

NOTE DE CADRAGE Expérience des patients : valorisation et analyse nationale des commentaires des patients recueillis dans le cadre du dispositif national e-Satis

Validée par le Collège le 3 février 2021

Date de la saisine : 18 décembre 2019

Demandeur : Haute Autorité de Santé

Service(s) : Evaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins - EvOQSS

Personne(s) chargée(s) du projet : Marie Gloanec ; Karen Assmann ; Claire Morgand (adjointe au chef de service) ; Sandrine Morin (adjointe au chef de service) ; Laetitia May-Michelangeli (Chef de service)

1. Présentation et périmètre

1.1. Demande

La Haute Autorité de Santé pilote le dispositif national de mesure de la satisfaction et de l'expérience patient, e-Satis, depuis janvier 2015.

Dans ce cadre, les patients répondent, en continu, à des questionnaires développés et validés par la HAS. Les questionnaires contiennent des données structurées (réponses à des questions fermées) et des commentaires libres : le remplissage d'un commentaire est proposé de façon facultative au patient, à la fin de sa réponse aux questions fermées.

Depuis le début, la HAS analyse et valorise l'ensemble des données structurées recueillies : résultats détaillés pour les établissements, calcul d'indicateurs et rapports annuels.

Seuls les établissements de santé sont détenteurs des commentaires libres de leurs patients, exportables de façon brute sur la plateforme nationale e-Satis. Ils ne sont pas diffusés, ni analysés à la HAS.

Dans un premier temps, la HAS souhaite valoriser cette information qualitative que constituent les commentaires et a discuté de cette perspective dans le cadre du Comité de Concertation Qualité Sécurité des Soins (séance du 18 décembre 2019), afin de lever les éventuelles craintes des parties prenantes, et de connaître leur avis sur la démarche. L'ensemble des parties prenantes a confirmé l'intérêt de valoriser cette information sur l'expérience des patients recueillie depuis le lancement d'e-Satis.

L'analyse des commentaires répond donc à une auto-saisine de la HAS.

Dans un second temps, la HAS travaillera sur l'accompagnement des établissements de santé dans l'appropriation des commentaires de leurs patients. En effet, une fois l'analyse nationale réalisée, il y aurait un intérêt à la rendre pérenne, reproductible et valorisable par les établissements de santé : des outils pourraient être développés afin de reproduire annuellement ces analyses mais également de les mettre à disposition de chaque établissement à l'aide d'outils de datavisualisation. Cette pérennisation s'intégrerait dans le cadre de la stratégie data à la HAS.

Le projet porte donc deux objectifs. La présente note de cadrage décrit le 1er objectif. Les conclusions de cette 1ère partie des travaux permettront ensuite de cadrer plus précisément le 2nd objectif.

1.2. Contexte

Depuis Avril 2016, et ce en continu dans l'ensemble des établissements de santé français concernés, les réponses de patients à des questionnaires validés sont recueillies, en ligne, auprès des patients hospitalisés : plus de 48h en Médecine – Chirurgie – Obstétrique, pour une chirurgie en ambulatoire (depuis Mai 2018), ou en Soins de Suite et Réadaptation (depuis Oct. 2020). Des développements de questionnaires sont en cours sur d'autres types de prise en charge ou secteurs (hospitalisation à domicile, santé mentale).

Les réponses aux questionnaires sont recueillies sur la plateforme nationale e-Satis : plateforme en ligne sécurisée et dédiée, dont la maîtrise d'ouvrage est assurée par la HAS et la maîtrise d'œuvre par l'ATIH.

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

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

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

Ces commentaires sont exportables par chaque établissement de santé, au fil de l'eau, directement sur la plateforme e-Satis. Cette information qualitative complète l'information quantitative et permet aux professionnels d'identifier de façon plus spécifique un problème ou au contraire de valoriser certains aspects.

Au niveau national, cela représente :

- Pour les patients hospitalisés plus de 48h en MCO, environ 1 355 000 commentaires (entre 2016 et 2020)
- Pour les patients ayant eu une chirurgie ambulatoire, environ 1 102 000 commentaires (entre 2018 et 2020).

1.3. Enjeux

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

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

En exploitant ces commentaires :

- Le 1^{er} enjeu est de mettre en évidence les thématiques qui importent aux patients en exploitant ce volume important d'informations. L'analyse doit permettre de partager le retour d'expérience des patients, sur ce qui est positif et à perpétuer, et sur ce qui mérite une attention particulière et une amélioration.
- Le 2nd enjeu est de valoriser le dispositif national e-Satis, en mettant en évidence la richesse du savoir expérientiel recueilli auprès des patients ; afin d'inciter les établissements de santé et les patients à amplifier leur participation au dispositif, et les professionnels à s'emparer des commentaires.
- Enfin, le 3^{ème} enjeu est l'information du grand public. La diffusion et la communication autour de cette analyse auprès des usagers doivent être considérées comme le retour d'information aux milliers de patients qui ont participé depuis le début et participer au portage d'e-Satis auprès des futurs usagers du système de soins.

1.4. Cibles

Les livrables s'adresseront à plusieurs cibles :

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

1.5. Objectifs

Le 1^{er} objectif de ce projet est de réaliser une analyse nationale descriptive et qualitative des commentaires des patients recueillis dans le cadre du dispositif e-Satis, depuis son lancement.

L'analyse permettra la rédaction d'un rapport national qui mettra en évidence les thématiques et points d'attention qui importent aux usagers du système de soins.

Cette analyse permettra aussi de faire une évaluation des questionnaires e-Satis, afin d'identifier des thèmes ou des questions récurrentes qui ne seraient pas abordés par ceux-ci.

1.6. Délimitation du thème / questions à traiter

Délimitation du thème

La base nationale globale qui sera analysée portera sur les deux campagnes nationales recueillies depuis 2016 et 2018 et jusque 2020 inclus : e-Satis +48h MCO et e-Satis MCO CA.

La campagne e-Satis SSR qui a débuté en octobre 2020, ne fera pas partie de cette 1^{ère} analyse.

L'analyse descriptive et quantitative décrite précédemment se fera sans identification des établissements de santé :

- Analyse descriptive : nombre de commentaires recueillis, caractéristiques des patients qui déposent un commentaire, éventuelles disparités régionales, ou par type d'établissement dans le nombre de commentaires obtenus etc... (La finesse de la description sera dépendante des informations patients et établissements qui seront à disposition de la HAS).
- Analyse qualitative du contenu des commentaires : thématiques importantes pour le patient, mise en évidence des points positifs ou négatifs relevés par les patients.

Les analyses sont réalisées dans le respect du RGPD.

Questions supplémentaires à traiter :

Mise en évidence de spécificités liées à la crise COVID

Certains commentaires analysés, issus des campagnes nationales 2020, auront été recueillis pendant la période de crise sanitaire. La HAS portera attention à cette période et pourra mettre en évidence dans son analyse des retours d'expérience spécifiquement liées à la COVID 19.

2. Modalités de réalisation

- HAS
- Label
- Partenariat

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

Méthode de travail

L'analyse sera réalisée par le SEVOQSS à partir de la base globale nationale e-Satis.

Des analyses statistiques descriptives permettant de décrire la quantité et le type des commentaires seront réalisées : elles détailleront, entre autres, le nombre de commentaires positifs/négatifs disponibles au total et stratifié par différents facteurs (sexe, classe d'âge, région, type d'établissement).

L'analyse qualitative des commentaires se base sur des méthodes habituellement utilisées en traitement automatique des langues (TAL). Les techniques d'analyses choisies seront des techniques qui peuvent être partagées et en libre utilisation (open source).

Une première phase de prétraitement consiste à standardiser le texte et à le convertir dans un format adapté aux algorithmes d'apprentissage permettant d'apporter des informations synthétiques sur le contenu des commentaires.

Une deuxième phase consiste à réaliser une 'extraction de thèmes' (*topic modeling*) sur la base du corpus prétraité. Grâce à des algorithmes d'apprentissage non-supervisé, les thématiques fréquemment évoquées par les patients seront identifiées. De plus, une quantification de la proportion de commentaires liés à ces différents thèmes sera réalisée.

Actions en pratique

Les paragraphes ci-dessous décrivent les différentes étapes d'analyse et d'interprétation du contenu des commentaires, ainsi que l'étape de restitution des résultats.

Etape 1 : Analyse descriptive

- Nombre de commentaires positifs et négatifs déposés :
 - Au total
 - Par type d'enquête : MCO-48h, MCO CA
 - Par sexe, classe d'âge, région, type d'établissement
- Description des caractéristiques des commentaires positifs et négatifs :
 - Proportions de commentaires très courts/ courts/ moyennement longs/ longs / très longs
 - Proportion de commentaires vides ou sans information exploitable

Etape 2 : Prétraitement des données

- Standardisation du texte des commentaires grâce à différentes étapes de prétraitement des données :
 - Correction orthographique
 - Tokénisation (extraction des mots et d'expressions constituées de plusieurs mots)
 - « Stemming » / « lemmatisation »
 - Suppression de « mots vides » (*stopwords*)

Etape 3 : Extraction de thèmes

- Application de méthodes d'apprentissage statistique (machine learning) pour extraire les thématiques clés évoquées par les patients :
 - Des algorithmes d'apprentissage non-supervisé seront utilisés
 - Apprentissage non-supervisé : type d'apprentissage n'ayant pas besoin « d'étiquettes » fournis par l'humain (servant comme 'référence')
 - Ce type d'algorithmes a notamment été utilisé dans le cadre d'études britanniques portant sur l'exploitation de données rapportées par des patients en 'texte libre' (*cf. références bibliographiques en annexe*).

Etape 4 : Description et interprétation des thèmes

- Description et interprétation du contenu des thèmes
 - Description des mots ou associations de mots les plus fortement associés à chaque thème
 - Confrontation de ces listes de mots les plus associés à une lecture d'échantillons de commentaires associés aux différents thèmes
 - Choix d'un intitulé adapté à chaque thème, en fonction des éléments détaillés ci-dessus
- Description de la distribution des thèmes
 - Proportion des différents thèmes au global, par sexe, groupe d'âge, type d'établissement, etc.

Etape 5 : Rédaction d'un rapport de résultats nationaux

- Interprétation des résultats
- Rédaction d'un rapport décrivant le détail des résultats nationaux ainsi que des pistes d'interprétation et d'amélioration selon le type d'établissement et le type d'enquête (MCO-48h / MCO-CA)

L'étape 5 pourra être accompagnée par un prestataire externe.

2.2. Composition qualitative des groupes

- Ce projet ne nécessite pas de groupe de travail avec des experts externes à la HAS. Mais, le service d'engagement des usagers pourra apporter son expertise lors de l'interprétation des résultats et de la discussion de pistes d'amélioration.
- Il s'intégrera dans la stratégie data en cours de développement à la HAS.

2.3. Productions prévues

Un rapport présentant l'analyse nationale, diffusé sur le site de la HAS.

3. Calendrier prévisionnel des productions

- Exploitation et analyse des commentaires : 1^{er} semestre 2021
- Rédaction du rapport : T3 2021
- Date de passage en commission : Date T4 2021 / Présentation des résultats et échanges en Conseil pour l'Engagement des Usagers
- Date de validation du collège : T1 2022

Annexes

Références bibliographiques

Kowalski, R. (2017). "Patients' written reviews as a resource for public healthcare management in England." *Procedia Computer Science* 113: 545-550.

James, T. L., et al. (2017). "Exploring patient perceptions of healthcare service quality through analysis of unstructured feedback." *Expert Systems with Applications* 71: 479-492.

Blei, D. M. (2012). "Probabilistic topic models." *Communications of the ACM* 55: 77–84.