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 pour une chirurgie ambulatoire

Résultats annexés au rapport 2018

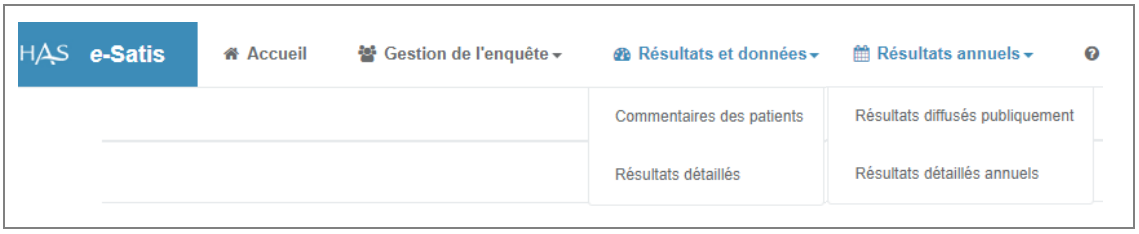
Campagne nationale 2018

Décembre 2018

Ce document présente la synthèse des résultats nationaux de la 1ère campagne e-Satis pour les patients ayant eu une chirurgie en ambulatoire (e-Satis MCO CA).

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

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.

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

Dispositif national de mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients : e-Satis 4

Participation des établissements de santé à l'enquête nationale 2018 6

Résultats de la participation des établissements 6

Descriptif de la participation des établissements 7

Participation des patients à l'enquête nationale 2018 8

Résultats de l'enquête nationale 9

Score national 2018 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire 10

Résultats détaillés nationaux 11

Classement des établissements de santé 14

Conclusion et Perspectives 16

Annexe 1 : Résultats complémentaires 18

Annexe 2 : Modalités opérationnelles du dispositif national e-Satis 20

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[1], 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[2] .

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.

[1] 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'usager en rendant obligatoire la publication, par chaque établissement de santé, d'indicateurs sur la qualité des soins.

[2] 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 »
• patients hospitalisés plus de 48h en établissement MCO (Médecine-chirurgie-obstétrique) • Recueillie depuis avril 2016 • • **3ème campagne nationale en 2018** novembre 2017 - mi-octobre 2018 • **3ème diffusion publique en décembre 2018**	• patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire • Recueillie depuis mai 2018 • **1ère campagne nationale en 2018** mai 2018 - mi-octobre 2018 • **1ère diffusion publique en décembre 2018**

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[3].
- 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).

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 pour la 1ère fois sur le site « 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 MCO CA 2018 entre le 02 mai 2018 et le 18 octobre 2018.

[3] 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 à l'enquête nationale 2018

Résultats de la participation des établissements

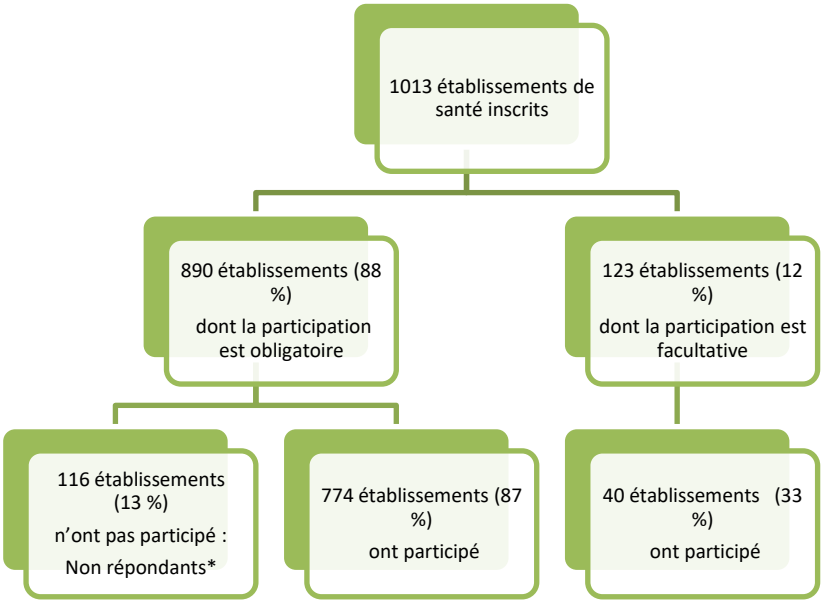
En bref :

La participation des établissements de santé est très satisfaisante pour une 1ère campagne :

- 814 établissements ont participé au dispositif.
- 87 % des établissements qui avaient l'obligation de mesurer la satisfaction dans le cadre du dispositif national ont participé. Ce résultat est équivalent à celui obtenu lors de la 1ère campagne e-Satis +48h MCO de 2016 : 84%.

L'enquête est disponible pour tous les établissements de santé qui ont une activité correspondant au champ de l'enquête (séjours en chirurgie ambulatoire, selon la définition de la chirurgie ambulatoire par le PMSI). Ces établissements sont identifiés grâce au PMSI et à l'activité déclarée. Ils sont tous inscrits au niveau de leur entité géographique[4]. Ensuite, la HAS détermine si leur participation à l'enquête est considérée comme obligatoire ou facultative[5], 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, 1013 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 MCO CA 2018 (établissements de santé identifiés au niveau géographique)

[4] 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.

[5] La participation est facultative pour les établissements qui ont moins de 500 séjours en chirurgie ambulatoire sur l'année N-1.

Au total, 814 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 est de 13%. Lors de la 1ère campagne nationale e-Satis +48h MCO, en 2016, 16% des établissements de santé étaient non répondants.

La participation des ES facultatifs est équivalente aux autres campagnes. 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 beaucoup d'e-mails de patients :

- 493 393 e-mails de patients ont été déposés par les établissements sur la plateforme nationale e-Satis lors de cette 1ère campagne qui a duré 6 mois (+ de 740 000 pour e-Satis +48h MCO en 1 an).
- 16,6% des patients ont reçu un questionnaire. Ce taux de couverture est encourageant mais il est important de le faire augmenter.

La population cible de l'enquête correspond à plus de 2,9 millions patients ayant eu une chirurgie ambulatoire[6].

Lors de la campagne nationale, 493 393 e-mails de patients ont été déposés sur la plateforme e-Satis ce qui représente 16,6% de la population cible (= taux de couverture). Ce résultat est très encourageant pour une 1ère campagne nationale.

En moyenne, plus de 80 000 e-mails sont déposés par les établissements tous les mois sur la plateforme, environ 2800 e-mails de patients par jour[7] (1900 pour e-Satis +48h MCO).

[6] Cette population cible est calculée sur les dernières données PSMI consolidées sur une année entière, ici l'année 2017.

[7] Moyenne calculée de l'ouverture de la campagne en mai 2018 à sa clôture le 18 octobre 2018.

Participation des patients à l'enquête nationale 2018

► Résultats de la participation des patients

En bref :

Les patients ont été nombreux à participer à cette enquête nationale :

- Le taux de réponse des patients est de 29,1 % (25,8% en 2018 pour e-Satis +48h MCO)
- 137 331 patients ont complété entièrement le questionnaire, ce qui représente en moyenne + de 22 000 réponses par mois.

Le questionnaire « e-Satis MCO CA » a été rempli complètement par 137 331 patients. Les patients ont rempli eux même le questionnaire dans 90,1% des cas.

Ceci représente un taux de réponse des patients de 29,1% Ce taux de réponse montre l'intérêt des patients à donner leur point de vue.

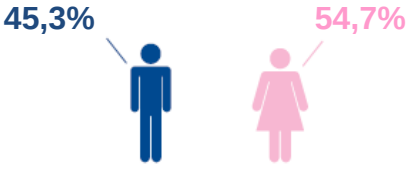
► Descriptif de la participation des patients

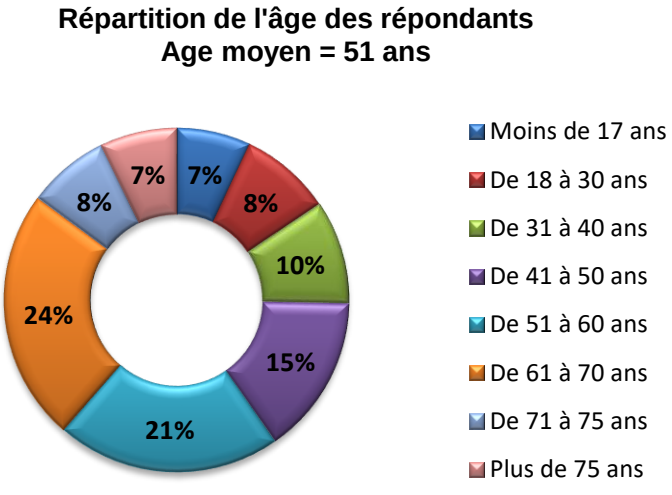
En bref :

- L'âge moyen des répondants est 51 ans, 1 répondants sur 4 a entre 60 et 70 ans, et 15% plus de 70 ans.
- 54,7% 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 :

- 59% des patients répondants avaient déjà eu une opération en ambulatoire.
- 69% des patients répondants ont eu une anesthésie générale.





Concernant le temps de réponse : jusque 70 ans, le patient met environ 9 minutes à répondre entièrement au questionnaire et après 71 ans, il met environ 10 minutes à y répondre entièrement.

Parmi les patients qui débutent la saisie du questionnaire, dans 89,2 % 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 62 questions qui permettent au patient d'évaluer précisément son parcours : avant hospitalisation pour intervention, accueil le jour de l'hospitalisation, prise en charge, chambre et collation, organisation de sa sortie et retour à domicile.

Ce niveau de précision 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, 33 questions permettent d'évaluer la satisfaction et 18 questions détaillent l'expérience du patient. Par exemple, on demande au patient si les professionnels ont répondu à toutes les questions qu'il avait (oui / aucune réponse / 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 1er 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.

► Un complément aux autres indicateurs de qualité et de sécurité des soins en chirurgie ambulatoire

L'enquête nationale e-Satis en chirurgie ambulatoire permet de compléter l'évaluation réalisée grâce aux autres indicateurs de qualité et de sécurité du parcours du patient en chirurgie ambulatoire développés par la HAS et recueillis par les établissements de santé (Site HAS - page dédiée IQSS Chirurgie ambulatoire).

Score national 2018 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire

En bref :

Le score national de satisfaction globale et d'expérience est de 76,4 / 100.

Les étapes du parcours qui obtiennent les moins bons scores sont :

- les résultats vis-à-vis de l'organisation de la sortie et du retour à domicile (68 / 100)
- les résultats vis-à-vis de la qualité de la collation et de la chambre (72,5 / 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 pour une chirurgie ambulatoire		
76,4 / 100		
Quartile inférieur	**Médiane**	**Quartile supérieur**
68,8	76	85,4

Un quart des patients donnent un résultat entre 0 et 68,8/100, et un quart donnent un résultat entre 85,4 et 100.

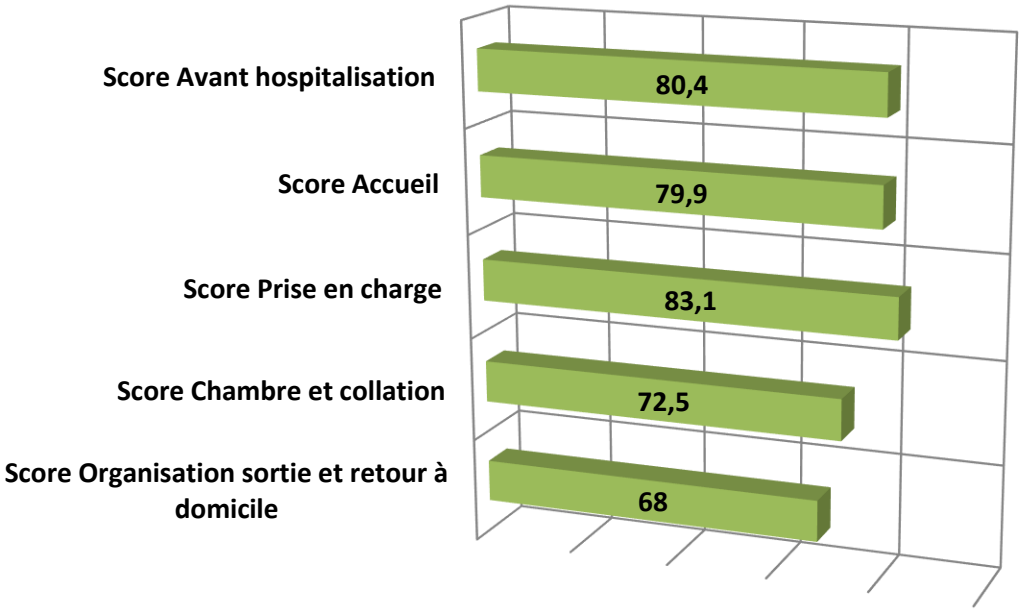


Figure 2 : Scores nationaux de satisfaction et d'expérience en fonction des étapes du parcours du patient

Résultats détaillés nationaux

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

Avant hospitalisation pour une chirurgie ambulatoire

Score = 80,4 / 100

Informations reçues avant l'opération

- Presque tous les patients répondants ont reçu des informations (horaires, condition de jeûne, etc..) sur leur opération (99%) et sur la nécessité d'une personne les accompagnant pour leur retour à domicile (95,8%).
- La qualité des informations reçues est jugée « bonne » à « excellente » par 9 patients sur 10.

Ordonnance et rappel des consignes avant l'opération

- 40% des patients n'ont pas reçu d'ordonnance (médicament pour soulager éventuelle douleur) avant leur opération.
- Presque les ¾ des patients (72%) ont été recontactés par l'établissement pour rappel des consignes (sms, appel téléphonique, message sur répondeur, …).

Passeport ambulatoire

- Pour les patients à qui le passeport ambulatoire a été remis (83,7%), la majorité (95,7%) pense que la clarté de l'information contenue est « bonne » ou « excellente ».

Réponses aux questions

- 90,4% des patients jugent que les professionnels ont répondu à leurs questions en amont de l'opération. Et 9 patients sur 10 pensent que la clarté des réponses obtenues est « bonne » ou « excellente » (96,9%).

Soutien des professionnels

- Plus de 9 patients sur 10 se sont sentis soutenus et mis en confiance par les professionnels en amont de leur opération.

Accueil du patient

Score = 79,9 / 100

Simplicité des démarches administratives

- Les patients sont très satisfaits de la simplicité des démarches administratives (87,6% la jugent « bonne » à « excellente »).

Accessibilité

- Les patients sont très satisfaits de l'accessibilité jusqu'au service où a lieu leur opération (88,3% la jugent « bonne » à « excellente »).

Accueil réservé par le personnel et identification des professionnels

- 9 patients sur 10 jugent l'accueil par le personnel « bon » à « excellent » (explications sur déroulement de la journée, politesse, amabilité), et 85,8% sont très satisfaits de l'identification des professionnels.

Prise en Charge du patient

Score = 83,1 / 100

Attente avant opération

- 17,2% des patients ne sont pas satisfaits de l'attente avant l'opération (jugé de « moyen » à « mauvais »).

Soutien des professionnels

- Plus de la moitié des patients ont ressenti de l'inquiétude et de l'anxiété (56,4%) dont 6% de façon « intense » à « extrêmement intense ».
- Plus de 9 patients sur 10 se sont sentis soutenus par les professionnels (94,4%) et mis en confiance dans le bloc opératoire (93,3%).

Prise en charge de la douleur

- La moitié des patients n'a pas ressenti de douleur (47%) suite à l'opération.
- Les patients ayant ressenti des douleurs sont globalement satisfaits de la prise en charge de ces douleurs (satisfaction « bonne » à « excellente » dans 86.4 % des cas).

Respect de l'intimité

- 9 patients sur 10 sont très satisfaits du respect de leur intimité (92,4% de « bon » à « excellent »).

Respect de la confidentialité

- 9 patients sur 10 sont très satisfaits du respect de la confidentialité (95,3% de « bon » à « excellent »).

Chambre et collation

Score = 72,5 / 100

Chambre / box individuel

- 1/3 des patients étaient dans un espace commun et non dans une chambre individuelle mais 9 patients sur 10 sont tout de même très satisfaits du respect de leur intimité et de leur dignité dans ces espaces (84,6% de « bon » à « excellent »). Mais 1 patient sur 5 juge le confort de son espace de « moyen » à « mauvais ».
- Presque 9 patients sur 10 avaient un endroit personnel pour ranger ses affaires (placard, vestiaire, etc…).

Collation

- Parmi les 93,4% des patients qui ont pris une collation, 1/3 d'entre eux jugeait sa qualité « moyenne » à « faible ».

Organisation de la Sortie et retour à domicile

Score = 68 / 100

Délai d'attente pour voir un médecin

- 1 patient sur 5 n'est pas satisfait du délai d'attente pour voir un médecin avant de sortir (20,3%).

Informations reçues sur les traitements après la sortie

- 87,6% des patients jugent les informations sur les traitements à prendre après la sortie (nouveaux médicaments, reprise de traitement) « bonnes » à « excellentes ».

Informations reçues sur les signes ou complications devant les amener à recontacter l'établissement en urgence

- 1 patient sur 4 (25%) n'a reçu aucune information sur les signes ou complications devant l'amener à recontacter l'établissement en urgence.

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

- 80% des patients 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 2 aspects ci-dessus jugent que l'information délivrée est « bonne » à « excellente ».

Numéro de téléphone en cas d'urgence

- 70% des patients ont reçu un numéro de téléphone de la personne ou le service à contacter en cas d'urgence.
- 6% ont eu besoin d'appeler ce numéro après leur sortie. Parmi eux, 73,6% était très satisfaits de la qualité du contact (« bon » à « excellent »).

Remise d'une lettre de liaison

- 28% des patients n'ont pas reçu de document à leur sortie contenant des informations sur leur intervention et leur suivi (lettre de liaison).

Soutien des professionnels

- 86,7% des patients se sont sentis rassurés par les professionnels au moment de leur sortie.

Contact à J+1 / J+3 après retour à domicile

- La moitié des patients (52,1%) a été contactée entre 1 et 3 jours après leur sortie (sms, appel téléphonique).
- Les patients contactés étaient très satisfaits de la qualité du contact (95% de « bon » à « excellent »).

Satisfaction après retour à domicile (sentiment de sécurité, de tranquillité)

- Après retour à domicile, 9 patients sur 10 sont très satisfaits (sentiment de sécurité, tranquillité).

Classement des établissements de santé

En bref :

En 2017, 585 établissements de santé sont d'ores-et-déjà intégrés au classement national. C'est 182 de plus que lors de la 1ère campagne nationale e-Satis +48h MCO.

Parmi les établissements de santé classés, 50,9% sont classés A ou B.

Sur les 814 établissements qui ont participé à la campagne, 585 établissements sont intégrés au classement national (ils étaient 403 en 2016 pour la 1ère campagne e-Satis +48h MCO). Pour 229 établissements, le nombre de patients dont le questionnaire est exploitable[8] est inférieur à 30 les excluant du classement.

Sur les 814 établissements de santé avec un score diffusé, 2 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 15 % 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[9] ≥ 79,7à**	Classe B **Score ≥ à 76,5 et < à 79,7**	Classe C **Score ≥ à 73,1 et < à 76,5**	Classe D **Score < à 73,1**	**Total classés**	**DI***
Centres Hospitaliers	33	48	28	4	**113**	**113**
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	3	12	23	3	**41**	**36**
Centres de Lutte Contre le Cancer	12	6	0	0	**18**	**2**
Etablissements de santé privés à but non lucratif	15	20	9	2	**46**	**19**
Etablissements de santé privés à but lucratif	25	124	167	51	**367**	**59**
Total (%)	**88 (15%)**	**210 (35,9%)**	**227 (38,8%)**	**60 (10,3%)**	**585**	**229**

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

[8] 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

[9] 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, 54,3 sur 100 patients recommandent « certainement » l'établissement de santé. Ils sont 80 sur 100 pour ceux hospitalisés dans un établissement classé en A.

Le pourcentage de recommandation est publié sur le site scopesante.fr pour chaque établissement.

Conclusion et Perspectives

Cette synthèse décrit les résultats de la première campagne e-Satis pour les patients ayant eu une chirurgie ambulatoire.
La campagne couvre la période mai 2018 - octobre 2018 qui concernait 1013 établissements et environ 2,9 millions de patients hospitalisés pour ce motif au cours de cette période.

Une participation très encourageante des établissements et des patients

La participation des établissements de santé est très encourageante pour cette 1ère campagne e-Satis MCO CA : 814 établissements ont participé au dispositif dont 87% des établissements dont la participation était obligatoire.
Sur une campagne nationale de presque 6 mois, les établissements ont déposé plus de 490 000 e-mails. Ceci signifie que le questionnaire est envoyé à 16,6% des patients hospitalisés et concernés par l'enquête.

La participation des patients est également très encourageante : en effet presque qu'un patient sur 3 qui reçoit le questionnaire y répond (taux de réponse de 29,1%). Au niveau national, 137 331 patients ont donc répondu entièrement à l'enquête e-Satis.

Axe d'amélioration : l'organisation de la sortie et du retour à domicile du patient

Au niveau nationale, les patients donnent un résultat de 76,4 / 100 à la qualité des services rendus suite à une chirurgie ambulatoire dans un établissement de santé. Comme pour l'enquête en +48h MCO, l'axe d'amélioration principal concerne l'organisation de la sortie et du retour à domicile des patients : score national à 68 / 100 sur cette dimension. La transmission des informations doit être améliorée afin de permettre la continuité des soins.

Dès la 1ère campagne, 585 établissements de santé sont intégrés au classement national puisque suffisamment de réponses de patients ont été recueillies pour ces établissements. Parmi eux, 50,9% sont classés en A et B et 10% en D.

Les établissements de santé MCO peuvent d'ores et déjà continuer à recueillir et améliorer le point de vue de leurs patients puisque la 2ème campagne e-Satis pour les patients admis en chirurgie ambulatoire 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: 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
	65,9	74,7	76,7	76,5	78,7	85,3

Sur les 585 établissements de santé ayant un ajusté score de satisfaction globale et d'expérience, 25% ont un score entre 65,9/100 et 74,7/100. Un établissement sur deux a un score entre 74,7/100 et 78,7/100.

► 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

	A		B		C		D		
Régions	N	%	N	%	N	%	N	%	**Nbre établissements Total classé (FINESS Géographique)**
Auvergne-Rhône-Alpes	5	7	27	38	34	48	5	7	71
Bourgogne-Franche-Comté	4	17	7	31	9	39	3	13	23
Bretagne	6	24	15	60	4	16	0	0	25
Centre-Val de Loire	3	12	10	42	10	42	1	4	24
Corse	0	0	1	33	2	67	0	0	3
Grand Est	14	30	18	39	14	30	0	0	46
Guadeloupe	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guyane	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hauts de France	4	8	23	44	20	38	5	10	52
Ile de France	8	9	14	15	39	43	30	33	91
Martinique	0	0	0	0	0	0	1	100,0	1
Normandie	11	38	11	38	7	24	0	0	29
Nouvelle Aquitaine	11	19	28	47	19	32	1	2	59
Occitanie	9	13	25	37	26	39	7	10	67
Océan Indien	0	0	0	0	5	100,0	0	0	5
PACA	8	13	24	39	23	38	6	10	61
Pays de la Loire	5	18	7	25	15	54	1	4	28
TOTAL	**88**	**15**	**210**	**36**	**227**	**39**	**60**	**10**	**585**

▶ Le nombre d'établissements Non répondants par région

Répartition des établissements de santé Non répondants par région			
	Non répondants		
Régions	N	%	**Nbre établissements avec recueil obligatoire** **Total (FINESS Géographique)**
Auvergne-Rhône-Alpes	7	7	100
Bourgogne-Franche-Comté	7	20	35
Bretagne	6	16	38
Centre-Val de Loire	3	10	30
Corse	1	14	7
Grand Est	24	29	83
Guadeloupe	3	60	5
Guyane	1	50	2
Hauts de France	7	8	85
Ile de France	17	11	151
Martinique	3	75	4
Normandie	7	16	45
Nouvelle Aquitaine	10	12	84
Occitanie	3	4	82
Océan Indien	2	18	11
PACA	8	9	87
Pays de la Loire	7	17	41
TOTAL	**116**		**890**

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[10].

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 concernés retrouvés dans les bases PMSI consolidées de l'année précédente.

► 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[11] vers le questionnaire sécurisé, envoyé automatiquement par la plateforme.

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

- son expérience avant son hospitalisation
- son accueil dans l'établissement
- sa prise en charge
- sa chambre et sa collation
- l'organisation de sa sortie et son retour à domicile

► 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 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.

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.

[10] Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

[11] Ce lien est valable 12 semaines après la sortie du patient.

► 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 : « avant hospitalisation », « accueil », « prise en charge », « Chambre et collation », « Organisation de la sortie et retour à domicile ». 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), 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 79,7 / 100 -> **Vert foncé**
- inférieur à 79,7 / 100 et supérieur ou égal à 76,5 / 100 -> **Vert clair**
- inférieur à 76,5 / 100 et supérieur ou égal à 73,1 / 100 -> **Jaune**
- inférieur à 73,1 / 100 -> **Orange**

Pour un établissement, si le nombre de patients dont le questionnaire est exploitable[12] 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**.

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.

[12] 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

© Haute Autorité de Santé Décembre 2018