



# **INCITATION FINANCIÈRE À L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ (IFAQ)**

**Quels indicateurs pour IFAQ demain ?**

**Journée IFAQ à la FHP-MCO SSR – 27 mars 2018**

---

**Dr Laetitia May-Michelangeli**

**Chef de service EVOQSS**

**Évaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins**

**DAQSS / Haute Autorité de Santé**



# 01

**Le dispositif national des indicateurs de  
qualité et de sécurité des soins**

# Définition d'un indicateur

**Variable qui décrit** un élément de situation ou une évolution d'un point de vue quantitatif.

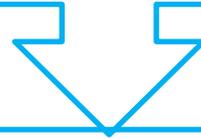
**Outil d'aide à la décision**, dont l'utilisation s'inscrit dans une démarche qui répond à un objectif et se situe dans un contexte donné.

Intérêt de l'indicateur lié aux choix qu'il aide à faire dans ce cadre.

# Définition des indicateurs qualité et sécurité des soins

L'amélioration continue de la qualité nécessite des données chiffrées pour être objectivée:

**Une des solutions : les indicateurs**



## **Indicateur de qualité et de sécurité des soins coordonné par la HAS**

Outil de mesure d'un état de santé, d'une pratique, d'une organisation ou de survenue d'un évènement qui permet de mesurer de manière valide et fiable la qualité de soins

Utiliser des mesures simples à partir de données fiables pour déterminer les causes de la non-qualité et les moyens de la réduire

*[Maîtrise statistique des processus en santé - HAS, déc 2004]*

# Catégories d'IQSS en 2017

**Mettons nous les bons moyens pour faire ?**

**Faisons nous comme il faut faire ?**

**Avons nous de bons résultats ?**

Indicateurs de structure ou ressources

Indicateurs de processus clinique

Indicateurs de résultats

construits à partir d'un questionnaire rempli par l'établissement

*Exemple : Indicateurs de lutte contre les infections associées au soins*

construits à partir d'un audit du dossier du patient :

*Évaluation de la douleur, prévention et prise en charge de l'hémorragie du post-partum*

construits à partir d'un questionnaire rempli par les patients

*Dispositif e-Satis*

construit à partir des données codées dans le PMSI

*Indicateurs de sécurité du patient*

Respect des recommandations de bonnes pratiques<sub>5</sub>

EXEMPLES

# Le dispositif national des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) - 1

- Une politique menée avec la DGOS depuis plus de 10 ans
- Généralisation du recueil d'indicateurs et mise à disposition des résultats d'IQSS en établissements de santé

→ Montée en charge progressive du nombre d'indicateurs et des secteurs d'activité hospitaliers concernés

- **3 Objectifs**

- Fournir aux établissements de santé des outils et méthodes de pilotage et de gestion de la qualité et de la sécurité des soins
- Répondre aux exigences de transparence des usagers
- Aider au reporting et au pilotage des politiques d'intervention à l'échelon régional et national :
  - Suivi des plans
  - Dispositifs financiers : CAQES, IFAQ...



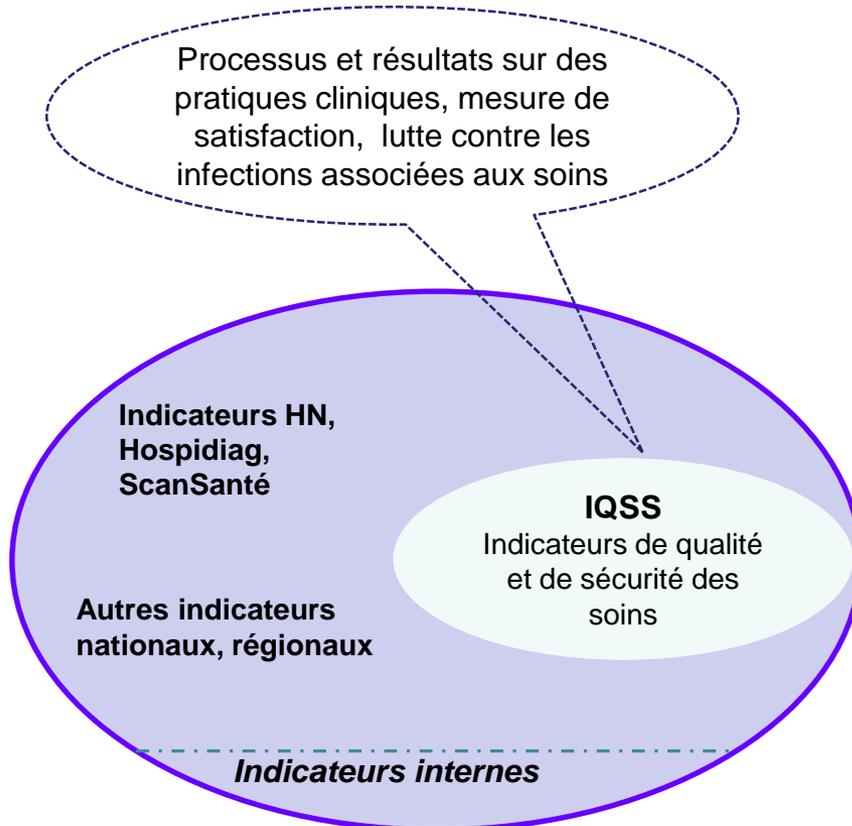
# Le dispositif national des indicateurs de qualité et de sécurité des soins - 2

Pilotage DGOS-HAS

3 cibles :

- **Professionnels / Etablissements de santé**
- **Patients et usagers**
- **Ministère/ ARS**
  - Suivi des plans
  - Dispositifs financiers : CAQES, IFAQ...

3 plateformes de recueil des données dédiées :



*Indicateurs disponibles pour les établissements de santé*



**02**

**Quelles exigences pour IQSS ?**

# L'utilisation large nécessite une méthodologie de développement robuste

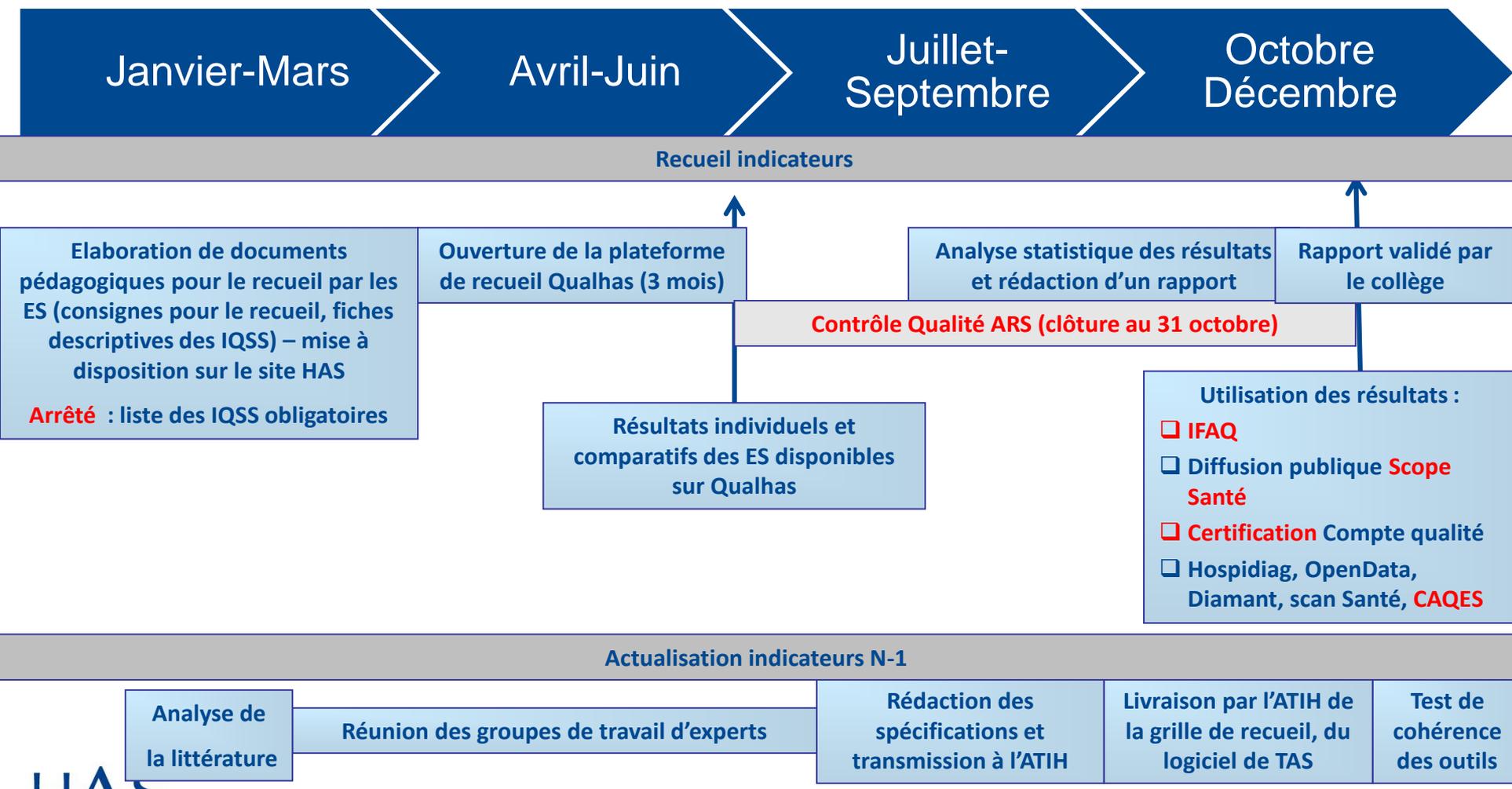
## Pour être valide, un IQSS doit respecter des critères:

- Pertinence clinique
- Faisabilité, fiabilité et reproductibilité du recueil
- Pertinence pour l'amélioration de la QSS
- De qualité métrologique
- L'ajustement si besoin

## Pour cela, une organisation est mise en place :

- Un groupe d'experts
- Une phase d'expérimentation avec des établissements volontaires
- Une phase de concertation avec les parties prenantes et de généralisation
- Un contrôle qualité à priori via le PMSI et à posteriori par les ARS à l'issue du recueil

# Exemple de contraintes réglementaires autour des IQSS





**03**

**Le virage amorcé pour  
les nouveaux IQSS**

# Thèmes des indicateurs disponibles en 2017

## 1. Issus d'un recueil établissement → TBIN/thème IAS

- ICALIN.2                      ICSHA.2 et ICSHA.3
- ICALISO                      ICATB.2,
- ICABMR,

## 2. Issus du dossier patient → « IPAQSS historique »

- « transversaux » (les « DPA » pour tous les secteurs, RCP, DAN...)
- de spécialités (HPP; AVC; Hémodialyse...)

## 3. Issus d'un recueil patient → e-Satis MCO + 48h

## 4. Issus d'un recueil PMSI → ETE-ORTHO

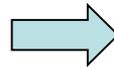
# **IQSS → Un repositionnement stratégique déjà amorcé**

**Optimiser la mise à disposition de nouveaux IQSS/Dégager du temps pour les professionnels de santé**

- 1. Explorer de nouvelles manières de recueillir l'information**
  - Développer l'expérience et la satisfaction du patient
  - Développer les indicateurs issus des bases médico-administratives (PMSI, SNIIRAM) ou de registres cliniques
- 2. Développer des IQSS de résultats**
- 3. Réfléchir par domaine et non par secteur d'activité**

# Prioriser et assurer une gestion dynamique des indicateurs existants

**Construction d'une stratégie pour suspendre un indicateur en bout de course, en lien avec les résultats du GT gestion dynamique**



- Définir ce qu'est un indicateur en bout de course
- Justifier les raisons et décrire les conséquences en termes d'IFAQ ou de DP
- Garder les outils disponibles pour les établissements de santé
- Elaborer un dispositif de suivi (certification) pour les établissements dont les résultats restent bien en deçà des attendus...

# Les IQSS en 2018 <sup>(1)</sup>

## Des thèmes ciblés et des IQSS de différents types

DOULEUR	COORDINATION HÔPITAL-VILLE
<p><i>à partir des dossiers patients</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Prise en charge clinique de la douleur (expérimenté en 2018) en MCO et SSR</b></li><li>✓ <b>Traçabilité de l'évaluation de la douleur en SSPI post opératoire - DAN</b></li><li>✓ <b>Anticipation de la prise en charge de la douleur en Chirurgie Ambulatoire</b></li></ul>	<p><i>à partir des dossiers patients</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Qualité du document de la lettre de liaison à la sortie en Chirurgie Ambulatoire</b></li><li>✓ <b>Évaluation du patient pour la sortie de la structure en chirurgie ambulatoire</b></li><li>✓ <b>Qualité de la lettre de liaison à la sortie en MCO et expérimenté en SSR</b></li><li>✓ <b>Coordination de la prise en charge en HAD</b></li><li>✓ <b>Document de sortie en SSR</b></li></ul>
<p><i>à partir de questionnaires patients</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>« Dimension douleur » d'e-Satis MCO +48h et d'e-Satis Chirurgie Ambulatoire (expérimentation en cours)</b></li></ul>	<p><i>à partir de questionnaires patients</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>« Dimension sortie » d'e-Satis MCO +48h et d'e-Satis Chirurgie Ambulatoire (expérimentation en cours)</b></li></ul>
SATISFACTION DES PATIENTS	
<p><i>à partir de questionnaires patients</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>e-Satis MCO +48h</b></li><li>✓ <b>e-Satis Chirurgie Ambulatoire (expérimentation en cours)</b></li><li>✓ <b>Autres mesures en cours de réflexion</b></li></ul>	

## Des thèmes ciblés et des IQSS de différents types

QUALITÉ DU DOSSIER PATIENT	DÉPISTAGE DES TROUBLES NUTRITIONNELS
<i>à partir des dossiers patients</i>	<i>à partir des dossiers patients</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tenue du dossier d'anesthésie</li> <li>✓ Tenue du dossier patient en HAD</li> <li>✓ Projet de soins, projet de vie en SSR</li> <li>✓ Réunion de concertation pluridisciplinaire</li> <li>✓ Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarres en HAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dépistage des troubles nutritionnels en MCO et SSR</li> <li>✓ Suivi du poids en HAD</li> </ul>
	PARCOURS
	<i>à partir des dossiers patients</i>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prise en charge de l'AVC en SSR (expérimentation)</li> </ul>
INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS	COMPLICATIONS
<i>à partir de questionnaires établissements</i>	<i>à partir du PMSI</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ICATB 2</li> <li>✓ ICSHA 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ré-hospitalisation entre J+1 et J+3 en Chirurgie Ambulatoire (en développement)</li> <li>✓ ETE ORTHO</li> <li>✓ ISO ORTHO (développement)</li> <li>✓ Mortalité à 30 jours d'un infarctus (développement)</li> </ul>
<i>à partir des dossiers patients</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pertinence de l'antibiothérapie (en développement)</li> <li>✓ ... en cours de développement</li> </ul>	

## Des prises en charge ciblées

### CHIRURGIE AMBULATOIRE

*à partir des dossiers patients*

- ✓ **Évaluation de l'éligibilité à l'admission**
- ✓ **Contact entre la structure et le patient entre J+1 et J+3**
- ✓ **e-Satis Chirurgie Ambulatoire (expérimentation en cours)**
- ✓ **Anticipation de la prise en charge de la douleur**
- ✓ **Évaluation du patient pour la sortie de la structure**
- ✓ **Qualité du document de la lettre de liaison à la sortie**
- ✓ **Ré-hospitalisation entre J+1 et J+3 (en développement)**
- ✓ **Consentement du patient**
- ✓ **Évaluation des nausées et vomissements post-opératoires**
- ✓ **Évaluation du risque de maladie thromboembolique veineuse**

### SANTÉ MENTALE

- ✓ **Indicateurs Santé mentale en développement**



**04**

**Les IQSS 2018 :  
Focus ETE-ORTHO, Satisfaction et  
Chirurgie Ambulatoire**



**Zoom sur les indicateurs de résultat  
calculés à partir du PMSI**

# Objectif HAS

**Développer des indicateurs de qualité et sécurité des soins (IQSS) de type « résultats » à partir des bases médico-administratives, intégrés dans une démarche qualité – gestion des risques**

**→ Evolution du type d'indicateur**

**→ Redonner du temps aux professionnels pour la démarche qualité**

# Utiliser les bases de données type PMSI

## Avantages

- ❑ mesure automatisée faisable avec possibilité de suivi dans le temps
- ❑ Intérêt dans le dépistage d'activités ou de structures nécessitant une évaluation plus approfondie
- ❑ Outil complémentaire pour le pilotage interne de la qualité des soins et sécurité des patients

## Difficultés

- ❑ Validité tributoire de la qualité du codage dans le PMSI +++
- ❑ Interprétation nécessitant un ajustement aux caractéristiques des patients, et la confrontation aux pratiques cliniques & pratiques de codage
- ❑ Diffusion publique et paiement à la performance pouvant impacter considérablement le codage et par conséquent la validité de l'indicateur

# Quelle méthode pour développer ces indicateurs?

- 1. Approche collaborative**
- 2. Validation scientifique, clinique et statistique → Groupe de travail dédié**
- 3. Mise à disposition des établissements dès la 1ère restitution**
- 4. Utilisation comme outil pour détecter les établissements qui nécessitent une investigation par retour aux dossiers :**
  - Dynamique à valoriser
  - Suivi via le compte qualité de de la certification

# Indicateur de résultat – PMSI & IFAQ

- ❑ **Nouveau type d'indicateur : résultat – source données PMSI proposé pour intégration dans IFAQ sous réserve de :**
  - **VPP à distance de la mise à disposition de l'indicateur  $\geq 85\%$**
  - ✓ *VPN infaisable (nécessite l'analyse de 3000 dossiers sans évènements)*
  - ✓ *Pas de contrôle qualité externe, mais un suivi de la stabilité de la mesure dans le temps*
  
- ❑ **Modalités de prise en compte dans le modèle de financement à adapter à ce type d'indicateur**
  - **Identification des ES qui nécessitent une investigation**
    - si évènement codé confirmé : analyse des pratiques en lien avec l'indicateur

# Indicateur de résultat – PMSI & IFAQ

**1<sup>er</sup> indicateur : chirurgie orthopédique**

Evènements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche (PTH) hors fracture ou de genou (PTG)

**ETE-ORTHO**

## 2017

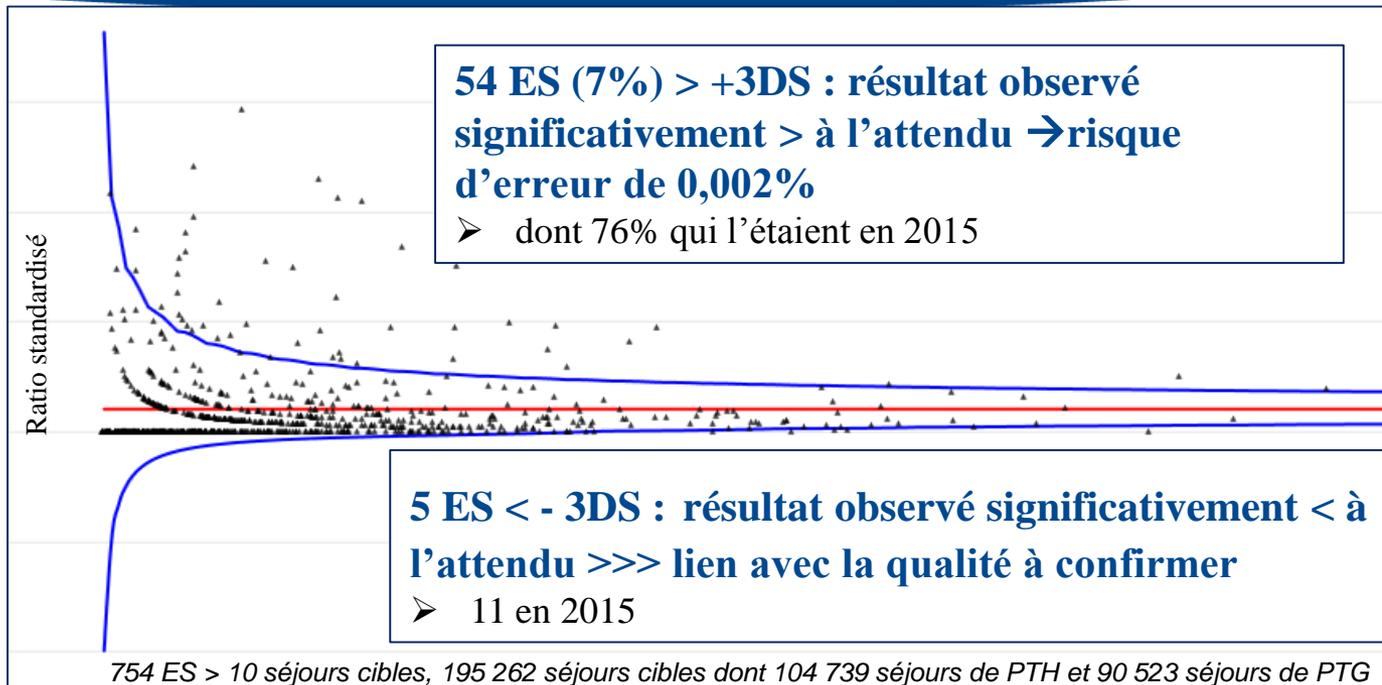
	Sources	Champ PMSI	Date clôture	Date clôture contrôle	Date publication	Inscrits
<b>Évènements thrombo-emboliques après PTH ou PTG - ETE-ORTHO</b>	2016	MCO			12/12/2017	780
<b>Prévention et prise en charge initiale des HPP</b>	2016	MCO	26/06/2017	02/11/2017	26/06/2017	500 (500)
<b>Chirurgie de l'obésité chez l'adulte : Prise en charge préopératoire</b>	2016	MCO	06/07/2017		06/09/2017	453 (453)
<b>Qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques</b>	2016	MCO	20/06/2017	12/12/2017	22/06/2017	324 (314)
<b>Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral</b>	2016	MCO	20/06/2017	02/11/2017	28/06/2017	919 (540)

## 2018

	Sources	Champ PMSI	Date clôture	Date clôture contrôle	Date publication	Inscrits
<b>Parcours du patient en chirurgie ambulatoire</b>	2017	MCO				942 (940)
<b>Réunion de concertation pluridisciplinaire</b>	2017	MCO				738 (737)
<b>Dossier du Patient (MCO)</b>	2017	MCO				1352 (1107)
<b>Dossier d'anesthésie</b>	2017	MCO				960 (951)
<b>Dossier du Patient (SSR)</b>	2017	SSR				1561 (1483)
<b>Dossier du Patient (HAD)</b>	2017	HAD				283 (283)
<b>Tenue du dossier de soins - APHP (Hors Protocole uniquement) (PSY)</b>	2017	PSY				13 (0)

# Résultats ETE-ORTHO

## 2<sup>ème</sup> restitution en 2017 – données 2016



- **ES > +3DS : Retour aux dossiers**
- Pour confirmer l'évènement
  - Analyser les pratiques / identifier les causes
  - Mettre en place des actions d'amélioration

- **Suivi de la mobilisation des ES**
- via le compte qualité de la certification

3<sup>ème</sup> restitution en 2018 – données 2017

# Modalités d'accompagnement de la restitution de l'indicateur

QualHAS



Agora  
forum de support

- Une brochure d'information destinée aux professionnels en établissements de santé
- Un guide de lecture du *funnel plot*
- La fiche descriptive
- Des consignes de codage des infections post-opératoires (ATIH)
- Des informations complémentaires par localisation de la prothèse pour analyser le résultat, cibler des actions à mettre en œuvre et s'améliorer

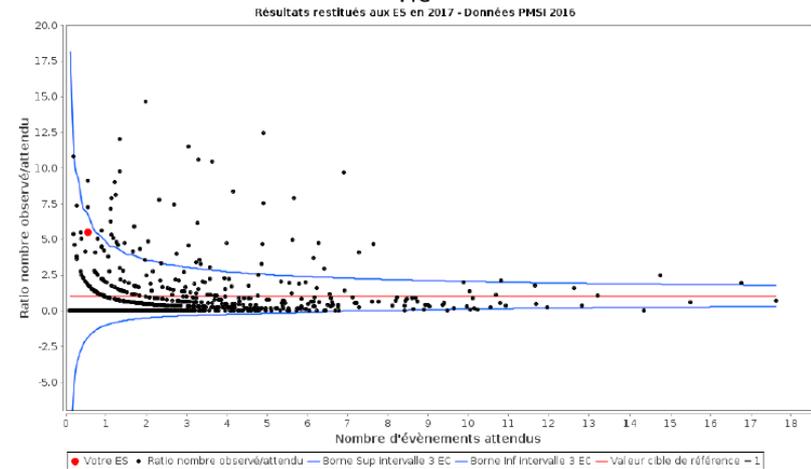
Mesure des événements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche (hors fracture) ou de genou  
Restitution automatisée de l'indicateur aux établissements en 2017 – Données 2016

## 1. Outils et guides pour l'analyse et l'utilisation de l'indicateur

Brochure d'information  
Guide de lecture du funnel plot  
Consignes de codage dédiées aux complications thrombo-emboliques après PTH ou PTG  
Fiche descriptive de l'indicateur V2017  
Vos résultats en pdf

## 2. Funnel plot : Résultat de l'indicateur par établissement de santé (ES)

Ratio standardisé : nombre de TVP et/ou EP observé sur attendu après pose de PTH (hors fracture) ou PTG



Les ES ayant moins de 10 séjours ne sont pas représentés dans le funnel plot.  
TVP : thrombose veineuse profonde; EP : embolie pulmonaire; PTH : prothèse totale de hanche; PTG : prothèse totale de genou

# Informations complémentaires pour interpréter le résultat

## Suivi via la certification

### □ Des informations complémentaires par localisation (PTH vs PTG)

PTG	Résultat
Nombre de séjours cibles PTG	398
Durée moyenne de séjour pour PTG	7.48
Nombre de TVP codées (observées)	10
Nombre d'EP codées (observées)	0
Taux de séjours PTG avec au moins un code d'écho-Doppler des membres inférieurs associé (en %)	23.62
Taux brut <b>dans votre ES</b> de TVP et/ou d'EP après PTG (en ‰)*	25.13
Taux <b>national</b> brut de TVP et/ou d'EP après PTG (en ‰)	17.88
Taux intra-hospitalier de TVP et/ou d'EP sous thromboprophylaxie recommandée après PTG**	10 ‰

# Poursuite des travaux

- ❑ **Autres outils pour les professionnels**
  - Logiciel pour l'identification des séjours avec évènement
  - Grille d'analyse des dossiers avec évènement
- ❑ **Utilisation dans la certification :** Analyse des comptes qualité / Echanges avec les experts-visiteurs afin d'évaluer les démarches d'amélioration des pratiques.
- ❑ **Mobilisation des professionnels**
  - Pertinence de l'utilisation de l'écho-Doppler
  - Accréditation des chirurgiens orthopédistes/Anesthésistes réanimateurs
- ❑ **Retour d'expérience & Mesure de la VPP à distance**

→ Développement d'ISO ORTHO après PTH/PTG



## LA SATISFACTION DES PATIENTS

HÔPITAL



Les patients hospitalisés dans un hôpital ou une clinique en France sont désormais invités à donner leur avis sur leur séjour.

### COMMENT DONNER SON AVIS ?



Je donne mon adresse e-mail en arrivant



Je suis hospitalisé au moins 48h



2 semaines plus tard, je reçois automatiquement par courriel, un lien vers un questionnaire sécurisé et anonymisé

# Indicateurs de résultat mesurés à partir d'un recueil patient

# Historique de la démarche e-Satis

Ccecqa / Ministère de la Santé / HAS

**2010** : Volonté du Ministère de la Santé d'afficher un indicateur de mesure de la satisfaction

**2011-2013** :

- Validation méthodologique du questionnaire SAPHORA par le CCECQA \*
- Expérimentations nationales par le Ministère de la Santé : administration par téléphone

**2014** : Généralisation de l'enquête téléphonique I-SATIS par le Ministère

**2015** : Transfert de la maîtrise d'ouvrage de la mesure de la satisfaction à la HAS

- Changement des modalités opérationnelles : enquête web « e-Satis »

**2016** : Consolidation du dispositif

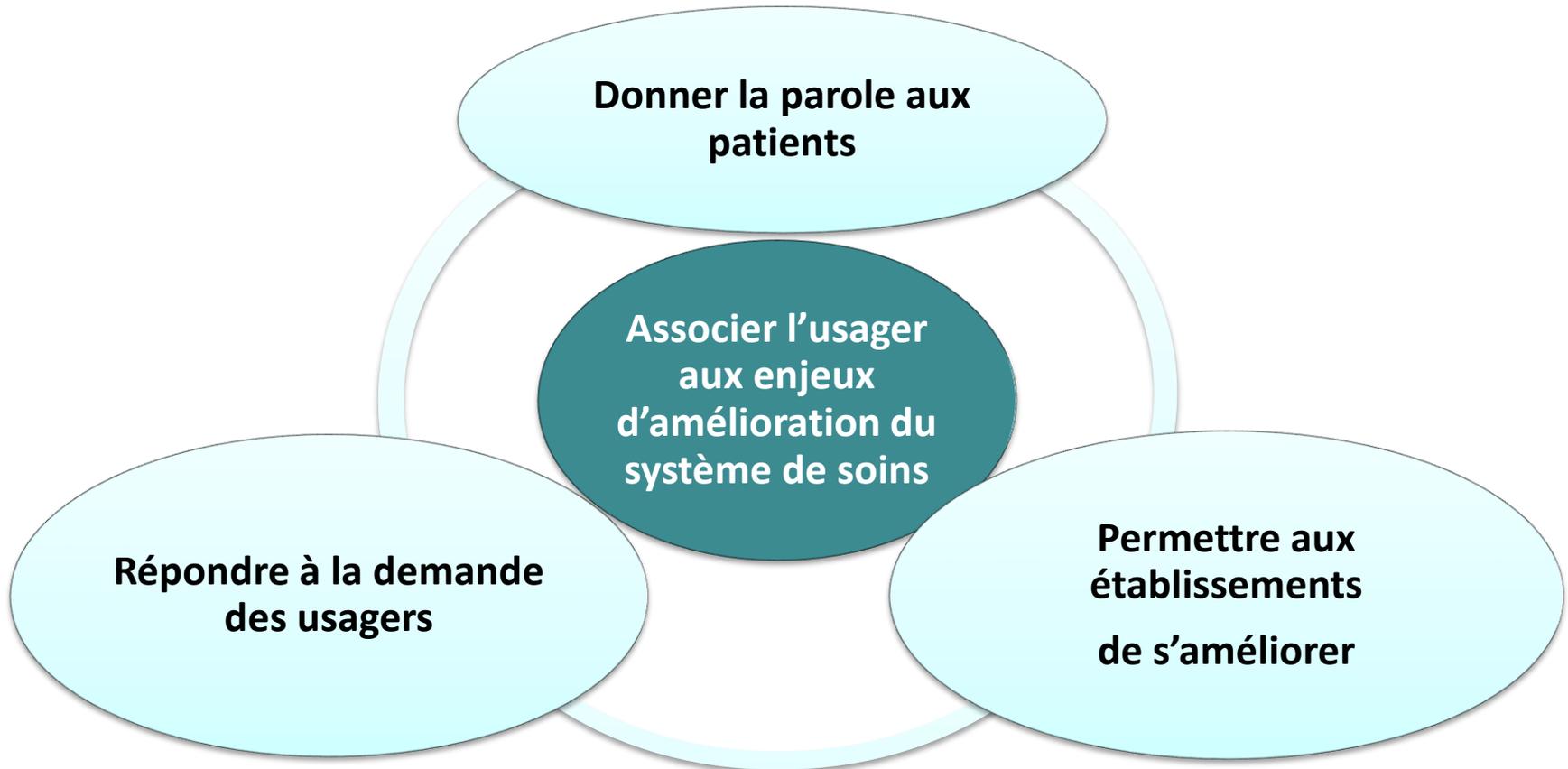
- 1<sup>ère</sup> diffusion publique d'un score de satisfaction globale (patients hospitalisés plus de 48h en Médecine/Chirurgie/Obstétrique – e-Satis +48h MCO)
- Intégration dans les composantes de l'Incitation Financière pour l'Amélioration de la Qualité (IFAQ)

**2017 – 2018** : Déploiement du dispositif

- Nouvelle enquête : patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire

# Mesure de la satisfaction et de l'expérience patient « e-Satis » : Quels objectifs ?

Pilotage par la HAS depuis janvier 2015



# 2016 : Consolidation du dispositif

## Engager tous les établissements de santé dans e-Satis



Lien : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-07/e-satis\\_questionnaire\\_campagne\\_2015.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-07/e-satis_questionnaire_campagne_2015.pdf)

Evaluation du parcours de l'accueil à l'organisation de la sortie

**1<sup>ère</sup> Diffusion publique d'un score de satisfaction globale**  
 Scope Santé en décembre  
 IFAQ (Nov. 2016)  
 Compte-qualité de la certification (thématique MQGDR – critère 9b)



**Phase 1**  
**Validation scientifique des évolutions du questionnaire e-Satis**  
**Version validée e-Satis +48h MCO lancée mi-avril 2016**

**Phase 2**  
**Communication auprès des ES : lancement de la campagne e-Satis**  
**Relais important des parties prenantes + communication par mail les 14 et 19 avril**

**Phase 3**  
**Validation scientifique des modalités de participation et de comparaison des ES**  
 (sur données recueillies de mi-avril à fin juillet 2016 sur version validée e-Satis +48h MCO)  
**Eligibilité à la démarche Modalités de classement Ajustement des résultats**

**Phase 4**  
**Communication auprès des ES : modalités de participation et de comparaison**



# Questionnaire e-Satis +48h MCO

**63 questions validées dont :**

**15 questions « expérience » :**

**Réponses de type « oui / non / ou pas de médicaments » :**

« Avez-vous reçu des informations sur les médicaments à prendre après votre sortie (dosage, horaires, effets indésirables)? »

**38 questions « satisfaction » :**

**Réponses sur une échelle de 1 à 5 : de « Mauvais à Excellent » et de « Jamais à Toujours » :**

« Que pensez-vous des informations que vous avez reçues sur les médicaments à prendre après votre sortie? »

**2 questions « variables d'ajustement » :**

Satisfaction vis-à-vis de la vie en général et Amélioration de l'état de santé du patient suite au séjour

Bienvenue sur le site e-Satis  
Dispositif national de mesure de la satisfaction du patient hospitalisé

Madame, Monsieur,

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. Ce dispositif de mesure de la satisfaction est national. Il est mis en place par la Haute Autorité de Santé et les résultats de tous les établissements seront diffusés sur le site internet Scope Santé.

Si vous êtes d'accord pour répondre au questionnaire, cliquez sur le bouton ci-dessous (bouton actif pendant 12 semaines après votre sortie). Vous pouvez à tout moment interrompre la réponse à ce questionnaire, et y revenir dès que vous le souhaitez. Vos réponses resteront enregistrées. Nous vous remercions

[Commencer le questionnaire](#)

**A l'attention des parents ayant eu leur enfant hospitalisé :**  
Si votre enfant est âgé de moins de 14 ans, vous pouvez répondre au questionnaire à sa place en prenant en compte son hospitalisation. Si votre enfant a entre 14 et 17 ans, vous pouvez répondre à sa place ou répondre avec lui.  
**Les parents/proches peuvent répondre à la place ou avec une personne en incapacité de le faire (sans email, personne âgée, personne diminuée physiquement, psychologiquement,...).**

Pour plus d'information, vous pouvez utiliser le numéro vert suivant **N° Vert @ 800 944 955** [appel gratuit depuis un poste fixe](#) ou envoyer un mail à la Haute Autorité de Santé, à l'adresse [ES.contact@has.s.fr](mailto:ES.contact@has.s.fr)

Par avance merci de votre participation

Si vous ne souhaitez pas répondre au questionnaire, cliquez ici

Enquête Nationale De Satisfaction [Fin](#)

Vous avez été hospitalisé(e) pendant au minimum 2 nuits consécutives dans un de nos services de médecine et/ou chirurgie et/ou maternité ?

Oui  Non

Si oui, nous vous invitons à répondre aux questions suivantes. Si non, il n'est pas nécessaire de répondre au questionnaire, non adapté à votre hospitalisation. Nous vous remercions d'avoir répondu à notre mail.

[Enregistrer et passer aux questions suivantes](#)

**Votre Accueil** [Fin](#)

Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous

Que pensez-vous de l'accessibilité de l'établissement de santé (transport, parking, signalétique) ?

Mauvaise  Faible  Moyenne  Bonne  Excellente

Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton [?](#)

Que pensez-vous de l'accueil réservé par le personnel administratif lors de votre admission (admission / bureau des entrées)

Mauvaise  Faible  Moyen  Bon  Excellent

Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton [?](#)

## Déroulé du questionnaire = déroulé du parcours du patient

- **Accueil** : accessibilité, accueil dans les services, identification du personnel ...
- **Prise en charge** : explications et participation à la décision, écoute et soutien, aide reçue, respect de l'intimité et de la confidentialité, prise en charge de la douleur...
- **Chambre et repas** : propreté, calme, qualité des repas, ...
- **Organisation de la sortie** : organisation, informations reçues sur les médicaments à prendre, le suivi, ...

# Comment les établissements participent ?

Pour l'établissement, la participation consiste à :



**Information du personnel et des patients** de l'ES concernant la mesure de la satisfaction des patients hospitalisés

**ADMISSION / SORTIE**



**Recueil en continu des e-mails** des patients



**Extraction par l'ES des patients éligibles + 48h** MCO (format de fichier défini par ATIH)



**Dépôts réguliers du fichier** sur la plateforme e-Satis  
Tous les 15 j / Min 1 fois par mois

## Participation des établissements :

**La participation est obligatoire (70% des ES inscrits)**

pour les ES ayant une activité supérieure à 500 séjours de +48h en MCO sur l'année N-1

**La participation est facultative (30% des ES inscrits)**

pour les ES ayant une activité inférieure à 500 séjours de +48h en MCO sur l'année N-1

ET / OU pour les ES dont plus de 75% de la population hospitalisée a + de 75 ans (même si + de 500 séjours de +48h en MCO sur l'année N-1)

<https://e-satis.atih.sante.fr>

# Comment les patients participent ?



Chaque patient est sollicité pour communiquer son adresse électronique  
**Il reçoit un mail 2 semaines après sa sortie**



**Le patient**

- clique sur le lien présent dans le mail
- se **connecte automatiquement** à la plateforme nationale e-Satis (connexion sécurisée en https)
- et **remplit le questionnaire e-Satis**

**Le lien unique est actif pendant 10 semaines**



**Relance** par l'ATIH des patients qui n'ont pas encore répondu (au bout d'un mois)

Bienvenue sur le site e-Satis  
Dispositif national de mesure de la satisfaction du patient hospitalisé

Madame, Monsieur,

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. Ce dispositif de mesure de la satisfaction est national. Il est mis en place par la Haute Autorité de Santé et les résultats de tous les établissements seront diffusés sur le site internet Scope Santé.

Si vous êtes d'accord pour répondre au questionnaire, cliquez sur le bouton ci-dessous (bouton actif pendant 12 semaines après votre sortie). Vous pouvez à tout moment interrompre la réponse à ce questionnaire, et y revenir dès que vous le souhaitez. Vos réponses resteront enregistrées. Nous vous remercions

[Commencer le questionnaire](#)

**À l'attention des parents ayant eu leur enfant hospitalisé :**  
Si votre enfant est âgé de moins de 14 ans, vous pouvez répondre au questionnaire à sa place en prenant en compte son hospitalisation. Si votre enfant a entre 14 et 17 ans, vous pouvez répondre à sa place ou répondre avec lui.

**Les parents/proches peuvent répondre à la place ou avec une personne en incapacité de le faire (sans email, personne âgée, personne diminuée physiquement, psychologiquement, ...).**

Pour plus d'information, vous pouvez utiliser le numéro vert suivant **N° Vert 0 800 944 955** appel gratuit depuis un poste fixe ou envoyer un mail à la Haute Autorité de Santé, à l'adresse [contact@e-satis.fr](mailto:contact@e-satis.fr)

Par avance merci de votre participation

Si vous ne souhaitez pas répondre au questionnaire, [cliquez ici](#)

---

Enquête Nationale De Satisfaction 2% complété

Vous avez été hospitalisé(e) pendant au minimum 2 nuits consécutives dans un de nos services de médecine et/ou chirurgie et/ou maternité ?

Oui  Non

Si oui, nous vous invitons à répondre aux questions suivantes. Si non, il n'est pas nécessaire de répondre au questionnaire, non adapté à votre hospitalisation. Nous vous remercions d'avoir répondu à notre mail.

[Enregistrer et passer aux questions suivantes](#)

---

Votre Accueil 5% complété

Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous

Que pensez-vous de l'accessibilité de l'établissement de santé (transport, parking, signalétique) ?

Mauvaise  Faible  Moyenne  Bonne  Excellente Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ?

---

Que pensez-vous de l'accueil réservé par le personnel administratif lors de votre admission (admission / bureau des entrées)

Mauvais  Faible  Moyen  Bon  Excellent Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ?

# Quels résultats sont calculés pour les patients?

**Score diffusé = score ajusté**

- **Score ajusté de satisfaction globale et par dimension**
- Minimum de 30 questionnaires patients exploitables pour être intégré au classement
- Prise en compte des différences de population entre les ES : Ajustement du score sur 2 variables : « Evolution de l'état de santé » et « Satisfaction vis-à-vis de la vie en général »

**4 classes pour le score de satisfaction globale**

- **Classe A « Vert foncé » = supérieur ou égale à 77.3**
- **Classe B « Vert clair » = supérieur ou égale à 74 et inférieure à 77.3**
- **Classe C « Jaune » = supérieur ou égal à 70.7 et inférieur à 74**
- **Classe D « Orange » = inférieur à 70.7**
- **"Non répondants"**
- ES qui n'ont pas assez de réponses (moins de 30)

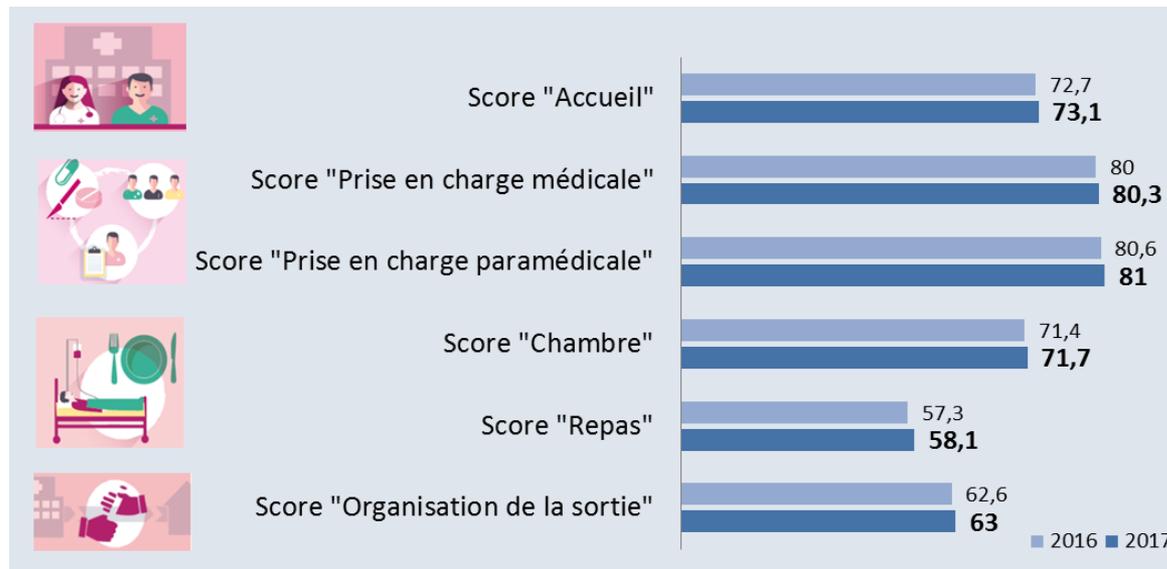


# Campagne nationale 2017

## Résultats : scores et classement

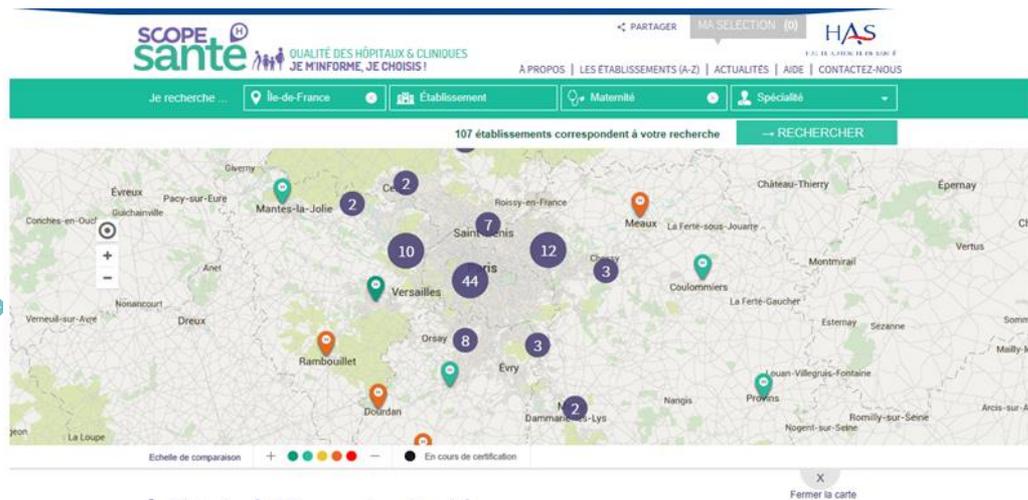
Score de satisfaction globale national = 73,2 / 100

(= 72,7 / 100 en 2016)



Classe A Score $\geq$ à 77.3	Classe B Score $\geq$ à 74 et $<$ à 77.3	Classe C Score $\geq$ à 70.7 et $<$ à 74	Classe D Score $<$ à 70.7	Total
Nb établissements	Nb établissements	Nb établissements	Nb établissements	
73 (11,7%)	181 (29,1%)	230 (36,9%)	139 (22,3%)	623

**Recherche d'un établissement**



**Note de satisfaction globale des patients en hospitalisation +48h MCO - sur 100**

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Nullam imperdiet accumsan efficitur. Curabitur consectetur, turpis at euismod dictum, eros nisl mattis elit, a facilisis quam neque non risus. Ut ut felis diam.

**Échelle de lecture des couleurs :** +  -  : en cours de certification

Cliquer sur le "?" ci-dessus pour l'interprétation des résultats

**Valorisation par un affichage très visible sur tous les onglets de la fiche (Note /100)**

**Liste des établissements recherchés**  
19 établissements correspondent à votre recherche

er par   Public  Privé  Privé non lucratif  Tous types

<b>71</b> /100	<b>B</b>	<b>CLINIQUE ROGER LASANTÉ</b> Établissement privé à but lucratif / Charenton-le-pont (94)			
	<b>C</b>	<b>HÔPITAL PRIVÉ DES PRÉS</b> Établissement privé à but lucratif / Nogent-sur-marne (94)			
<b>94</b> /100	<b>B</b>	<b>CH D'ART ET D'ESSAI</b> CH / Public / Villeneuve St Georges ( 94)			
<b>75</b> /100	<b>A</b>	<b>HÔPITAL DES JARDINS</b> Établissement privé à but lucratif / Nogent-sur-marne (94)			

# Quels résultats sont disponibles pour les professionnels de santé?

## 1. Les scores ajustés

Mais aussi

## 2. Des résultats individuels détaillés → cibler des actions d'amélioration pour tous les établissements :

- Exports disponibles : données brutes et commentaires des patients
- Statistiques en continu sur la participation de l'ES et des patients
- Résultats détaillés de satisfaction et d'expérience-patient
- VERBATIM patients +++

Tous les résultats disponibles pour les établissements sur la plateforme nationale e-Satis

# Poursuite des travaux

- **Développer les résultats individuels fournis aux ES pour les rendre plus appropriables et utilisables**
- **Améliorer la qualité de la participation des établissements**
- **Améliorer le taux de participation des patients**
- **Faciliter l'utilisation des résultats de mesure de la satisfaction par les professionnels**
- **Etendre le périmètre actuel à d'autres activités**



**Indicateurs de Chirurgie Ambulatoire**

- de processus à partir des dossiers**
- de résultat à partir du PMSI**
- de résultat perçu par le patient**

# Développement d'indicateurs de qualité /sécurité en chirurgie ambulatoire

- Qui ?
  - Tous les séjours de patients admis pour une chirurgie en ambulatoire (hors urgence)
- Démarche innovante associant des indicateurs :
  - de processus (source : données du dossier patient)
  - de résultats (sources : données du PMSI; et patient)



# Développement e-Satis en chirurgie ambulatoire

## Pourquoi la chirurgie ambulatoire dans un 1er temps ?

- Priorité de santé publique
- Priorité stratégique pour la HAS

**→ Disposer d'un ensemble complet d'outils de pilotage et de management de la qualité et de la sécurité de la prise en charge en chirurgie ambulatoire pour les établissements**

# Développement e-Satis en chirurgie ambulatoire

## Lancement d'une expérimentation du questionnaire en 2017:

- Test de faisabilité pour les établissements
- Analyse des qualités métrologiques du questionnaire
- Construction du score
- Analyses préliminaires des données et test de l'ajustement
- Définition des bornes du classement national des établissements

Lancement au dernier trimestre 2017 (Octobre 2017 - Février 2018)

Ouverture à tous les établissements concernés (activité en CA – source PMSI)

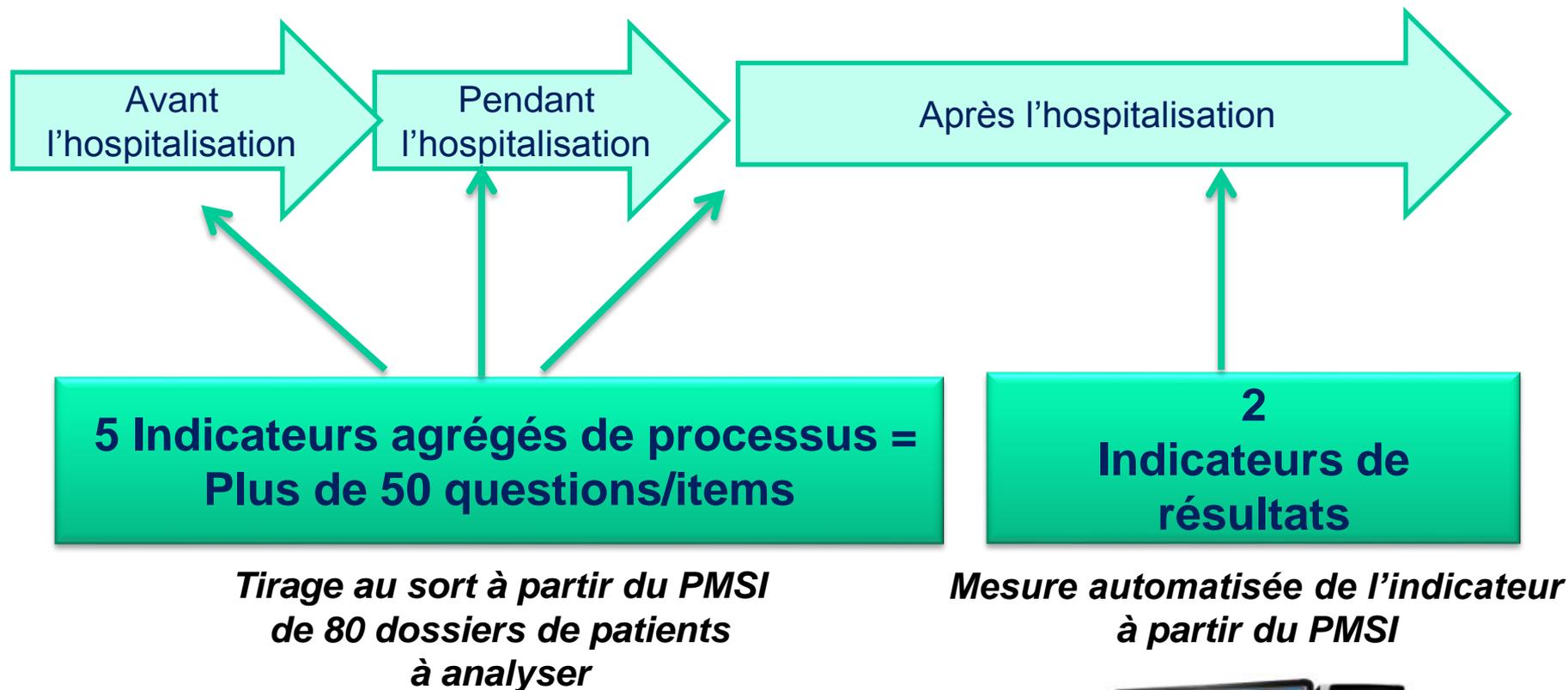
Etat d'avancement : analyse de ~5000 réponses patients collectées

- ✓ **Campagne nationale en Avril 2018**
- ✓ **Diffusion publique en Décembre 2018**
- ✓ **Intégration dans IFAQ 2018**

# Parcours de patients en chirurgie ambulatoire

## Indicateurs processus et de résultats

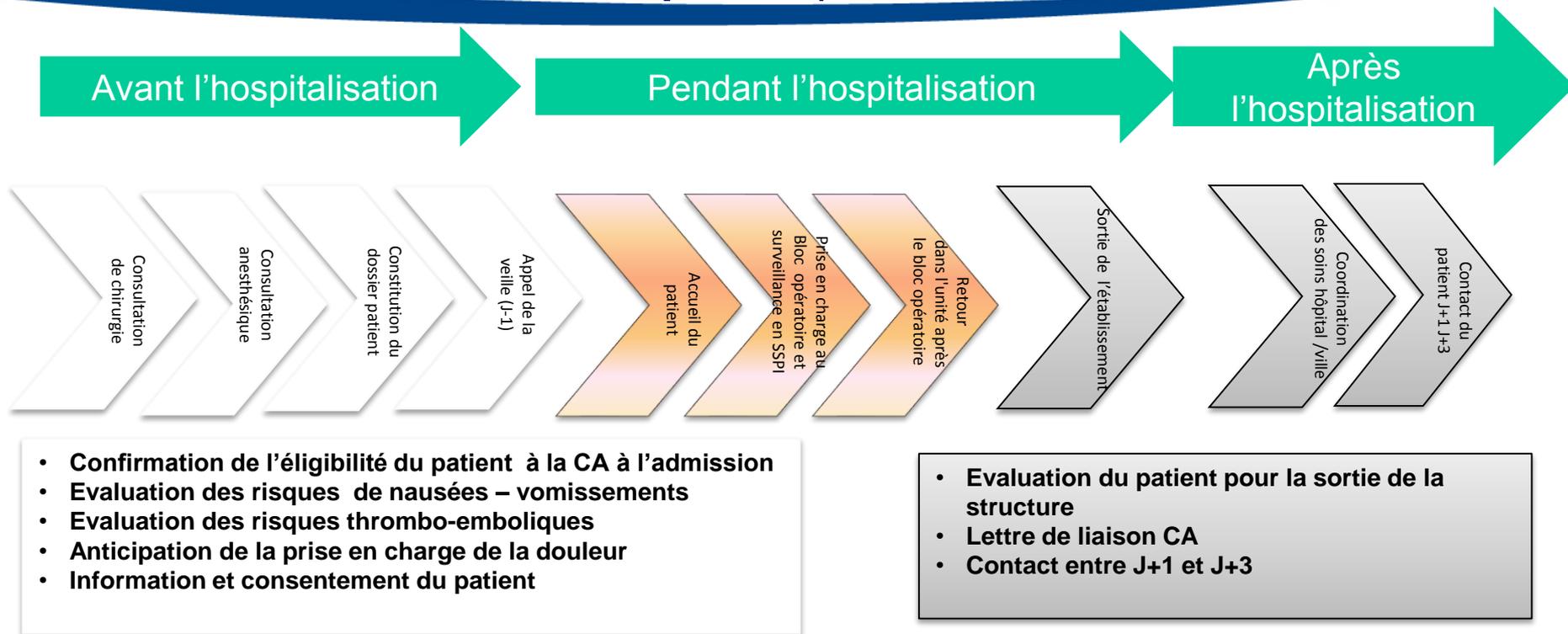
Avant expérimentation



# Parcours de patients en chirurgie ambulatoire

## Indicateurs processus

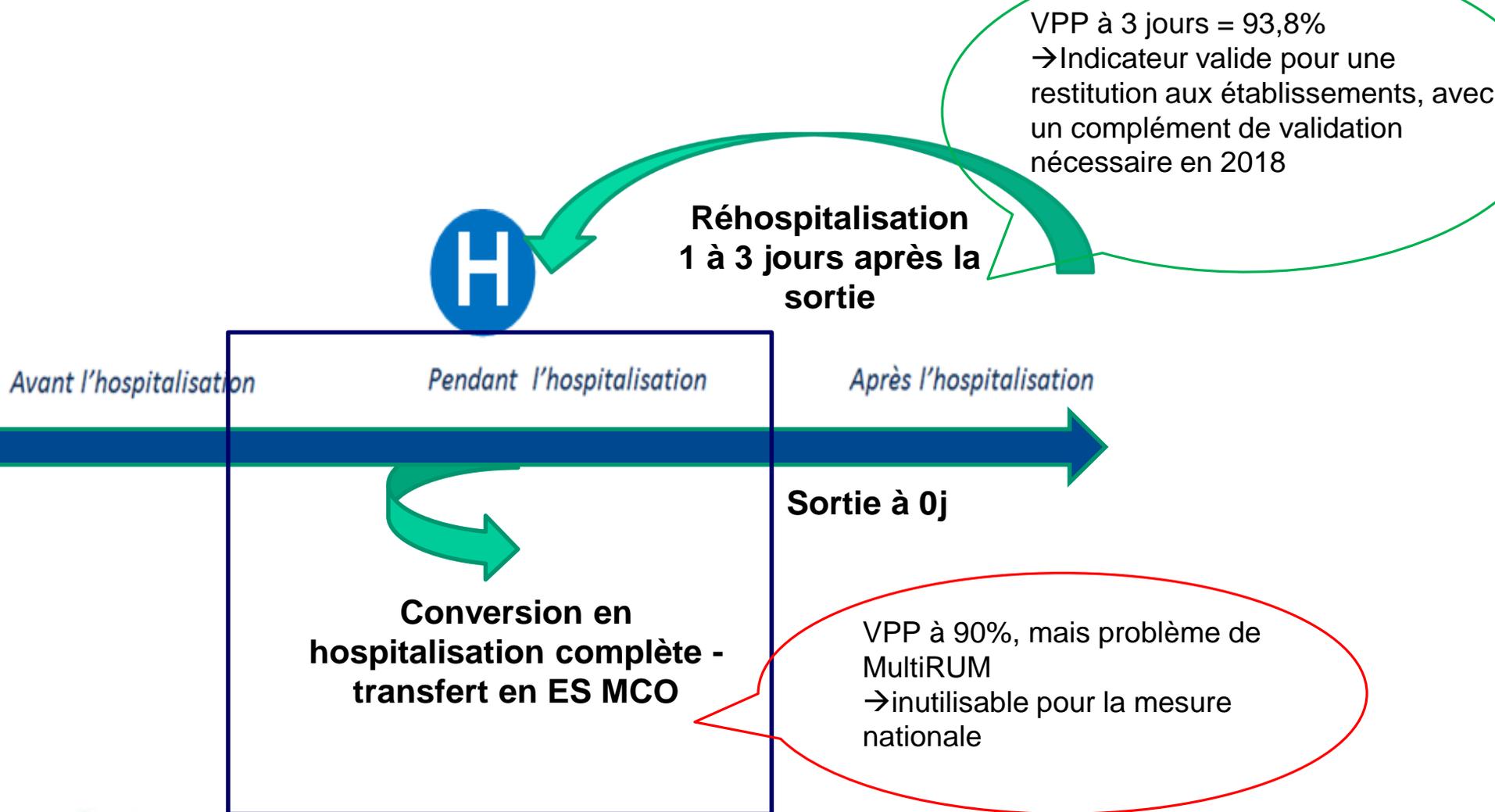
Après expérimentation



**8 Indicateurs de processus =  
Environ 20 questions/items**

# Chirurgie Ambulatoire

## Deux indicateurs de résultats expérimentés





**05**

**Les IQSS après 2018**

# Des orientations à prendre en compte

- **Stratégie de transformation du système de santé**
  - Des IQSS de parcours
  - Des IQSS perçus par le patient
  - Des nouveaux modes de financements des établissements de santé
- **Les nouveaux modes d'organisation (GHT, groupe d'établissements)**
- **L'évaluation de la qualité sur un territoire**
- **Le recueil de l'expérience des soignants**

# Discussion



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Contribuer à la régulation par la qualité et l'efficience



Accueil

LA HAS

ÉVALUATION & RECOMMANDATION

ACCREDITATION & CERTIFICATION

Accueil > Accréditation & Certification > Indicateurs de qualité et de sécurité

## Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

La HAS développe, avec les professionnels, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins, utilisés par les établissements comme outils d'amélioration de la qualité. Elle est engagée avec le ministère chargé de la santé, depuis 2008, dans la mise en œuvre du recueil de ces indicateurs. Suite au transfert à la HAS des indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales (TBIN) et de satisfaction des patients hospitalisés en MCO (e-Satis) en 2015, la HAS devient l'interlocuteur de référence pour le pilotage des campagnes de recueils d'indicateurs nationaux.

## À LA UNE

### Satisfaction des patients hospitalisés & résultats 2017

19/12/2017

Qualité et sécurité des soins dans les hôpitaux et les cliniques en France : consultez le dossier de presse de la conférence du 19 décembre 2017.

### IQSS 2018 : Recueils et expérimentations

22/03/2018

Retrouver toutes les informations sur les recueils nationaux et les expérimentations d'indicateurs prévues en 2018.

### IQSS : Résultats des campagnes 2017

08/03/2018

Retrouvez tous les résultats des campagnes 2017 : les indicateurs de spécialité, de satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 h en MCO, infections associées aux soins.

### Indicateurs de sécurité du patient en chirurgie orthopédique

05/03/2018

2ème restitution de la mesure des événements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche (hors fracture) ou de genou le 12/12/2017.

SCOPE <sup>HD</sup> **santé** QUALITÉ DES HÔPITAUX & CLINIQUES  
JE M'INFORME, JE CHOISIS!

HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Partager

LES ÉTABLISSEMENTS (A-Z)

COMMENT UTILISER SCOPE SANTÉ ?

CONTACTEZ-NOUS

COMPARER (2)

**Avec Scope Santé, trouvez l'hôpital ou la clinique qui vous correspond**

parmi les **3900 hôpitaux et cliniques** recensés sur le site

OÙ ?  QUOI ?