



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT

Mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients

Résultats nationaux 2021 concernant les patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire

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 pour une chirurgie ambulatoire
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 - chirurgie ambulatoire
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 pour une chirurgie réalisée en ambulatoire dans les établissements de Médecine - Chirurgie – Obstétrique (e-Satis MCO CA). 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	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 ; adjoint au chef de service : Sandrine Morin) Secrétariat : Sylvaine Egea
Auteurs	Marie Gloanec – Caroline Prunet
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 pour une chirurgie ambulatoire	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	18
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 pour la qualité des soins, 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 de ces 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 MCO en Chirurgie ambulatoire 2021

Les résultats présentés dans cette synthèse portent sur les réponses de patients recueillies lors de la **campagne nationale e-Satis en chirurgie ambulatoire, 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.

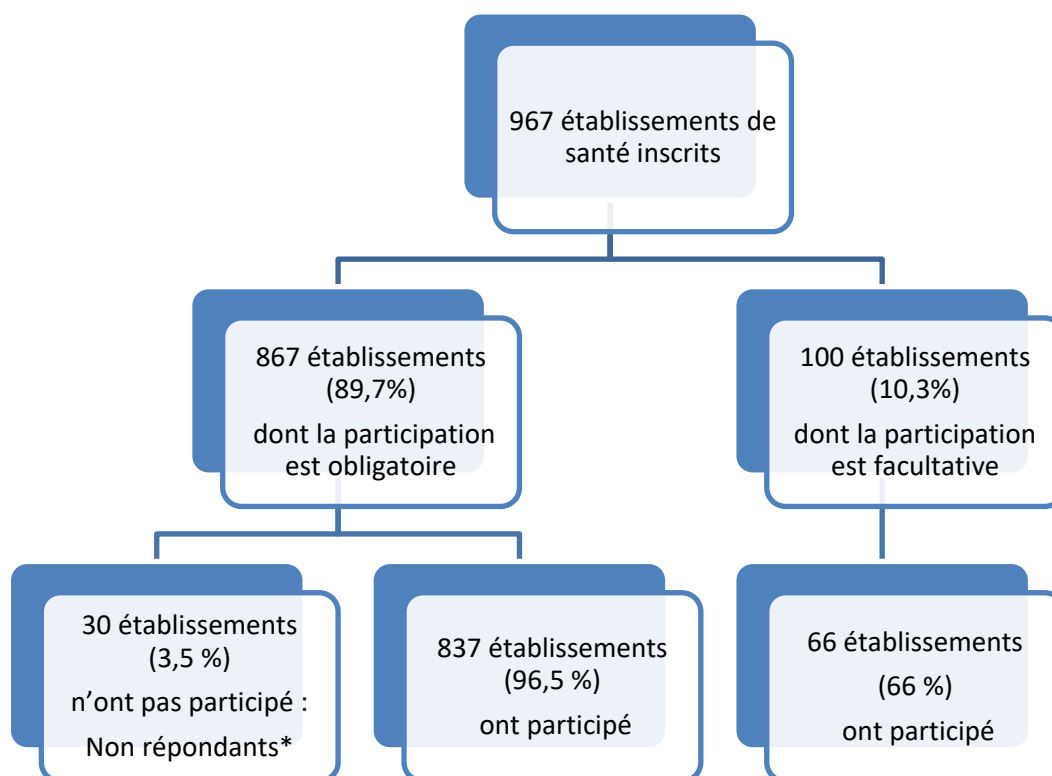
⁴ [Rapport « Analyse d'impact du premier confinement sur le dispositif national e-Satis en 2020 »](#)

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 ayant eu une chirurgie en ambulatoire ». 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) : 967 établissements étaient inscrits par rapport à l'activité 2019.

Figure 1 : Participation des établissements de santé à la campagne nationale e-Satis MCO CA 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, 903 établissements ont participé, ce qui représente 93,3 % des établissements concernés par le champ de l'enquête e-Satis en chirurgie ambulatoire.

Parmi les établissements dont la participation est obligatoire, seuls 3,5% ne participent pas et sont donc « Non répondants ». L'engagement des établissements dans le dispositif, pour ceux dont la participation est facultative, est très positif.

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



+ 2,4 millions d'adresses e-mails déposées sur la plateforme

Lors de la campagne nationale, 2 480 601 adresses e-mails de patients ayant eu une chirurgie en ambulatoire ont été déposées sur la plateforme e-Satis et autant envoyées.

Depuis le lancement de l'enquête e-Satis MCO CA en mai 2018, c'est plus de 6 millions de patients qui ont reçu un questionnaire e-Satis par mail pour participer.

En moyenne, plus de 204 000 adresses e-mails sont déposées par les établissements tous les mois sur la plateforme, soit environ 6 000 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 1,4 millions d'e-mails avaient été déposés sur la plateforme chaque année, on observe donc une augmentation d'1 million d'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 603 000 Questionnaires complets

Taux de réponse = 25,4 %

2.1. Nombre de réponses de patients

Le questionnaire a été rempli complètement par 603 929 patients, ce qui représente un taux de réponse de 25,4 %. Depuis son lancement, plus de 1,5 millions patients ont répondu entièrement au questionnaire e-Satis en chirurgie ambulatoire.

En moyenne, + de 63 000 patients répondent au questionnaire par mois.

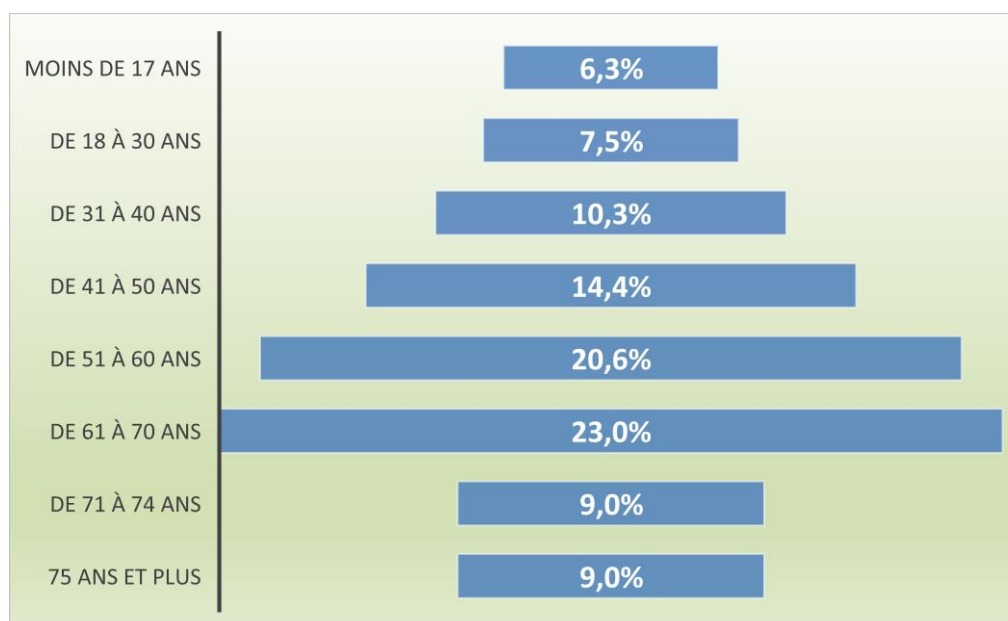
Le nombre d'e-mails déposés ayant fortement augmenté cette année, et le nombre de patients répondants augmentant moins vite, le taux de réponse a légèrement baissé (28,1% en 2020 et 29,1% en 2019), mais il reste au dessus de l'objectif fixé à 25%. Ceci met notamment en évidence le besoin de communication à réaliser auprès des patients afin de les inciter à répondre.

2.2. Descriptif des patients répondants

L'âge médian des répondants est de 56 ans. Plus de 40% des répondants ont entre 50 et 70 ans, et presque un patient sur 10 qui répond à plus de 75 ans.

Parmi les répondants, 44% sont des hommes et 56% sont des femmes.

Figure 2 : Répartition des répondants par classe d'âges



Parmi les répondants : 38 % d'entre eux étaient opérés pour la première fois en chirurgie ambulatoire, et 66 % ont eu une anesthésie générale pour leur intervention.

Concernant la façon de participer et de répondre :

- ➔ Le temps médian de réponse est de 10 minutes pour l'ensemble des participants. A partir de plus de 70 ans, il passe à 11 minutes.
- ➔ 1,9% des répondants sont accompagnés par un parent ou un proche pour répondre (11 642 patients).
- ➔ 9 patients sur 10 qui débutent la saisie du questionnaire, le remplissent entièrement (9,8% arrêtent la saisie en cours de remplissage). 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 0,5% font la démarche de se désinscrire directement de la plateforme, et 67% 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 58 questions qui permettent au patient d'évaluer précisément son parcours : préparation avant l'hospitalisation, accueil dans l'établissement, prise en charge par les professionnels, chambre et collation, organisation de sa sortie et retour à domicile. 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 ressenti des douleurs, et en complément, on leur demande s'il est satisfait de leur prise en charge. Ces deux informations sont importantes et complémentaires, et permettent la mise en place d'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 (indicateurs de qualité et de sécurité du parcours du patient en chirurgie ambulatoire ([Site HAS - page dédiée IQSS Chirurgie ambulatoire](#))). 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 pour une chirurgie ambulatoire



Score national de satisfaction globale et d'expérience des patients

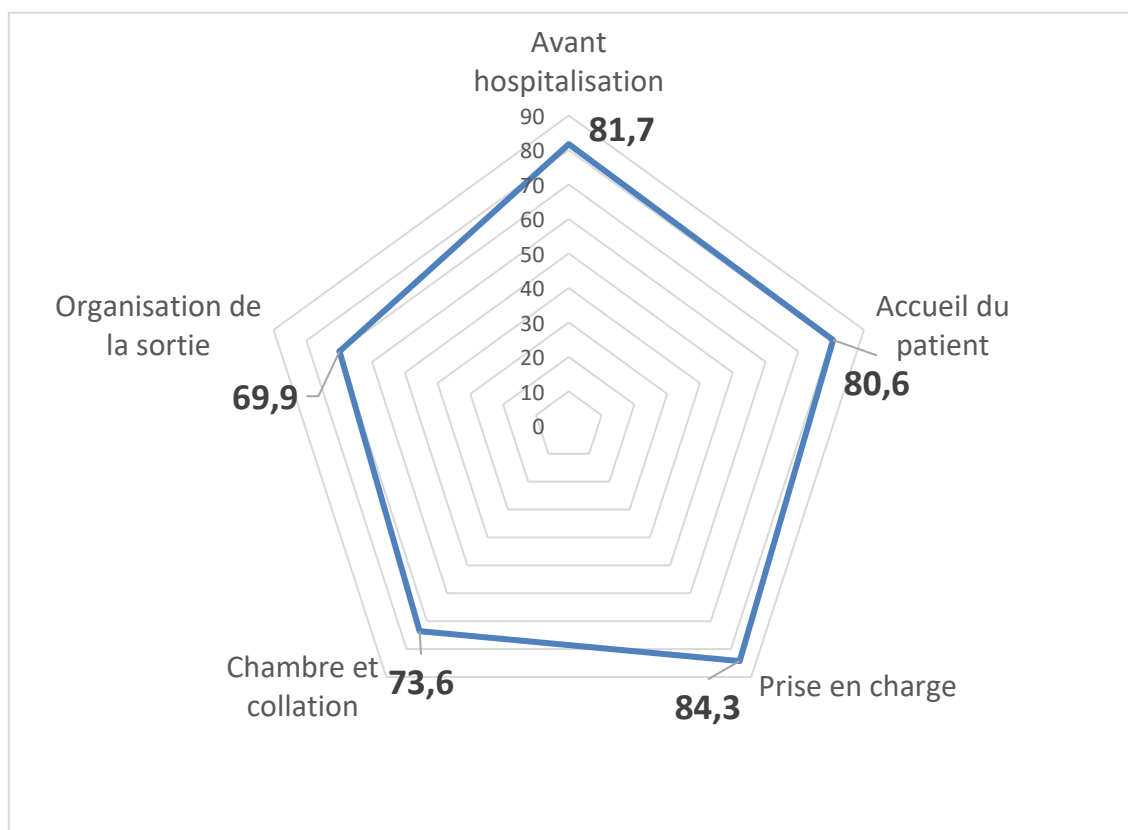
77,7 / 100

Le score national⁸ 2021 est 77,7 / 100. Un quart des patients donnent un score entre 0 et 70,5 / 100, et un quart donnent un score compris entre 87,5 et 100. Depuis le début d'e-Satis, l'augmentation des scores au niveau national reste stable (76,4 / 100 lors de la 1^{ère} 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 et du retour à domicile (69,9 / 100)
- ➔ La qualité de la collation et de la chambre (73,6 / 100).

Figure 3 : Scores nationaux de satisfaction et d'expérience en fonction des dimensions du parcours du patient hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire



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 MCO CA permet de mieux comprendre l'expérience des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire.

Globalement 9 patients sur 10 jugent l'ensemble de leur prise en charge (pré-hospitalisation, accueil, prise en charge, chambre et repas/collation, sortie, retour à domicile) comme bonne à excellente.

Avant hospitalisation Score national = 81,7/100	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 (95,4%). ➔ La qualité des informations reçues est jugée « bonne » à « excellente » par 9 patients sur 10 (93,8%). Ordonnance et rappel des consignes avant l'opération ➔ 38,5% des patients n'ont pas reçu d'ordonnance (médicament pour soulager une éventuelle douleur) avant leur opération. ➔ Plus de 8 patients sur 10 (82,4%) ont été recontactés par l'établissement pour un rappel des consignes (sms, appel téléphonique, message sur répondeur, ...). Passeport ambulatoire ➔ Pour les patients à qui le passeport ambulatoire a été remis (85%), la majorité (95,9%) pense que la clarté de l'information contenue est « bonne » ou « excellente ». ➔ 4,2% des patients ne se souviennent plus d'avoir reçu un passeport ambulatoire. Réponses aux questions ➔ 9 patients sur 10 jugent que les professionnels ont répondu à leurs questions en amont de l'opération (92,5%). Et plus 9 patients sur 10 pensent que la clarté des réponses obtenues est « bonne » ou « excellente » (97%). 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 (94,1%).
Accueil du patient Score national = 80,6/100	Simplicité des démarches administratives ➔ Les patients sont très satisfaits de la simplicité des démarches administratives (86,6% la jugent « bonne » à « excellente »). Accessibilité ➔ Les patients sont très satisfaits de l'accessibilité jusqu'au service où a lieu leur opération (88,1% 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 87,4% sont très satisfaits de l'identification des professionnels.
Prise en charge Score national = 84,3/100	Attente avant opération ➔ 15,7% 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 (56,5%) dont 6,4% de façon « intense » à « extrêmement intense ». ➔ Plus de 9 patients sur 10 se sont sentis soutenus par les professionnels et mis en confiance dans le bloc opératoire (94,5%). Prise en charge de la douleur ➔ La moitié des patients a ressenti des douleurs « modérées » à « faibles » (46,4%) après l'opération. ➔ Les patients ayant ressenti des douleurs sont globalement satisfaits de la prise en charge de ces douleurs (satisfaction « bonne » à « excellente » dans 86,9 % des cas). Respect de l'intimité ➔ 9 patients sur 10 sont très satisfaits du respect de leur intimité (93,8% de « bon » à « excellent »). Respect de la confidentialité ➔ 9 patients sur 10 sont très satisfaits du respect de la confidentialité (96,2% de « bon » à « excellent »).
Chambre et collation Score national = 73,6/100	Chambre / box individuel ➔ 1/3 des patients étaient dans un espace commun. ➔ 86,9% des patients sont très satisfaits du respect de leur intimité et de leur dignité dans ces espaces (de « bon » à « excellent »). Mais 1 patient sur 5 juge le confort de son espace de « moyen » à « mauvais » (19,3%). ➔ 13,5% des patients n'avaient pas d'endroit personnel pour ranger ses affaires (placard, vestiaire, etc...). Collation ➔ 94% des patients ont pris une collation : 1/3 d'entre eux jugeaient sa qualité « moyenne » à « mauvaise ».

Organisation de la sortie et retour à domicile Score national = 69,9/100	Délai d'attente pour voir un médecin – 2 patients sur 10 ne sont pas satisfaits du délai d'attente pour voir un médecin avant de sortir (19%). Informations reçues sur les traitements après la sortie ➔ 88,1% 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 ➔ 2 patients sur 10 n'ont reçu aucune information sur les signes ou complications devant les amener à recontacter l'établissement en urgence (22,8%). Informations reçues sur le suivi après leur sortie (prochains rendez-vous, prochaines étapes) ➔ 82% 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 ➔ 73,1% des patients ont reçu un numéro de téléphone de la personne ou le service à contacter en cas d'urgence, et 12,1% ne se souvient plus d'en avoir eu un. ➔ 6,7% ont eu besoin d'appeler ce numéro après leur sortie. Remise d'une lettre de liaison ➔ 2 patients sur 10 n'ont reçu aucun document à leur sortie contenant des informations sur leur intervention et leur suivi (lettre de liaison) (21,5%). Soutien des professionnels ➔ 87,4% 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 (57,2%) 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 (94% 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) (89,5%).
--	---

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

4. Classement des établissements de santé



840 établissements classés

74,5% sont classés en A ou B

En 2021, parmi les 903 établissements participants :

- 93% des établissements participants sont intégrés au classement national (840).
- 63 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 indicateur 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 MCO CA en 2018.

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

Classe A ⁹ Score $\geq$ à 79,7	Classe B Score $\geq$ à 76,5 et $<$ à 79,7	Classe C Score $\geq$ à 73,1 et $<$ à 76,5	Classe D Score $<$ à 73,1	Total Classés
235 (28%)	391 (46,5%)	175 (20,8%)	39 (4,6%)	840

Parmi les établissements classés :

- 28% sont classés A et 46,5% sont classés B
- 36 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.

À 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, 52 patients recommandent « certainement » l'établissement de santé. Ils sont 77 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 quatrième campagne nationale e-Satis pour les patients hospitalisés pour une chirurgie réalisée en ambulatoire 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 967 établissements de santé.

En terme de participation, le nombre d'établissements « Non répondant » est très faible (3,5% des établissements dont la participation était obligatoire), et surtout il y a une nette augmentation du nombre d'e-mails déposés par les établissements sur la plateforme : plus de 2,4 millions, soit plus de 1million d'e-mails supplémentaires par rapport aux 2 dernières années.

Ces établissements ont permis à plus de 603 000 patients de répondre entièrement au questionnaire e-Satis MCOCA, ce qui représente une augmentation de plus de 200 000 réponses, même si proportionnellement, le taux de réponse baisse légèrement à 25,4%. Chaque mois, environ 63 000 patients répondent à ce questionnaire, presque 1 tiers des patients qui reçoivent le questionnaire.

Depuis le lancement en 2018 du questionnaire e-Satis en chirurgie ambulatoire, c'est plus de 6 millions de patients qui ont reçu le questionnaire et 1,5 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 84,3 / 100). Les points à améliorer sont, comme lors des campagnes précédentes, relatifs à l'organisation de la sortie (score national 69,9 / 100) et au confort (score national 73,6 / 100). La transmission des informations à la sortie permet d'assurer la continuité des soins.

Campagne nationale e-Satis en chirurgie ambulatoire (MCO CA) 2022

La 5^{ème} campagne e-Satis 2022 pour les patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire 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 1er 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 ayant eu une chirurgie en ambulatoire (plus de 500 patients retrouvés dans les bases PMSI consolidées de l'année précédente = participation obligatoire).

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 concerné par l'enquête. 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 expérience avant son hospitalisation
- 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 sa collation ;
- l'organisation de sa sortie et son retour à domicile.

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/2019-01/modalites_calculs_esatismcoca.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 : « 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 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 79,7 / 100 -> Classe A
- inférieur à 79,7 / 100 et supérieur ou égal à 76,5 / 100 -> Classe B
- inférieur à 76,5 / 100 et supérieur ou égal à 73,1 / 100 -> Classe C
- inférieur à 73,1 / 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

