



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Indicateurs de qualité et de sécurité  
des soins

**Mesure de la satisfaction et de  
l'expérience des patients**

**« e-Satis »**

**Patients hospitalisés pour une  
chirurgie ambulatoire**

Résultats annexés au rapport 2019

Campagne nationale 2019

Décembre 2019

Ce document accompagne le rapport des résultats nationaux 2019 des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS). Il présente la synthèse des résultats nationaux de la campagne e-Satis 2019 pour les patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire dans les établissements de Médecine - Chirurgie – Obstétrique (e-Satis MCO CA).

### Où retrouver les résultats détaillés de mon établissement ?

Les établissements ont accès à tous leurs résultats détaillés sur la plate-forme nationale e-Satis (<https://e-satis.atih.sante.fr>).



### Où consulter les résultats diffusés publiquement d'un établissement ?

Les résultats des indicateurs diffusés publiquement par établissement sont disponibles sur le site Scope Santé, site d'information sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé à destination des usagers, mis en place par la HAS en partenariat avec le ministère de la Santé. [www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)



### Pour en savoir plus

Les informations sur la campagne nationale sont disponibles sur la [page internet dédiée](#) du site de la HAS.

### Pour nous contacter

Pour toutes questions relatives à e-Satis, le service EvOQSS (Evaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins) vous répondra par e-mail : [contact.iqss@has-sante.fr](mailto:contact.iqss@has-sante.fr).

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé le 11 décembre 2019.

© Haute Autorité de Santé - Décembre 2019

# Sommaire

<b>La mesure d'e-Satis permet d'associer les patients aux enjeux d'amélioration du système de soins</b>	<b>4</b>
<b>Participation des établissements de santé</b>	<b>6</b>
Etablissements concernés	6
La participation des établissements est en progression	7
Les établissements ont déposé plus d'e-mails	7
<b>Participation des patients</b>	<b>8</b>
La participation des patients est importante	8
Descriptif de la participation des patients	8
<b>Résultats nationaux</b>	<b>9</b>
Avant-propos	9
Scores nationaux 2019 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire	10
Résultats détaillés nationaux	11
<b>Classement des établissements de santé</b>	<b>14</b>
<b>Conclusion</b>	<b>17</b>
<b>Perspectives</b>	<b>18</b>
<b>Annexe 1 : Résultats complémentaires par région</b>	<b>19</b>
<b>Annexe 2 : Modalités opérationnelles du dispositif national e-Satis</b>	<b>22</b>

# La mesure d'e-Satis permet d'associer les patients aux enjeux d'amélioration du système de soins

**Recueillir le point de vue des patients est aujourd'hui incontournable** pour améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé. Cet objectif est d'ailleurs porté par la Stratégie de Transformation du Système de Santé (STSS) « Ma santé 2022 ».

Depuis plus de 10 ans<sup>1</sup>, la HAS développe des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) et pilote les campagnes nationales de recueil pour l'ensemble des établissements de santé français. Elle est garante de la fiabilité des indicateurs recueillis et du fondement scientifique des résultats produits ; résultats qui sont diffusés au grand public<sup>2</sup> et pour certains valorisés au sein de dispositifs nationaux (Procédure de certification des établissements, Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité, ...).

Différents types d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins existent :

- Les indicateurs de structures ou de ressources, permettant de répondre à la question « Avons-nous les moyens de bien faire ? » ;
- Les indicateurs de processus ou de pratiques cliniques, permettant de répondre à la question « Faisons-nous comme il faut faire ? » ;
- Les indicateurs de résultats, permettant de répondre à la question « Avons-nous de bons résultats ? ».

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 des 1<sup>ers</sup> indicateurs nationaux de résultats issus d'une évaluation du point de vue des patients.** Ils viennent compléter les autres IQSS de la HAS issus d'une évaluation par les professionnels.

## ► Les questionnaires e-Satis évaluent concrètement 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 avis et son expérience sur ce qu'il a vécu à chaque étape de son parcours, de l'accueil dans l'établissement à l'organisation de la sortie et au retour à domicile. Lorsque la HAS produit un score de satisfaction sur la qualité de la prise en charge (un des scores parmi ceux issus d'e-Satis), elle le calcule à partir d'une dizaine de questions qui portent sur les **notions d'écoute, de soutien, de respect de l'intimité, de respect de la confidentialité, de communication, de prise en charge de la douleur** ou d'autres événements qui peuvent survenir lors d'un séjour ; et que **le patient est le plus à même de juger**. Cette recherche de précision rend le questionnaire assez long, mais c'est également ce qui permet aux établissements d'identifier les points à améliorer.

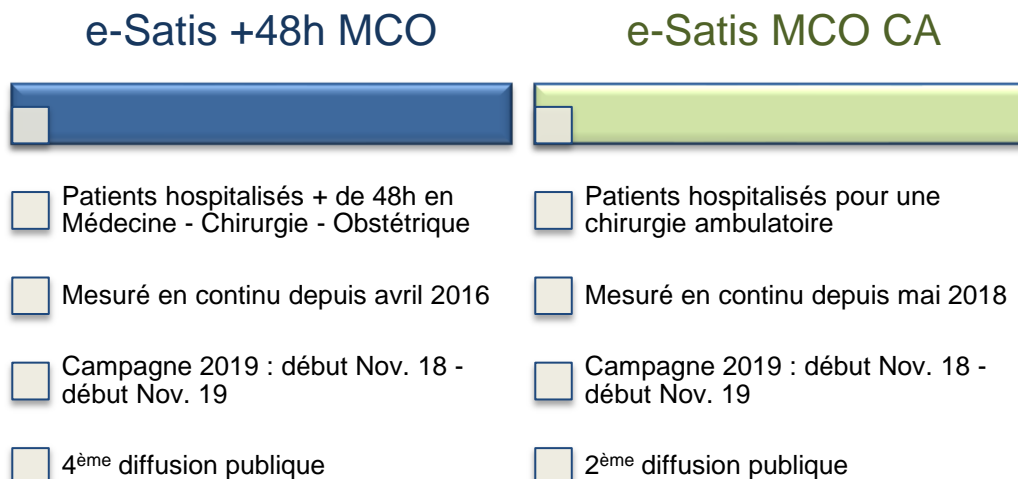
Grâce à ce dispositif national, chaque patient peut aider à identifier des axes de progrès et collaborer avec les professionnels à l'amélioration du service rendu.

*Pour plus de renseignements sur l'ensemble des indicateurs développés par la HAS et sur nos méthodes de validation, vous pouvez consulter notre site : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1021017/fr/iqss-2019-travaux-sur-le-developpement-et-l-utilisation-d-indicateurs](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1021017/fr/iqss-2019-travaux-sur-le-developpement-et-l-utilisation-d-indicateurs)*

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Arrêté du 28 février 2018 fixant la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé.

Actuellement, deux campagnes nationales e-Satis sont menées en continu :



### ► Les résultats issus du point de vue du patient soutiennent les établissements dans leur management de la qualité et de la sécurité des soins

Afin de calculer les mesures d'e-Satis, une extraction de toutes les réponses-patients recueillies est réalisée annuellement : cela permet le calcul d'indicateurs de résultat pour chaque établissement de santé. **Ces indicateurs sont des scores de satisfaction globale et d'expérience.** Il s'agit de notes sur 100, fiables, standardisées, 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.

En continu, les établissements de santé ont accès à leurs résultats détaillés directement sur la plateforme nationale e-Satis (développée par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation - ATIH) :

- Résultats détaillés de l'ensemble des réponses aux questionnaires : **ces résultats peuvent être affinés** selon le souhait de l'établissement grâce à la possibilité de les trier par date et mais surtout **au niveau d'un service ou d'un pôle<sup>3</sup>**.
- **Evaluation qualitative des patients** : en fin de questionnaire, le patient peut s'il le souhaite compléter son évaluation par des commentaires libres positifs ou négatifs.
- Résultats des **indicateurs annuels diffusés** publiquement (scores de satisfaction et d'expérience).

### ► Les résultats sont diffusés publiquement pour informer tous les usagers du système de soins

Chaque année, la diffusion publique nationale des indicateurs est faite sur le site de la HAS pour l'information des usagers : Scope Santé ([www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)).

L'ensemble des résultats produits et présentés dans cette synthèse porte sur les réponses de patients recueillies par les établissements lors de la campagne nationale e-Satis MCO CA 2019 entre le 9 novembre 2018 et le 5 novembre 2019.

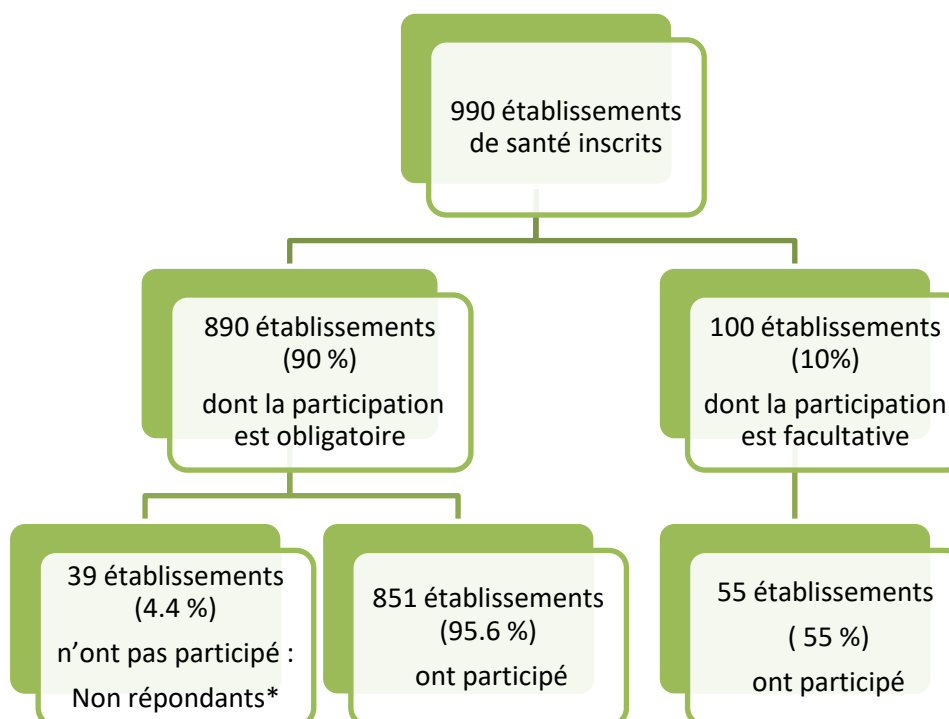
<sup>3</sup> Le « service / pôle » doit être renseigné par l'établissement dans le fichier de dépôt des adresses e-mails des patients.

# Participation des établissements de santé

## Etablissements concernés

La mesure d'e-Satis concerne tous les établissements de santé qui ont une activité correspondant au champ du questionnaire (patients hospitalisés pour une chirurgie en ambulatoire). Ces établissements (inscrits au niveau du site géographique<sup>4</sup>) sont identifiés grâce à leur activité déclarée dans le PMSI (données PMSI consolidées de l'année N-1).

La HAS détermine ainsi si leur participation est obligatoire ou facultative<sup>5</sup>. Même lorsque sa participation est facultative, l'établissement est inscrit afin de lui laisser l'opportunité de participer.



\* Les établissements « Non répondants » sont les établissements qui n'ont fait aucun dépôt de fichier d'adresses e-mails de leurs patients sur la plateforme nationale e-Satis.

**Figure 1 : Participation 2019 des établissements de santé MCO à la campagne nationale e-Satis en chirurgie ambulatoire (établissements de santé identifiés au niveau géographique)**

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> La participation est facultative pour les établissements qui ont moins de 500 patients hospitalisés +48 heures en MCO ET/OU plus de 75% de leurs patients âgés de plus de 75 ans sur l'année N-1.

## La participation des établissements est en progression

Au niveau national, **990 établissements de santé étaient concernés** et inscrits à la campagne nationale de 2019 : **906 établissements ont participé** (814 participants lors de la 1<sup>ère</sup> campagne de 2018).

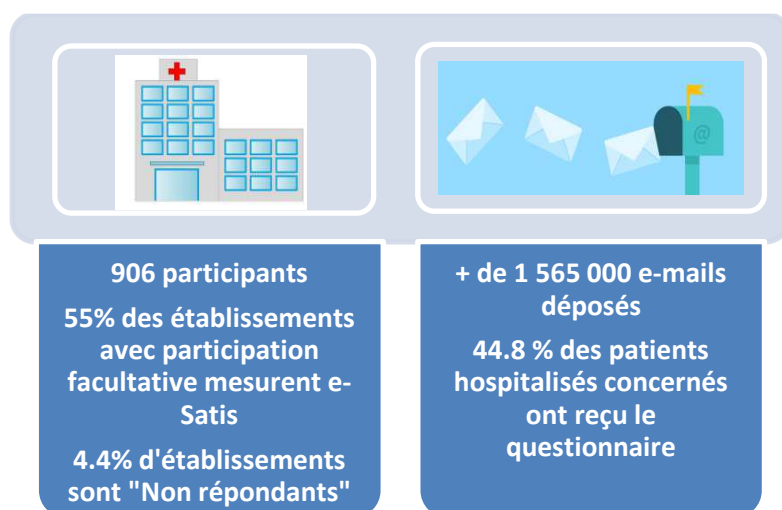
Parmi les établissements avec participation obligatoire (N = 890), seul **4.4% sont « Non répondants »**. Cette proportion de « Non répondants » a beaucoup baissé par rapport à 2018 ( 13%).

Enfin, **la participation des établissements avec participation facultative** a également augmenté : 55% en 2019 vs 33% en 2018. Cette participation **montre l'intérêt des établissements** pour cette évaluation.

## Les établissements ont déposé plus d'e-mails

Pour la campagne 2019, la **population cible** ayant eu une chirurgie ambulatoire<sup>6</sup> et étant concernée par le questionnaire correspond à **plus de 3.4 millions patients**.

Lors de la campagne nationale, **1 565 361 e-mails de patients** ont été déposés sur la plateforme e-Satis ce qui représente **44.8% de la population cible**. Ce taux de couverture est donc largement en augmentation car il était de 16.6% en 2018, et met en évidence **l'effort de participation réalisé par les établissements de santé**.



Source image : [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

<sup>6</sup> Cette population cible est calculée sur les dernières données PSMI consolidées sur une année entière, ici l'année 2018.

## Participation des patients



Source image : [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

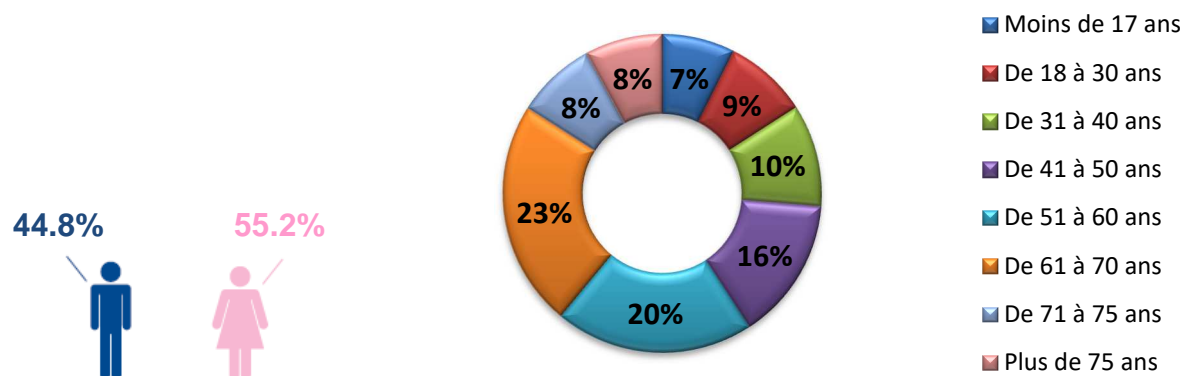
### La participation des patients est importante

Le questionnaire a été rempli complètement par 429 120 patients (137 331 questionnaires complets en 2018 sur une campagne de 6 mois). En moyenne, la plateforme e-Satis reçoit + de 38 000 réponses par mois. Malgré ce nombre important de réponses, **le taux de réponse a légèrement baissé en 2019** puisqu'il est passé de 29.1% en 2018 à 27.4% en 2019.

### Descriptif de la participation des patients

L'âge médian des répondants est de 55 ans, 23% des répondants ont entre 60 et 70 ans, et 16% plus de 70 ans. Le temps médian de réponse est de 9 minutes pour l'ensemble des participants. A partir de plus de 65 ans, il passe à 10 minutes.

#### Répartition de l'âge des répondants Age médian = 55 ans



Pour 40% des répondants, il s'agissait de leur 1<sup>ère</sup> opération en ambulatoire.

Concernant la façon de participer :

- 9 patients sur 10 qui débutent la saisie du questionnaire, le remplissent entièrement. 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, moins de 1% se désinscrivent directement de la plateforme.



# 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 62 questions qui permettent au patient d'évaluer précisément son parcours : 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...) ce qui 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 établissements 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.

### ► A partir de 2019, le contrôle qualité de la participation des établissements est mis en œuvre et impacte les résultats

Tous les indicateurs de qualité et de sécurité des soins de la HAS font l'objet d'un contrôle qualité. Concernant le dispositif e-Satis, ce contrôle porte sur la qualité de la participation des établissements au dispositif. Ainsi, nous vérifions :

- La régularité des dépôts d'e-mails sur la plateforme : au minimum un dépôt par mois sur la plateforme (tolérance pour un mois sans dépôt sur la période de la campagne).
- Le volume d'e-mails déposés : un minimum de 10% d'e-mails par rapport à la population concernée.

En 2019, ce contrôle a été appliqué aux établissements dont la participation au dispositif est obligatoire, et qui n'ont pas réussi à obtenir le minimum de 30 réponses de patients exploitables pour obtenir un indicateur en fin de campagne. Ce manque de réponses de patients est considéré comme lié à une participation défaillante : si l'établissement avait été régulier et/ou avait suffisamment sollicité les patients, il aurait pu avoir un nombre suffisant de réponses.

Pour ces établissements dont la participation n'est pas satisfaisante, le statut de leur participation vis-à-vis d'e-Satis est considéré comme « Non validé ». Ce statut est diffusé sur Scope Santé et pris en compte dans IFAQ.

## Scores nationaux 2019 de la satisfaction globale et d'expérience des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire



Source image : [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Le score national<sup>7</sup> est égal à celui de 2018. Un quart des patients donnent un score entre 0 et 68.8/100, et un quart donnent un score compris entre 85.9 et 100.

Comme lors de la dernière campagne 2018 :

- les résultats vis-à-vis de l'organisation de la sortie et du retour à domicile (68.6 / 100) sont les plus bas.
- puis les résultats vis-à-vis de la qualité de la collation et de la chambre (72,4 / 100).

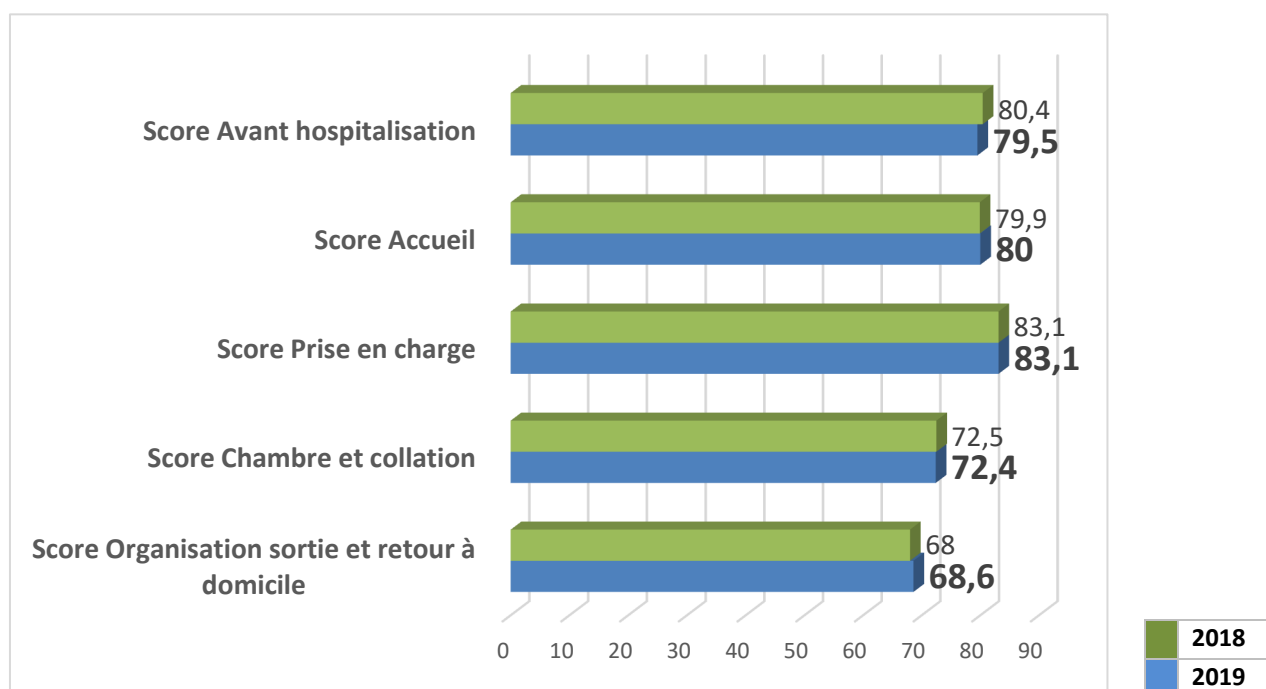


Figure 2 : Scores nationaux de satisfaction et d'expérience en fonction des étapes du parcours du patient en chirurgie ambulatoire

<sup>7</sup> Le score national de satisfaction globale et d'expérience représente la moyenne nationale des scores des patients qui ont complété entièrement le questionnaire.

## Résultats détaillés nationaux

L'analyse dans le détail du questionnaire e-Satis MCO CA permet de poser de multiples constats.

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 pour une chirurgie ambulatoire

Score = 79.5 / 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 (96%).
- La qualité des informations reçues est jugée « bonne » à « excellente » par 9 patients sur 10.

#### Ordonnance et rappel des consignes avant l'opération

- 40% des patients n'ont pas reçu d'ordonnance (médicament pour soulager une éventuelle douleur) avant leur opération.
- Presque les ¾ des patients (74.5%) 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 (84.5%), la majorité (95.8%) pense que la clarté de l'information contenue est « bonne » ou « excellente ».
- 4.5% des patients ne se souviennent plus d'avoir reçu un passeport ambulatoire.

#### Réponses aux questions

- 90.8% des patients jugent que les professionnels ont répondu à leurs questions en amont de l'opération. Et 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.

### Accueil du patient

Score = 80 / 100

#### Simplicité des démarches administratives

- Les patients sont très satisfaits de la simplicité des démarches administratives (87.4% la jugent « bonne » à « excellente »).

#### Accessibilité

- Les patients sont très satisfaits de l'accessibilité jusqu'au service où a lieu leur opération (88% 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 86.2% sont très satisfaits de l'identification des professionnels.

### Prise en Charge du patient

Score = 83,1 / 100

#### Attente avant opération

- 17.3% 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 (57.6%) dont 6.3% 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 (93.3%).

#### Prise en charge de la douleur

- La moitié des patients n'a pas ressenti de douleur (45.2%) suite à l'opération.
- Les patients ayant ressenti des douleurs sont globalement satisfaits de la prise en charge de ces douleurs (satisfaction « bonne » à « excellente » dans 86.8 % des cas).

#### Respect de l'intimité

- 9 patients sur 10 sont très satisfaits du respect de leur intimité (92.2% de « bon » à « excellent »).

#### Respect de la confidentialité

- 9 patients sur 10 sont très satisfaits du respect de la confidentialité (95.6% de « bon » à « excellent »).

### Chambre et collation

Score = 72,4 / 100

#### Chambre / box individuel

- 1/3 des patients étaient dans un espace commun et non dans une chambre individuelle mais 84.2% des patients sont tout de même 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 ».
- 13.7% des patients n'avaient pas d'endroit personnel pour ranger ses affaires (placard, vestiaire, etc...).

#### Collation

- 94% des patients ont pris une collation : plus de 80% d'entre eux jugeaient sa qualité « bonne » à « excellent ».

**Organisation de la  
Sortie et retour à  
domicile**

**Score = 68.6 / 100**

**Délai d'attente pour voir un médecin**

- 1 patient sur 5 n'est pas satisfait du délai d'attente pour voir un médecin avant de sortir (20.3%).

**Informations reçues sur les traitements après la sortie**

- 87.6% 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**

- 1 patient sur 4 (24%) n'a reçu aucune information sur les signes ou complications devant l'amener à recontacter l'établissement en urgence.

**Informations reçues sur le suivi après leur sortie (prochains rendez-vous, prochaines étapes)**

- 81.3% 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**

- 71.2% des patients ont reçu un numéro de téléphone de la personne ou le service à contacter en cas d'urgence, et 12.4% ne se souvient plus d'en avoir eu un.
- 6.8% ont eu besoin d'appeler ce numéro après leur sortie.

**Remise d'une lettre de liaison**

- 1 patient sur 4 n'a reçu aucun document à sa sortie contenant des informations sur son intervention et son suivi (lettre de liaison) (26.2%).

**Soutien des professionnels**

- 87.7% des patients se sont sentis rassurés par les professionnels au moment de leur sortie.

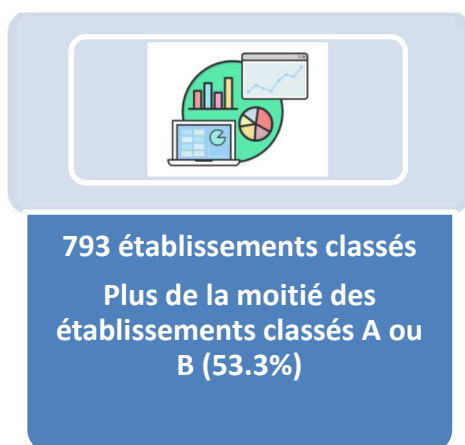
**Contact à J+1 / J+3 après retour à domicile**

- La moitié des patients (55.1%) 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 (94.6% 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).

## Classement des établissements de santé



Source image : [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

En 2019, parmi les 906 établissements participants, 793 d'entre eux sont intégrés au classement national (208 établissements de plus qu'en 2018). Parmi eux :

- 16.1% sont classés A et 37.2% sont classés B.
- 22 sont des établissements dont la participation était facultative.

Parmi les 906 participants, 113 établissements ne sont pas intégrés au classement national :

- 61 établissements dont la participation est « Non validée » suite au contrôle qualité de leur participation (Cf. Avant-Propos p9).
- 52 établissements ont un nombre de patients dont le questionnaire est exploitable, inférieur à 30, ce qui ne permet pas la production d'un indicateur fiable, et donc les exclut du classement.

## ► La répartition des établissements de santé au niveau géographique 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.

**Tableau 1 : Nombre d'établissements de santé au niveau géographique par classe en fonction de leur type**

Type d'établissement de santé	Classe A Score <sup>8</sup> ≥ à 79.7		Classe B Score ≥ à 76.5 et < à 79.7		Classe C Score ≥ à 73.1 et < à 76.5		Classe D Score < à 73.1		Total Classés
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Centres Hospitaliers	57	25.8%	101	45.7%	48	21.7%	15	6.8%	221
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	6	7.8%	26	33.8%	36	46.8%	9	11.7%	77
Centres de Lutte Contre le Cancer	16	80%	4	20%	0	0	0	0	20
Etablissements de santé privés à but lucratif	33	8%	136	33%	181	43.9%	62	15%	412
Etablissements de santé privés à but non lucratif	16	26.7%	26	43.3%	17	28.3%	1	1.7%	60
GCS	0	0	2	66.7%	0	0	1	33.3	3
<b>Total (%)</b>	<b>128</b> <b>16.1%</b>		<b>295</b> <b>37.2%</b>		<b>282</b> <b>35.6%</b>		<b>88</b> <b>11.1%</b>		<b>793</b>

## ► Lien entre la recommandation de l'établissement de santé par les patients et le classement

Le pourcentage de patients qui recommanderaient « certainement » l'établissement de santé, à un proche pour un problème de santé similaire est statistiquement lié au niveau de satisfaction globale des patients.

Sur 100 patients hospitalisés dans un établissement de santé classé D, 52 patients recommandent « certainement » l'établissement de santé. Ils sont 78 sur 100 pour ceux hospitalisés dans un établissement classé en A.

Le taux de recommandation est également publié sur le site [scopesante.fr](http://scopesante.fr) pour chaque établissement.

<sup>8</sup> Score ajusté de satisfaction globale et d'expérience

## ► Evolution de classement des établissements de santé classés en 2018 et en 2019

L'analyse de l'évolution du classement des établissements de santé est réalisable pour 573 établissements de santé (qui ont été classés en 2018 et en 2019). L'évolution est jugée en fonction de l'existence d'un changement d'au moins une classe.

**Tableau 2 : Evolution du classement des établissements de santé en fonction de leur type**

Type d'établissement de santé	Diminution		Stabilité		Amélioration		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Centres Hospitaliers	<b>21</b>	6.2%	<b>71</b>	20.9%	<b>19</b>	5.6%	<b>111</b>
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	<b>6</b>	5.7%	<b>23</b>	21.7%	<b>11</b>	10.4%	<b>40</b>
Centres de Lutte Contre le Cancer	<b>0</b>	0	<b>16</b>	80%	<b>2</b>	10%	<b>18</b>
Etablissements de santé privés à but lucratif	<b>47</b>	10.6%	<b>264</b>	59.6%	<b>48</b>	10.8%	<b>359</b>
Etablissements de santé privés à but non lucratif	<b>6</b>	8%	<b>33</b>	44%	<b>6</b>	8%	<b>45</b>
<b>Total (%)</b>	<b>80 (14%)</b>		<b>407 (71%)</b>		<b>86 (15%)</b>		<b>573</b>

L'évolution est majoritairement stable, mais des établissements ont tout de même amélioré leur score et certains ont également vu leur résultat diminuer :

- 71% des établissements n'ont pas changé de classe entre 2018 et 2019 ;
- 80 ont gagné au moins une classe (14%) ; et 86 ont perdu au moins une classe (15%).



## Conclusion

Cette synthèse décrit les résultats de la seconde campagne e-Satis pour les patients ayant eu une chirurgie ambulatoire.

La campagne couvre la période du 9 novembre 2018 – 5 novembre 2019 qui concernait 990 établissements et environ 3.4 millions de patients hospitalisés au cours de cette période.

L'amélioration de la qualité des soins a longtemps été uniquement centrée sur le respect des bonnes pratiques cliniques et organisationnelles évalué par les professionnels. Aujourd'hui, la mesure de l'expérience et de la satisfaction des patients permet de porter un regard complémentaire aux indicateurs de qualité historiquement recueillis.

**Développons e-Satis pour donner la parole aux patients en leur permettant de s'exprimer sur leur expérience, de façon anonyme et sécurisée.**

### La participation des établissements et des patients a augmenté

La participation des établissements de santé est en progression : **906 établissements** ont participé au dispositif et **le nombre d'établissement Non répondant a diminué.**

Les établissements de santé ont augmenté le nombre e-mails déposés lors de cette campagne : plus de 1 565 000 e-mails de patients ont été déposés : **44% des patients hospitalisés et concernés** ont reçu le questionnaire.

La participation des patients est toujours importante : en effet le **taux de réponse des patients est de 27.4% en 2019.** Au niveau national, plus de **429 000 patients ont répondu entièrement à e-Satis.**

### Les scores nationaux sont stables : continuer les efforts sur l'organisation de la sortie

L'appréciation de la qualité de la prise en charge service par les patients vis-à-vis de leur chirurgie ambulatoire a obtenu le **score national de 76.4/100.** Ce score est égal à celui de la campagne nationale de 2018.

Comme lors de la dernière campagne 2018, l'axe d'amélioration principal concerne l'organisation de la sortie et du retour à domicile des patients : score national à 68.6 / 100 sur cette dimension. La transmission des informations doit être améliorée afin de permettre la continuité des soins.

Parmi les 793 établissements intégrés au classement national, 53.3% sont classés en A et B et 11.1% en D. 14% des établissements ont améliorés leurs résultats et 71% sont stables.

La 3<sup>ème</sup> campagne e-Satis pour les patients ayant eu une chirurgie ambulatoire a débuté le 5 novembre 2019. Elle s'achèvera en novembre 2020.

## Perspectives

### Une montée en charge progressive pour permettre à tous les patients de s'exprimer

Le dispositif national e-Satis continue de s'étendre à différents domaines de prise en charge afin de permettre à tous les patients de s'exprimer : les travaux ont déjà débuté pour les patients hospitalisés en soins de suite et réadaptation fonctionnelle (SSR) et pour les patients en hospitalisation à domicile (HAD). En complément, le cadrage pour le secteur de la santé mentale sera débuté début 2020.

### Une culture du résultat qui s'intensifie et promeut le développement de nouveaux indicateurs rapportés par les patients qu'ils soient PREMS ou PROMs

Si le dispositif e-Satis est un outil permettant l'expression des patients sur leur satisfaction et leur expérience dans un établissement, l'étape suivante complémentaire est de mesurer auprès du patient le résultat ressenti de sa prise en charge, à la suite d'un séjour ou d'un épisode de soins. Les « patient reported outcomes measures » PROMs sont reconnus pour améliorer la décision médicale partagée et la communication entre le patient et son médecin.

Le développement de PROMs est à réfléchir afin de soutenir les priorités nationales de santé en se basant sur le résultat et l'effet réel sur le patient, et fait partie des priorités identifiées par la Haute Autorité de Santé dans son projet stratégique 2019 – 2024. La HAS a publié un premier guide pour aider à l'utilisation locale de ces outils <sup>9</sup>

Par ailleurs, des questionnaires d'expérience patient sont aussi en cours de développement dans le cadre des projets en lien avec l'article 51, Episodes de soins ou Incitation à la prise en charge partagée (IPEP).

---

<sup>9</sup> [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-10/iqss\\_2019\\_aide\\_utilisation\\_proms\\_eds.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-10/iqss_2019_aide_utilisation_proms_eds.pdf)

# Annexe 1 : Résultats complémentaires par région

## ► Le classement des établissements par région

Ce tableau est fourni à titre informatif, il ne permet pas la comparaison entre les régions du fait du nombre très variable d'établissements intégrés dans le classement d'une région à l'autre. Il permet de donner une vision d'ensemble de la répartition des établissements de santé par classe dans chaque région.

Répartition des établissements de santé par région et par classe en pourcentage									
Régions	A		B		C		D		Nbre établissements Total classé (FINESS Géographique)
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Auvergne-Rhône-Alpes	11	9,9	46	41,4	32	28,8	5	4,5	94
Bourgogne-Franche-Comté	6	16,2	10	27,0	11	29,7	4	10,8	31
Bretagne	9	22,5	23	57,5	5	12,5	2	5,0	39
Centre-Val de Loire	2	5,6	12	33,3	12	33,3	2	5,6	28
Corse	1	14,3	1	14,3	3	42,9	1	14,3	6
Grand Est	18	19,4	23	24,7	18	19,4	7	7,5	66
Guadeloupe	.	.	.	.	.	.	1	20,0	1
Guyane	.	.	.	.	1	25,0	1	25,0	2
Hauts de France	13	14,3	26	28,6	33	36,3	3	3,3	75
Ile de France	10	6,1	24	14,6	53	32,3	51	31,1	138
Martinique	.	.	.	.	1	16,7	.	.	1
Normandie	9	17,6	17	33,3	13	25,5	.	.	39
Nouvelle Aquitaine	17	17,2	38	38,4	19	19,2	1	1,0	75
Occitanie	14	15,7	33	37,1	26	29,2	5	5,6	78
Océan Indien	.	.	1	7,7	6	46,2	1	7,7	8
PACA	12	12,4	31	32,0	31	32,0	3	3,1	77
Pays de la Loire	6	12,8	10	21,3	18	38,3	1	2,1	35
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>16.1</b>	<b>295</b>	<b>37.2</b>	<b>282</b>	<b>35.6</b>	<b>88</b>	<b>11.1</b>	<b>793</b>

► Le nombre d'établissements Non répondants par région

Répartition des établissements de santé Non répondants par région			
Régions	Non répondants		Nbre établissements avec recueil obligatoire Total (FINESS Géographique)
	N	%	
Auvergne-Rhône-Alpes	4	4,1	97
Bourgogne-Franche-Comté	2	5,7	35
Bretagne	.	.	38
Centre-Val de Loire	.	.	30
Corse	1	14,3	7
Grand Est	6	7,1	85
Guadeloupe	3	60,0	5
Guyane	1	50,0	2
Hauts de France	.	.	84
Ile de France	3	2,0	150
Martinique	4	80,0	5
Normandie	.	.	45
Nouvelle Aquitaine	5	5,8	86
Occitanie	3	3,7	81
Océan Indien	.	.	11
PACA	4	4,5	88
Pays de la Loire	3	7,3	41
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>4.4</b>	<b>890</b>

► **Le nombre d'établissements « Non répondants », avec des « Données insuffisantes » et « Non validés » par type**

Type d'établissement de santé	Etablissements classés	Etablissements en DI*	Etablissements NR*	Etablissements en NV*
Centres Hospitaliers	221	35	16	46
Établissements appartenant aux Centres Hospitalo-Universitaires	77	7	7	3
Centres de Lutte Contre le Cancer	20	0	0	0
Etablissements de santé privés à but lucratif	412	5	14	7
Etablissements de santé privés à but non lucratif	60	4	1	4
GCS	3	1	1	1
<b>Total (%)</b>	<b>793</b>	<b>52</b>	<b>39</b>	<b>61</b>

Légende :

\*DI : établissements participants avec données insuffisantes (- 30 réponses patients)

\*NR : établissements non répondants

\*NV : établissements dont le résultat est « Non validés » suite au contrôle qualité de leur participation

## Annexe 2 : 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 ;
- Extraire la liste des adresses mails des patients éligibles ;
- Déposer, à un rythme régulier (tous les 15 jours - au minimum 1 fois par mois) les fichiers d'adresses mails de patients sur la plateforme e-Satis développée par l'ATIH<sup>10</sup>.

Un établissement est considéré comme participant à partir d'au moins 1 dépôt d'au moins 1 adresse mail valide sur la plateforme e-Satis.

### ► Qu'est-ce qu'un établissement dont la participation est obligatoire ?

La HAS prend en compte les caractéristiques de l'activité de chaque établissement pour définir le statut de leur participation au dispositif, à savoir s'ils ont l'obligation d'y participer. Ainsi la participation est obligatoire ou facultative, au regard des données du PMSI de l'année précédente, en fonction du volume de séjours concernés retrouvés dans les bases PMSI consolidées de l'année précédente.

### ► Comment le patient donne son avis ?

En pratique, chaque patient doit être sollicité pour communiquer son adresse de messagerie électronique (adresse mail) lors de son admission dans un établissement de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO). Ainsi, si l'établissement a bien transmis le mail à l'ATIH, le patient reçoit par e-mail deux semaines après sa sortie, un lien<sup>11</sup> vers le questionnaire sécurisé, envoyé automatiquement par la plateforme.

En 10 minutes, le patient peut donner son avis sur :

- son expérience avant son hospitalisation
- son accueil dans l'établissement
- sa prise en charge
- sa chambre et sa collation
- l'organisation de sa sortie et son retour à domicile

### ► 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'une note sur 100. La moyenne de chaque score 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 ;

---

<sup>10</sup> Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

<sup>11</sup> Ce lien est valable 12 semaines après la sortie du patient.

- 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](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 », « Chambreet 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 sur le site Scope santé ([www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)), le score ajusté de satisfaction globale et d'expérience de chaque établissement participant, calculé à partir des réponses des patients recueillies lors d'une campagne annuelle. Ce résultat vient compléter et éclairer les autres informations sur la qualité et la sécurité des soins dans les établissements déjà présentes sur le site (issues de la certification des établissements et des autres indicateurs de qualité et de sécurité de soins de la HAS).

Le score obtenu (note sur 100) est associé à une couleur pour sa présentation: de vert foncé à orange ce qui permet de repérer facilement comment l'établissement se classe. Le score ajusté est :

- supérieur ou égal à 79,7 / 100 -> **Vert foncé**
- inférieur à 79,7 / 100 et supérieur ou égal à 76,5 / 100 -> **Vert clair**
- inférieur à 76,5 / 100 et supérieur ou égal à 73,1 / 100 -> **Jaune**
- inférieur à 73,1 / 100 -> **Orange**

Pour un établissement, si le nombre de patients dont le questionnaire est exploitable<sup>12</sup> est inférieur à 30, il est exclu du classement et est affiché dans une couleur **grise** « Données insuffisantes / DI ». Les établissements de santé qui n'ont pas répondu à l'obligation de participation à l'enquête nationale e-Satis ont un affichage « Non répondant » dans une couleur **rouge**. Les établissements de santé « Non validés » suite au contrôle qualité de leur participation ont un affichage « Non validés » dans une couleur rouge.

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).

Le pourcentage de patients recommandant « certainement » l'établissement à un proche pour le même problème de santé est publié sur Scope Santé depuis 2017.

En décembre de chaque année, les résultats de chaque établissement sont mis à jour sur Scope Santé.

<sup>12</sup> 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



Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)