



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

DOSSIER DE PRESSE

Où en est la qualité des soins en France en 2024 ?

La HAS fait le point sur les résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins et la certification dans les établissements de santé

18 décembre 2024

Sommaire

En cette fin d'année, la Haute Autorité de santé publie, sur le service en ligne Qualiscope, les résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins recueillis en 2024. Par ailleurs, près de 70% des décisions de certification des établissements de santé ont été rendues dans le cadre du cycle en cours. L'occasion pour la HAS de faire le point sur ce que disent ces deux dispositifs de l'évolution de la qualité des soins dans les hôpitaux et cliniques en France cette année.

Editorial

Pr Lionel Collet, président de la Haute Autorité de santé

1-Indicateurs de qualité et de sécurité des soins : quels résultats retenir en 2024 ?

La satisfaction des patients poursuit sa progression

Actualités 2024

De bons résultats en MCO, chirurgie ambulatoire et HAD

D'autres indicateurs en deçà des attentes, à améliorer

Focus sur la vaccination antigrippale des soignants

Perspectives

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

86% des établissements affichent de bons ou très bons résultats

Actualités 2024

Des disparités selon le type d'établissement et les régions

Perspectives

Focus Qualiscope

Editorial

Pr Lionel Collet, président de la Haute Autorité de santé



Il y a 20 ans naissait la Haute Autorité de santé, avec une raison d'être : développer la qualité en santé. La qualité du système de santé est depuis plusieurs années, un sujet d'attention des politiques publiques comme un sujet de vives attentes de nos concitoyens. Aujourd'hui, cette mission est au cœur de son activité, intégrant en plus les champs du social et du médico-social.

Dans le champ sanitaire, le recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins et le dispositif de certification des établissements de santé sont deux dispositifs incontournables pour accomplir cet objectif.

Ils fournissent des informations précieuses pour tout un chacun. Nous sommes, ou serons, tous potentiellement concernés un jour par une hospitalisation pour nous-mêmes ou l'un de nos proches. Nous sommes donc tous concernés par la qualité des soins délivrés au sein des établissements de santé, publics ou privés.

La HAS publie aujourd'hui, sur le service en ligne Qualiscope, la plupart des résultats d'indicateurs de qualité et sécurité des soins recueillis en 2024. Vous y trouverez également les résultats de certification de tous les établissements de santé en France et plus particulièrement de près de 70 % des établissements de santé évalués dans le cadre de la démarche et du référentiel en vigueur depuis 2021. Ces résultats donnent une photographie à un moment donné du niveau de qualité des soins, dès lors que la prise en charge est engagée. Ils ne permettent pas, en revanche de cerner les problématiques d'accès aux soins ou de tensions au sein des établissements. Des problématiques dont la HAS a pleinement conscience et qu'elle prend en compte dans le cadre de ses recommandations de bonne pratique.

Dans ce contexte, il est d'autant plus important pour les professionnels de faire le point sur leurs pratiques, leurs difficultés mais aussi leurs réussites. La publication de ces résultats doit y contribuer. Les professionnels de ville trouveront quant à eux sur le service en ligne Qualiscope les informations nécessaires pour orienter au mieux leurs patients. D'un simple clic, les patients peuvent connaître le niveau de qualité des établissements proches de chez eux, ce qui contribue à renforcer leur pouvoir à agir.

Parce que la question de la place des usagers dans notre système de soins est centrale, nous remercions les patients, qui sont de plus en plus nombreux à participer aux enquêtes de recueil de leur satisfaction et de leur expérience après leur hospitalisation. Cette année encore, ils saluent l'engagement sans faille des personnes qui œuvrent chaque jour à prendre soin de leur santé. Si les résultats présentés ici laissent entrevoir des signaux qui méritent toute notre attention, ils confirment globalement ce bon niveau de qualité observé par les patients. Je me joins naturellement à eux pour saluer l'effort de ces milliers de professionnels !

Dès l'année prochaine, les deux dispositifs de la HAS continueront de se développer, avec notamment mise en place d'un nouveau référentiel pour la certification des établissements de santé. Ces évolutions viendront par exemple fournir des résultats dans le programme Santé mentale et Psychiatrie 2025-2030 publié prochainement. La HAS s'inscrit ainsi dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, de l'efficacité et de l'efficience du système de santé.

1. Indicateurs de qualité et de sécurité des soins : que retenir en 2024 ?

Le recueil des indicateurs de qualité et sécurité des soins (IQSS) est un dispositif central, piloté par la HAS (en collaboration avec l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation) pour répondre à sa mission d'amélioration constante de la qualité des soins au sein des établissements de santé publics et privés. Ces indicateurs sont développés avec les professionnels de santé et les patients. Les résultats sont transmis en premier lieu aux équipes concernées dans le but d'améliorer leurs pratiques.

En 2024, 21 indicateurs ont été mesurés par la HAS, dans quatre secteurs d'activité : la médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), dont la chirurgie ambulatoire, les soins médicaux et de réadaptation (SMR), l'hospitalisation à domicile (HAD) et la psychiatrie. Les données sont issues, selon les cas, de questionnaires patients (e-Satis), des dossiers patients, de questionnaires établissements et du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Les résultats de 19 d'entre eux sont publiés en ligne, pour chaque établissement de santé, sur [Qualiscope](#).

La satisfaction et l'expérience des patients poursuit sa progression

En 2024, le taux de réponses des patients (% de patients répondants complètement au questionnaire une fois le mail envoyé) **aux enquêtes en ligne e-Satis**, qui évaluent leur expérience et satisfaction tout au long de la prise en charge hospitalière, est de l'ordre de 25 %. Il s'agit d'un bon taux pour une enquête de satisfaction. Ainsi, **1,35 millions de patients ont répondu**, dont 760 000 avaient été pris en charge en chirurgie ambulatoire, 530 000 en MCO plus de 48h et 49 000 en SMR. A noter que neuf patient sur 10 qui débutent le questionnaire le terminent en moyenne en 10 minutes.

La satisfaction et l'expérience des patients continue à augmenter depuis que la HAS les mesure (2016). Le score de satisfaction et d'expérience des patients s'élève à 79,5 sur 100 en chirurgie ambulatoire (+0,6 points par rapport à 2023), à 76,7 sur 100 en soins médicaux et de réadaptation (+1 point) et à 74,8 sur 100 en médecine, chirurgie, obstétrique de plus de 48h (+0,5 points).

Une autre façon d'appréhender ce sujet est de regarder la part des établissements ayant les meilleurs résultats (classés A ou B sur une échelle qui va jusqu'à D). **En 2024, 66 % des établissements se classent en catégorie A ou B en MCO, soit une progression de 6 points par rapport à 2023. En chirurgie ambulatoire, ils sont 91 % et plus de 77 % en SMR.**

Actualité 2024 : la HAS intègre l'IA à l'outil e-Satis

Pour assurer une meilleure prise en compte par les établissements de santé des résultats d'e-Satis, dont en particulier les commentaires libres, la HAS a développé une nouvelle plateforme de restitution qui intègre un algorithme d'intelligence artificielle.

Opérationnel depuis fin septembre 2024, cet outil restitue l'ensemble des résultats issus des questionnaires patients, et fait le lien entre les réponses aux questionnaires, les scores calculés par la HAS et les informations qualitatives issues des commentaires libres en offrant des visualisations graphiques et des capacités d'analyse avancée. L'algorithme de traitement automatique du langage permet de classer les commentaires des patients dans une série de thématiques qui détaille les principaux points d'attention relatifs au parcours du patient, de son entrée à sa sortie de l'établissement.

L'objectif ? Aider les hôpitaux à mieux classer et exploiter ces commentaires, afin de valoriser leurs points forts et identifier les axes d'amélioration. En effet, jusqu'à présent, le recueil et traitement des avis patients n'étaient pas automatisés et nécessitaient de disposer de ressources humaines ad-hoc pour le faire au sein des établissements de santé. Un progrès gagnant-gagnant pour les patients et les établissements. La HAS est par ailleurs convaincue de l'opportunité qu'offre le recueil des expressions des usagers pour renforcer leur capacité à agir mais aussi pour améliorer la qualité des soins. La HAS publiera dans les prochains jours un nouveau guide pour donner des repères méthodologiques sur l'utilisation de cette ressource clé.

De bons résultats en MCO, chirurgie ambulatoire et HAD

En médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) de plus de 48h, la satisfaction et l'expérience des patients, notées sur 100, sont élevées pour la prise en charge médicale (82 en 2024 versus 81,7 en 2023), paramédicale (82,3, vs 81,9 en 2023) et pour l'accueil (74,7 versus 73,5 en 2023). En revanche, comme l'an dernier, les scores restent plus faibles pour l'organisation de la sortie (65), les chambres et les repas (68,4).

En chirurgie ambulatoire, la satisfaction et l'expérience des patients, notées sur 100, sont également élevées aux différentes étapes de leur prise en charge : 83,4 pour les démarches avant hospitalisation, 85,5 pour la prise en charge médicale le jour J et 82,3 pour l'accueil au sein de l'établissement. Ces scores étaient déjà élevés en 2023 et ils poursuivent leur progression cette année.

L'évaluation de l'éligibilité des patients à une intervention en chirurgie ambulatoire est importante (patient à jeun, douche antiseptique effectuée, retour à domicile organisé en amont, etc...). Elle est réalisée chez 8 patients sur 10. Après une CA, avec son accord, le patient doit être rappelé entre J+1 et J+3 qui suivent l'acte chirurgical afin de vérifier son état clinique et le respect des consignes de sortie. Les contacts entre la structure chirurgicale et le patient sont effectués pour plus de 7 patients sur 10.

Des axes d'amélioration déjà soulevés les années précédentes subsistent. La douleur post-opératoire reste une cause fréquente de ré-hospitalisations précoces et d'anxiété lorsqu'elle est mal contrôlée en post-opératoire et son anticipation par la prescription d'antalgiques avant l'admission représente un enjeu majeur en chirurgie ambulatoire. Les scores concernant l'anticipation de la prise en charge de la douleur restent insuffisants : moins de 4 patients sur 10 ont reçu une ordonnance d'antalgiques avant l'admission. Concernant la qualité de la lettre de liaison à la sortie, malgré une progression de plus de 7 points par rapport à 2021, celle-ci reste insuffisante puisqu'elle est correcte pour moins de 7 patients sur 10.

En hospitalisation à domicile, la tenue du dossier patient s'améliore, avec 89% de dossiers conformes (+3,5 points/ 2021), de même que la coordination de la prise en charge, 78% (+8 points/ 2021).

D'autres indicateurs en deçà des attentes, à améliorer

L'hospitalisation à temps plein en psychiatrie

L'espérance de vie d'un patient souffrant de pathologie psychiatrique sévère est de 20 % inférieure à celle constatée en population générale. La première cause de surmortalité est le suicide mais les accidents et les causes médicales sont également surreprésentés, tout particulièrement les maladies cardiovasculaires et respiratoires dont le taux de comorbidité est compris entre 30 et 60 %. C'est pour ces raisons que la HAS a développé des indicateurs autour de ces thématiques. Sur cette deuxième mesure, on constate que les établissements ont pu structurer leurs dossiers et que l'année 2024 a été marquée par une progression notable liées aux très gros efforts mis en place sur le terrain.

- L'évaluation cardiovasculaire et métabolique chez les patients adultes est réalisée chez 69% des patients¹, soit +9 points par rapport à 2021
- L'évaluation gastro-intestinale est faite chez 46 % des patients¹, soit +17,5 points
- Le repérage et la proposition d'aide à l'arrêt des addictions sont effectifs chez 65% des patients¹ (+10,6 points)

A noter : les recommandations sur la santé mentale dans le cadre de la mise en œuvre du programme santé mentale et psychiatrie 2025-2030 de la HAS sont attendues prochainement et serviront de base pour de nouveaux indicateurs relatifs au secteur de la psychiatrie.

La prévention des infections associées aux soins

L'utilisation large des solutions hydroalcooliques, technique à la fois rapide et efficace, permet la maîtrise du risque de transmission croisée de microorganismes manuportés et contribue ainsi à la diminution du taux d'infections associées aux soins et de la dissémination des bactéries multirésistantes et hautement résistantes émergentes. Leur consommation, qui permet de mesurer indirectement la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains, est en baisse pour la deuxième année consécutive. Cet indicateur fixe un objectif personnalisé minimum de consommation par établissement. Il est donc attendu un résultat égal ou supérieur à 100 %, or la consommation se situe à 79 % (- 3 points par rapport à 2023 et -16 points par rapport à 2022). Le pourcentage d'établissements atteignant un niveau satisfaisant (100 % de leur objectif personnalisé de consommation) régresse de 33 % en 2023 à 28 % en 2024. La baisse de cet indicateur depuis 2021 s'explique certainement par le relâchement des mesures à l'issue de la crise sanitaire. Une progression rapide est attendue par la HAS sur ce point et des actions sur le terrain doivent être renforcées.

Par ailleurs, les infections du site opératoire après pose de prothèse de genou sont en hausse : 1,5% des établissements présentent des résultats plus faibles qu'attendus (on y observe plus d'infections qu'attendues au regard des caractéristiques des patients hospitalisés) versus 1,2 % en 2022 (données 2021). En revanche, c'est l'inverse pour les infections après pose de prothèse de hanche : 1,2 % des établissements présentent des résultats plus faibles qu'attendus en 2024 (données 2023) versus 1,8 % en 2022 (données 2021). Ces infections

¹ Données 2023

sont des complications redoutées pour ces chirurgies, une attention est à apporter sur ces résultats.

Vaccination antigrippale des soignants : seuls 19% des établissements ont atteint ou dépassé un niveau intermédiaire

En France, la grippe saisonnière touche tous les ans entre 2 et 6 millions de personnes et est responsable en moyenne de 10 000 à 15 000 décès. A l'hôpital, sa transmission constitue un risque important pour les patients les plus fragiles mais aussi pour les soignants. Pour les professionnels de santé, l'obligation vaccinale contre la grippe a été suspendue par décret en 2006. L'OMS fixe l'objectif d'atteindre une couverture vaccinale antigrippale d'au moins 75% chez les professionnels de santé et cet objectif est repris tous les ans par le ministère chargé de la Santé et Santé Publique France. Mais la couverture vaccinale reste insuffisante parmi les personnels en établissement de santé.

Actualité 2024

Validé en 2022, cet indicateur s'inscrit dans la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance. Un des objectifs de la stratégie est de réduire le fardeau de la grippe nosocomiale en augmentant les taux de couverture vaccinale antigrippale en milieu de soins.

Afin de leur permettre de se situer par rapport aux autres, les établissements sont désormais classés selon cinq niveaux allant d'un niveau de couverture vaccinale très insuffisante (<20%) à un niveau exemplaire (>75%, soit la cible OMS). Au cours de l'hiver 2023-2024, 52,5% des établissements se situaient dans le niveau « très insuffisant », 28,8% dans niveau « insuffisant », 15,7 % avaient un niveau « convenable », 2,6% un niveau « intermédiaire » et seuls 0,4% un niveau « exemplaire » (75% ou plus). Des actions d'amélioration organisationnelles sont attendues pour promouvoir la vaccination antigrippale².

La HAS rappelle qu'elle a émis des recommandations en faveur de la vaccination antigrippale des soignants en juillet 2023³.

Le troisième indicateur sur la prévention des infections associées aux soins évalue la mise en place des bonnes pratiques de précautions complémentaires contact. L'application des mesures de précautions complémentaires, en complément des précautions standard comme le lavage des mains, est fortement recommandée pour garantir la maîtrise du risque de diffusion de bactéries multi-résistantes aux antibiotiques et des microorganismes à haut potentiel de transmission. En 2024 (données 2023), la moyenne nationale a progressé de 9 points par rapport à 2022 avec un taux à 37 %. Ces taux restent insuffisants malgré une progression à souligner. Les établissements doivent poursuivre leurs efforts d'amélioration pour les deux aspects de l'indicateur mesuré, en particulier sur l'information au patient.

² cf [Développement d'un indicateur de qualité et de sécurité des soins sur la « Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier »](#)

³ [Haute Autorité de Santé - Obligations vaccinales des professionnels : la HAS publie le 2nd volet de ses travaux](#)

Perspectives

Des analyses complémentaires sont attendues en 2025 pour les indicateurs en hospitalisation à temps plein en psychiatrie, en chirurgie ambulatoire et pour les pratiques de précautions complémentaires contact en MCO.

De nouveaux indicateurs de qualité perçue par le patient seront mesurés en 2025 : l'expérience des patients hospitalisés à temps plein en psychiatrie adulte et l'expérience des patients, hospitalisés en MCO, sur l'hygiène des mains. D'autres indicateurs sont par ailleurs en cours d'élaboration : l'expérience des femmes en maternité et l'expérience des patients aux urgences.

Enfin, la HAS poursuivra en 2025 ses efforts pour développer des indicateurs de qualité et de sécurité des soins calculés à partir des bases de données existantes, l'enjeu étant alors de garantir une mesure fiable. Il peut s'agir des entrepôts de données hospitaliers (la HAS publiera une étude sur l'intérêt et la faisabilité de ces mesures), du PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information) et du SNDS (Système national des données de santé), avec en particulier la mesure des hémorragies du post-partum, mais aussi la mesure d'indicateurs sur le parcours de soins des patients épileptiques.

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

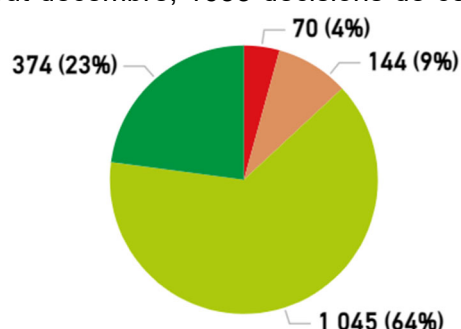
En cette fin d'année 2024, près de 70% des décisions de certification des établissements de santé ont été rendues dans le cadre du cycle en cours, l'occasion de dresser un nouveau bilan.

Pour rappel, la certification des établissements, pilotée depuis 20 ans par la HAS, est une évaluation indépendante et obligatoire pour tous les établissements de santé publics et privés, 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 constitue un repère sur lequel les établissements de santé peuvent s'appuyer pour mener leur propre démarche qualité.

Au vu des résultats de certification, le niveau de qualité des soins dans les établissements de santé est globalement bon, dès lors que la prise en charge du patient est engagée (la certification des établissements de santé n'intègre pas la dimension de l'accès aux soins dans son évaluation). Ce 5^e cycle de certification centré sur les pratiques de terrain et les rencontres avec les patients est perçu positivement par les équipes de soins. Le nombre d'établissements non certifiés est faible, néanmoins il n'a jamais été aussi élevé lors des précédents cycles.

87 % des établissements affichent de bons ou très bons résultats

Début décembre, 1633 décisions de certification ont été publiées depuis le lancement du 5^e cycle de certification en 2021. Les chiffres présentés ci-dessous sont globalement stables par rapport au dernier bilan publié en février.



- Dans l'ensemble, les résultats à la fin de l'année 2024 confirment la qualité des soins pour 87 % des établissements de santé. 23 % de l'ensemble des établissements ont même obtenu la mention « Haute qualité des soins ». Pour ces établissements, la prochaine visite est prévue sous 4 ans.

- En regard, 13 % des établissements ne répondent pas aux exigences de qualité des soins définies par le référentiel. 9 % des établissements sont certifiés sous conditions, c'est-à-dire qu'ils devront faire la preuve d'une amélioration rapide dans les 6 et 12 mois. Lors de cette seconde visite, 4 établissements certifiés sous conditions sur 5 fait la preuve d'une amélioration suffisante et sont donc certifiés, avec ou sans mention.
- Pour les 4 % des établissements (soit 70 établissements) qui ne sont pas certifiés, ils feront l'objet d'une nouvelle visite entre 12 et 24 mois. La HAS alerte les ARS de la décision de non certification de ces établissements afin qu'elles proposent des solutions d'accompagnement⁴.

⁴ ANAP, C2DS, CPIAS, FORAP, GRADES, OMEDIT et 3RIV

Des disparités selon les types d'établissements et les régions

Les CHU et centres de lutte contre le cancer obtiennent les meilleurs résultats et sont plus nombreux à obtenir la mention « Haute qualité de soins » que les autres établissements. D'autres types d'établissements connaissent plus de difficultés. C'est le cas des établissements spécialisés en psychiatrie. Sur le plan géographique, beaucoup d'établissements situés dans les DOM (à l'exception de La Réunion) et en Normandie obtiennent des résultats insuffisants, avec des écarts importants à la moyenne nationale.

Focus sur les critères impératifs

Les critères de certification sont classés en trois grandes catégories

1. Les critères impératifs : leur non-respect correspond à des situations problématiques que la HAS souhaite voir disparaître
2. Les critères standards
3. Les critères avancés, qui sont les standards de demain

Aujourd'hui, les critères impératifs sont au nombre de 17 et concernent 3 publics :

Le patient : son consentement aux soins, le respect de son intimité et de sa dignité, la prise en charge de sa douleur, un environnement adapté aux mineurs.

Les équipes de soins : l'évaluation du bon usage de la check-list au bloc opératoire, l'examen somatique pour les patients hospitalisés en psychiatrie, les bonnes pratiques d'utilisation des médicaments les plus à risque, le risque infectieux, les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie, la maîtrise du risque d'hémorragie du post-partum et l'analyse collective des événements indésirables.

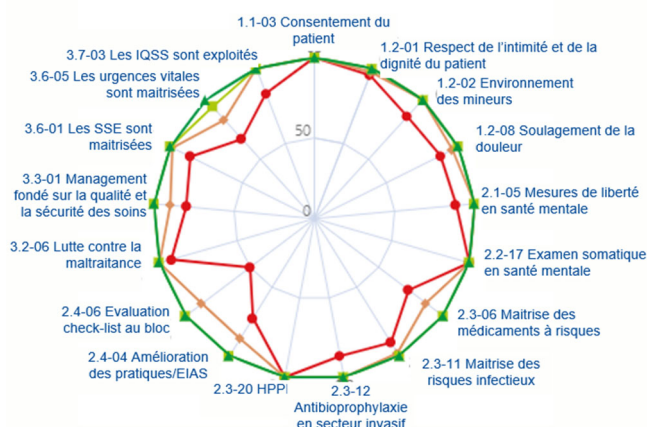
L'établissement : la lutte contre la maltraitance, un management par la qualité et la sécurité des soins, la gestion des tensions hospitalières, la prise en charge des urgences vitales, l'amélioration des indicateurs qualité et sécurité des soins.

Quels résultats sur les critères impératifs en 2024 ?

Parmi les critères impératifs dont les résultats répondent aux exigences nationales : le consentement et le respect de l'intimité du patient, la lutte contre la maltraitance ou encore la prise en charge de l'hémorragie du post-partum

Parmi ceux à améliorer :

l'environnement des mineurs, la gestion des urgences vitales, la maîtrise des risques liés à l'utilisation de médicaments à risque, la mise en place d'action d'amélioration fondée sur l'analyse des événements indésirables associés aux soins et l'évaluation des modalités de réalisation de la check-list au BO.



Perspectives

Les retours positifs des professionnels et [l'accréditation reçue de l'ISQUA en février 2023](#) en témoignent : ce dispositif a fait ses preuves. Le 21 janvier prochain, la HAS lancera le 6^e cycle de certification des établissements de santé. Le référentiel qui sera applicable dès le mois de septembre 2025 s'inscrit naturellement dans la continuité du dispositif actuel mais prévoit quelques évolutions, pour s'adapter notamment aux priorités de santé publique. Il prévoit ainsi le renforcement de l'évaluation en psychiatrie, en soins critiques et aux urgences en termes d'accueil, d'orientation et de sécurité dans les soins.

Ce nouveau référentiel est également conçu pour répondre aux évolutions des pratiques médicales et paramédicales en intégrant des critères relatifs à l'usage des dispositifs médicaux numériques, à la télésanté ou encore aux soins éco-responsables et à la transition écologique.

Enfin, dans le cadre de ce 6^{ème} cycle, l'accent est mis sur l'expérience patient : la mesure de la satisfaction et de l'expérience patient (e-Satis) devient un critère impératif. Et la question de l'engagement du patient au service du collectif (patients-experts, associations de patients, groupes de pair...) devient un critère à part entière.

Actualités 2025 : évolution des critères impératifs

Les exigences concernant la check-list au bloc opératoire ont été renforcées. Deux nouveaux critères ont été déployés pour évaluer les dispositifs médicaux numériques utilisant l'IA. Par ailleurs, les exigences ont été renforcées sur l'hébergement des données, l'information des patients et la gestion des fuites de données de santé.

La HAS présentera dans le détail ce nouveau cycle de certification le 21 janvier prochain lors d'un [webinaire](#) organisé dans le cadre des « rendez-vous de la qualité ».

Focus Qualiscope



En ligne depuis juin 2022, le service [Qualiscope](#) affiche pour chaque établissement de santé ses résultats d'indicateurs de qualité des soins et de certification. Les rapports de certification y sont publiés au fil de l'eau et une mise à jour annuelle des indicateurs de qualité et de sécurité des soins est assurée. Les outils de datavisualisation permettent une compréhension facile des résultats et une comparaison des établissements entre eux. Qualiscope répond à une attente des usagers de disposer d'une information fiable, régulièrement actualisée et basée sur des méthodes d'évaluation de la qualité de la prise en charge en établissement de santé rigoureuses et indépendantes. Une campagne de communication initiée début 2024 a contribué à doubler la fréquentation du service. Signe que les patients souhaitent plus que jamais devenir acteurs de leur parcours de soins, plus de 500 000 personnes ont déjà consulté Qualiscope en 2024. Compte tenu du succès de cette campagne de communication qui se traduit par l'accroissement important du trafic sur le site, la promotion de Qualiscope va être reconduite en 2025. L'ensemble des usagers, leur entourage ainsi que les professionnels de santé vont continuer à découvrir ce service. Parce qu'on ne se fait pas un avis sur un établissement de santé comme sur un produit de consommation courante, que tout ne peut pas être noté et comparé, Qualiscope va poursuivre le renforcement de sa notoriété en capitalisant sur le concept des messages véhiculés lors de la campagne 2024.

Glossaire

ATIH : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

HAD : Hospitalisation à domicile

IA : Intelligence artificielle

IQSS : Indicateur de qualité et de sécurité des soins

MCO : Médecine, chirurgie et obstétrique

PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information

SMR : Soins médicaux et de réadaptation

SNDS : Système national des données de santé