



Mesurer la qualité perçue par les patients : Retour sur l'expérimentation nationale e-Satis HAD

Dr Cong-Tri THUONG

Service Évaluation et Outils pour la qualité et la sécurité des soins (SEvOQSS)



Contexte

- Une mutation internationale : centrage des systèmes de santé sur les patients
- La Stratégie de Transformation du Système de Santé (STSS) « Ma Santé 2022 » : développer une médecine davantage centrée sur le patient, viser la meilleure pertinence clinique possible, associer le patient à l'amélioration du système de santé
- Le projet stratégique HAS 2019-2024 a inscrit de faire de l'engagement des usagers une priorité : Quelques exemples
 - Une nouvelle organisation au sein de la HAS : un service, un conseil pour l'engagement des usagers, des productions
 - Les indicateurs de qualité rapportés par les patients font partie des sujets à développer
 - La nouvelle certification des établissements de santé a comme de développer l'engagement des patients

L'expérience « Patient » et sa mesure

L'expérience du patient comprend « l'ensemble des interactions que les patients ont avec le système de soins, y compris les soins qu'ils reçoivent des médecins, des infirmières et du personnel, dans les hôpitaux, les cabinets médicaux et les autres établissements de santé. Composante à part entière de la qualité des soins, l'expérience du patient comprend plusieurs aspects des soins importants et attendus par les patients, tels que des rendez-vous obtenus quand cela est nécessaire, une information facile d'accès et une bonne communication avec les offreurs de soins* ».

Mesurer l'expérience :

- n'est qu'une partie de l'expérience
- est un outil pour améliorer la qualité et la sécurité des soins au travers du regard du patient

(*) : Définition de l'Agency for Health Research and Quality, AHRQ, États-Unis

Mesurer le point de vue du patient



L'expérience est relatée en faits

Que s'est-il passé ou non durant le séjour ?



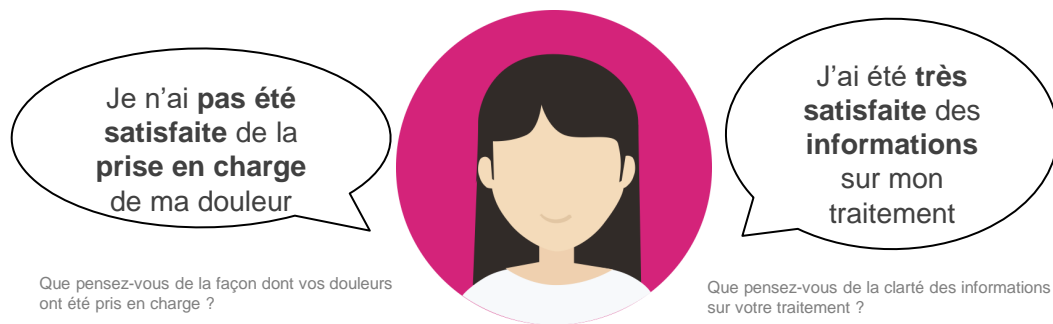
PREMS (Patient-Reported Experience Measures)

- ☑ Mesure ce qui est arrivé au patient factuellement
- ☑ Permet d'évaluer concrètement la qualité des processus de soins

Source image : <https://www.vectorstock.com>

La satisfaction est subjective

Comment le patient a-t-il perçu son séjour ?



La satisfaction est un **phénomène complexe**

- ☑ Dépend des **attentes** du patient, de son histoire, de ses réactions émotionnelles, ...
- ☑ Peut-être **complémentaire** de l'expérience

Source image : <https://www.vectorstock.com>

Le résultat clinique est factuel

Quel est le **résultat des soins** sur l'état de santé ?



PROMS (Patient-Reported Outcome Measures)

- ☑ Mesure la qualité de vie, l'efficacité des soins
- ☑ Détecte des problèmes, permet le suivi
- ☑ Améliore la communication, la décision partagée

Source image : <https://www.vectorstock.com>

La satisfaction est subjective

Comment le patient perçoit-il le résultat ?



La satisfaction est un **phénomène complexe**

- ☑ Dépend des **attentes** du patient, de son histoire, de ses réactions émotionnelles, ...
- ☑ Peut-être **complémentaire** du résultat clinique

Source image : <https://www.vectorstock.com>



Qu'est ce que la HAS fait pour mesurer la qualité perçue par les patients?



e-Satis : mesure de l'expérience et satisfaction

e-Satis

Un dispositif national unique



Dispositif national, commun à tous les établissements de France



Séjours de :

- + de 48h en médecine, chirurgie et obstétrique (**MCO**) (depuis 2016)
- chirurgie ambulatoire (**CA**) (depuis 2018)
- soins de suite et de réadaptation (**SSR**) (depuis 2020).



Questionnaire adapté au séjour.

Mesure l'appréciation des patients sur la qualité des différentes composantes de leur prise en charge : humaines, techniques et logistiques.



Dispositif opérationnel depuis avril 2016.

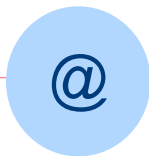
2500 patients y répondent quotidiennement.
Ces chiffres augmentent tous les mois.

e-Satis

Un dispositif simple, rapide, sécurisé et accessible



2 semaines
après
la fin de la prise
en charge / séjour
/ hospitalisation à
domicile



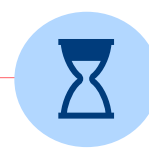
un email lui est
envoyé avec un
lien pour accéder
directement au
questionnaire



Le lien est
sécurisé et le
questionnaire est
anonyme



En 10
minutes, le
patient donne
son avis sur
tous les
aspects de
son séjour



Il peut remplir le
questionnaire
en plusieurs fois
et se faire aider

Une évaluation par le patient de son interaction avec le système de soins à chaque étape de son parcours :



Avant
l'hospitalisation



Accueil



Prise en
charge



Chambre et
repas



Organisation de
la sortie

Des questionnaires :

- ✓ Complets
- ✓ Fiables
- ✓ Validés métrologiquement

e-Satis : Les questionnaires 2/2

Questions d'expérience

Réponses de type oui/non/pas concerné

"Les médecins ou les chirurgiens ont-ils répondu à vos questions ?"

Expression libre

Commentaires ouverts

**Recommandation
de l'établissement
par le patient**

Questions de satisfaction

Réponses sur une échelle de 1 à 5

De "Mauvais à Excellent" et de "Jamais à Toujours"

"Que pensez-vous de la clarté des réponses des médecins ou des chirurgiens du service ?"

- e-Satis +48h MCO (62 questions)
- e-Satis MCO CA (58 questions)
- e-Satis SSR (58 questions)

e-Satis : Les résultats produits



Des **résultats individuels détaillés accessibles en continu** pour permettre la mise en place d'actions d'amélioration pour tous les établissements



Des indicateurs de résultat pour permettre la **diffusion publique** et l'information des usagers



Suivi de la participation des patients



Exportation des données brutes



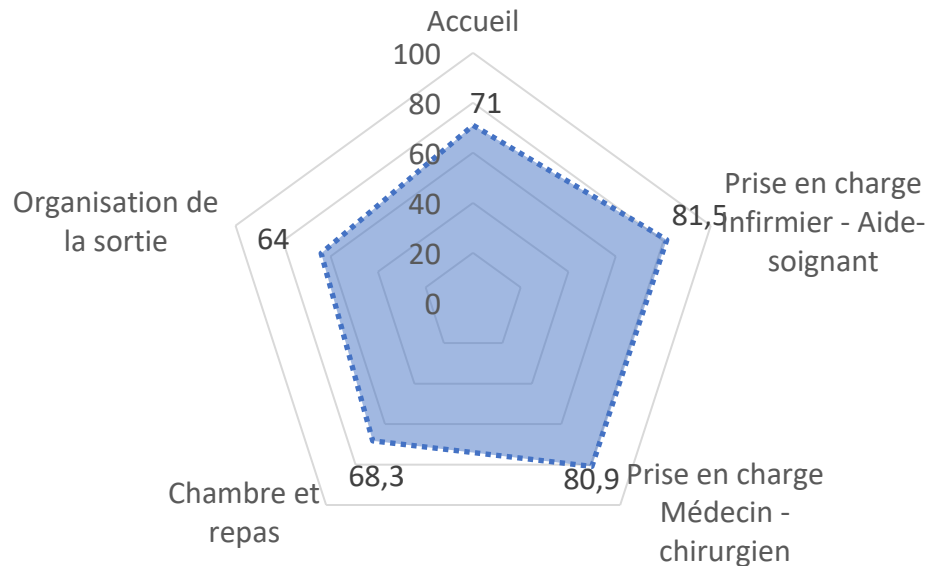
Visualisation des commentaires libres des patients



Résultats détaillés de satisfaction et d'expérience par établissement ou pôle/service (si précisé)

e-Satis MCO+48h : Exemple de résultats nationaux en 2021

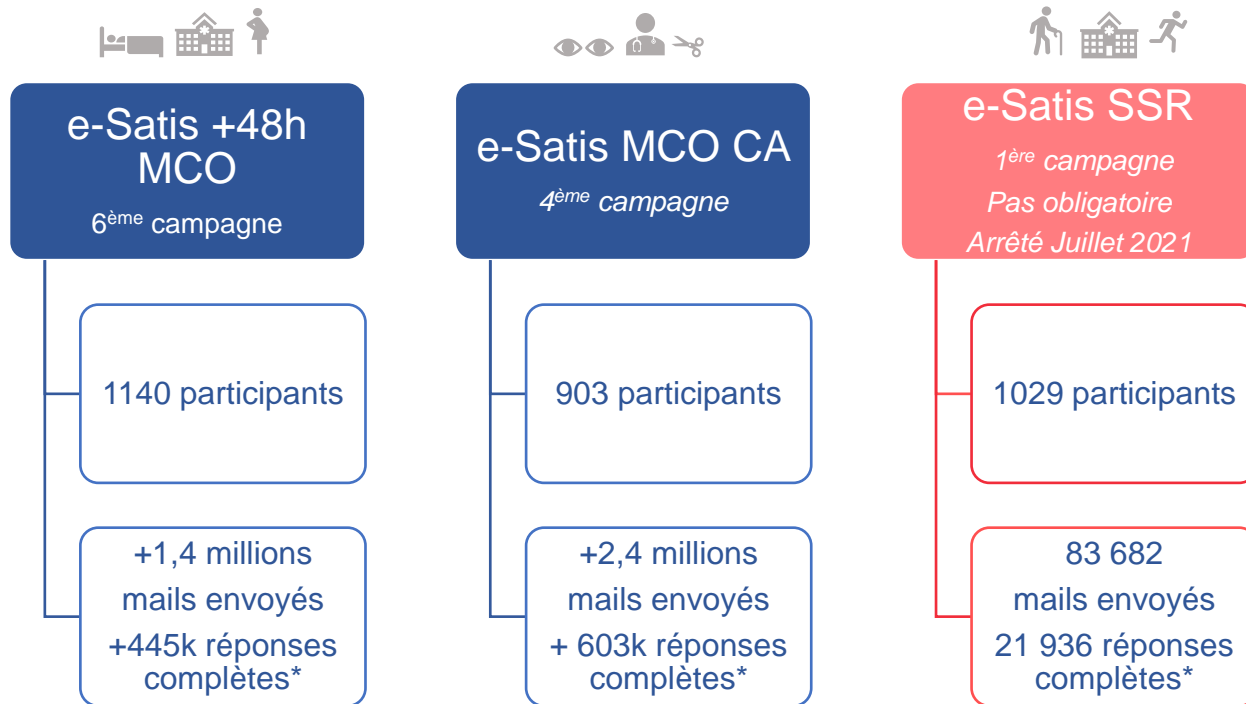
Score national
73,3/100*



*Score national de satisfaction globale et d'expérience

Campagnes nationales 2021

Clôturées le 30 septembre 2021 → Ouverture Campagnes 2022 depuis le 1^{er} octobre 2021



* Réponses complètes (= questionnaires terminés) ≠ réponses complètes exploitables

e-Satis : campagne octobre 2021 – octobre 2022

De nouveaux outils pour promouvoir le dispositif

- Une **affiche** avec possibilité d'insertion du logo de l'établissement
- Un **flyer** avec possibilité d'insertion du logo de l'établissement
- Une **infographie** pédagogique



affiche



flyer

La HAS propose des impressions papier : 5 affiches par établissement

faire une demande par mail à contact.iqss@has-sante.fr



infographie

Analyse des commentaires libres de patients

Commentaires +48h MCO et MCO CA recueillis
entre 2016 et 2020



→ + 2,4 millions de commentaires dans la base

[Note de cadrage en ligne sur le site de la HAS](#)

→ + 2 millions de commentaires inclus dans
l'analyse (après phase de pré-traitement)



→ Analyse (traitement automatique du langage) et
extraction des thèmes principaux en cours de
finalisation



Publication du rapport national – Juin 2022

Prochain travail : Développement d'un outil pour les établissements

Perspectives 2022 – e-Satis



e-Satis HAD

Expérimentation : du
05/05/2021 au
31/05/2022

135 structures
participantes
(48%) / 283
concernées

11 159 e-mails
déposés
2 152 réponses
complètes

Données du 10/06/2021

- ☑ Volume de réponses cohérent avec le niveau d'activité en HAD
- ☑ Extraction données expérimentation en janvier 2022
- ☑ Réalisation des analyses
- ☑ Conclusions 2^{ème} trimestre 2022



« e-Satis PSY »

En développement

Réunion des parties
prenantes
Décembre 2021

Objectif
Eclairer et orienter
les modalités de la
mise en œuvre pour
l'expérimentation



2

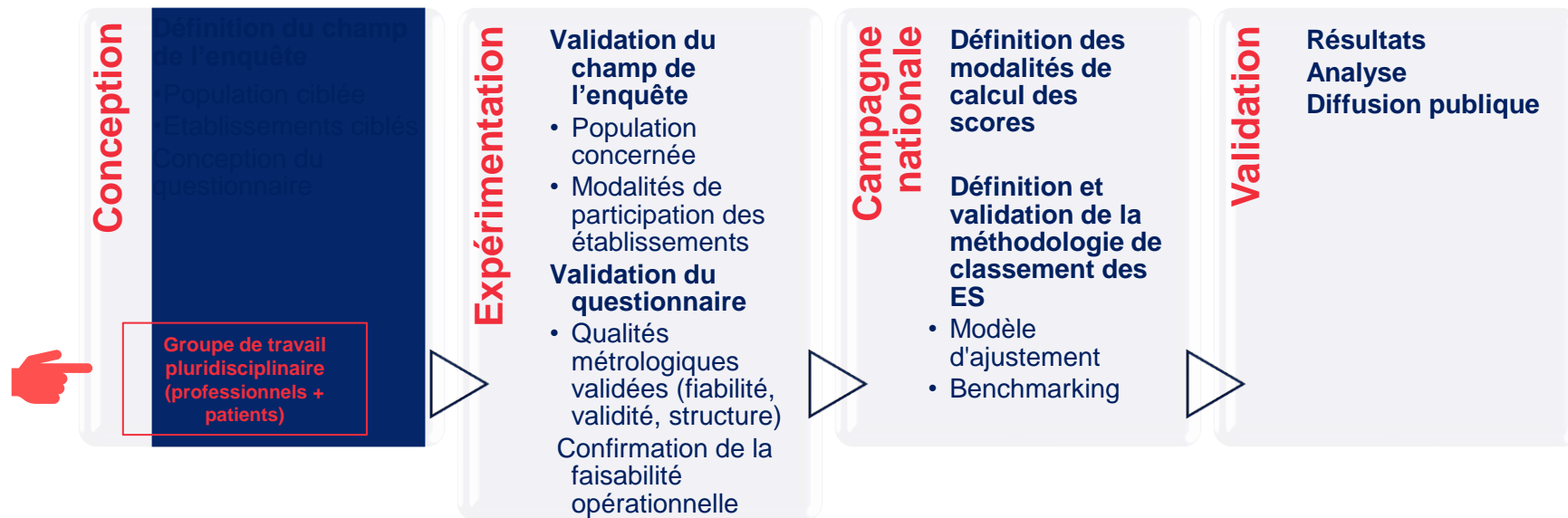
Retour sur l'expérimentation nationale e-Satis HAD



Méthodologie de développement HAS

Méthodologie de développement reproductible

Durée totale processus = environ 18 mois



Développement du questionnaire e-Satis HAD

Cadrage

- Pré-analyse de faisabilité, recherche bibliographique

Conception

- 3 réunions du groupe de travail (18/11/2019, 15/10/2020, 29/10/2020)
- Décembre 2020 : pré-test du questionnaire
- Janvier à Avril 2021 : rédaction des spécificités techniques et développement de la plateforme pilote ATIH

Expérimentation

- 6 Mai 2021 : début de l'expérimentation
- 31 Mai 2022 : clôture de l'expérimentation

Implication des usagers dans le développement d'e-Satis



Focus groupe avec psychologue
Pour identifier les thématiques importantes



Groupes de travail
Pour la rédaction des questionnaires

50% usagers
50% professionnels



Relecture des questionnaires
Pour tester la compréhension

Questionnaire e-Satis HAD

Questionnaire d'expérience générique

- Patient-Reported Experience Measure (PREM) développé et utilisé au Royaume-Uni (NHS)
 - **Traduit en français** suivant les méthodes recommandées
 - **Adapté** par le groupe de travail (modifications et ajout de questions)
- Questionnaire court
 - **20 questions d'expérience**
 - 5 questions générales (ajustement)
 - 2 questions de commentaires libres
- Modalités de réponses
 - **Échelle à 3 niveaux** : « *Tout à fait / En partie / Pas du tout* » ou « *Toujours / Parfois / Jamais* »
 - Modalité « non applicables » : au cas par cas, ex. : *Je ne souhaitais pas avoir d'information, pas concerné, etc.*
 - Modalité « sans avis »
- Pré-test
 - **acceptabilité** et **compréhension** des questions par des patients

Exemple de questions e-Satis HAD

J'ai reçu des informations sur mon état de santé et mes traitements

- Tout à fait
- En partie
- Pas du tout
- Je ne souhaitais pas avoir d'information

Mes proches ont reçu les informations dont ils avaient besoin pour prendre soin de moi

- Tout à fait
- En partie
- Pas du tout
- Je ne voulais pas
- Pas concerné-e

Mes douleurs ont été prises en charge par les professionnel-le-s

- Toujours
- Parfois
- Jamais
- Je n'avais pas de douleurs

J'ai été traité-e avec respect et dignité

- Tout à fait
- En partie
- Pas du tout

Mes inquiétudes ont été prises en compte par les professionnel-le-s

- Toujours
- Parfois
- Jamais
- Je n'avais pas d'inquiétudes

Je me suis senti-e en sécurité

- Tout à fait
- En partie
- Pas du tout

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-03/esatis_had_questionnaire_experimentation_2021.pdf

Analyse descriptive des réponses aux questions

Patients concernés par les questions ?

- Résultats des T% de réponses « non applicable » (patient pas concerné)
- Résultats des T% de réponses « sans avis »

Ensemble des modalités de réponses sont utilisées ?

- T% plancher = $\text{Nb réponses 1} / \text{Nb réponses (1-2-3)} * 100$
- T% plafond = $\text{Nb réponses 3} / \text{Nb réponses (1-2-3)} * 100$

Si réponse est minimale ou maximale : mise en évidence d'une échelle peu « sensible »

Validation métrologique

- **Analyse en composantes principales des critères détaillés.**
= évaluer le caractère unidimensionnel de la dimension. Le paramètre statistique est la seconde : une seconde valeur propre < 1 soutient l'hypothèse d'une échelle ou d'une dimension.
- **L'alpha de Cronbach**
= traduit la cohérence interne des critères de la dimension et pour lequel on souhaite une valeur ≥ 0.7
- **Régression multiple de l'expérience globale par les critères détaillés**
= vérifier que l'on dispose des critères capables d'expliquer les variations de l'expérience des patients concernant la dimension étudiée.
Le paramètre statistique est le coefficient de détermination (R^2) que l'on souhaite supérieur ou égal à 0.7

Conclusion

- Démarche permettant de **compléter la vision clinique**
- Importance de la **place des usagers** dans le développement du questionnaire
- **Temps de développement**
- Identification des **pistes d'amélioration** sur l'expérience des patients
- **Comparaison** des scores si effectifs suffisants

Retrouvez
tous nos travaux sur

www.has-sante.fr

