



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 2019

Campagne nationale 2019

Décembre 2019

Ce document accompagne le rapport des résultats nationaux 2019 des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS). Il présente la synthèse des résultats nationaux de la campagne e-Satis 2019 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



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.

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé le 11 décembre 2019

© Haute Autorité de Santé - Décembre 2019

Sommaire

La mesure d'e-Satis permet d'associer les patients aux enjeux d'amélioration du système de soins	4
Participation des établissements de santé	6
Etablissements concernés	6
La participation des établissements est en progression	7
Les établissements ont doublé le nombre d'e-mails déposés	7
Participation des patients	8
La participation des patients a beaucoup augmenté	8
Descriptif de la participation des patients	8
Résultats nationaux	9
Avant-propos	9
Scores nationaux 2019 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement MCO	10
Résultats détaillés nationaux	11
Classement des établissements de santé	14
Conclusion	17
Perspectives	18
Annexe 1 : Résultats complémentaires par région	19
Annexe 2 : Modalités opérationnelles du dispositif national e-Satis	22

La mesure d'e-Satis permet 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. Cet objectif est d'ailleurs porté par la Stratégie de Transformation du Système de Santé (STSS) « Ma santé 2022 ».

Depuis plus de 10 ans¹, la HAS développe des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) et pilote les campagnes nationales de recueil pour l'ensemble des établissements de santé français. Elle est garante de la fiabilité des indicateurs recueillis et du fondement scientifique des résultats produits ; résultats qui sont diffusés au grand public² et pour certains valorisés au sein de dispositifs nationaux (Procédure de certification des établissements, Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité, ...).

Différents types d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins existent :

- Les indicateurs de structures ou de ressources, permettant de répondre à la question « Avons-nous les moyens de bien faire ? » ;
- Les indicateurs de processus ou de pratiques cliniques, permettant de répondre à la question « Faisons-nous comme il faut faire ? » ;
- Les indicateurs de résultats, permettant de répondre à la question « Avons-nous de bons résultats ? ».

Depuis janvier 2015, la Haute Autorité de Santé développe et met en œuvre le dispositif national de mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients nommé « e-Satis ». **Le dispositif e-Satis permet la production des 1^{ers} indicateurs nationaux de résultats issus d'une évaluation du point de vue des patients.** Ils viennent compléter les autres IQSS de la HAS issus d'une évaluation par les professionnels.

► Les questionnaires e-Satis évaluent concrètement des éléments que seul le patient peut juger

Par la réponse aux questionnaires e-Satis, le patient peut donner son niveau de satisfaction et partager son avis et son expérience sur ce qu'il a vécu à chaque étape de son parcours, de l'accueil dans l'établissement à l'organisation de la sortie. Lorsque la HAS produit un score de satisfaction sur la qualité de la prise en charge (un des scores parmi ceux issus d'e-Satis), elle le calcule à partir d'une dizaine de questions qui portent sur les **notions d'écoute, de soutien, de respect de l'intimité, de respect de la confidentialité, de communication, de prise en charge de la douleur** ou d'autres événements qui peuvent survenir lors d'un séjour ; et que **le patient est le plus à même de juger**. Cette recherche de précision rend le questionnaire assez long, mais c'est également ce qui permet aux établissements d'identifier les points à améliorer.

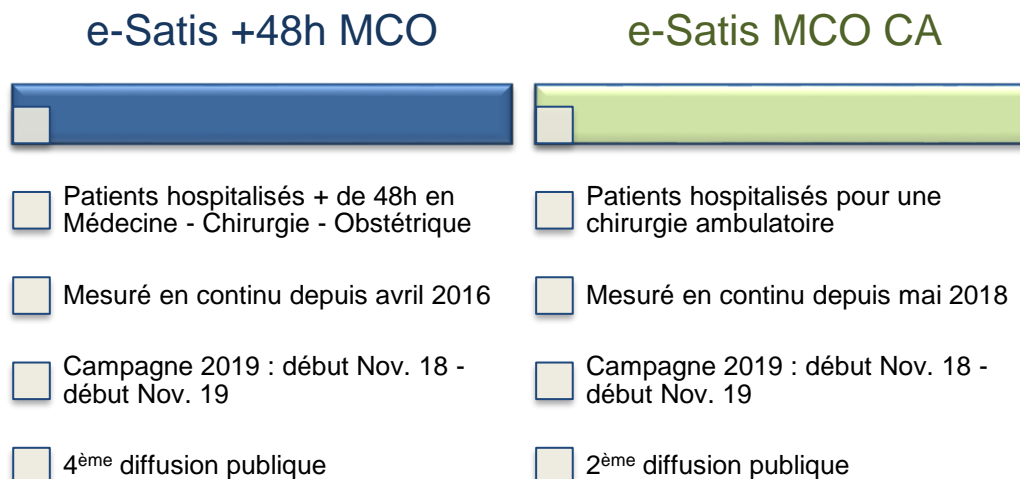
Grâce à ce dispositif national, chaque patient peut aider à identifier des axes de progrès et collaborer avec les professionnels à l'amélioration du service rendu.

Pour plus de renseignements sur l'ensemble des indicateurs développés par la HAS et sur nos méthodes de validation, vous pouvez consulter notre site : https://www.has-sante.fr/jcms/c_1021017/fr/iqss-2019-travaux-sur-le-developpement-et-l-utilisation-d-indicateurs

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'utilisateur 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.

Actuellement, deux campagnes nationales e-Satis sont menées en continu :



► Les résultats issus du point de vue du patient soutiennent les établissements dans leur management de la qualité et de la sécurité des soins

Afin de calculer les mesures d'e-Satis, une extraction de toutes les réponses-patients recueillies est réalisée annuellement : cela permet le calcul d'indicateurs de résultat pour chaque établissement de santé. **Ces indicateurs sont des scores de satisfaction globale et d'expérience.** Il s'agit de notes sur 100, fiables, standardisées, qui évaluent globalement la satisfaction et l'expérience du patient sur l'ensemble de son séjour dans l'établissement ou sur des dimensions spécifiques du séjour.

En continu, les établissements de santé ont accès à leurs résultats détaillés 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 réponses aux questionnaires : **ces résultats peuvent être affinés** selon le souhait de l'établissement grâce à la possibilité de les trier par date et mais surtout **au niveau d'un service ou d'un pôle³.**
- **Evaluation qualitative des patients** : en fin de questionnaire, le patient peut s'il le souhaite compléter son évaluation par des commentaires libres positifs ou négatifs.
- Résultats des **indicateurs annuels diffusés** publiquement (scores de satisfaction et d'expérience).

► Les résultats sont diffusés publiquement pour informer 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).

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 2019 entre le 9 novembre 2018 et le 5 novembre 2019.

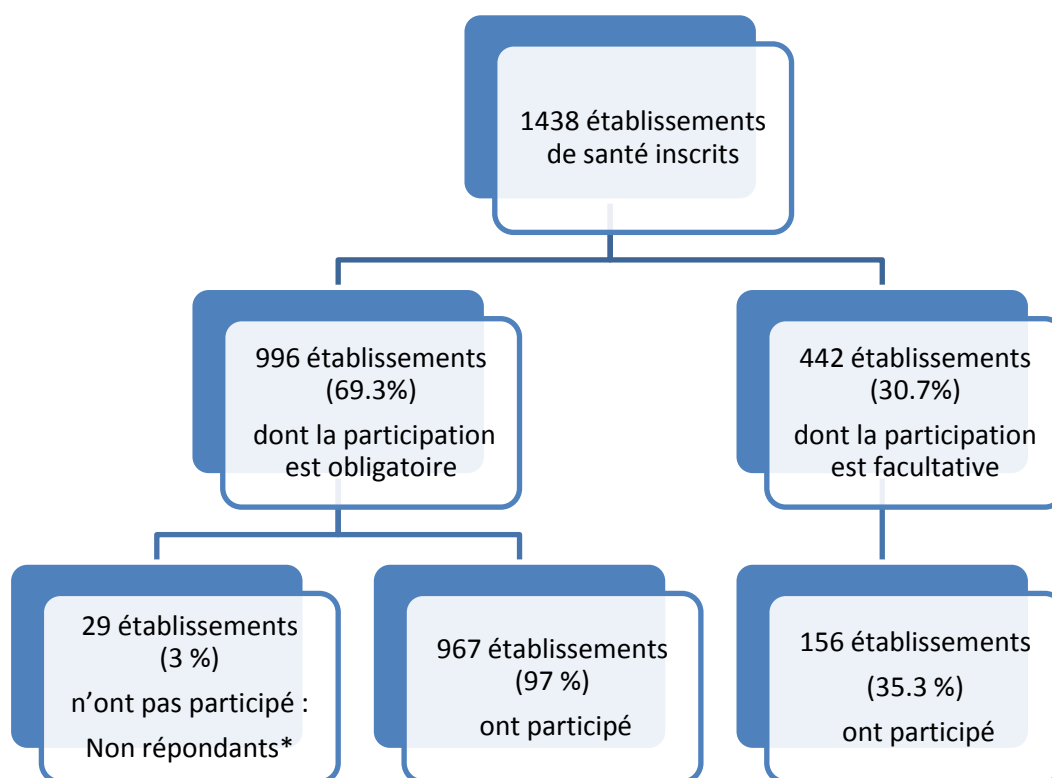
³ Le « service / pôle » doit être renseigné par l'établissement dans le fichier de dépôt des adresses e-mails des patients.

Participation des établissements de santé

Etablissements concernés

La mesure d'e-Satis concerne tous les établissements de santé qui ont une activité correspondant au champ du questionnaire (patients hospitalisés + de 48h en MCO). Ces établissements (inscrits au niveau du site géographique⁴) sont identifiés grâce à leur activité déclarée dans le PMSI (données PMSI consolidées de l'année N-1).

La HAS détermine ainsi si leur participation est obligatoire ou facultative⁵). Même lorsque sa participation est facultative, l'établissement est inscrit afin de lui laisser l'opportunité de participer.



* Les établissements « Non répondants » sont les établissements qui n'ont fait aucun dépôt 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 2019 (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 e-Satis.

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

La participation des établissements est en progression

Au niveau national, **1438 établissements de santé étaient concernés** et inscrits à la campagne nationale de 2019. Finalement, **1123 établissements ont participé** ce qui représente une augmentation (1113 participants en 2018, 1101 en 2017 et 983 en 2016).

Parmi les établissements avec participation obligatoire (N = 996), 97% d'entre eux ont bien participé (= 967) et **3% sont « Non répondants »** (= 29 établissements).

Cette proportion de « Non répondants » baisse progressivement (4% en 2018, 5,5% en 2017 et 16% en 2016) ; l'objectif étant d'être à 0%.

Enfin, **la participation des établissements avec participation facultative** a également augmenté (35.3% en 2019, 32% en 2018 et 31% en 2017), cette participation **montre l'intérêt des établissements** pour cette évaluation.

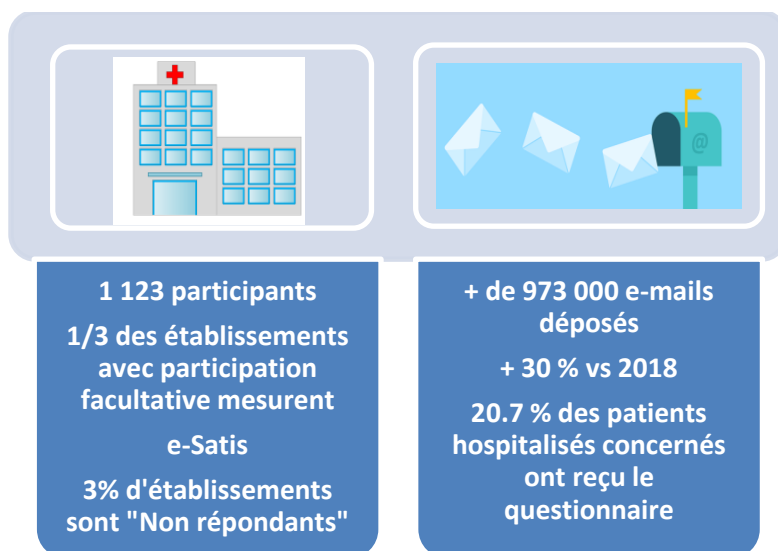
Les établissements ont doublé le nombre d'e-mails déposés

Pour la campagne 2019, la **population cible** ayant séjournée dans les établissements de santé MCO⁶ concernés correspond à **plus de 4.7 millions patients**.

Lors de la campagne nationale, **973 319 e-mails de patients** ont été déposés sur la plateforme e-Satis et envoyés ce qui représente **20.7% de la population cible**. Ce taux de couverture est en augmentation car il était de 15,4% en 2018, 14.7% en 2017.

Par rapport à la campagne précédente, plus de 230 000 e-mails supplémentaires ont été envoyés (740 998 e-mails en 2018), et ceci met en évidence **l'effort de participation réalisé par les établissements de santé**.

En moyenne, plus de 80 000 e-mails sont déposés par les établissements tous les mois sur la plateforme, soit environ 27 00 e-mails de patients par jour⁷.

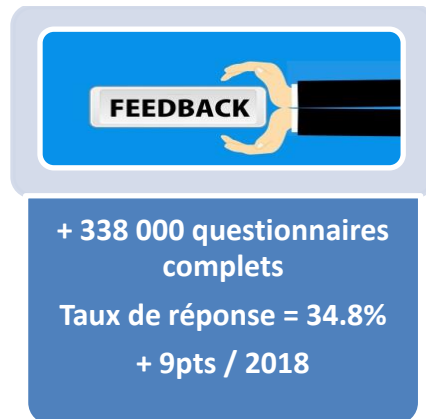


Source image : www.pixabay.com

⁶ Cette population cible est calculée sur les dernières données PSMI consolidées sur une année entière, ici l'année 2018.

⁷ Moyenne calculée de l'ouverture de la campagne en novembre 2018 à sa clôture le 5 novembre 2019.

Participation des patients



Source image : www.pixabay.com

La participation des patients a beaucoup augmenté

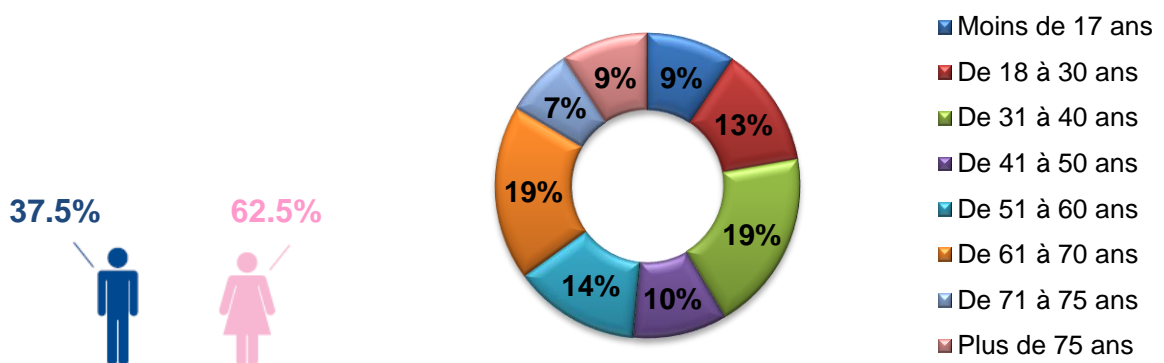
Le questionnaire a été rempli complètement par 338 515 patients (+148 045 par rapport 2018) ce qui représente une augmentation de **près de 77%**. En moyenne, e-Satis reçoit + de 28 000 réponses par mois. Le **taux de réponse des patients a largement augmenté** puisqu'il est de **34.8%** (25,8% en 2018, 17,3% en 2017).

Cette nette augmentation montre **l'intérêt des patients à participer** à ce type de mesure.

Descriptif de la participation des patients

L'âge médian des répondants est de 52 ans, 19% des répondants ont entre 60 et 70 ans, et 17.5% plus de 70 ans. Le temps médian de réponse est de 11 minutes pour l'ensemble des participants. A partir de plus de 65 ans, il passe à 12 minutes.

Répartition de l'âge des répondants
Age médian = 52 ans



La moitié des patients étaient hospitalisés pour la première fois dans l'établissement qu'ils ont eu à noter.

Concernant la façon de participer :

- 9 patients sur 10 qui débutent la saisie du questionnaire, le remplissent entièrement. Ce chiffre montre que, malgré la longueur du questionnaire, les patients qui décident de participer le font jusqu'à la fin.
- Parmi les patients qui reçoivent le questionnaire, environ 3% (+ 28 000 patients) se désinscrivent directement de la plateforme.

Résultats nationaux

Avant-propos

► Le questionnaire est détaillé pour permettre la mise en place d'actions

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.

► e-Satis mesure l'expérience du patient et sa satisfaction

Les questionnaires e-Satis comprennent des questions qui permettent d'évaluer la satisfaction et des questions qui détaillent l'expérience du patient. Ces deux mesures sont complémentaires et permettent une analyse complète du point de vue 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 s'enquiert de la clarté des réponses (de mauvaise à excellente). Ces deux informations sont importantes et n'aboutissent pas aux mêmes actions d'amélioration.

Chaque 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. La comparaison inter-établissements est possible à partir de ces scores

► A partir de 2019, le contrôle qualité de la participation des établissements est mis en œuvre et impacte les résultats

Tous les indicateurs de qualité et de sécurité des soins de la HAS font l'objet d'un contrôle qualité. Concernant le dispositif e-Satis, ce contrôle porte sur la qualité de la participation des établissements au dispositif. Ainsi, nous vérifions :

- La régularité des dépôts d'e-mails sur la plateforme : au minimum un dépôt par mois sur la plateforme (tolérance pour un mois sans dépôt sur la période de la campagne).
- Le volume d'e-mails déposés : un minimum de 10% d'e-mails par rapport à la population concernée.

En 2019, ce contrôle a été appliqué aux établissements dont la participation au dispositif est obligatoire, et qui n'ont pas réussi à obtenir le minimum de 30 réponses de patients exploitables pour obtenir un indicateur en fin de campagne. Ce manque de réponses de patients est considéré comme lié à une participation défaillante : si l'établissement avait été régulier et/ou avait suffisamment sollicité les patients, il aurait pu avoir un nombre suffisant de réponses.

Pour ces établissements dont la participation n'est pas satisfaisante, le statut de leur participation vis-à-vis d'e-Satis est considéré comme « Non validé ». Ce statut est diffusé sur Scope Santé et pris en compte dans IFAQ.

Scores nationaux 2019 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement MCO



Source image : www.pixabay.com

Le score national⁸ est stable par rapport à la dernière campagne (73.3 / 100 en 2018). Un quart des patients donnent un score entre 0 et 66/100, et un quart donnent un score compris entre 82,7 et 100

Comme lors de la dernière campagne 2018 :

- les résultats vis-à-vis de l'organisation de la sortie (63,6 / 100) sont les plus bas.
- puis les résultats vis-à-vis de la qualité des repas et de la chambre (67,4 / 100).

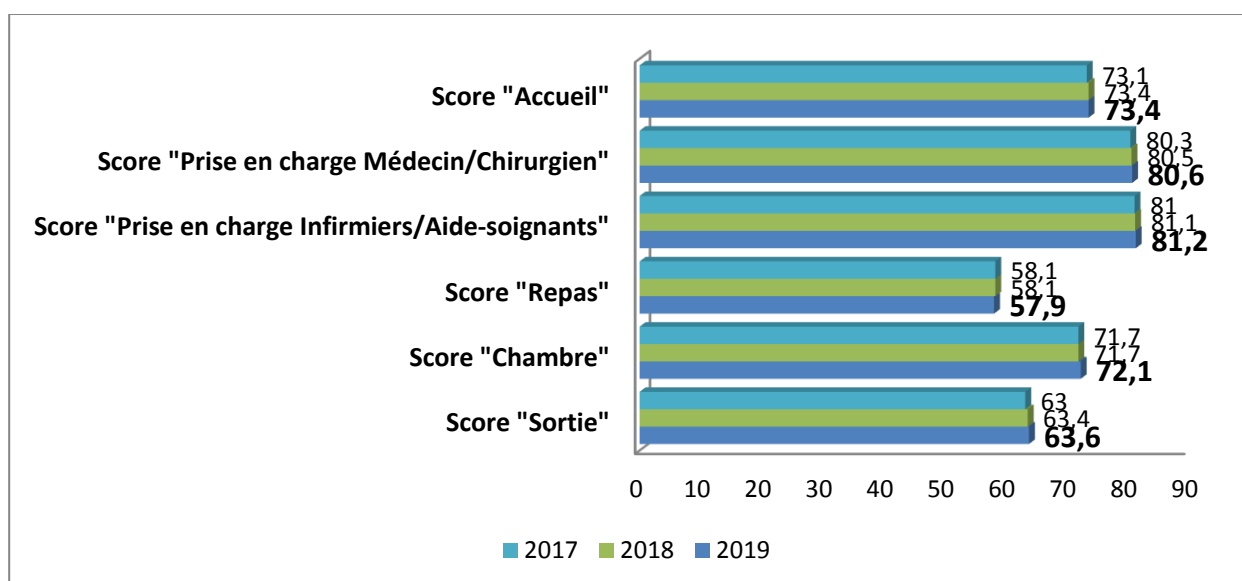


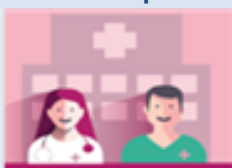
Figure 2 : Scores nationaux de satisfaction et d'expérience en fonction des étapes du parcours du patient

⁸ Le score national de satisfaction globale et d'expérience représente la moyenne nationale des scores des patients qui ont complété entièrement le questionnaire.

Résultats détaillés nationaux

L'analyse dans le détail du questionnaire e-Satis +48h MCO permet de poser de multiples constats.

Accueil du patient



Score 73.4 / 100

Accessibilité de l'établissement

- 11% des patients ne sont pas du tout satisfait de l'accessibilité de l'établissement de santé (transport, parking, signalétique) (jugée « 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

- Le livret d'accueil a été remis à 58% des patients, et pour la majorité d'entre eux (94.3%) la clarté de l'information contenue est « bonne » ou « excellente ».
- 16% des patients ne se souviennent pas avoir reçu un livret d'accueil.

Horaires de visite

- 9 patients sur 10 considèrent que les horaires de visite définis par l'établissement sont très satisfaisants (91.3% de « bon » ou « excellent »).

Droits des patients : existence des représentants d'usagers

- La majorité des patients (81%) n'est pas informée de l'existence des représentants d'usagers dans l'établissement.

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



Score 81.3 / 100

Explications reçues et réponses aux questions

- 9% des patients n'ont « rarement » ou « jamais » reçu des explications de façon spontanée sur leur 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 92.2% d'entre eux jugent la clarté des réponses « bonne » ou « excellente ».
- Presque 10% des patients déclarent ne pas avoir eu de questions à poser.

Décision médicale partagée

- La moitié des patients ne souhaitent pas participer aux décisions concernant leurs soins ou leur traitement (49.8%).
- 40% des patients qui voulaient participer ont pu « toujours » le faire.

Soutien, écoute attentive et respect de la part des professionnels

- 88.4% des patients déclarent bénéficier « souvent » ou « toujours » d'une écoute attentive de la part des infirmiers (ère)s ou aides-soignant(e)s, et 84.4% 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 (37%) : parmi eux, 73% jugent le soutien par les médecins ou chirurgiens « bon » à « excellent » et 78% jugent le soutien par les infirmiers (ère)s ou aides-soignant(e)s « bon » à « excellent ».
- Pour 9 patients sur 10, la situation où un professionnel de santé* parlait devant lui comme s'il n'était pas là n'a « rarement » ou « jamais » été vécue.

**(médecin, chirurgien, infirmier(ère) ou aide-soignant(e))*

Aide reçue pour les activités courantes ou urgentes

- 36.8% des patients ont eu besoin d'aide pour les activités courantes et 83.5% jugent l'aide reçue « bonne » à « excellente ».
- 32.9% des patients ont eu besoin d'aide de façon urgente (malaise, perfusion débranchée, etc...) et 74.7% d'entre eux jugent le délai pour recevoir de l'aide en urgence « bon » à « excellent ».

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

- 85.3 % des patients 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 satisfaits de la prise en charge de leurs 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 10.3 % des cas leur prise en charge est jugée « faible » à « mauvaise »

Chambre et repas



Score 67,4 / 100

Chambre

- 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, 84.7% des patients sont très satisfaits (« bonne » à « excellente »).

Qualité et variété des repas

- 22% des patients jugent la qualité des repas « faible » à « mauvaise »
- 74.5% des patients jugent la variété des plats « moyenne » à « bonne ».

Organisation de la Sortie



Score 63,6 / 100

Organisation de la sortie

- 1 patient sur 5 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 80% des patients. Ils jugent ces informations « bonnes » à « excellentes » dans 91.2% des cas.
- 12% déclarent ne pas avoir de médicaments à prendre à leur sortie.

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

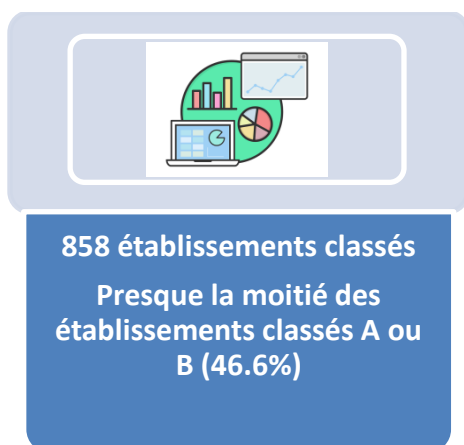
- 1 tiers des patients (34.3%) n'a reçu aucune information sur la reprise d'activité (travail, sport, activité habituelles) après la sortie de l'hôpital.
- 1 tiers des patients (34%) n'a reçu aucune information sur les signes ou complications devant l'amener à recontacter l'hôpital ou le médecin.

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.

Lorsque le patient reçoit une information sur un des aspects ci-dessus, dans 9 cas sur 10, ils jugent que l'information délivrée est « bonne » à « excellente ».

Classement des établissements de santé



Source image : www.pixabay.com

En 2019, parmi les 1 123 établissements participants, 858 d'entre eux sont intégrés au classement national (105 établissements de plus qu'en 2018). Parmi eux :

- 15.9% sont classés A et 30.7% sont classés B.
- 26 sont des établissements dont la participation était facultative.

Parmi les 1 123 participants, 265 établissements ne sont pas intégrés au classement national dont :

- 128 établissements avec participation « Non validée » suite au contrôle qualité de leur participation (Cf. Avant-Propos p9).
- 137 établissements avec un nombre de patients, dont le questionnaire est exploitable inférieur à 30, ce qui ne permet pas la production d'un indicateur fiable, et donc les exclut du classement.

► 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 et la classe D la moins bonne.

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 ≥ 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
Centres Hospitaliers	13	4.7%	49	17.6%	132	47.5%	84	30.2%	278
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	5	5.1%	10	10.2%	49	50%	34	34.7%	98
Centres de Lutte Contre le Cancer	17	85%	3	15%	0	0	0	0	20
Etablissements de santé privés à but lucratif	82	21.3%	172	44.7%	96	24.8%	35	9.1%	385
Etablissements de santé privés à but non lucratif	19	25%	28	36.8%	23	30.3%	6	7.9%	76
GCS	0	0	1	100%	0	0	0	0	1
Total (%)	136	15.9%	263	30.7%	300	35%	159	18.5%	858

► 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, 46 patients recommandent « certainement » l'établissement de santé. Ils sont 75 sur 100 pour ceux hospitalisés dans un établissement classé en A.

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

⁹ Score ajusté de satisfaction globale et d'expérience

► Evolution de classement des établissements de santé classés en 2018 et en 2019

L'analyse de l'évolution du classement des établissements de santé est réalisable pour 737 établissements de santé (qui ont été classés en 2018 et en 2019). L'évolution est jugée en fonction de l'existence d'un changement d'au moins une classe.

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

Type d'établissement de santé	Diminution		Stabilité		Amélioration		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Centres Hospitaliers	36	17.1%	132	62.9%	42	20%	210
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	7	7.4%	76	80.9%	11	11.7%	94
Centres de Lutte Contre le Cancer	0	0	17	85%	3	15%	20
Etablissements de santé privés à but lucratif	36	10.5%	234	68%	74	21.5%	344
Etablissements de santé privés à but non lucratif	9	13%	43	62.3%	17	24.6%	69
Total (%)	88 (12%)		502 (68%)		147 (20%)		737

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

- 68% des établissements n'ont pas changé de classe entre 2018 et 2019 ;
- 147 ont gagné au moins une classe (20%) ; et 88 ont perdu au moins une classe (12%).

Conclusion

Cette synthèse décrit les résultats de la quatrième 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 du 9 novembre 2018 – 5 novembre 2019 qui concernait 1 438 établissements et environ 4,7 millions de patients hospitalisés au cours de cette période.

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.

Développons e-Satis pour donner la parole aux patients en leur permettant de s'exprimer sur leur expérience, de façon anonyme et sécurisée.

La participation des établissements et des patients a nettement augmenté

La participation des établissements de santé est en progression : **1 123 établissements** ont participé au dispositif et **le nombre d'établissement Non répondant a diminué (3%)**.

Les établissements de santé ont largement augmenté le nombre e-mails déposés lors de cette campagne : plus de 973 000 e-mails de patients ont été déposés, soit 232 000 **de plus qu'en 2018**. Ceci signifie que **20.7% des patients hospitalisés et concernés** par le questionnaire l'ont reçu.

Les patients se sont aussi mobilisés pour répondre puisque le **taux de réponse est passé de 25.8% en 2018 à 34.8% en 2019** : plus de **338 000 patients ont donc répondu entièrement à e-Satis**.

Les résultats nationaux sont stables : continuer les efforts sur l'organisation de la sortie

L'appréciation de la qualité de la prise en charge par les patients vis-à-vis de leur séjour de plus de 48h en établissements de santé MCO a obtenu le **score national de 73.4/100**. Ce score est stable par rapport à la campagne nationale de 2018.

Comme lors de la dernière campagne 2018 : les résultats vis-à-vis de l'organisation de la sortie (63.6/100) et vis-à-vis de la qualité des repas et de la chambre (67.4/100) 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.

Parmi les 858 établissements intégrés au classement national, 46.6% sont classés en A et B et 18.5% en D. Finalement, 20% des établissements ont améliorés leurs résultats et 68% les ont stabilisés.

La 5^{ème} campagne e-Satis pour les patients hospitalisés plus de 48 heures a débuté le 5 novembre 2019. Elle s'achèvera en novembre 2020.

Perspectives

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

Le dispositif national e-Satis continue de s'étendre à différents domaines de prise en charge afin de permettre à tous les patients de s'exprimer : les travaux ont déjà débuté pour les patients hospitalisés en soins de suite et réadaptation fonctionnelle (SSR) et pour les patients en hospitalisation à domicile (HAD). En complément, le cadrage pour le secteur de la santé mentale sera débuté début 2020.

Une culture du résultat qui s'intensifie et promeut le développement de nouveaux indicateurs rapportés par les patients qu'ils soient PREMS ou PROMs

Si le dispositif e-Satis est un outil permettant l'expression des patients sur leur satisfaction et leur expérience dans un établissement, l'étape suivante complémentaire est de mesurer auprès du patient le résultat ressenti de sa prise en charge, à la suite d'un séjour ou d'un épisode de soins. Les « patient reported outcomes measures » PROMs sont reconnus pour améliorer la décision médicale partagée et la communication entre le patient et son médecin.

Le développement de PROMs est à réfléchir afin de soutenir les priorités nationales de santé en se basant sur le résultat et l'effet réel sur le patient, et fait partie des priorités identifiées par la Haute Autorité de Santé dans son projet stratégique 2019 – 2024. La HAS a publié un premier guide pour aider à l'utilisation locale de ces outils ¹⁰

Par ailleurs, des questionnaires d'expérience patient sont aussi en cours de développement dans le cadre des projets en lien avec l'article 51, Episodes de soins ou Incitation à la prise en charge partagée (IPEP).

¹⁰ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-10/iqss_2019_aide_utilisation_proms_eds.pdf

Annexe 1 : Résultats complémentaires par région

► 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	15	15.3	32	32.7	37	37.8	14	14.3	98
Bourgogne-Franche-Comté	9	25.7	6	17.1	17	48.6	3	8.6	35
Bretagne	13	31.7	16	39	10	24.4	2	4.9	41
Centre-Val de Loire	1	3.3	12	40	13	43.3	4	13.3	30
Corse	0	0	1	20	1	20	3	60	5
Grand Est	14	18.7	21	28	30	40	10	13.3	75
Guadeloupe	0	0	0	0	1	33.3	2	66.7	3
Guyane	0	0	0	0	0	0	2	100	2
Hauts de France	13	17.3	33	44	16	21.3	13	17.3	75
Ile de France	11	7.2	23	15.1	49	32.2	69	45.4	152
Martinique	0	0	1	25	0	0	3	75	4
Normandie	13	29.5	11	25	15	34.1	5	11.4	44
Nouvelle Aquitaine	12	15.4	36	46.2	27	34.6	3	3.8	78
Occitanie	13	17.1	18	23.7	40	52.6	5	6.6	76
Océan Indien	0	0	2	22.2	1	11.1	6	66.7	9
PACA	16	17.6	32	35.2	30	33	13	14.3	91
Pays de la Loire	6	15	19	47.5	13	32.5	2	5	40
TOTAL	136	15.9	263	30.7	300	35	159	18.5	858

► 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	2.7	111
Bourgogne-Franche-Comté	2	4.3	46
Bretagne	0	0	46
Centre-Val de Loire	2	5.3	38
Corse	1	16.7	6
Grand Est	5	5.4	93
Guadeloupe	2	28.6	7
Guyane	2	50	4
Hauts de France	2	2.1	97
Ile de France	1	0.7	152
Martinique	1	14.3	7
Normandie	1	1.8	56
Nouvelle Aquitaine	3	3.1	98
Occitanie	2	2.4	84
Océan Indien	1	10	10
PACA	0	0	94
Pays de la Loire	1	2.1	47
TOTAL	29	2.9	996

► **Le nombre d'établissements « Non répondants », avec des « Données insuffisantes » et « Non validés » par type**

Type d'établissement de santé	Etablissements classés	Etablissements en DI*	Etablissements NR*	Etablissements en NV*
Centres Hospitaliers	278	56	20	98
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	98	30	2	3
Centres de Lutte Contre le Cancer	20	0	0	0
Etablissements de santé privés à but lucratif	385	35	6	18
Etablissements de santé privés à but non lucratif	76	15	1	7
GCS	1	1	0	2
Total (%)	858	137	29	128

Légende :

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

*NR : établissements non répondants

*NV : établissements dont le résultat est « Non validés » suite au contrôle qualité de leur participation

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'évaluation par le questionnaire e-satis ;
- 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'ATIH¹¹.

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 lien¹² vers le questionnaire sécurisé, envoyé automatiquement par la plateforme.

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

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

► 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.

¹¹ Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

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

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.

Les modalités de calcul des scores sont détaillées dans le document disponible sur le site de la HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-02/modalites_calculs_esatis48hmco_vf.pdf

► 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), 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 exploitable¹³ 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 e-Satis ont un affichage « Non répondant » dans une couleur **rouge**. Les établissements de santé « Non validés » suite au contrôle qualité de leur participation ont un affichage « Non validés » 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.

¹³ 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