


7^e Journée Régionale

Qualité et Sécurité en Santé Auvergne Rhône-Alpes « Innover pour la qualité et la sécurité des soins »

Temps 1 - Recueillir l'expérience patient/résident pour améliorer la qualité des soins

Dr Catherine Grenier
Directrice de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
Haute Autorité de Santé

13 octobre 2016



Intégration du point de vue du patient au bénéfice de la qualité des soins

Dispositif national e-Satis +48h MCO

Mesure de la satisfaction des patients hospitalisés + 48h
en Médecine-Chirurgie-Obstétrique

- **Objectifs :**
 - Donner la parole aux patients
 - Permettre au patient de s'exprimer sur différents aspects de sa prise en charge, de façon anonyme et transparente
- **Répondre à la demande des usagers :**
 - Diffuser des indicateurs de résultats simples et compréhensibles permettant l'information des usagers
- **Permettre aux ES d'améliorer la prise en charge de leurs patients**
 - Transmettre des résultats directement valorisables dans leur pratique
 - Fournir des classements permettant de se comparer aux autres ES

**Associer l'utilisateur aux enjeux d'amélioration
du système de soins**

Historique de la démarche

CCECQA / Ministère de la santé / HAS

- **2010 :**
 - Volonté du Ministère d'afficher un IQ de mesure de la satisfaction
- **2011-2013 :**
 - Validation méthodologique du questionnaire SAPHORA par le CCECQA *
 - Expérimentations nationales par la DGOS : administration par téléphone
- **2014 :**
 - Généralisation de l'enquête ISATIS par la DGOS
- **2015 :**
 - Transfert de la maîtrise d'ouvrage de la satisfaction à la HAS
 - Changement des modalités opérationnelles : enquête web « e-Satis »
 - Diffusion publique sur Scope Santé du niveau d'engagement des ES dans la démarche
 - Intégration dans les composantes IFAQ
- **2016 :**
 - 1ère diffusion publique d'un résultat de mesure de la satisfaction

* CCECQA = Comité de Coordination de l'Évaluation Clinique & de la Qualité en Aquitaine

Enjeux de la HAS

- **2015 : harmoniser, améliorer, simplifier e-Satis**
- **2016 : consolider le dispositif pour permettre :**
 - ES + 48h MCO de **s'engager dans le recueil** mails → information ES sur la campagne 2016
 - au plus grand nombre de patients de **s'exprimer en mode web sécurisé tout au long de l'année** → communication sur l'intérêt de répondre
 - la **diffusion d'un score de satisfaction globale pour les ES** concernés sur Scope Santé, intégré dans le cadre de la certification et dans le système d'incitation financière à la qualité (IFAQ)

2015 : Harmoniser, améliorer, simplifier e-Satis

Implication forte de toutes les parties prenantes

- **Phases :**

- 1. Audit des données I-Satis 2014 à des fins exploratoires (67000 patients)**
 - Recommander des évolutions méthodologiques et techniques
 - 2. Evolution du questionnaire en mode web au travers de 3 actions :**
 - Harmoniser, Actualiser et Simplifier les critères d'évaluation
 - 3. Etat des lieux des services en lignes proposés aux patients :**
 - Prendre en compte la réalité des pratiques existantes pour intégrer le temps de mise en œuvre du recueil des mails patients
- ➔ **Diffusion publique et intégration IFAQ de ce niveau d'engagement en 2015**
- 4. Développements : plateformes e-Satis, procédure automatisée d'envoi des mails, relance et modalités de traitements et contrôles**



**Recueil, en continu et en mode web,
de l'expérience et la satisfaction des patients hospitalisés**

2016 : Consolider le dispositif

Engager les établissements de santé dans e-Satis

- **Phases :**

- 1. Validation scientifique des évolutions du questionnaire e-Satis :**
 - Sur les données recueillies par les ES en 2015 : version consolidée avril 2016
- 2. Communication auprès des ES sur le lancement de la campagne e-Satis :**
 - Relais important des parties prenantes
- 3. Validation scientifique des modalités de participation et de comparaison des ES :**
 - Eligibilité à la démarche / Production de classement / Ajustement des résultats
- 4. Communication auprès des ES des modalités de diffusion publique**

Diffusion publique et intégration IFAQ en Décembre 2016

Questionnaire 2016 e-Satis +48h MCO

Version consolidée Avril 2016

- **63 questions validées :**

- 3 questions « généralités »
- 15 questions filtres « expérience » :
 - vécu du patient (4) ex: livret accueil, chambre simple/double
 - qualité de la prise en charge (11) ex: douleur, besoin aide, inconfort
- 38 questions satisfaction' (32 pour le calcul de l'indicateur)
- 3 questions « opinion générale »
- 2 questions « variables d'ajustement »
- 2 questions « verbatim »
- Résultats de satisfaction et d'expérience

Questionnaire : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-07/e-satis_questionnaire_campagne_2015.pdf



The screenshot shows the welcome page of the e-Satis website. At the top left is the HAS logo (Haute Autorité de Santé) and the e-Satis logo. At the top right is the French Republic logo and the text 'MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ'. The main heading is 'Bienvenue sur le site e-Satis' followed by 'Dispositif national de mesure de la satisfaction du patient hospitalisé'. Below this, it says 'Madame, Monsieur,' and then explains the purpose of the questionnaire: 'Suite à votre séjour dans le service de notre établissement, nous souhaitons recueillir votre opinion sur votre hospitalisation. Ce questionnaire est totalement anonyme et ne vous prendra que quelques minutes. Vos réponses sont importantes car elles permettront d'améliorer la qualité de notre service aux patients.' It also states that the device is national and set up by HAS, with results shared on the internet Scope Santé website. At the bottom, it says 'Si vous êtes d'accord pour répondre au questionnaire, cliquez sur le bouton ci-dessous (bouton actif pendant 12 semaines après votre sortie) :'. A blue button labeled 'Commencer le questionnaire' is visible.

Information Campagne 2016

- **Établissements de santé via Fédérations :**

- Sensibiliser sur la capture des e-mails patients (objectif 25%), la fréquence des dépôts (ts les 15j), ... et sur l'importance de répondre au questionnaire e-Satis (objectif 25%) :
 - ➔ Mail d'annonce de la campagne 2016 : 14 et 19 avril
 - ➔ Relance auprès des ES non engagés : juin 2016
 - ➔ Affiche CISS-HAS-DGOS pour diffusion

- **Usagers / Patients via le CISS :**

- Sensibiliser sur 2 gestes simples :
 - ➔ Donner son mail lors de l'admission
 - ➔ Répondre au questionnaire national e-Satis reçu par mail

- **ARS via la DGOS**

Venez **partager**
votre expérience d'hospitalisation
et votre niveau de satisfaction

Venez **participer** à l'amélioration
de la qualité des soins
par les établissements de santé !

Pour cela, **2 gestes simples** :

- @ **Donnez votre mail** lors de votre admission
- ✓ **Répondez au questionnaire national e-Satis**
que vous recevrez par mail après votre
hospitalisation

➔ **Perspectives** :
Développement des outils
de communication pour
engager un maximum
de patients à participer

Résultats e-Satis +48h MCO pour chaque établissement

- **Restitués sur la plateforme ATIH sous 4 formats :**
 - Données « brutes » réponses au questionnaire*
 - Verbatim patients positifs & négatifs*
 - Statistiques sur la participation des patients
 - Tableau de bord et résultats détaillés de satisfaction et d'expérience



- **Pour permettre de piloter l'amélioration de la prise en charge des patients au sein de l'établissement (EG)**

** Par pôle, si renseigné dans fichier dépôt e-mails*

Perspectives

- **Développer les résultats individuels fournis aux ES pour les rendre plus appropriables et utilisables :**
 - Plusieurs résultats par an car enquête réalisée en continu
 - Développer des résultats à une échelle plus fine : pôle, service, activité
- **Mise en place d'un groupe de travail sur l'utilisation des résultats de mesure de la satisfaction par les ES :**
 - Développer des outils de bon usage des résultats de mesure de la satisfaction
 - Faciliter l'appropriation des résultats par les ES dans un objectif d'amélioration de la qualité
- **Elargir, à terme, le périmètre actuel à d'autres activités en fonction des priorités :**
 - Chirurgie ambulatoire, HAD, ...

Conclusion

- Une démarche active des patients
- Un service d'information pour l'amélioration à combiner avec l'existant (certification, indicateur de processus)
- Une première prise en compte des résultats dans l'IFAQ
- Des perspectives pour une évaluation* spécifique

* *Patient reported outcomes measures...*



Merci de votre attention