



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

DOSSIER DE PRESSE

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins et certification : la HAS fait le point sur le niveau de qualité des soins dans les établissements de santé

14 février 2024

Sommaire

À l'occasion de la publication annuelle des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins recueillis en 2023 et au moment où 50 % des décisions de certification ont été rendues dans le cadre de la démarche de certification en cours, la Haute Autorité de santé fait le point sur ce que nous apprennent ces dispositifs sur la qualité des soins au sein des établissements de santé.

Éditorial	3
Pr. Lionel Collet, président de la Haute Autorité de santé	3
1. Que révèlent les indicateurs de qualité et de sécurité des soins en 2023 ?	4
La satisfaction et l'expérience des patients en amélioration constante	4
La prise en charge de la douleur et des escarres affichent de bons résultats	5
Certains indicateurs plus faibles restent à améliorer	5
Zoom sur les nouveaux indicateurs	6
Perspectives	7
2. Certification des établissements : où en est-on ?	7
De bons résultats sur le plan national	7
Des disparités régionales	8
Quelles perspectives ?	8
3. Des résultats par établissement de santé accessibles à tous sur Qualiscope	9

Service de presse HAS

Mohamed Bouhadda – Chef de service

Marina Malikité - Attachée de presse - 01 55 93 73 52

Stéphanie Lecomte - Attachée de presse - 01 55 93 73 17

Caroline Dubois – Attachée de presse – 01 55 93 73 13

contact.presse@has-sante.fr

Pr. Lionel Collet, président de la Haute Autorité de santé



« Développer la qualité dans les champs sanitaire, social et médico-social. Il s'agit-là d'une mission centrale pour la Haute Autorité de santé. Dans le champ sanitaire, la HAS s'appuie sur différents dispositifs, aussi précieux que complémentaires, pour être à la hauteur de l'enjeu. Elle élabore des recommandations de bonnes pratiques, pour accompagner les professionnels de santé dans la prise en charge de nombreuses pathologies conformément aux données probantes de la science. Elle accrédite les médecins exerçant des spécialités dites à risque pour améliorer les pratiques professionnelles en matière de sécurité. Enfin, elle évalue la qualité et la sécurité des soins au sein des établissements de santé à la fois en y mesurant des indicateurs et par la démarche de certification de l'ensemble de ces établissements. Ces mesures externes de la qualité des soins constituent d'ailleurs le point de départ incontournable à la mise en œuvre d'actions d'amélioration. Comment identifier des axes de progression sans évaluation préalable ?

L'intérêt de cette mesure de la qualité est triple. Pour les professionnels tout d'abord, c'est l'occasion de faire le point sur leurs réussites, leurs difficultés, leurs besoins et d'être accompagnés dans leur vocation intrinsèque première : « bien soigner ». Une prise de hauteur essentielle, y compris lorsque les équipes font face à une activité sous tension comme c'est le cas actuellement. Pour les pouvoirs publics, ces dispositifs permettent de réguler par la qualité. Ces éléments d'évaluation sont enfin particulièrement utiles pour les patients hospitalisés et leur entourage, les professionnels de ville qui les orientent dans ces établissements et plus largement tous ceux qui s'intéressent à la qualité des hôpitaux et cliniques. Fidèle à notre souci constant de transparence, nous publions les résultats de certification et d'indicateurs par établissements de santé sur le service en ligne Qualiscope : n'hésitez pas à vous saisir de ces informations !

A l'heure où nous publions les résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins recueillis en 2023, et après avoir évalué 50% des établissements de santé dans le cadre du référentiel de certification en vigueur, nous vous proposons un état des lieux de ce que révèlent ces dispositifs sur le niveau de qualité des soins au sein des établissements. Combinés, ces éléments permettent de faire le point sur le niveau de qualité des soins dès lors que la prise en charge est engagée. Cette précision est d'importance dans le contexte hospitalier ; ces éléments ne permettent pas par exemple de cerner aujourd'hui les problématiques d'accès aux soins ou la tension qui s'exercent sur les établissements. La qualité étant un souci constant de la HAS, que ce soit aux urgences ou dans les services, nous avons pourtant pleinement conscience de ces difficultés, en particulier sur le plan des moyens. Nous prenons en compte ces problématiques dans le cadre de nos recommandations notamment.

Dans ce contexte, et bien que les résultats présentés aujourd'hui fassent émerger bien évidemment des axes d'amélioration, l'implication des professionnels est à saluer. Les patients l'ont bien compris, et ont exprimé leur reconnaissance notamment à travers l'enquête e-Satis. Au nom de la HAS, je profite de ces quelques lignes pour faire de même. »

1. Que révèlent les indicateurs de qualité et de sécurité des soins en 2023 ?

Dans l'objectif que se fixe la HAS de participer à l'amélioration constante de la qualité des soins au sein des établissements de santé publics et privés, le recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) est un dispositif incontournable. Ces indicateurs sont développés avec les professionnels de santé et les patients et régulièrement actualisés. Leurs résultats sont transmis en premier lieu aux équipes concernées dans le but d'optimiser leurs pratiques.

En 2023, 34 indicateurs ont été mesurés sur des points particuliers de la prise en charge clinique, de la coordination entre professionnels et de la prévention des infections associées aux soins pour permettre à chaque établissement de conduire les actions d'amélioration nécessaires.

Ils concernent 4 secteurs : la médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), dont la chirurgie ambulatoire (CA), les soins médicaux et de réadaptation (SMR), l'hospitalisation à domicile (HAD) et la psychiatrie. De façon globale, un certain nombre d'indicateurs ont progressé de façon satisfaisante, tout particulièrement sur l'évaluation et la prise en charge de la douleur chez les patients hospitalisés et sur la prise en charge des escarres en HAD. En revanche, des progrès restent à faire sur la lettre de liaison en sortie d'hospitalisation, sur la vaccination antigrippale des personnels hospitaliers et sur la santé mentale, notamment.

La satisfaction et l'expérience des patients en amélioration constante

En 2023, 1,2 millions de patients ont répondu aux enquêtes de satisfaction en ligne e-Satis, qui évaluent leur satisfaction et expérience tout au long de leur hospitalisation.

- La participation des patients est en hausse : plus d'1 million de patients hospitalisés en court ou long séjour ont répondu aux enquêtes en ligne e-Satis. En 2016, au lancement d'e-Satis, ils étaient un peu plus de 50 000.
- Les résultats montrent des patients plutôt satisfaits de leurs séjours à l'hôpital. La satisfaction et l'expérience des patients ne cessent de progresser depuis que la HAS les mesure en continu. La note nationale est passée en court séjour (MCO + 48h) de 72,9 à 74,3 sur 100 en 7 ans. Cela peut sembler faible mais à l'échelle nationale, c'est important.
- Pour les patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire, le score est encore plus élevé : il atteint 78.9 sur 100. Il a progressé de presque 1 point par rapport à 2022.
- En soins médicaux et de réadaptation (SMR), la progression est aussi au rendez-vous, le score gagne 0,9 point par rapport à 2022, atteignant 75,7 sur 100.

Lorsqu'on examine les différentes dimensions de la note globale en MCO, il apparaît que la satisfaction vis-à-vis de la prise en charge par les médecins, chirurgiens, sage-femmes et infirmières est élevée avec un score de 82/100. En revanche, ces scores restent plus faibles pour la chambre et les repas (68) et l'organisation de la sortie (65).

Une autre façon de traduire l'amélioration est de regarder la part des établissements ayant les meilleurs résultats (classés A ou B). En 2023, près de 60 % des établissements en court séjour sont en A ou B, ils étaient seulement 1/3 en 2016.

La prise en charge de la douleur et des escarres affiche de bons résultats

L'évaluation et la prise en charge de la douleur progressent dans de nombreux services hospitaliers (MCO et SMR), mais aussi en hospitalisation à domicile, avec des moyennes comprises entre 84 et 89 % de conformité, soit d'excellents résultats. En revanche, malgré une progression cette année de presque 5 points, une amélioration de cet indicateur reste attendue en hospitalisation à temps plein en psychiatrie, puisque la moyenne est à 63 %.

Par ailleurs, l'évaluation du risque d'escarre en hospitalisation à domicile atteint 85 % soit une hausse de 4,8 points par rapport au dernier recueil sur cet indicateur (2021). Ces lésions cutanées, causées par une compression des tissus mous entre un plan dur et les saillies osseuses, altèrent fréquemment la qualité de vie en HAD. Leur apparition s'explique souvent par une station prolongée au lit ou au fauteuil entraînant douleurs et infections. Pourtant, ces lésions peuvent être prévenues dans une grande majorité des cas par une identification en amont des facteurs de risque. Ces résultats sont donc encourageants après des années de baisse sur cet indicateur.

Certains indicateurs plus faibles restent à améliorer

La transmission et la qualité de la lettre de liaison à la sortie d'hospitalisation restent globalement à améliorer. Essentielle pour garantir une bonne coordination hôpital/ville, cette lettre remplie par l'équipe qui a assuré la prise en charge du patient lui est remise au moment de sa sortie d'hospitalisation pour permettre la poursuite de son suivi en médecine de ville. Elle doit comporter différentes informations administratives et médicales (synthèse médicale du séjour, examens complémentaires, traitements médicamenteux de sortie, planifications des soins).

En SMR, la qualité de la lettre de liaison à la sortie est satisfaisante avec un score de 80/100. En revanche, en MCO, le résultat à 59/100 reste insuffisant (37 % des établissements atteignent un niveau satisfaisant), avec toujours des faiblesses concernant la mention des traitements médicamenteux à la sortie. En hospitalisation à temps plein en psychiatrie, la marge de progression est importante, avec un score national à 52/100 et 26 % des établissements seulement qui atteignent un niveau satisfaisant sur cet indicateur.

La HAS a repris les mesures sur la qualité de la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral (AVC). Les mesures portent sur le court et le long séjour. Les résultats des 12 indicateurs mesurés sont variables. Par exemple, si les imageries cérébrales diagnostiques sont bien réalisées (retrouvées dans 9 dossiers sur 10), la prévention des pneumopathies d'inhalation, complication majeure des AVC aigus qui augmente le risque de décès et de morbidité, n'est retrouvée que dans 3 dossiers sur 10. La HAS publiera au cours de l'année 2024 des travaux pour améliorer la qualité du parcours de santé autour de l'AVC.

La HAS suit, pour, 6 interventions¹, les réhospitalisations dans un délai de 3 jours après une chirurgie ambulatoire. Principalement liées à des complications communes à toute chirurgie (douleur, hémorragie-hématome, infection...), ces réhospitalisations font perdre le bénéfice d'une chirurgie ambulatoire au regard d'une hospitalisation conventionnelle. Parmi les plus de 700 établissements évalués,

¹ 1) cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës ; 2) interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires ; 3) Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques ; 4) amygdalotomies ; 5) hémorroïdectomies ; 6) prostatectomies transurétrales.

environ 95 % présentent des résultats proches de ce qui est attendu compte tenu du profil des patients de l'établissement. 33 établissements présentent des résultats significativement moins bons que prévus pour une intervention, un chiffre en augmentation puisqu'ils étaient 21 dans ce cas en 2021. Il est attendu de ces établissements qu'ils se mobilisent pour analyser et améliorer leurs pratiques au bénéfice des patients.

La consommation des produits hydroalcooliques permet de mesurer indirectement la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains, pratique clé dans la prévention des infections associées aux soins. Cet indicateur est en baisse de plus de 11 points par rapport à 2021, à un niveau relativement faible (83 %). L'indicateur fixe un objectif personnalisé minimum de consommation par établissement. Il est donc attendu un résultat égal ou supérieur à 100 %. Seuls 33 % des établissements ont atteint ou dépassé leur objectif personnalisé. La baisse de cet indicateur est certainement expliquée par le relâchement des mesures à l'issue de la crise sanitaire.

Zoom sur les nouveaux indicateurs

Le nouvel indicateur sur **la prescription d'antibiothérapie** vérifie qu'en cas de prescription d'antibiotique pour une infection respiratoire basse, la durée est bien de moins de 7 jours. Il présente de très bons résultats en court séjour (81 %). Cela témoigne du niveau d'implication des établissements de santé pour le contrôle de la durée des prescriptions d'antibiotiques (cf. stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance).

Par ailleurs, un nouvel indicateur sur **la vaccination antigrippale des personnels** en établissements de santé souligne que de grands progrès restent à faire. Les déclarations des établissements de santé montrent que seuls 19 % des personnels hospitaliers ont été vaccinés contre la grippe lors de la campagne de l'hiver 2022-23. Un chiffre très loin de l'objectif fixé par l'OMS à 70 %. La HAS, comme elle l'avait fait dans sa recommandation publiée en juillet 2023, appelle les personnels à se faire vacciner contre la grippe pour se protéger et éviter sa transmission à l'hôpital.

Enfin, **en psychiatrie, de nouveaux indicateurs sont mesurés pour la première fois en centre médico-psychologique (CMP)** : la surveillance de l'état cardiovasculaire et métabolique des patients adultes et le repérage et l'aide à l'arrêt des addictions. Sur ces indicateurs tout juste mis en place, les premières remontées du terrain laissent entrevoir de faibles résultats. La HAS souligne que les établissements ont besoin de temps pour structurer leurs dossiers et publiera dans les prochains mois des rapports plus détaillés afin de compléter cet état des lieux. Il ne s'agit pas de pointer du doigt tout un secteur qui fait face à d'importantes problématiques d'organisation des soins, mais de permettre aux professionnels y exerçant de se situer pour améliorer leurs pratiques.

Perspectives

Les indicateurs mesurés par la HAS sont développés avec les professionnels de santé et les patients et régulièrement actualisés. Ils sont là pour permettre dans chaque établissement de santé la mise en place d'actions d'amélioration nécessaires.

Pour cela, la mesure pour améliorer la qualité n'a de sens que si elle est répétée et que les résultats sont utilisés. Ainsi, certains indicateurs présentés ce jour seront reconduits en 2024 ; de nouveaux permettant de mesurer d'autres pans de la qualité viendront les compléter.

2. Certification des établissements : où en est-on ?

Près de 50 % des établissements de santé publics et privés ont reçu leurs résultats de certification² à la suite du lancement d'un nouveau référentiel en 2021, l'occasion donc de dresser un bilan.

La certification des établissements, pilotée depuis 20 ans par la HAS, est une évaluation indépendante et obligatoire réalisée tous les 4 ans par des professionnels de santé mandatés par la HAS, nommés « experts-visiteurs ». Elle est basée sur un référentiel de certification, régulièrement actualisé, qui est un repère sur lequel les établissements de santé peuvent s'appuyer pour mener leur propre démarche qualité.

En 2021, la certification a été réorientée pour être plus proche du terrain et mieux prendre en compte le point de vue des patients. Ceci a entraîné une évolution très favorable de la culture qualité au sein des établissements. En effet, la procédure est bien accueillie par les professionnels, qui ressortent encore plus motivés de ces visites. Les résultats sont globalement bons, mais présentent de fortes disparités territoriales et sectorielles.

De bons résultats sur le plan national

La qualité des soins est confirmée pour 85 % des établissements de santé visités. Ce sont donc plus de cinq établissements sur six, qui répondent aux exigences de qualité des soins définies par le référentiel. 22 % de l'ensemble des établissements obtiennent même la mention « haute qualité des soins ». C'est le cas notamment des centres de lutte contre le cancer, dont les trois-quarts obtiennent cette mention.



Néanmoins, 13 % des établissements sont certifiés sous conditions (et doivent donc faire preuve d'une amélioration rapide) et 2 % ne sont pas certifiés (soit 33 établissements).

Les résultats aux critères impératifs sont prépondérants dans les décisions de la HAS. Leur non-respect correspond à des situations problématiques que la HAS ne souhaite plus voir. Sur ces critères impératifs, les principaux écarts portent sur l'organisation de la prise en charge des urgences vitales, l'environnement du mineur, les médicaments à risque, l'intimité/dignité en psychiatrie, aux urgences...

Certaines thématiques ont une marge de progression dans de nombreux établissements : information sur les directives anticipées, recueil de l'expérience des patients, culture de l'analyse du résultat, information sur le rôle des représentants des usagers.

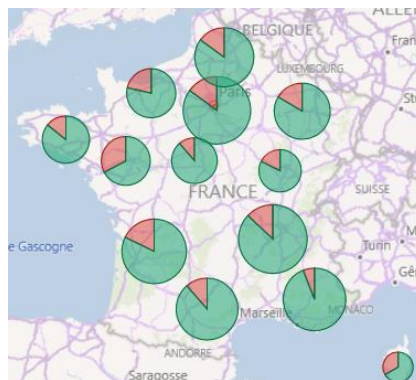
À noter : les établissements qui ont un faible niveau d'activité ont davantage de difficultés pour être au rendez-vous des enjeux de qualité alors que les établissements ayant de grandes capacités obtiennent en général de meilleurs résultats.

² Au 15 janvier 2024

Des disparités régionales

Les régions PACA, Centre-Val de Loire et la Réunion présentent des résultats plus élevés que la moyenne nationale.

A contrario, en Pays-de-la-Loire, un tiers des établissements n'obtient pas la certification et c'est le cas également pour 20 % des établissements en Nouvelle-Aquitaine et en Normandie. En Guadeloupe et en Guyane, plus de la moitié des établissements ne sont pas certifiés et un travail est engagé par la HAS en lien avec l'ARS et la DGOS pour accompagner les établissements concernés dans la mise en place de mesures correctives.



● 01- Non certifié / Sous condition ● 02- Certifié / Certifié avec mention

Quelles perspectives ?

Chaque année depuis 2021, la HAS ajuste le référentiel de certification en fonction des nouvelles recommandations, des retours d'expérience sur la compréhension du référentiel et des évolutions des risques à prévenir (exemple : les risques liés au numérique). Pour la rentrée 2025, qui marquera l'entrée dans une nouvelle itération de 4 ans, la HAS entame la réflexion en vue d'une nouvelle version du référentiel renforcée, en particulier sur l'évaluation du lien entre la qualité et les ressources, des activités externes, de la psychiatrie, de la gestion des médicaments et dispositifs médicaux, de la prévention des risques infectieux ou encore de la maîtrise de la durabilité environnementale.

3. Des résultats par établissement de santé accessibles à tous sur Qualiscope

Un nouveau service en ligne [Qualiscope](#) a été ouvert en juin 2022. Il affiche pour chaque établissement de santé ses résultats de certification et d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins. Cette plateforme donne ainsi accès à des informations qualité rigoureusement construites, fiables et comparables entre établissements de santé. Le recours à la datavisualisation permet d'en faciliter la lecture. Les résultats de certification sont publiés au fil de l'eau et une mise à jour est réalisée à la faveur de la publication annuelle des résultats d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins.

Ces informations sur la qualité des soins ne sont pas réservées aux gestionnaires des établissements de santé publics et privés. La Haute Autorité de santé a souhaité leur diffusion la plus large possible, dans un souci de transparence, et pour aider les usagers à mieux s'orienter dans le système de santé. Tout médecin y trouvera aussi les informations utiles pour orienter ses patients.

Une campagne de communication pour faire connaître plus largement Qualiscope

Pour mieux faire connaître ce service, la HAS lance une campagne de communication numérique. Elle valorise Qualiscope en s'appuyant sur le fait que si les avis sur les produits et services sont omniprésents en ligne, on ne se fait pas un avis sur un hôpital ou une clinique comme sur n'importe quel produit ou service.

