

NOTE DE CADRAGE Expérience des patients : Développement d'un outil d'analyse des verbatim de patients issus d'e-Satis

Validée par le Collège le 19 octobre 2022

Date de la saisine : [Date de la saisine]

Demandeur : Haute Autorité de Santé

Service(s) : Evaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins – EvOQSS / Mission Data

Personne(s) chargée(s) du projet : Marie Gloanec ; Karen Assmann ; Caroline Prunet ; Sandrine Morin (adjointe au chef de service) ; Laetitia May-Michelangeli (Chef de service) pour le SEvOQSS et Pavel Soriano, Thimotée Chehab, Pierre-Alain Jachiet (Chef) pour la Mission Data

1. Présentation et périmètre

1.1 Demande

La Haute Autorité de Santé pilote le dispositif national de mesure de la satisfaction et de l'expérience patient, e-Satis, depuis janvier 2015. Ce dispositif est composé de plusieurs enquêtes de satisfaction et d'expérience à destination des patients qui ont été hospitalisés, dont les questionnaires et les résultats sont développés et validés par la HAS.

Les patients répondent à des questionnaires qui contiennent

- des données structurées : réponses à des questions fermées
- et des commentaires libres : verbatim de patients.

Depuis la mise en place du dispositif, la HAS analyse et valorise l'ensemble des données structurées recueillies au travers des résultats détaillés pour les établissements, et le calcul d'indicateurs annuel dont les résultats sont notamment diffusés publiquement.

En 2021, la HAS a analysé pour la 1^{ère} fois tous les verbatim recueillis entre 2016 et 2020 pour deux des enquêtes : e-Satis +48h MCO¹ et e-Satis MCO CA². Cette étude³ a fait l'objet d'un rapport national diffusé en octobre 2022.

Ce travail inédit a permis de confirmer :

- D'une part, l'importance que les patients portent à leur expérience en établissement de santé en soulignant de manière diverse les points appréciés de leur parcours et ceux qui ne le sont pas.
- D'autre part, que les verbatim sont une richesse complémentaire aux résultats issus des données structurées, et que leur analyse conjointe permet de mieux dégager des pistes d'amélioration de la qualité pour les établissements, et du service rendu aux patients.

Enfin, la réalisation de cette étude a montré que l'analyse des verbatim nécessite des ressources, en termes d'outils et en termes humain, afin d'avoir la possibilité de tirer les meilleures conclusions et d'en faire découler des actions concrètes.

La HAS souhaite donc faciliter l'appropriation et la valorisation des verbatim e-Satis, en développant un outil d'analyse utilisant l'intelligence artificielle, pour le mettre à disposition de tous les établissements de santé. Les résultats issus de l'analyse nationale seront utilisés dans le développement de cet outil.

1.2 Contexte

Depuis avril 2016, et ce en continu dans l'ensemble des établissements de santé français concernés, les réponses de patients à des questionnaires validés sont recueillies, en ligne, auprès des patients hospitalisés : plus de 48h en Médecine – Chirurgie – Obstétrique, pour une chirurgie en ambulatoire (depuis mai 2018), ou en Soins de Suite et Réadaptation (depuis octobre 2020).

Les réponses aux questionnaires sont recueillies sur la plateforme nationale e-Satis. Cette plateforme en ligne sécurisée est le résultat d'un partenariat entre la HAS et l'ATIH, dans lequel la maîtrise d'ouvrage est assurée par la HAS et la maîtrise d'œuvre par l'ATIH.

A partir des questionnaires remplis par les patients, la HAS analyse l'ensemble des données structurées pour :

- Diffuser leurs résultats détaillés au fil de l'eau à chaque établissement, directement sur la plateforme nationale e-Satis, avec la possibilité de restituer les résultats à un niveau plus proche des pratiques (pôle, service, unité) si l'établissement a fourni cette information ;
- Calculer une fois par an, pour chaque établissement de santé, des indicateurs de résultat : les scores de satisfaction et d'expérience. Ces indicateurs permettent la comparaison des établissements de santé ;
- Diffuser les résultats de ces indicateurs par établissement géographique sur l'espace d'information sur la qualité en établissements de santé du site la HAS : Qualiscope ;
- Transmettre ces indicateurs aux instances de santé pour permettre leur utilisation dans des dispositifs comme le dispositif financier à l'amélioration de la qualité (IFAQ).

¹ Patients hospitalisés plus de 48h dans un établissement de Médecine – Chirurgie – Obstétrique

² Patients ayant eu une chirurgie en ambulatoire

³ Cette première étude a porté sur un volume particulièrement important de verbatim : 2 457 823 verbatim, recueillis entre 2016 et 2020 dans e-Satis +48h Médecine Chirurgie Obstétrique et e-Satis Chirurgie Ambulatoire.

A la fin de chaque questionnaire, le patient (ou un proche) peut compléter son évaluation en déposant des commentaires libres sur son hospitalisation, de façon facultative. Le patient peut s'exprimer librement et relater séparément son expérience positive ou négative, dans deux zones de commentaires distinctes.

Ces verbatim sont exportables, sous un format « brut », par chaque établissement de santé, directement sur la plateforme e-Satis. Jusqu'à présent, la HAS ne fournit aucune analyse aux établissements de santé à partir de leurs verbatim.

Il faut souligner que certains établissements de santé exploitent déjà de façon qualitative les commentaires des patients hospitalisés en leur sein que ce soit ceux des questionnaires e-Satis ou ceux des recueils ad hoc. Cette exploitation passe par l'utilisation d'outils d'analyse, la mise à disposition de compétences spécifiques et souvent par des prestations.

Cependant, beaucoup d'établissements doivent encore être outillés pour leur permettre l'analyse de leurs verbatim. C'est pourquoi la HAS propose de développer un outil à destination de tous. Cet outil viendra compléter les résultats déjà fournis grâce à l'exploitation des données structurées issues des questionnaires.

1.3 Enjeux

L'enjeu principal est l'intégration renforcée du point de vue des patients dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, enjeu porté de façon globale par le dispositif e-Satis depuis son lancement.

- La stratégie de transformation du système de santé, suivie des annonces 'Ma Santé 2022', a affirmé la volonté ministérielle d'étendre et de systématiser la mesure de la satisfaction et de l'expérience des usagers pour l'ensemble des prises en charge et de proposer des retours plus concrets aux répondants pour inciter à la participation.
- La HAS a rappelé dans son projet stratégique 2019 - 2024 (Axe 4 « Mieux intégrer la pertinence et les résultats pour l'utilisateur dans les dispositifs d'évaluation de l'offre de soins et de l'accompagnement » - Action N°35) sa volonté d'exploiter les commentaires des patients recueillis dans le dispositif e-Satis.

En mettant à disposition des établissements de santé cet outil d'analyse des verbatim :

- Le 1^{er} enjeu est l'incitation des professionnels à s'emparer des retours d'expérience de leurs patients, et des établissements de santé à amplifier leur participation au dispositif e-Satis dans un objectif d'amélioration du service rendu.
- Le 2nd enjeu est de continuer à valoriser le dispositif national e-Satis, en mettant en évidence la richesse des retours d'expérience contenus dans les verbatim des patients, complétant les résultats issus des données structurées des questionnaires.

1.4 Cibles

Les livrables s'adresseront à plusieurs cibles :

- ➔ Aux établissements de santé concernés par le dispositif e-Satis et aux professionnels de santé qui y exercent
- ➔ Aux représentants d'usagers et de patients
- ➔ Aux parties prenantes intéressées par l'analyse de l'expérience patient
- ➔ Aux services de la Haute Autorité de Santé afin de promouvoir l'engagement des usagers

1.5 Objectifs

L'objectif principal est de développer un outil à destination de tous les établissements de santé, pour les aider dans l'analyse des verbatim issus d'e-Satis afin de compléter les résultats issus des questionnaires e-Satis.

L'outil permettra d'analyser les verbatim : analyses statistiques des thèmes, et possibilité de sélectionner des textes d'intérêt à lire afin de compléter l'analyse quantitative.

Cet outil doit permettre une analyse fine des verbatim à la fois au niveau du service, afin d'être exploité par les équipes de soins, et également au niveau de l'établissement pour éclairer aussi la manière dont les différents processus sont vécus : pré-admission, admission, coordination, sortie et suivi.

1.6 Délimitation du thème / questions à traiter

Délimitation du thème

L'outil sera développé pour analyser les verbatim de l'ensemble des patients issus des enquêtes :

- e-Satis +48h MCO (recueillie depuis 2016)
- e-Satis MCO CA (recueillie depuis 2018)
- e-Satis SSR (recueillie depuis 2020)

L'ensemble du projet sera réalisé dans le respect du RGPD.

2. Modalités de réalisation

- HAS
- Label
- Partenariat

2.1 Méthode de travail envisagée et actions en pratique pour la conduite du projet

Partenariat

Dans le cadre de ce projet, un partenariat est envisagé avec les Hospices Civils de Lyon (HCL), et plus particulièrement la Direction Qualité Usagers et santé Populationnelle (DQUSP), le Pôle de Santé publique, la Direction de l'innovation et la Direction des services numériques.

En effet, les HCL ont depuis plusieurs années, travaillé et développé des projets permettant la prise en compte du point de vue et de l'expérience des patients : début 2023 ils vont débiter le développement d'un outil permettant l'analyse des verbatim de leurs patients issus d'e-Satis.

Le partenariat entre la HAS et les HCL portera notamment sur :

- Un objectif commun de développement d'un outil opérationnel pour les établissements de santé, avec mise à disposition de cet outil en open source ;
- Des calendriers de développement concomitants et des phases de développement similaires, permettant la mutualisation des compétences ;

Ce partenariat intellectuel entre la HAS et les HCL portera dans un premier temps sur la phase N°1 des travaux (décrite ci-dessous) qui concerne l'annotation commune des verbatim et la classification des thèmes, phase indispensable et nécessitant de nombreuses compétences diverses et multiples.

Par ailleurs, les HCL pourraient proposer des professionnels et/ou des représentants d'utilisateurs pour aider à la composition du groupe de travail, permettant d'avoir la vision terrain et « utilisateur » nécessaire à la réussite du projet.

Ce partenariat se fera dans le respect du RGPD.

Méthode de travail

Ce projet sera réalisé en collaboration entre le SEVOQSS (Service Evaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins) et la Mission data de la HAS.

L'ATIH en tant que gestionnaire de la plateforme nationale e-Satis sera également impliquée.

Les méthodes de travail utilisées seront les méthodes habituellement utilisées en traitement automatique des langues (TAL) et en visualisation des données (tableaux de bords). Les outils d'analyses mis en œuvre seront diffusés publiquement (open source), de façon à faciliter le partage et la collaboration.

Actions en pratique

Le projet sera divisé en 3 phases principales :

1. Phase 1 : Annotation des verbatim et classification automatique : cela consistera en une annotation des verbatim dans des thèmes/catégories. Le travail d'analyse et d'identification des thèmes déjà réalisé⁴ en 2021-2022 sera utilisé.
2. Phase 2 : Développement d'un outil de restitution de l'analyse des verbatim (interface de restitution autonome)
3. Phase 3 : Mise en ligne de l'outil pour les établissements de santé avec gestion des droits d'accès (interface de restitution intégrée).

Chaque phase sera conclue par des livrables dont les usages seront soit à destination des établissements de santé, soit à destination de la HAS.

Les paragraphes ci-dessous décrivent les trois phases du projet.

Phase 1 : Annotation des verbatim et classification automatique

Objectif

Classer automatiquement les verbatim dans des catégories basées sur les thèmes identifiés dans l'analyse nationale et lors d'une campagne d'annotation.

La classification automatique des verbatim dans des thèmes permettra d'effectuer des analyses statistiques. Elle facilitera également la lecture et l'appropriation qualitatives des verbatim pour les professionnels des établissements de santé.

Nous partirons des thèmes identifiés dans l'analyse nationale des verbatim réalisée en 2021-2022⁵. Une réflexion sur l'usage pratique des thèmes avec les utilisateurs finaux, et des échanges avec le groupe de travail, permettront de compléter ou d'amender cette liste, afin d'établir une hiérarchie structurée des thèmes et un guide de classification. Plusieurs milliers de verbatims seront annotés manuellement, de façon à entraîner un modèle d'apprentissage automatique (approche dite supervisée). L'annotation des verbatim sera réalisée en interne par la HAS avec les membres du SEvOQSS et de la Mission Data qui participent au projet. Les membres des HCL qui participeront au projet travailleront aussi à l'annotation des verbatim. Le groupe de travail sera sollicité pour valider les résultats de cette annotation.

L'appel à de l'expertise scientifique externe pointue, sous la forme de vacation ou de prestation, est envisagé pour cette étape de modélisation.

Livrables

- Une hiérarchie des catégories (thèmes) formalisée dans un guide d'annotation
- Un ensemble de verbatim annotés manuellement, un modèle de classification des verbatim, entraîné sur les verbatim annotés manuellement, capable d'annoter les autres verbatim automatiquement
- Les codes sources des développements réalisés

Phase 2 : Développement d'un outil de restitution de l'analyse des verbatim (interface de restitution autonome)

Objectif

Développer un outil de restitution (interface web), permettant l'analyse statistique et qualitative des verbatim, dans l'objectif de faciliter leur appropriation par les professionnels des établissements.

Dans cet outil, nous afficherons des statistiques et des aperçus sur les verbatim annotés précédemment, sous forme de tableaux de bords (interface web de restitution). Il devra répondre aux besoins des utilisateurs finaux, et faciliter l'appropriation des verbatim patients par les professionnels des établissements.

⁵ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/iqss_rapport_analyse_commentaires_e_satis_2022.pdf

Cette étape sera accompagnée par un prestataire externe, spécifiquement pour la partie design de services et de « l'interface utilisateur », et pour la partie développement web.

Livrables

- Un rapport de recherche des besoins utilisateurs, et des maquettes d'interfaces de restitution (quelles fonctionnalités, pour quel public, de quelle manière ?)
- Une interface web avec :
 - Des tableaux de bords présentant les statistiques des verbatim analysés
 - Des modules de recherche, de filtrage et d'exploration des verbatim
- L'ensemble des fichiers des données utilisés pour la création des tableaux
- Les codes sources des tableaux de bords (frontend) et du traitement/stockage/exposition des données (backend)

Phase 3. Mise en ligne de l'outil pour les établissements de santé avec gestion des droits d'accès (interface de restitution intégrée)

Objectif

Rendre l'outil accessible à tous les établissements de santé concernés par le dispositif e-Satis.

L'outil développé en phase 2 sera rendu disponible aux établissements de santé et ne contiendra que les données correspondant à chaque établissement de santé. Cette étape pourra être accompagnée par un prestataire externe.

Une réflexion devra être menée avec l'ATIH sur les possibilités d'intégration de cette interface de restitution sur la plateforme nationale e-Satis.

Livrables

- Un rapport sur l'accès aux données : enjeux techniques, juridiques, croisements d'information
- Interface de restitution accessible aux établissements de santé

2.2 Composition qualitative des groupes

Le groupe de travail sera composé de professionnels de santé, de représentants d'utilisateurs (personnes susceptibles d'utiliser l'outil dans un établissement) et de patients. Il se réunira de façon ponctuelle pour le suivi et la prise de décision sur le projet de façon globale. Chaque membre du groupe de travail pourra également être sollicité régulièrement et à différentes phases du projet afin de permettre le développement d'un outil qui répond aux besoins des utilisateurs (participation à des entretiens en amont, tests de maquettes et d'interface web, etc...).

Conformément à la recommandation sur l'engagement⁶ qu'elle a publiée en 2020, la HAS mettra en place une démarche de partenariat avec des patients dans le cadre du groupe de travail dédié ou sous toute autre forme qui se révélerait la mieux adaptée. Ainsi, lors de la phase 1 de classification et d'annotation des verbatim, des patients seront sollicités afin de s'assurer de la cohérence et de l'exhaustivité des thèmes identifiés.

Le Conseil pour l'engagement des usagers de la HAS pourra être sollicité pour faciliter la sollicitation des patients et apporter son expertise.

2.3 Productions prévues

Des livrables seront produits à chaque phase du projet. Certains livrables seront à destination de la HAS, et d'autres à destination des établissements (voir ci-dessus).

3. Calendrier prévisionnel des productions

- T4 2022 : Cadrage et définition des prestations
- S1 2023 : Phase 1 : Annotation des verbatim et classification automatique
- S2 2023 : Phase 2 : Développement d'un outil de restitution de l'analyse des verbatim (interface de restitution autonome)
- S1 2024 : Phase 3 : Mise en ligne de l'outil pour les établissements de santé avec gestion des droits d'accès (interface de restitution intégrée)

⁶ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/has_49_reco_engagement_usagers.pdf

