
MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT

Mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients

Résultats nationaux 2021 concernant les
patients hospitalisés plus de 48h
en Médecine – Chirurgie - Obstétrique

Validé par le Collège le 16 décembre 2021

Descriptif de la publication

Titre	Mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients Résultats nationaux 2021 concernant les patients hospitalisés plus de 48h en Médecine – Chirurgie - Obstétrique
Type d'indicateurs	Indicateurs de qualité et sécurité des soins (IQSS) de type résultats rapportés par les patients
Type de publication	Rapport annuel de résultats nationaux
Mots-clés	IQSS - indicateurs de résultats - questionnaire- satisfaction - expérience-patient- MCO
Objectif(s)	Ce document accompagne le rapport des résultats nationaux 2021 des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS). Il présente la synthèse des résultats nationaux de la campagne e-Satis 2021 pour les patients hospitalisés plus de 48 heures dans les établissements de Médecine - Chirurgie – Obstétrique (e-Satis +48h MCO). Les établissements ont accès à tous leurs résultats détaillés sur la plate-forme nationale e-Satis (https://e-satis.atih.sante.fr). Les résultats des indicateurs sont diffusés publiquement par établissement sur open data (www.data.gouv.fr) puis sur le site de la HAS. Les informations sur la campagne nationale sont disponibles sur la page internet dédiée du site de la HAS.
Cibles concernées	Professionnels de santé / Grand public
Demandeur	Haute Autorité de santé (HAS)
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	Coordination : Marie Gloanec, chef de projet, Service Evaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins de la HAS (chef de service : Dr Laetitia May-Michelangeli) Secrétariat : Sylvaine Egea
Auteurs	Marie Gloanec – Caroline Prunet – Sandrine Morin
Conflits d'intérêts	Aucun
Validation	Version du 16 décembre 2021

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr 

Haute Autorité de santé – Service communication et information
5 avenue du Stade de France – 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – décembre 2021

Sommaire

Associer les patients aux enjeux d'amélioration du système de soins	4
1. Participation des établissements de santé	7
1.1. Participation des établissements inscrits	7
1.2. Volume d'e-mails de patients recueillis par les établissements	8
2. Participation des patients	9
2.1. Nombre de réponses de patients	9
2.2. Descriptif des patients répondants	9
3. Résultats nationaux	11
3.1. Scores nationaux 2021 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement MCO	12
3.2. Résultats détaillés nationaux	13
4. Classement des établissements de santé	16
5. Conclusion	17
6. Perspectives	18
Annexe : Modalités opérationnelles du dispositif national e-Satis	19
Abréviations et acronymes	22

Associer les patients aux enjeux d'amélioration du système de soins

Recueillir le point de vue des patients est incontournable pour améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé. Cet objectif est 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 de données pour l'ensemble des établissements de santé français. Elle est garante de la fiabilité des indicateurs recueillis et du fondement scientifique des résultats produits : les résultats sont diffusés au grand public 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 :



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.

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 d'indicateurs nationaux de résultats issus d'une évaluation par les patients. Ils viennent compléter les autres indicateurs de la HAS issus d'une évaluation par les professionnels et de l'exploitation des bases médicaux-administratives comme le PMSI.

Les questionnaires e-Satis évaluent 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 expérience sur ce qu'il a vécu à chaque étape de son parcours, de l'accueil dans l'établissement à l'organisation de sa sortie. Les questionnaires permettent d'évaluer des éléments que seul le patient peut juger, entre autres : qualité de l'écoute, soutien reçu, respect de l'intimité, respect de la confidentialité, communication avec les professionnels, prise en charge de la douleur... Ces éléments participent à la qualité de la prise en charge dans un établissement de santé.

Grâce à ces questionnaires, chaque patient peut aider les professionnels à identifier des axes de progrès pour l'amélioration du service rendu et de la qualité des soins.

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

Les résultats des indicateurs issus du point de vue du patient sont intégrés à la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements

Avec ce dispositif, la HAS permet aux patients de s'exprimer, et complète ainsi les résultats à destination des établissements sur différents types de prise en charge

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



e-Satis +48h MCO, pour les patients ayant été hospitalisés plus de 48 heures en établissements de Médecine - Chirurgie – Obstétrique (**courts séjours MCO**)

Depuis Avril 2016



e-Satis MCO CA, pour les patients ayant eu une **chirurgie en ambulatoire**

Depuis Mai 2018



e-Satis SSR, pour les patients ayant été hospitalisés en établissements de **Soins de suite et réadaptation**

Depuis le 1er Octobre 2020

Pour répondre à l'objectif de fournir un outil d'amélioration de la qualité, la HAS transmet aux établissements les résultats détaillés issus de ces questionnaires, en continu, sur la plateforme nationale dédiée « e-Satis ». (<https://e-satis.atih.sante.fr> ; développée par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation - ATIH). Elle permet :

- ➔ Le suivi de la participation des patients aux différentes enquêtes.
- ➔ La visualisation de résultats détaillés de l'ensemble des réponses aux questionnaires avec possibilité d'affiner le niveau de production des résultats : sur des périodes choisies, sur des niveaux d'organisation type service, ou pôle d'activité².
- ➔ L'accès aux commentaires libres des patients : en fin de questionnaire, le patient peut s'il le souhaite compléter son évaluation par des commentaires libres.

Afin de permettre aux établissements de se situer par rapport aux autres, la HAS calcule les indicateurs nationaux de résultats. Une fois par an, la HAS réalise une extraction de l'ensemble des réponses obtenues afin de calculer le résultat de chaque établissement et le résultat national tous patients confondus. Même si les enquêtes sont recueillies en continu, le recueil s'organise en « campagnes nationales », qui sont clôturées chaque fin d'année par la production de ces indicateurs.

Ces indicateurs sont des scores 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. Ils sont exprimés sur 100 et sont fiables, standardisés.

Pour plus de renseignements sur la méthode de validation d'e-Satis vous pouvez consulter notre site : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3106392/fr/iqss-2019-methode-de-validation-du-dispositif-national-de-mesure-de-l-experience-et-de-la-satisfaction-des-patients

Les résultats des indicateurs sont diffusés publiquement pour informer tous les usagers du système de soins

Une fois ces indicateurs de résultats calculés, ils sont diffusés au grand public afin de les informer sur la qualité de la prise en charge dans les établissements de santé français³.

Les résultats des indicateurs sont mis à disposition en open data en fin d'année (<https://www.data.gouv.fr>).

Campagne nationale e-Satis +48h MCO 2021

Les résultats présentés dans cette synthèse portent sur les réponses de patients recueillies lors de **la campagne nationale e-Satis +48h MCO 2021, qui s'est étendue du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2021.**

Le contrôle qualité sur la participation des établissements n'est pas appliqué sur la campagne 2021 (aucun résultat d'établissement n'est considéré ni comptabilisé comme « non validé »).

Compte tenu de l'impact de la crise sanitaire sur la campagne nationale 2020⁴, aucune évolution du classement des établissements entre 2020 et 2021 ne sera présenté dans ce rapport

² Le « service / pôle » doit être renseigné par l'établissement dans le fichier de dépôt des adresses e-mails des patients.

³ Le site www.scopesante.fr ferme le 15/12/21. La diffusion des résultats se fera sur l'open data (www.data.gouv.fr) en fin d'année. A partir du printemps 2022, elle sera faite sur le site de la HAS, dans un espace dédié qui remplacera le site Scope Santé.

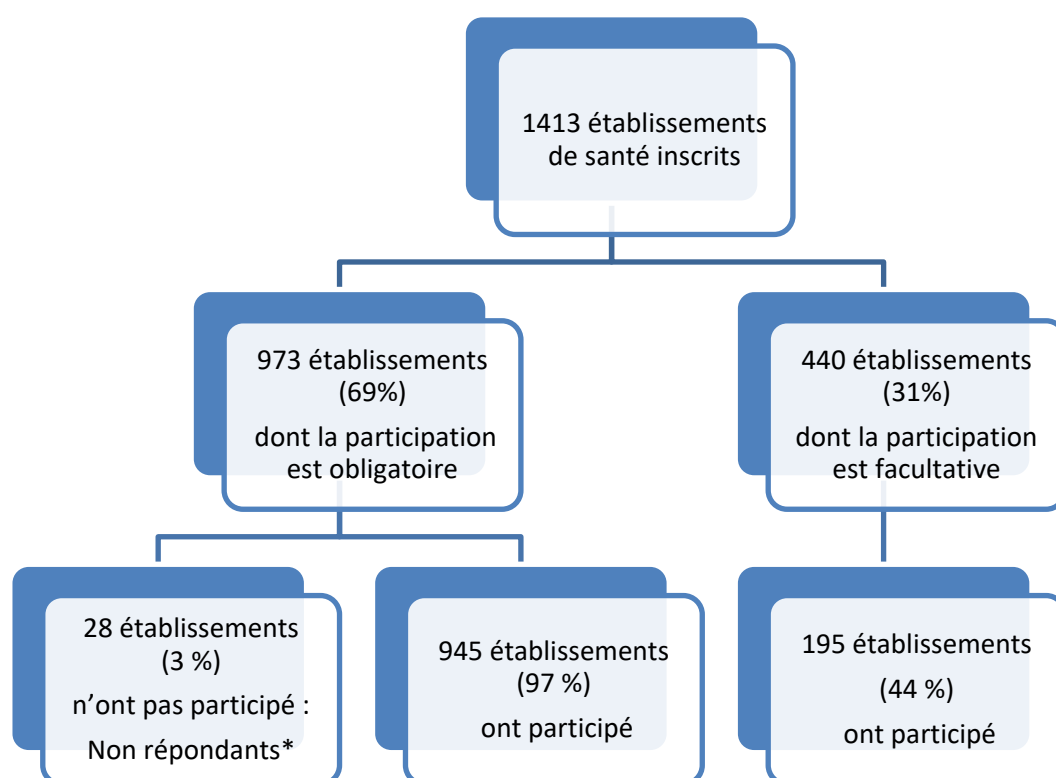
⁴ [Rapport « Analyse d'impact du premier confinement sur le dispositif national e-Satis en 2020 »](#)

1. Participation des établissements de santé

1.1. Participation des établissements inscrits

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 sur la plateforme au niveau du site géographique⁵) sont identifiés grâce à leur activité déclarée dans le PMSI (données PMSI consolidées de l'année N-1 au moment de l'ouverture) : 1413 établissements étaient inscrits par rapport à l'activité 2019.

Figure 1 : Participation des établissements de santé MCO à la campagne nationale e-Satis +48h MCO 2021 (établissements de santé identifiés au niveau du site géographique)



* 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.

Au total, 1140 établissements ont participé, ce qui représente 80% des établissements concernés par le champ de l'enquête e-Satis +48h MCO.

Parmi les établissements dont la participation est obligatoire, seuls 3% ne participent pas et sont donc « Non répondants ».

⁵ 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.

1.2. Volume d'e-mails de patients recueillis par les établissements



+ 1 460 000 adresses e-mails déposées sur la plateforme

Lors de la campagne nationale, 1 460 540 adresses e-mails de patients ont été déposées sur la plateforme e-Satis et autant envoyées.

Depuis le lancement de l'enquête e-Satis +48h MCO en avril 2016, c'est plus de 5,2 millions de patients qui ont reçu un questionnaire e-Satis par mail pour participer.

En moyenne, plus de 120 000 adresses e-mails sont déposées par les établissements tous les mois sur la plateforme, soit environ 4 000 adresses e-mails de patients par jour⁶.

Lors de cette campagne 2021, on observe une forte augmentation de participation de la part des établissements en termes de volume d'e-mails déposés. Lors des 2 dernières campagnes, environ 970 000 e-mails avaient été déposées sur la plateforme chaque année, on observe donc une augmentation de presque 490 000 e-mails supplémentaires, ce qui est très positif.

Le taux de couverture⁷ n'est pas calculé pour la campagne 2021 : en effet ce taux est habituellement calculé en utilisant les données issues du pmsi de l'année précédente (dernière année consolidée du pmsi), en estimant que l'activité des établissements reste la même. Cependant, au moment de la rédaction du rapport, seule l'activité PMSI de l'année entière 2020 est consolidée, or on peut penser qu'elle n'est pas comparable à l'année 2021 considérant la crise sanitaire.

⁶ Moyenne calculée de l'ouverture de la campagne en octobre 2020 à sa clôture le 30 septembre 2021.

⁷ Taux de couverture = rapport entre activité dans le pmsi et nombre d'e-mails envoyés / estimation de la proportion de patients qui reçoit le questionnaire parmi les patients hospitalisés concernés par celui-ci.

2. Participation des patients



+ de 445 000 Questionnaires complets

Taux de réponse = 30,7 %

2.1. Nombre de réponses de patients

Le questionnaire a été rempli complètement par 445 223 patients, ce qui représente un taux de réponse de 30,7 %. Depuis son lancement, plus de 1,4 millions de patients ont répondu entièrement au questionnaire e-Satis +48h MCO.

En moyenne, + de 35 000 patients répondent au questionnaire par mois.

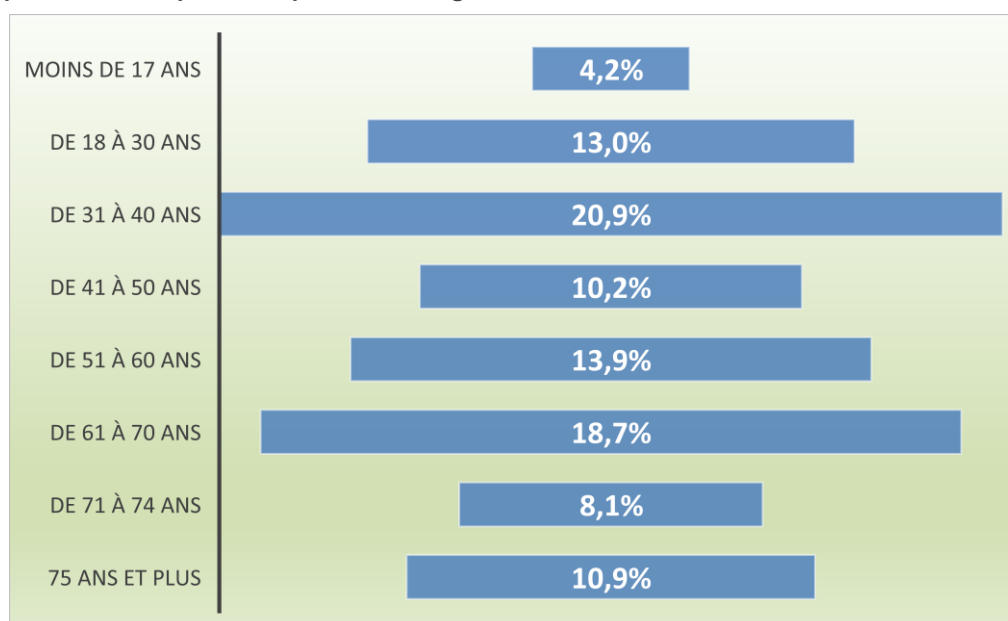
Le nombre d'e-mails déposés ayant fortement augmenté cette année, et le nombre de patients répondants augmentant moins vite, le taux de réponse, qui reste au dessus de l'objectif fixé à 25%, a baissé (34,5% en 2020 et 34,8% en 2019). Ceci met notamment en évidence le besoin de communication à réaliser auprès des patients afin de les inciter à répondre.

2.2. Descriptif des patients répondants

L'âge médian des répondants est de 52 ans. Les catégories d'âge les plus répondantes sont les patients âgés entre « 31 – 40 ans » et « 61 – 70 ans ».

Parmi les répondants, 37,5% sont des hommes et 62,5% sont des femmes.

Figure 2 : Répartition des répondants par classe d'âges



Parmi les répondants :

- ➔ La moitié avait déjà été hospitalisée dans l'établissement qu'ils ont eu à évaluer (22,7% il y a longtemps et 29,5% récemment).
- ➔ La moitié des patients répondants ont été orientés vers l'établissement de santé par un médecin (généraliste ou spécialiste), 11,7% par un proche ou un membre de leur famille.
- ➔ On remarque que 1 patient sur 10 qui répond à plus de 75 ans.

Concernant la façon de participer et de répondre :

- ➔ Le temps médian de réponse est de 12 minutes pour l'ensemble des participants. Pour les répondants de moins de 50 ans, il passe à 10 minutes.
- ➔ 3% des répondants sont accompagnés par un parent ou un proche pour répondre (13 157 patients).
- ➔ 87% des patients qui débutent la saisie du questionnaire, le remplissent entièrement (13% arrêtent la saisie en cours de remplissage). Ces chiffres montrent 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 0,5% font la démarche de se désinscrire directement de la plateforme, et 62% ne répondent pas du tout. Un effort doit être poursuivi par les professionnels pour améliorer l'incitation des patients à participer en lien avec la HAS qui propose des outils de communication pour mieux faire connaître le dispositif.

3. 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 62 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...). Ceci 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 professionnels de santé 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 reçues (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.

3.1. Scores nationaux 2021 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement MCO



**Score national de satisfaction globale
et d'expérience des patients**
73,3 / 100

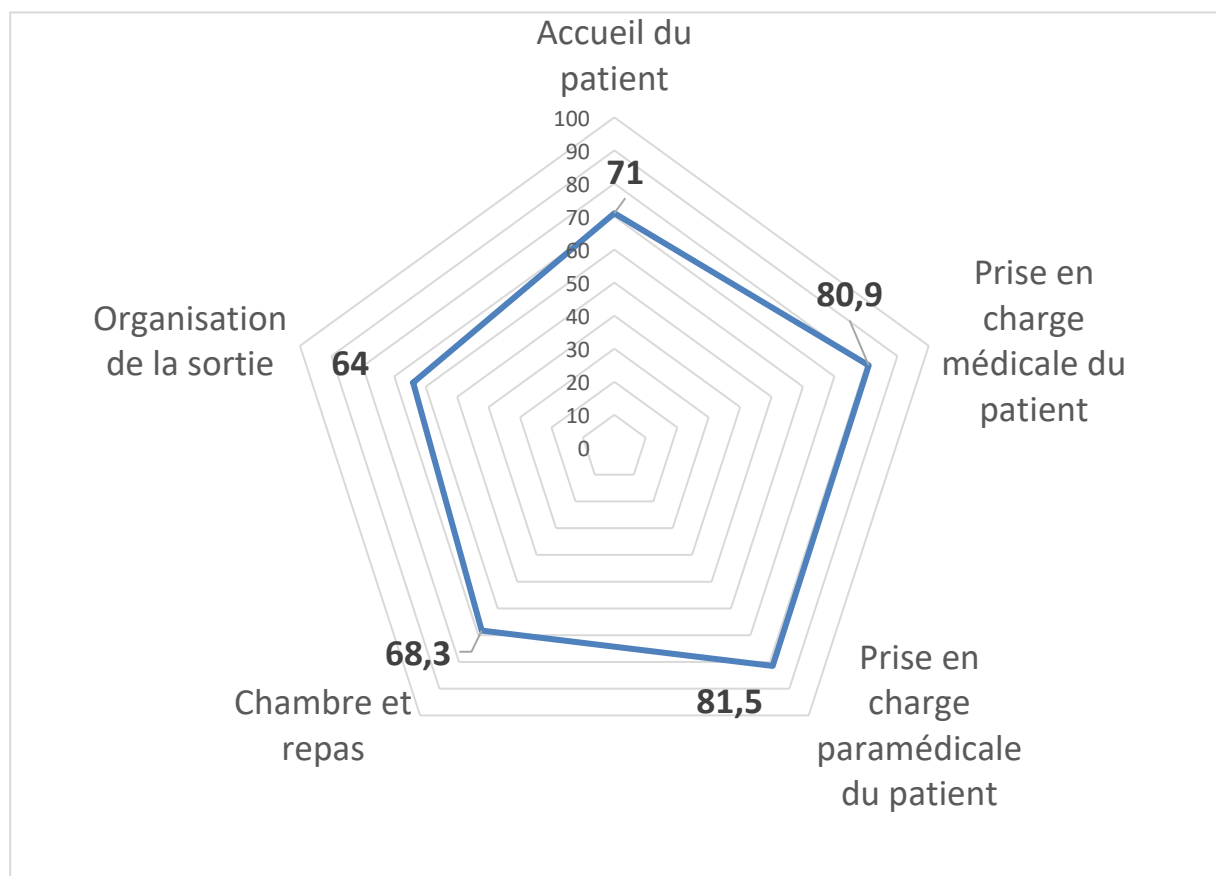
Le score national⁸ 2021 est 73,3 / 100. Un quart des patients donnent un score entre 0 et 65,8 / 100, et un quart donnent un score compris entre 83 et 100.

Depuis le début d'e-satis, l'augmentation des scores au niveau national reste stable (72,7 / 100 lors de la 1ère campagne). Il convient d'évaluer cette augmentation au niveau de chaque établissement de santé, et notamment dans l'évolution du classement.

Les pistes de progrès restent toujours d'actualité, avec des actions d'amélioration à mener sur :

- ➔ L'organisation de la sortie (64 / 100)
- ➔ La qualité des repas et de la chambre (68,3 / 100).

Figure 3 : Scores nationaux de satisfaction et d'expérience en fonction des dimensions 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.

3.2. Résultats détaillés nationaux

L'analyse dans le détail du questionnaire e-Satis +48h MCO permet de mieux comprendre l'expérience des patients.

Accueil du patient



Score national

71 / 100

Accessibilité de l'établissement

- ➔ 1 patient sur 10 n'est pas du tout satisfait de l'accessibilité de l'établissement de santé (transport, parking, signalétique) (jugée « faible » à « mauvaise » par 9,2%).

Accueil par le personnel (administratif et soignant)

- ➔ Près de 9 patients sur 10 pensent que l'accueil réservé par le personnel administratif (88,9%) et/ou dans les services de soins (91,5%) est « bon » ou « excellent ».

Identification des professionnels

- ➔ 8 patients sur 10 jugent l'identification des professionnels travaillant dans le(s) service(s) de soins « bonne » ou « excellente » (80,5%).

Clarté du livret d'accueil

- ➔ Le livret d'accueil a été remis à la moitié des patients (51%), et pour la majorité d'entre eux (93,4%) la clarté de l'information contenue est « bonne » ou « excellente ».
- ➔ 16,2% des patients ne se souviennent pas avoir reçu ou pas un livret d'accueil.

Horaires de visite

- ➔ 1/3 des patients sont moyennement satisfaits par les horaires de visite définis par l'établissement (16,2% « mauvais - faible » et 14,4% « moyen »). Cette légère baisse des résultats peut s'expliquer par l'impact de la crise sanitaire sur l'organisation des visites dans les établissements de santé fin 2020 et début 2021.

Droits des patients : existence des représentants d'usagers

- ➔ La majorité des patients (81,3%) n'est pas informée de l'existence des représentants d'usagers dans l'établissement.

Prise en charge du patient (médicale et paramédicale)



Score national
81,5 / 100

Explications reçues et réponses aux questions

- ➔ 1 patient sur 10 n'a « rarement » ou « jamais » reçu des explications de façon spontanée sur son état de santé de la part des soignants.
- ➔ 88,7% des patients jugent que le médecin ou le chirurgien du service a répondu à leurs questions, et 9 patients sur 10 jugent la clarté des réponses « bonne » ou « excellente ».
- ➔ 7,5% 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 (48,1%).
- ➔ 41,3% des patients qui voulaient participer ont pu « toujours » le faire.

Soutien, écoute attentive et respect de la part des professionnels

- ➔ 87,7% des patients déclarent bénéficier « souvent » ou « toujours » d'une écoute attentive de la part des infirmiers (ère)s ou aides-soignant(e)s, et 83,8% 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 (39,9%) : parmi eux, 73,8% jugent le soutien par les médecins ou chirurgiens « bon » à « excellent » et 77,8% jugent le soutien par les infirmiers (ère)s ou aides-soignant(e)s « bon » à « excellent ».
- ➔ Pour presque 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

- ➔ 36,1% des patients ont eu besoin d'aide pour les activités courantes et 83% jugent l'aide reçue « bonne » à « excellente ».
- ➔ 33,8% des patients ont eu besoin d'aide de façon urgente (malaise, perfusion débranchée, etc...) et 74,9% 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 (94,3%) sont très satisfaits du respect du secret professionnel (satisfaction « bonne » ou « excellente »).

Prise en charge de la douleur

- ➔ 85,2 % des patients ont ressenti des douleurs au cours de leur hospitalisation dont plus d'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 87,2 % des cas).

Prise en charge des autres inconforts

- ➔ Pour les 1/3 de patients qui ont eu d'autres inconforts (nausées, vertiges, etc...), dans 10,9 % des cas leur prise en charge est jugée « faible » à « mauvaise »

Chambre et repas



Score national

68,3 / 100

Chambre

- ➔ Concernant le confort, la température ou le calme de la chambre, presque 1 patient sur 4 rapporte une satisfaction « mauvaise », « faible » ou « moyenne ».
- ➔ A propos de la propreté de la chambre, 86,5% des patients sont très satisfaits (« bonne » à « excellente »).

Qualité et variété des repas

- ➔ Près de ¼ des patients jugent la qualité des repas « faible » à « mauvaise »
- ➔ Près de ¾ des patients jugent la variété des plats « moyenne » à « bonne ».

Organisation de la sortie



Score national

64 / 100

Organisation de la sortie

- ➔ 2 patients sur 10 jugent 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 81,6% des patients. Ils jugent ces informations « bonnes » à « excellentes » dans 91,1% des cas.
- ➔ 1 patient sur 10 déclare ne pas avoir de médicaments à prendre.

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%) n'a reçu aucune information sur la reprise d'activité (travail, sport, activité habituelles) après la sortie de l'hôpital.
- ➔ 1 tiers des patients (33,3%) 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 (89,6%) 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 ».

Ces résultats détaillés sont disponibles pour chaque établissement de santé, en continu, directement sur la plateforme e-Satis.

4. Classement des établissements de santé



878 établissements classés

Presque la moitié sont classés en A ou B

En 2021, parmi les 1140 établissements participants :

- ➔ 77% des établissements participants sont intégrés au classement national (878).
- ➔ 262 établissements ne sont pas intégrés au classement national car leur nombre de questionnaires exploitables est inférieur à 30, ce qui ne permet pas la production d'un score fiable.

La répartition des établissements de santé 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. Ces classes ont été définies au moment de la validation de l'enquête e-Satis +48h MCO en 2016.

Tableau 1 : Nombre d'établissements de santé au niveau géographique par classe

Classe A ⁹ Score $\geq$ à 77.3	Classe B Score $\geq$ à 74 et $<$ à 77.3	Classe C Score $\geq$ à 70.7 et $<$ à 74	Classe D Score $<$ à 70.7	Total Classés
126 (14,4%)	261 (29,7%)	341 (38,8%)	150 (17,1%)	878

Parmi les établissements classés :

- ➔ 14,4% sont classés A et 29,7% sont classés B
- ➔ 41 établissements classés sont des établissements dont la participation était considérée facultative au lancement de la campagne nationale, qui ont réussi à obtenir les 30 réponses minimum.

A partir des réponses au questionnaire, la HAS calcule également le taux de recommandation de l'établissement par les patients, puisqu'une question spécifique est posée. Ce taux de recommandation est statistiquement lié au score de satisfaction globale des patients. Ainsi en 2021, 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.

Compte tenu du contexte de crise sanitaire dans lequel la campagne nationale 2020 s'est tenue, nous ne présentons pas d'évolution du classement des établissements entre 2020 et 2021.

⁹ Score ajusté de satisfaction globale et d'expérience

5. Conclusion

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

Compte tenu de la crise sanitaire et de son impact sur le dispositif lors de la campagne nationale 2020, il n'y a pas de comparaison entre la campagne nationale 2020 et la campagne nationale 2021.

La campagne couvre la période du 1^{er} octobre 2020 – 30 septembre 2021 qui concernait 1413 établissements de santé.

En terme de participation, le nombre d'établissements « Non répondant » est très faible (3% des établissements dont la participation était obligatoire), mais surtout il y a une nette augmentation du nombre d'e-mails déposés par les établissements sur la plateforme : plus de 1,4 millions, soit plus de 480 000 e-mails supplémentaires par rapport aux 2 dernières années.

Ces établissements ont permis à plus de 445 000 patients de répondre entièrement au questionnaire e-Satis +48h MCO, ce qui représente une augmentation de plus de 112 000 réponses, même si proportionnellement, le taux de réponse baisse légèrement à 30,7%. Chaque mois, environ 35 000 patients répondent à ce questionnaire.

Depuis le lancement en 2016 du questionnaire e-Satis en MCO, c'est plus de 5,2 millions de patients qui ont reçu le questionnaire et 1,4 millions qui ont pris le temps de répondre.

Au niveau national, les patients déclarent être satisfaits de leur prise en charge dans les établissements de santé, que ce soit par les équipes médicales ou paramédicales (score national 81,5 / 100). Les points à améliorer sont, comme lors des campagnes précédentes, relatifs à l'organisation de la sortie (score national 64 / 100) et au confort (score national 68,3 / 100). Les patients mettent surtout en avant le besoin d'informations plus précises au moment de leur retour à domicile.

Campagne nationale e-Satis +48h MCO 2022

La 7^{ème} campagne e-Satis 2022 pour les patients hospitalisés plus de 48 heures a débuté le 1^{er} octobre 2021. Elle s'achèvera le 30 septembre 2022.

6. Perspectives

L'objectif poursuivi par la HAS reste le même : continuer de déployer e-Satis sur différents domaines de prise en charge afin de permettre à tous les patients de s'exprimer et aux établissements de disposer d'outils supplémentaires pour évaluer la qualité dispensée dans leurs établissements :



→ La 1^{ère} campagne nationale pour les patients hospitalisés en soins de suite et réadaptation fonctionnelle (e-Satis SSR) a été réalisée et le 1^{er} rapport national de résultats est diffusé en décembre 2021.



→ Les travaux sont en cours pour les patients en hospitalisation à domicile (HAD) avec une expérimentation menée en 2021.



→ Les travaux de développement sont en cours de cadrage pour le secteur de la santé mentale.

Courant 2021, la HAS a mis en ligne des nouveaux outils de communication à destination des établissements, afin de les aider à informer leurs patients de la réalisation d'e-Satis, mais également à communiquer avec leurs équipes :



→ Un flyer (avec insertion de logo possible)

→ Une affiche

Des kits de 5 affiches sont envoyés par courrier aux établissements qui en font la demande (contact.isqq@has-sante.fr)

→ Des supports de présentation pour informer les équipes

D'autres outils sont en cours de réalisation et seront mis en ligne début 2022.

Enfin, pour la 1^{ère} fois, la HAS a réalisé une analyse de l'ensemble des commentaires libres de patients recueillis dans le cadre d'e-Satis, entre 2016 et 2020, soit plus de 2 millions. Le rapport national de cette analyse qualitative sera publié au cours du premier semestre 2022 sur le site de la HAS. L'objectif est dans un premier temps de compléter les conclusions issues des questions fermées, sur ce qui importe aux patients. Dans un second temps, la HAS souhaite aider et outiller les établissements dans l'analyse de leurs propres commentaires patients.

Parallèlement au déploiement d'e-Satis, la HAS s'engage dans des actions en faveur de la mesure de la qualité perçue par le patient, que ce soit de la mesure du résultat de soin perçue par les patients de type PROMs (*Patient reported outcomes measures*) ou la mesure de leur expérience de soins de type PREMs (*Patient-Reported Expérience Measures*) https://www.has-sante.fr/jcms/p_3277049/fr/rapport-qualite-des-soins-percue-par-le-patient-indicateurs-proms-et-prems-panorama-d-experiences-etrangees-et-principaux-enseignements#toc_2

Annexe : 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 qui acceptent de participer ;
- Extraire la liste des adresses mails des patients éligibles et créer un fichier de dépôt ;
- Déposer, à un rythme régulier (tous les 15 jours - au minimum 1 fois par mois) les fichiers d'adresses e-mails de patients sur la plateforme nationale e-Satis développée par l'ATIH¹⁰.

Un établissement est considéré comme participant à partir d'au moins 1 dépôt de fichier comprenant au moins 1 adresse e-mail.

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

Au moment de l'ouverture de la campagne, la HAS prend en compte les caractéristiques de l'activité de chaque établissement pour définir le statut de leur participation au dispositif : participation obligatoire ou facultative. Ainsi la participation est obligatoire ou facultative, au regard des données du PMSI de l'année précédente, en fonction du volume de patients hospitalisés plus de 48 heures en MCO (plus de 500 patients 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 e-mail lors de son admission dans un établissement de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) concerné. Ainsi, si l'établissement a bien déposé l'e-mail du patient sur la plateforme, le patient reçoit, deux semaines après sa sortie, un e-mail contenant un lien¹¹ vers le questionnaire sécurisé, envoyé automatiquement par la plateforme.

En cliquant sur le lien, le patient accède au questionnaire en ligne qui lui correspond, et il 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.

¹⁰ Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

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

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'un score 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.

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 les scores ajustés de satisfaction globale et d'expérience de chaque établissement participant. Ces résultats viennent compléter et éclairer les autres informations sur la qualité et la sécurité des soins dans les établissements comme la certification des établissements et les autres indicateurs de qualité et de sécurité de soins de la HAS).

Le score est associé à une classe : Si le score ajusté est :

- supérieur ou égal à 77,3 / 100 -> Classe A
- inférieur à 77,3 / 100 et supérieur ou égal à 74 / 100 -> Classe B
- inférieur à 74 / 100 et supérieur ou égal à 70,7 / 100 -> Classe C
- inférieur à 70,7 / 100 -> Classe D

Pour un établissement, si le nombre de patients dont le questionnaire est exploitable¹² est inférieur à 30, il est exclu du classement mais diffusé comme « Données insuffisantes / DI ». Les établissements de santé qui n'ont pas répondu à l'obligation de participation à e-Satis sont indiqués comme « Non répondant ». Les établissements de santé « Non validés » suite au contrôle qualité de leur participation sont indiqués comme « Non validés ».

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).

En 2021, il n'y a pas d'établissements considérés comme « Non validés » puisque le contrôle qualité sur la participation n'a pas été effectué. Les résultats d'évolution du classement entre 2021 et 2020 ne sont pas calculés ni diffusés.

Le pourcentage de patients recommandant « certainement » l'établissement à un proche pour le même problème de santé est également diffusé.

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

Abréviations et acronymes

IQSS	Indicateur de Qualité et de Sécurité des Soins
SEvoQSS	Service Evaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins
MCO	Médecine-Chirurgie Obstétrique (établissements)
CA	Chirurgie ambulatoire
ATIH	Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
SSR	Soins de Suite et Réadaptation (établissements)

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

