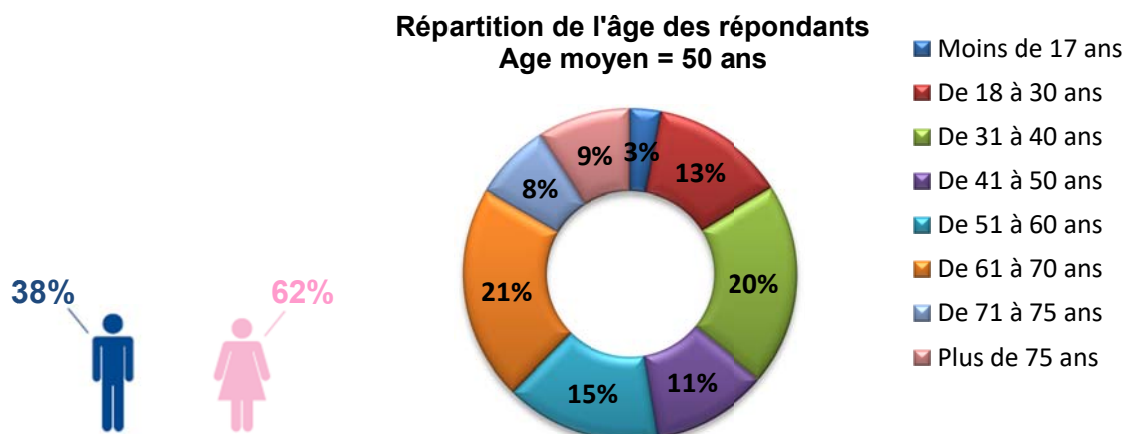
## Descriptif de la participation des patients

En bref :

- L'âge moyen des répondants est de 50 ans, 21% des répondants ont entre 60 et 70 ans, et 17% plus de 70 ans.
- 62% des répondants sont des femmes.
- 9 patients sur 10 qui débutent la saisie du questionnaire, le remplissent entièrement.

Si on observe plus précisément la population qui participe à l'enquête nationale, on sait que :

- La moitié des patients étaient hospitalisés pour la première fois dans l'établissement qu'ils ont eu à noter, et 13,8% des patients répondants avaient été orientés dans l'établissement par un proche (famille, ami).



Concernant le temps de réponse : jusque 70 ans, le patient met environ 11 minutes à répondre entièrement au questionnaire et après 71 ans, il met entre 12 et 13 minutes à y répondre entièrement.

Parmi les patients qui débutent la saisie du questionnaire, dans 87,6 % des cas ils remplissent entièrement le questionnaire. Ce chiffre montre que, malgré la longueur du questionnaire, les patients qui décident de participer le font jusqu'à la fin, et que les efforts pour améliorer la participation des patients doivent porter sur l'incitation du patient à ouvrir le questionnaire.



# Résultats de l'enquête nationale

## ► Un questionnaire très détaillé

Le questionnaire national e-Satis est détaillé : il est composé de 63 questions qui permettent au patient d'évaluer précisément son parcours : accueil dans l'établissement, prise en charge par les professionnels, chambre et repas, organisation de sa sortie. Par exemple, sur la qualité des informations reçues à la sortie, tous les types d'informations que le patient devrait recevoir à sa sortie de l'établissement sont évalués (informations sur les médicaments = 1 question, informations sur le suivi = 1 question, informations sur la reprise des activités = 1 question etc...) ce qui est plus précis que de demander de façon plus globale si le patient est satisfait des informations reçues. Ce niveau de détail est important pour permettre aux établissements d'identifier les points à améliorer et de dégager des pistes d'amélioration concrètes.

## ► Une évaluation de l'expérience du patient et de la satisfaction qui en découle

Puisque la satisfaction est une notion dépendante des individus, l'enquête e-Satis comprend des questions évaluant l'expérience des patients, en complément des questions de satisfaction. Ainsi, 38 questions permettent d'évaluer la satisfaction et 15 questions détaillent l'expérience du patient. Par exemple, on demande au patient s'il a pu poser toutes les questions qu'il souhaitait (oui / non / pas de questions), et en complément, on lui demande si la clarté des réponses obtenues était satisfaisante (de mauvaise à excellente). On voit bien que les deux informations sont importantes et complémentaires et qu'elles n'aboutissent pas à la même action d'amélioration.

## ► Une production de différents résultats : des résultats détaillés et un indicateur

A partir de cette enquête, deux types de résultats sont produits :

- Un indicateur de résultat : le score de satisfaction globale et d'expérience.
- Des résultats détaillés directement disponibles en continu sur la plateforme e-Satis pour tous les établissements de santé participants ;

Le score est un résultat de la perception du patient, mais aussi de son expérience réelle qui permet une vision complémentaire d'autres dispositifs d'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins déjà mis en œuvre par les établissements de santé. Il s'agit surtout du 1<sup>er</sup> résultat directement issu du point de vue du patient ET commun à tous les établissements de santé français ce qui permet notamment la comparaison inter-établissements.

Enfin, la diffusion de ce score permet aux usagers d'être informés par une seule note du point de vue d'autres patients.

## Score national 2018 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement MCO

En bref :

Le score national de satisfaction globale et d'expérience est de 73,3 /100. Il est stable par rapport à 2017 (73,2 / 100).

Comme lors de la dernière campagne 2017 :

- les résultats vis-à-vis de l'organisation de la sortie (63,4 / 100) sont les plus bas.
- puis les résultats vis-à-vis de la qualité des repas et de la chambre (67,3 / 100).

Le score national de satisfaction globale et d'expérience représente la moyenne nationale des scores des patients qui ont complété entièrement le questionnaire.

Score national 2018 de satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement MCO		
<b>73,3 / 100</b>		
Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
66	75	82,5

Un quart des patients donnent un score entre 0 et 66/100, et un quart donnent un score compris entre 82,5 et 100.

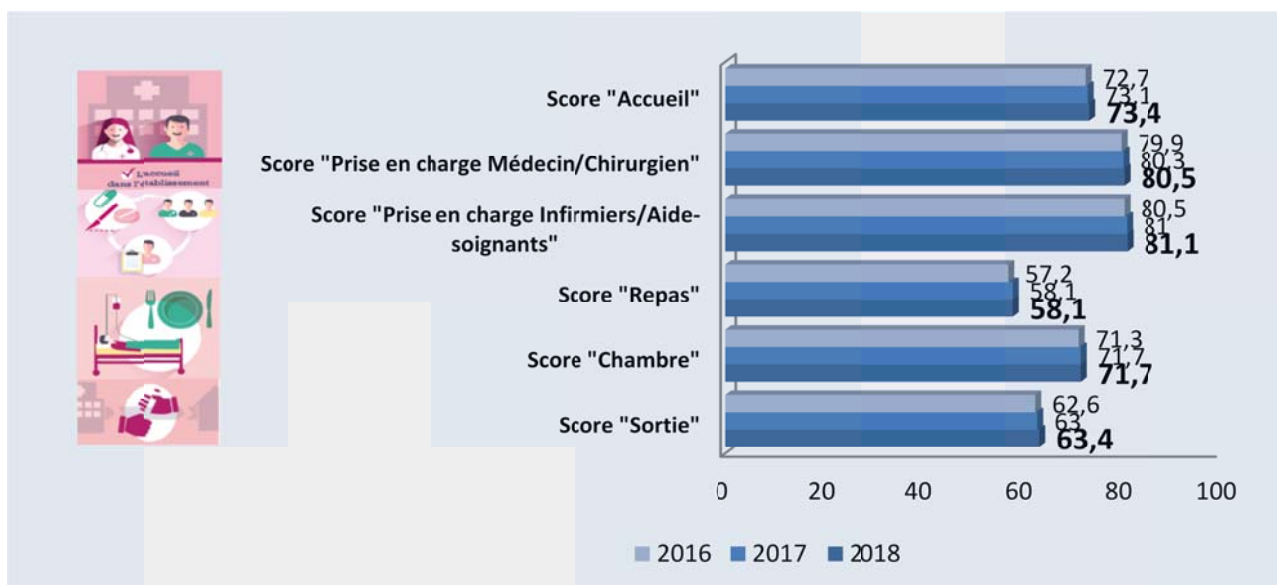


Figure 2 : Scores nationaux de satisfaction et d'expérience en fonction des étapes du parcours du patient

## Résultats détaillés nationaux

L'analyse dans le détail du questionnaire e-Satis +48h MCO permet d'obtenir des résultats de l'expérience des patients au sein des établissements.

### Accueil du patient



Score 73,4 / 100

#### Accessibilité de l'établissement

- 1 tiers des patients n'est pas satisfait de l'accessibilité de l'établissement de santé (transport, parking, signalétique) (11% la jugent « faible » à « mauvaise »).

#### Accueil par le personnel (administratif et soignant)

- Près de 9 patients sur 10 pensent que l'accueil réservé par le personnel administratif et/ou dans les services de soins (hors urgence) est « bon » ou « excellent ».

#### Identification des professionnels

- 4 patients sur 5 jugent l'identification des professionnels travaillant dans le(s) service(s) de soins « bonne » ou « excellente ».

#### Clarté du livret d'accueil

- Pour environ 2 patients sur 3 (61.3%) à qui le livret d'accueil de l'établissement a été remis, la majorité (94%) pense que la clarté de l'information contenue est « bonne » ou « excellente ».

#### Horaires de visite

- 9 patients sur 10 considèrent que les horaires de visite définis par l'établissement sont très satisfaisants (91.7% de « bon » ou « excellent »).

#### Information sur l'existence de représentants d'utilisateurs

- La majorité des patients n'est pas informée de l'existence des représentants d'utilisateurs dans l'établissement (moins d'une personne sur cinq).

### Prise en Charge du patient (médicale et paramédicale)



Score 81,2 / 100

#### Explications reçues et réponses aux questions

- Presque 10% des patients n'a « rarement » ou « jamais » reçu des explications de façon spontanée sur son état de santé de la part des soignants.
- 87% des patients jugent que le médecin ou le chirurgien du service a répondu à leurs questions. Et 9 patients sur 10 pensent que la clarté des réponses obtenues est « bonne » ou « excellente ».

#### Décision médicale partagée

- La moitié des patients ne souhaitent pas participer aux décisions concernant leurs soins ou leur traitement (49.5%).
- Presque 2 patients sur 5 (39.8%) qui voulaient participer ont pu « toujours » le faire.

#### Soutien, écoute attentive et respect de la part des professionnels

- 88% des patients déclarent bénéficier « souvent » ou « toujours » d'une écoute attentive de la part des infirmier(ère)s ou aides-soignant(e)s, et 84% de la part des médecins ou chirurgiens.
- Plus d'un tiers des patients ont ressenti de l'inquiétude, de l'anxiété au cours de leur séjour (36.8%) : parmi eux, près de 1 patient sur 4 estime le soutien des professionnels « moyen » à « mauvais ».
- Un patient sur 10 a vécu la situation où un professionnel de santé (médecin, infirmier(ère) ou aide-soignant(e)) parlait devant lui comme s'il n'était pas là.

### Prise en Charge du patient » (médicale et paramédicale)



Score 81,2 / 100

#### Aide reçue pour les activités courantes ou urgentes

- 38.5% ont eu besoin d'aide pour les activités courantes et 83.6% jugent l'aide reçue « bonne » à « excellente ».
- 1/3 des patients (33.6%) ont eu besoin d'aide de façon urgente (malaise, perfusion débranchée, etc...) et 10.2% d'entre eux jugent le délai pour recevoir de l'aide en urgence « faible » à « mauvais ».

#### Respect de l'intimité

- 9 patients sur 10 (89%) sont très satisfaits du respect de leur intimité (satisfaction « bonne » ou « excellente »)

#### Respect du secret professionnel

- 9 sur 10 (94%) sont très satisfaits du respect du secret professionnel (satisfaction « bonne » ou « excellente »).

#### Prise en charge de la douleur

- 9 patients sur 10 (85.4 %) ont ressenti des douleurs au cours de leur hospitalisation dont 1/3 les ont jugées « intenses » à « extrêmement intenses ». Les patients ayant ressenti des douleurs sont globalement satisfaits de la prise en charge de ces douleurs (satisfaction « bonne » à « excellente » dans 87.8 % des cas).

#### Prise en charge des autres inconforts

- Pour les 1/3 de patients qui ont eu d'autres inconforts (nausées, vertiges, etc...), dans 10.4 % des cas leur prise en charge est jugée « faible ». A « mauvaise »

### Chambre et repas



Score 67,3 / 100

#### Chambre

- 1/4 des patients étaient dans une chambre double.
- Concernant le confort, la température ou le calme de la chambre, 1 patient sur 4 rapporte une satisfaction « mauvaise », « faible » ou « moyenne ». A propos de la propreté de la chambre, 85.4% des patients sont très satisfaits (« bonne » à « excellente »).

#### Qualité et variété des repas

- 3/4 des patients jugent la variété des plats « moyenne » à « bonne » (74,7%), par contre 1/4 des patients jugent la qualité des repas « mauvaise » à « faible ».
- 2% des patients répondants n'ont pas pris de repas au cours de leur séjour.

### Organisation de la Sortie



Score 63,4 / 100

#### Organisation de la sortie

- 1 patient sur 4 juge l'organisation de sa sortie (annonce de la date de sortie, destination à la sortie, ..) de « moyenne » à « mauvaise ».

#### Informations reçues sur les médicaments à prendre

- Les informations sur le dosage, les horaires de prise et les effets indésirables des médicaments à prendre après leur sortie ont été données à 8 patients sur 10, qui jugent ces informations « bonnes » à « excellentes » dans 91% des cas.

#### Informations reçues sur la reprise de leurs activités et les signes ou complications devant les amener à recontacter un professionnel ou l'établissement

- 1 patient sur 3 (34%) n'a reçu aucune information sur la reprise d'activité (travail, sport, activité habituelles) après la sortie de l'hôpital.
- 1 patient sur 3 (34.5%) n'a reçu aucune information sur les signes ou complications devant l'amener à recontacter l'hôpital ou le médecin.

#### Informations reçues sur le suivi après leur sortie (prochains rendez-vous, prochaines étapes)

- 9 patients sur 10 ont reçu des informations sur le suivi (prochain rendez-vous, prochaine étape) après la sortie.

9 patients sur 10 ayant reçu des informations sur un des aspects ci-dessus jugent que l'information délivrée est « bonne » à « excellente ».

# Classement des établissements de santé

En bref :

En 2017, 753 établissements de santé sont intégrés au classement national (130 établissements de plus qu'en 2017).

Parmi les établissements de santé classés, 43% sont classés A ou B.

Plus de 2/3 des établissements n'ont pas changé de classe entre 2017 et 2018, 18% ont gagné au moins une classe, et 14% ont perdu au moins une classe.

Sur les 1 113 établissements qui ont participé à la campagne, 753 établissements sont intégrés au classement national (ils étaient 623 en 2017 et 403 en 2016). Pour 360 établissements, le nombre de patients dont le questionnaire est exploitable<sup>8</sup> est inférieur à 30 les excluant du classement (Ils étaient 478 en 2017).

Sur les 753 établissements de santé avec un score diffusé, 12 sont des établissements dont la participation était facultative.

## ► La répartition des établissements de santé au niveau géographique en 4 classes

Les classes sont définies par une méthode statistique dite « classification ascendante hiérarchique ». Cette méthode permet de créer des classes de scores homogènes et cohérentes.

La classe A, correspondant à la meilleure classe en termes de satisfaction, compte 13.3 % des établissements de santé classés.

**Tableau 1 : Nombre d'établissements de santé au niveau géographique par classe en fonction de leur type**

Type d'établissement de santé	Classe A Score <sup>9</sup> ≥ à 77.3	Classe B Score ≥ à 74 et < à 77.3	Classe C Score ≥ à 70.7 et < à 74	Classe D Score < à 70.7	Total Classés	DI*
Centres Hospitaliers	8	34	101	70	<b>213</b>	<b>206</b>
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	2	12	46	34	<b>94</b>	<b>23</b>
Centres de Lutte Contre le Cancer	14	6	0	0	<b>20</b>	<b>0</b>
Etablissements de santé privés à but non lucratif	15	24	24	8	<b>71</b>	<b>31</b>
Etablissements de santé privés à but lucratif	61	149	107	38	<b>355</b>	<b>100</b>
<b>Total (%)</b>	<b>100 (13.3%)</b>	<b>225 (29,9%)</b>	<b>278 (36,9%)</b>	<b>150 (19,9%)</b>	<b>753</b>	<b>360</b>

\*DI : établissements participants avec données insuffisantes (- 30 réponses patients)

<sup>8</sup> Un questionnaire est considéré non exploitable si moins de la moitié des réponses ne sont pas valables (= réponses « sans avis ») et/ou si les questions permettant l'ajustement du score ne sont pas renseignées

<sup>9</sup> Score ajusté de satisfaction globale et d'expérience

## ► Lien entre la recommandation de l'établissement de santé par les patients et le classement

Le pourcentage de patients qui recommanderaient « certainement » l'établissement de santé, à un proche pour un problème de santé similaire est statistiquement lié au niveau de satisfaction globale des patients.

Sur 100 patients hospitalisés dans un établissement de santé classé D, 45 patients recommandent « certainement » l'établissement de santé. Ils sont 76 sur 100 pour ceux hospitalisés dans un établissement classé en A.

Le pourcentage de recommandation est publié sur le site [scopesante.fr](http://scopesante.fr) pour chaque établissement.

## ► Evolution de classement des établissements de santé classés en 2017 et en 2018

L'analyse de l'évolution du classement des établissements de santé est réalisable pour 597 établissements de santé (qui ont été classés en 2017 et en 2018).

**Tableau 2 : Evolution du classement des établissements de santé en fonction de leur type**

Type d'établissement de santé	Diminution		Stabilité		Amélioration		Total
Centres Hospitaliers	20	13,9%	107	74,3%	17	11,8%	<b>144</b>
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	6	7,8%	55	71,4%	16	20,8%	<b>77</b>
Centres de Lutte Contre le Cancer	2	10%	18	90%	0	0	<b>20</b>
Etablissements de santé privés à but non lucratif	9	16,7%	33	61,1%	12	22,2%	<b>54</b>
Etablissements de santé privés à but lucratif	46	15,2%	194	64,2%	62	20,5%	<b>302</b>
<b>Total (%)</b>	<b>83 (13,9%)</b>		<b>407 (68,2%)</b>		<b>107 (17,9%)</b>		<b>597</b>

L'évolution est majoritairement stable, mais des établissements ont tout de même amélioré leur score et certaines ont également vu leur résultat diminuer :

- Plus de 2/3 de ces établissements n'ont pas changé de classe entre 2017 et 2018 ;
- 107 ont gagné au moins une classe (17,9%) ;
- et 83 ont perdu au moins une classe (13,9%).

## Conclusion et Perspectives

Cette synthèse décrit les résultats de la troisième campagne e-Satis pour les patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement de santé de Médecine - Chirurgie - Obstétrique.

La campagne couvre la période novembre 2017 - octobre 2018 qui concernait 1472 établissements et environ 4,8 millions de patients hospitalisés au cours de cette période.

### Une augmentation de la participation des établissements et des patients

La participation des établissements de santé est en légère progression : **1113 établissements** ont participé au dispositif (1101 en 2017 et 983 en 2016) et **96% des établissements dont la participation était obligatoire**, ont participé.

Les établissements de santé ont déposé plus d'e-mails de patients lors de cette campagne : 740 998 e-mails de patients ont été déposés, c-a-d **plus de 21 000 e-mails supplémentaires déposés**. Ceci signifie que le questionnaire est envoyé à 15,4% des patients hospitalisés et concernés par l'enquête.

La participation des patients à quant à elle largement augmenté : en effet le **taux de réponse des patients est passé de 17,3% à 25,8% en 2018**. Au niveau national, **190 470 patients ont donc répondu entièrement à l'enquête e-Satis (+65 000 par rapport 2017)**.

### Des résultats nationaux stables : continuer les efforts sur l'organisation de la sortie

L'appréciation de la qualité du service rendu par les patients vis-à-vis de leur séjour de plus de 48h en établissements de santé MCO a obtenu le **score national de 73,3/100**. Comme lors de la dernière campagne 2017 : les résultats vis-à-vis de l'organisation de la sortie (63,4 / 100) et vis-à-vis de la qualité des repas et de la chambre (67,3 / 100) sont les plus bas. Les établissements MCO ont donc des actions d'amélioration à mettre en place pour améliorer leur service rendu aux patients surtout au moment de la sortie de ces derniers.

753 établissements de santé sont intégrés au classement national puisque suffisamment de réponses de patients ont été recueillies pour ces établissements. Parmi eux, 43% sont classés en A et B et 20% en D. Au final, 68% des ES ont stabilisé leurs résultats et 18% les ont améliorés.

Les établissements de santé MCO peuvent d'ores et déjà travailler à augmenter leur participation puisque la 4<sup>ème</sup> campagne e-Satis pour les patients hospitalisés plus de 48 heures a débuté le 18 octobre 2018. Elle s'achèvera mi-octobre 2019.

### Des actions à mener pour consolider le dispositif et promouvoir la participation des établissements et des patients

La participation des établissements de santé d'une part et des patients d'autre part sont des enjeux majeurs pour le dispositif de mesure de la satisfaction et de l'expérience patient. Les établissements en recueil obligatoire comptabilisent au moins 500 séjours de médecine-chirurgie-obstétrique : en collectant les adresses mails d'au moins 20 % de leurs patients, ils sont sûrs d'avoir assez de patients répondants au questionnaire pour intégrer le classement.

Des actions et des efforts de communication doivent être menés par la HAS pour augmenter cette participation :

- Inciter les patients à répondre en menant des actions de communication (outils à développer : affiches, vidéos, messages-clés...)
- Réfléchir à de nouvelles formes de sollicitation des patients (nouvelles façon de répondre via l'utilisation du sms par exemple)
- Mobiliser les établissements en identifiant et utilisant les meilleures pratiques

Par ailleurs, la HAS doit continuer à consolider le dispositif existant. Notamment, elle prendra en compte la qualité de la participation des établissements dans les résultats des futures campagnes nationales 2019. Les établissements et parties prenantes sont d'ores-et-déjà informés de cette évolution d'exigence du dispositif.

## Une montée en charge progressive pour permettre à tous les patients de s'exprimer

Le dispositif national e-Satis a vocation à s'étendre à différents domaines de prise en charge afin de permettre à tous les patients de s'exprimer. Le développement du dispositif pour les établissements SSR, pour l'hospitalisation à domicile et pour les EHPAD débutera en 2019.

Les enquêtes développées sont toujours intégrées dans la politique nationale de management de la qualité et de la sécurité des soins. Les résultats seront pris en compte dans le cadre du dispositif d'incitation financière à la qualité (IFAQ) qui évolue très fortement à partir de 2019.



## Annexe 1 : Résultats complémentaires

### ► Le score ajusté de satisfaction globale et d'expérience par établissements de santé

Score ajusté de satisfaction globale et d'expérience des établissements de santé	Minimum	Quartile inférieur	Moyenne	Médiane	Quartile supérieur	Maximum
	62	71,2	73,4	73,3	75,6	85,2

Sur les 753 établissements de santé ayant un score ajusté de satisfaction globale et d'expérience, 25% ont un score entre 62/100 et 71,2/100. Un établissement sur deux a un score entre 71,2/100 et 75,6/100.

### ► Le classement des établissements par région

Ce tableau est fourni à titre informatif, il ne permet pas la comparaison entre les régions du fait du nombre très variable d'établissements intégrés dans le classement d'une région à l'autre. Il permet de donner une vision d'ensemble de la répartition des établissements de santé par classe dans chaque région.

Répartition des établissements de santé par région et par classe en pourcentage									
Régions	A		B		C		D		Nbre établissements Total classés (FINESS Géographique)
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Auvergne-Rhône-Alpes	12	14	25	29	36	41	14	16	87
Bourgogne-Franche-Comté	6	18	8	23	15	44	5	15	34
Bretagne	12	32	13	34	13	34	0	0	38
Centre-Val de Loire	0	0	10	40	11	44	4	16	25
Corse	0	0	0	0	2	50	2	50	4
Grand Est	11	16	14	21	27	40	15	22	67
Guadeloupe	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guyane	0	0	0	0	1	50	1	50	2
Hauts de France	9	14	23	36	22	35	9	14	63
Ile de France	8	6	21	15	51	37	56	41	136
Martinique	0	0	1	25	0	0	3	75	4
Normandie	6	17	12	33	10	28	8	22	36
Nouvelle Aquitaine	12	17	34	48	21	30	4	6	71
Occitanie	9	14	17	27	26	41	11	17	63
Océan Indien	0	0	0	0	2	29	5	71	7
PACA	10	12	29	36	30	37	11	14	80
Pays de la Loire	5	14	18	50	11	31	2	6	36
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>225</b>	<b>30</b>	<b>278</b>	<b>37</b>	<b>150</b>	<b>20</b>	<b>753</b>

► Le nombre d'établissements Non répondants par région

Répartition des établissements de santé Non répondants par région			
Régions	Non répondants		Nbre établissements avec recueil obligatoire Total (FINESS Géographique)
	N	%	
Auvergne-Rhône-Alpes	3	3	110
Bourgogne-Franche-Comté	3	7	45
Bretagne	0	0	46
Centre-Val de Loire	2	5	39
Corse	0	0	6
Grand Est	8	9	92
Guadeloupe	1	14	7
Guyane	1	20	5
Hauts de France	5	5	97
Ile de France	2	1	158
Martinique	1	14	7
Normandie	1	2	57
Nouvelle Aquitaine	3	3	97
Occitanie	2	2	86
Océan Indien	3	30	10
PACA	2	2	92
Pays de la Loire	3	6	49
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>		<b>1003</b>

## Annexe 2 : Modalités opérationnelles du dispositif national e-Satis

### ► Comment l'établissement participe au dispositif ?

Pour l'établissement, l'engagement consiste à :

- Informer les patients de l'enquête en cours ;
- Recueillir les adresses mails des patients hospitalisés ;
- Extraire la liste des adresses mails des patients éligibles ;
- Déposer, à un rythme régulier (tous les 15 jours - au minimum 1 fois par mois) les fichiers d'adresses mails de patients sur la plateforme e-Satis développée par l'ATIH<sup>10</sup>.

Un établissement est considéré comme participant à partir d'au moins 1 dépôt d'au moins 1 adresse mail valide sur la plateforme e-Satis.

### ► Qu'est-ce qu'un établissement dont la participation est obligatoire ?

La HAS prend en compte les caractéristiques de l'activité de chaque établissement pour définir le statut de leur participation au dispositif, à savoir s'ils ont l'obligation d'y participer. Ainsi la participation est obligatoire ou facultative, au regard des données du PMSI de l'année précédente, en fonction du volume de séjours de plus de 48 heures en MCO (plus de 500 séjours en MCO retrouvés dans les bases PMSI consolidées de l'année précédente) et de la proportion de patients âgés de plus de 75 ans hospitalisés dans l'établissement (participation facultative si plus de 75% de la population prise en charge dans l'établissement a + de 75 ans).

### ► Comment le patient donne son avis ?

En pratique, chaque patient doit être sollicité pour communiquer son adresse de messagerie électronique (adresse mail) lors de son admission dans un établissement de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO). Ainsi, si l'établissement a bien transmis le mail à l'ATIH, le patient reçoit par e-mail deux semaines après sa sortie, un lien<sup>11</sup> vers le questionnaire sécurisé, envoyé automatiquement par la plateforme.

En 10 minutes, le patient peut donner son avis sur :

- son accueil dans l'établissement : 9 questions ;
- sa prise en charge (information, délais d'attente, respect de l'intimité/confidentialité, gestion de la douleur,...) : 24 questions ;
- sa chambre et ses repas : 10 questions ;
- l'organisation de sa sortie : 10 questions.

### ► Comment est calculé le score de satisfaction globale et d'expérience ?

Un score est calculé pour chaque patient à partir des réponses des patients au questionnaire et présenté sous la forme d'une note sur 100. La moyenne de chaque score de satisfaction et d'expérience est réalisée pour obtenir le résultat global de l'établissement : ce score représente la note moyenne de satisfaction globale et d'expérience donnée par les patients sur l'ensemble de leur parcours, de l'accueil à la sortie de l'établissement.

Pour permettre la comparaison entre les établissements de santé :

- Un minimum de 30 questionnaires exploitables est requis ;
- Chaque score est ajusté, c'est-à-dire qu'il tient compte de réponses renseignées par le patient en fin de questionnaire : la satisfaction vis-à-vis de la vie en général et l'amélioration de l'état de santé suite au séjour dans l'établissement, deux variables explicatives du niveau de satisfaction du patient, indépendamment de la qualité.

---

<sup>10</sup> Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

<sup>11</sup> Ce lien est valable 12 semaines après la sortie du patient.

Enfin, 4 classes ont été définies par une méthode statistique dite « classification ascendante hiérarchique ». Cette méthode permet de créer des classes de scores homogènes et cohérentes à partir des résultats des établissements.

### ► Qu'est-ce qu'un score par dimension ?

Les scores par dimension sont des scores mesurant le point de vue des patients (sur 100) concernant une étape du parcours de soin : « accueil », « prise en charge », « Chambre et repas », « Organisation de la sortie ». Ces scores sont ajustés selon la même méthode que le score satisfaction globale et d'expérience et permettent donc la comparaison entre les établissements de santé. Les classes définies sur le score satisfaction globale et d'expérience ne sont pas applicables aux scores par dimensions.

### ► Comment sont diffusés les résultats de satisfaction des établissements de santé ?

La HAS diffuse publiquement sur le site Scope santé ([www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)), le score ajusté de satisfaction globale et d'expérience de chaque établissement participant, calculé à partir des réponses des patients recueillies lors d'une campagne annuelle. Ce résultat vient compléter et éclairer les autres informations sur la qualité et la sécurité des soins dans les établissements déjà présentes sur le site (issues de la certification des établissements et des autres indicateurs de qualité et de sécurité de soins de la HAS).

Le score obtenu (note sur 100) est associé à une couleur pour sa présentation: de vert foncé à orange ce qui permet de repérer facilement comment l'établissement se classe. Le score ajusté est :

- supérieur ou égal à 77,3 / 100 -> **Vert foncé**
- inférieur à 77,3 / 100 et supérieur ou égal à 74 / 100 -> **Vert clair**
- inférieur à 74 / 100 et supérieur ou égal à 70,7 / 100 -> **Jaune**
- inférieur à 70,7 / 100 -> **Orange**

Pour un établissement, si le nombre de patients dont le questionnaire est exploitable<sup>12</sup> est inférieur à 30, il est exclu du classement et est affiché dans une couleur **grise** « Données insuffisantes / DI ». Les établissements de santé qui n'ont pas répondu à l'obligation de participation à l'enquête nationale e-Satis ont un affichage « Non répondant » dans une couleur **rouge**.

L'analyse de l'évolution des établissements est faite à partir des classes : le passage d'une classe à une autre est considéré comme une évolution positive (amélioration) ou négative (détérioration).

Le pourcentage de patients recommandant « certainement » l'établissement à un proche pour le même problème de santé est publié sur Scope Santé depuis 2017.

En décembre de chaque année, les résultats de chaque établissement sont mis à jour sur Scope Santé.

---

<sup>12</sup> Un questionnaire est considéré non exploitable si moins de la moitié des réponses ne sont pas valables (e.g. données manquantes et réponses « sans avis ») et/ou si les questions permettant l'ajustement du score ne sont pas remplies



Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)